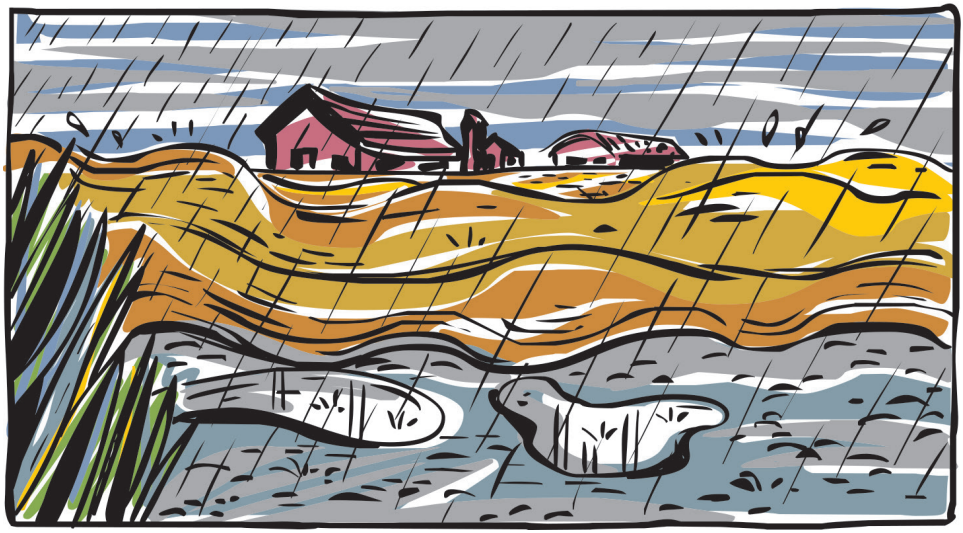
MINISTÉRIO DA SAÚDE

ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA GESTORES E TÉCNICOS DO SUS PARA SITUAÇÕES DE DESASTRES ASSOCIADOS A INUNDAÇÕES



DISTRIBUIÇÃO
VENDA PROIBIDA
GRATUITA

Brasília / DF • 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental
e Saúde do Trabalhador

ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA GESTORES E TÉCNICOS DO SUS PARA SITUAÇÕES DE DESASTRES ASSOCIADOS A INUNDAÇÕES

DISTRIBUIÇÃO
VENDA PROIBIDA
GRATUITA

Brasília / DF • 2017

2017 Ministério da Saúde.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2017 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental
SRTV 702, Via W5 norte – edifício PO 700 – 6º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-3591
Site: www.saude.gov.br/svs
E-mail: vigidesastres@saude.gov.br

Produção:
Núcleo de Comunicação/SVS

Diagramação:
Fred Lobo e Sabrina Lopes – Núcleo de Comunicação/SVS

Ilustração:
Maylena Clécia Gonçalves e Rodrigo Mafra

Normalização:
Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Revisão:
Khamila Silva e Tamires Alcântara – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.
Orientações básicas para gestores e técnicos do SUS para situações de desastres associados a inundações [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
26 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientações_basicas_gestores_tecnicos_SUS_situações_desastres_associados_inundações.pdf>

ISBN 978-85-334-2535-4

1. Chuvas. 2. Desastre hidrológico. 3. Inundações. I. Título.

CDU 504.4:556.166

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2017/0404

Título para indexação:
Basic guidelines for SUS managers and technicians for disaster situations associated with flooding

Sumário

Aspectos estruturantes **4**

Atuação do setor Saúde **8**

Resumo das ações de saúde na gestão de riscos em desastres **10**

- **Redução do risco** **10**
  - Prevenção 10
  - Mitigação (reduzir o impacto) 11
  - Preparação (reduzir as vulnerabilidades) 11
- **Manejo do desastre** **13**
  - Alerta (previsão do tempo) 13
  - Resposta (diminuir danos e perdas) 14
- **Recuperação** **16**
  - Reabilitação (curto prazo) 16
  - Reconstrução (longo prazo) 16

Principais riscos à saúde decorrentes de inundações **17**

Vacinas em situação de emergência **18**

Contribuições dos meios de comunicação e das redes sociais **20**

Estabelecimento de saúde seguro **22**

Apoio do Ministério da Saúde **23**

Fontes de informação sobre saúde e desastres **24**

Aspectos estruturantes

Diante da possibilidade da ocorrência de um desastre, o Sistema Único de Saúde (SUS), nas suas três esferas de atuação, deve desenvolver suas ações direcionadas à atenção integral de saúde da população, dos profissionais do SUS e de proteção da rede de saúde. Essas ações devem ser oportunamente programadas e difundidas entre as áreas afins, levando-se em consideração as particularidades de cada componente do processo e da esfera de atuação.

Recomenda-se que as secretarias de saúde (estaduais e municipais) desenvolvam duas atividades essenciais para conduzir a gestão das ações no âmbito do SUS: a instituição de comitês intrassetoriais e a elaboração de Planos de Gestão de Risco e Planos de Contingência.

A instituição do comitê intrassetorial tem como propósito conduzir a gestão das ações no âmbito do SUS. Esses comitês, de caráter permanente, têm como objetivo estruturar, normalizar e elaborar planos e estratégias de ação. Sugere-se que esses comitês sejam representados pelas seguintes áreas: Gabinete do Secretário(a), Vigilância em Saúde (incluindo a Saúde Ambiental, Epidemiológica e Sanitária), Atenção Primária à Saúde, Saúde do Trabalhador, Centro de Controle de Zoonoses, Imunização, Assistência Farmacêutica, Assistência Pré-Hospitalar e Hospitalar, Saúde Mental, Laboratório de Saúde Pública, Setor de Informação e Análise de Situação em Saúde, Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde, Comunicação em Saúde, Educação em Saúde, Setor de Logística, Setor de Planejamento e Orçamento, Setor Administrativo, Engenharia e Obras, Conselho de Saúde, e outros (de acordo com o organograma da secretaria). Órgãos de outros setores do governo (Defesa Civil, Assistência

Social, Educação, Meio Ambiente, Companhias de Abastecimento de Água, Companhia de Limpeza Pública etc.) ou iniciativa privada podem participar como convidados. Observação: as secretarias que já contam com comitês instituídos podem inserir o tema "desastres" e as áreas afins.

Se a Defesa Civil local possui comitê ou comissão instituída, recomenda-se que o coordenador do Comitê da Saúde (ou pessoa por ele indicada) represente a Secretaria de Saúde nesse comitê ou comissão. É importante que a Secretaria Estadual de Saúde (SES) ou a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) eleja um interlocutor (ponto focal) entre Saúde e Defesa Civil.

A principal diferença entre um plano de gestão de risco e um plano de contingência é que o plano de gestão de risco abrange ações e atividades que interferem na organização, na administração e na infraestrutura por meio de novas leis, normas e no planejamento como um todo, inclusive prevendo um aumento dos recursos e reorganização dos serviços. O plano de contingência organiza a resposta com os recursos disponíveis.

Uma ação proativa pode ser realizada por meio de acordos prévios entre a Saúde e outros órgãos e entidades, como: Saúde e Defesa Civil, Saúde e Companhia de Abastecimento de Água, Saúde e Assistência Social, Saúde e Companhia de Limpeza Pública. Esses acordos devem definir, sucintamente, as responsabilidades de cada órgão e os compromissos assumidos no processo de gestão de risco ou gestão de desastres.

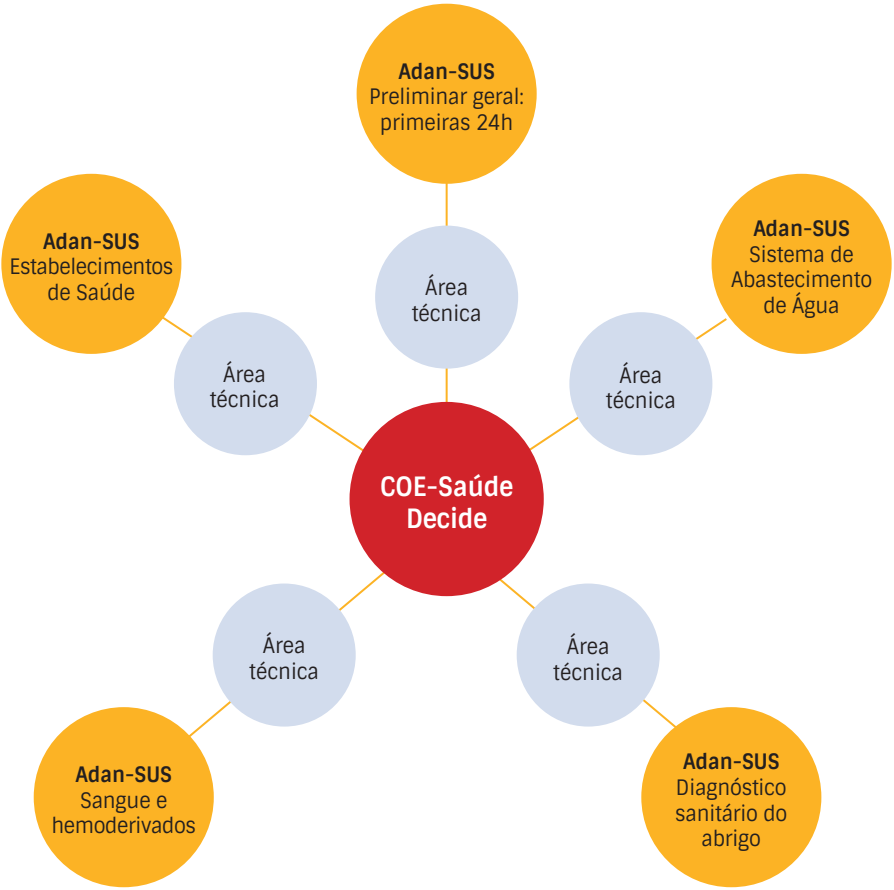
Para o acompanhamento das ações desenvolvidas, recomenda-se a estruturação de uma sala de situação – física ou virtual. Essa sala é importante para apoiar a tomada de decisões e deve prover, diariamente, informações de saúde para os dirigentes, gestores e técnicos, a fim de promover as ações de saúde pública. Essa organização facilita a tomada de decisão, baseada nos dados reais

das avaliações de danos, e fortalece a intra e a intersetorialidade com economia de recursos e esforços.

A Avaliação dos Danos de Interesse do Setor Saúde e Identificação de Necessidades (Adan-SUS) é uma medida de fundamental importância para a adequada tomada de decisões. Para isso, foram desenvolvidos formulários para atender as diversas áreas técnicas e a gestão como um todo. Essa avaliação implica, não somente a situação da saúde da população – dos desabrigados, desalojados e afetados –, mas também as condições sanitárias que existem como consequência do evento em si, além da avaliação dos estabelecimentos que oferecem serviços de saúde. O processo de avaliação dos danos e o levantamento das necessidades em saúde realizam-se na área do desastre com o objetivo de determinar o tipo e a extensão dos efeitos sobre a saúde das populações afetadas, os danos e as áreas que necessitam intervenção com maior urgência. A avaliação dos danos não é um processo fixo e estático; pelo contrário, é dinâmico e muda com a situação gerada no dia a dia, tanto que deve ser refeito periodicamente por meio de instrumentos que permitam confirmar quais são as necessidades dos setores mais afetados e determinar especificamente os aspectos quantitativos e qualitativos da vigilância e da assistência. A informação que se coleta nas primeiras 8 ou 12 horas permite responder às necessidades mais urgentes para tratar de aliviar o sofrimento humano. É de fundamental importância atualizar os dados diariamente (nos primeiros dias) e semanalmente (quando a situação se prolongar), para quantificar os danos, os custos destes e a necessidade de recursos para sua reabilitação ou reconstrução.

A figura a seguir mostra um fluxo de informação e comunicação a partir da área afetada até o comitê gestor do SUS, utilizando os formulários de Avaliação de Danos.

Figura1 Organização do processo de tomada de decisão

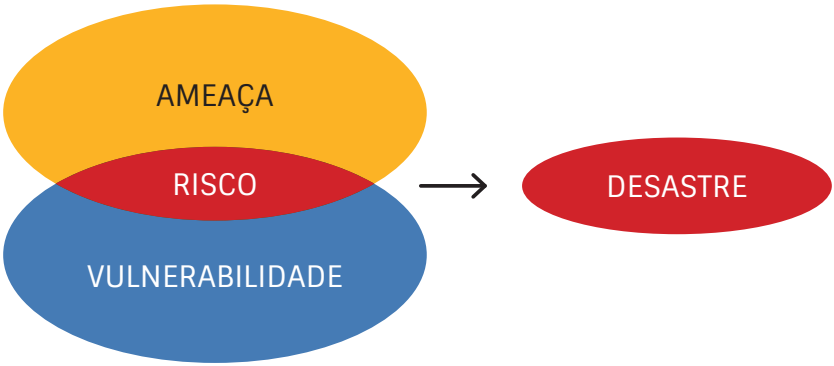


Fonte: SVS/MS.

Atuação do setor Saúde

A Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Associados aos Desastres de Origem Natural (Vigidesastres) adota o processo de Gestão de Risco para a atuação da Saúde frente aos desastres. Essa gestão se subdivide em três etapas: redução do risco, manejo do desastre e recuperação. Para auxiliar esse processo, é necessário ter conhecimento das vulnerabilidades locais referentes às questões geográficas, demográficas, ambientais, políticas, econômicas, educacionais, culturais, sociais e de infraestrutura do município. Essas vulnerabilidades interferem nas condições de saúde da população. É na redução das vulnerabilidades que as ações devem ser pautadas.

Figura 2 Organização do processo de Gestão de Risco



Fonte: SVS/MS.

A atuação na redução do risco evita ou limita os impactos dos desastres e deve ser desenvolvida em todo o processo de gestão, não só no período de normalidade.

O **manejo do desastre** é desencadeado a partir do alerta de que alguma ameaça natural (chuva prolongada ou intensa, deslizamento, vendavais etc.) pode atingir um município ou uma região. A partir do momento em que a ameaça se concretiza, inicia-se a resposta.

A **resposta de saúde** divide-se em duas fases:

- **Resposta imediata:** etapa que envolve basicamente a busca, o resgate e a primeira assistência de saúde aos atingidos. A partir daqui, intensificam-se as ações de vigilância em saúde.
- **Resposta tardia:** concentrada na reabilitação da saúde da população, no restabelecimento dos programas de rotina e na atenção ao bem-estar da população atingida (atenção primária, alimentação, água, higiene etc.).

Na **recuperação**, reabilitam-se os programas de saúde à rede de saúde e, num prazo mais longo, reconstroem-se as estruturas físicas, fortalecendo os critérios de prevenção a novos eventos.

Para facilitar a atuação do SUS, elencamos as principais atividades a serem desenvolvidas. Reforçando o que foi dito anteriormente, as ações ou os serviços que não são de responsabilidades do SUS devem ser pactuados com os outros órgãos ou entidades antes da ocorrência dos eventos.

Resumo das ações de saúde na gestão de riscos em desastres

Redução do risco

Prevenção

- Estruturar a Vigilância em Saúde Ambiental Associada a Desastres na sua esfera de atuação.
- Estabelecer e fortalecer políticas e normas que propiciem a redução de risco de desastres para o setor Saúde.
- Promover articulação intersetorial, especialmente com Defesa Civil, Corpo de Bombeiros, Assistência Social, Educação, e outras secretarias.
- Promover articulação intrassetorial – áreas técnicas e administrativas da Secretaria, Região de Saúde e Secretaria de Estado.
- Estimular a adoção de práticas educativas vinculadas ao desenvolvimento sustentável.

- (Re)Construir estabelecimentos assistenciais de saúde com um nível de segurança que garanta sua funcionalidade nas situações de desastre; podendo, inclusive, ter sua capacidade de atendimento ampliada.
- Elaborar Plano de Gestão de Risco no âmbito do SUS.

Mitigação (reduzir o impacto)

- Avaliar os estabelecimentos de saúde existentes, levando em consideração a localização, a estrutura do edifício, o acesso, os recursos existentes e os necessários.
- Reforçar estruturas dos estabelecimentos de saúde (assistenciais e administrativos).

Preparação (reduzir as vulnerabilidades)

- Instituir o Comitê de Desastres no âmbito do setor Saúde.
- Identificar e inventariar recursos: humanos, materiais, técnicos e financeiros; e manter registros múltiplos e mapas em locais seguros.
- Providenciar/comprar recursos materiais e equipamentos após identificação das necessidades para a resposta.
- Preparar *kits* de emergência com medicamentos, soros, antídotos, insumos médico-hospitalares.
- Providenciar Equipamento de Proteção Individual (EPI) para os profissionais (botas, luvas e capas de chuva etc.).
- Elaborar Plano de Contingência (geral), protocolos (entre duas ou mais áreas técnicas) e procedimentos (por área técnica).
- Capacitar e treinar recursos humanos.

- Fazer e manter atualizada lista de contatos dos gestores (das três esferas de atuação), técnicos do SUS e de outros órgãos e iniciativa privada.
- Cadastrar e capacitar voluntários de saúde.
- Elaborar cenários para atendimento a emergências.
- Realizar exercícios (simulacros e simulados).
- Estabelecer locais que servirão como referência para o atendimento ambulatorial e hospitalar, bem como o fluxo de pacientes graves.
- Intensificar ações de controle de vetores, roedores e reservatórios, principalmente nas áreas vulneráveis.
- Avaliar e aprovar locais a serem utilizados como abrigos.
- Identificar e avaliar locais a serem utilizados para destinação de resíduos sólidos resultantes do desastre.
- Elaborar fluxos de informação (de acordo com o evento).
- Realizar ações de comunicação de risco e educação em saúde.
- Organizar e implantar um sistema de comunicações do SUS com os meios de veiculação existentes (celular, rádio, telefone satelital, correio eletrônico, redes sociais), de preferência coordenados com outros órgãos e entidades governamentais.
- Georreferenciar a rede de saúde, o(s) sistema(s) e/ou solução(ões) alternativa(s) coletiva(s) de abastecimento de água para consumo humano, abrigos etc., para a elaboração de planilhas com esses atributos. A partir dessa tabela de atributos, elaborar mapa de riscos, incluindo as ameaças, as vulnerabilidades e a população exposta.

- Confeccionar coletes ou camisetas com a identificação da secretaria.
- Manter e controlar estoque de medicamentos, insumos e hipoclorito de sódio, prevendo aumento do consumo.
- Orientar as famílias a atualizarem o cartão de vacina, pois algumas precisam de um determinado período para imunizar os indivíduos.
- Orientar a população a guardar os documentos, incluindo os cartões de saúde, em sacola plástica e colocá-la em lugar elevado. Aqueles que moram em local de risco de inundação devem deixar os documentos em lugar seguro – casa de parentes ou amigos – até a situação se normalizar.
- Orientar os comerciantes de produtos alimentícios, higiênicos, medicamentos etc., sobre os cuidados com os produtos que tiveram contato como a água da enchente.
- Difundir o plano de contingência do SUS para a mídia local (televisão, rádio, jornal etc.).

Manejo do desastre

Alerta (previsão do tempo)

- Acompanhar a divulgação dos alertas preventivos.
- Desencadear atividades de resposta.

Resposta (diminuir danos e perdas)

- Apoiar a busca e o resgate e prestar assistência de saúde.
- Convocar o COE-Saúde.
- Notificar o desastre (município – Região de Saúde – SES – MS).

- Fornecer os meios necessários para os técnicos cumprirem as tarefas preestabelecidas.
- Avaliar a situação sanitária dos abrigos, dos estabelecimentos de saúde, da rede de frio e outros, por meio dos formulários Adan-SUS.

- Divulgar, para a população, o(s) local(is) de atendimento.
- Prestar assistência pré-hospitalar e hospitalar (incluindo os aspectos psicossociais).
- Avaliar os abrigos, os estabelecimentos de saúde, os sistemas e/ou soluções alternativas coletivas de abastecimento de água; e identificar a capacidade de atendimento disponível e as necessidades em saúde (medicamentos, insumos, recursos humanos, material informativo, água para consumo humano etc.), por meio dos formulários Adan-SUS.

- Convocar e coordenar voluntários de saúde (em caso de necessidade).
- Fiscalizar os estabelecimentos comerciais de produtos de higiene e alimentação que tenham sido atingidos e coibir a venda de produtos que possam causar problemas de saúde.
- Identificar se houve vazamento de produto químico perigoso que possa causar danos secundários.
- Elaborar informes sobre a situação de saúde para a população, imprensa, órgãos e entidades afins.
- Intensificar as ações de vigilância em saúde e estabelecer rapidamente um sistema simplificado de vigilância para os agravos e eventos de importância para a saúde pública, até o restabelecimento da normalidade.

- Intensificar ações de atenção à saúde para a população atingida, especialmente nos abrigos, com foco nos mais vulneráveis: crianças, adolescentes, gestantes, idosos, doentes crônicos e pessoas com deficiência.
- Intensificar ações de vigilância dos aspectos associados à violência (física e sexual) e ao uso de drogas (lícitas e ilícitas), especialmente nos abrigos.
- Articular ações de limpeza pública do ambiente por meio de seleção e coleta de resíduos sólidos, retirada da lama e manejo de cadáveres (humanos e animais).
- Orientar a população sobre a correta limpeza dos domicílios e das caixas-d'água.
- Solicitar apoio à(s) outra(s) esfera(s) do SUS, caso seja identificada essa necessidade.
- Informar a Defesa Civil sobre as ações de saúde e apoiar as ações intersetoriais.
- Manter constante o fluxo de informação sobre a avaliação da situação.

Recuperação

Reabilitação (curto prazo)

- Reaplicar os formulários Adan-SUS, até o retorno à normalidade.
- Intensificar ações de Vigilância Epidemiológica de agravos e doenças.
- Intensificar o controle de vetores, roedores e reservatórios.
- Intensificar a promoção de ações de atenção psicossocial para a população e para os trabalhadores envolvidos no processo.
- Organizar leitos disponíveis para atendimento dos pacientes em decorrência do desastre, de acordo com as necessidades.

- Organizar fluxo de atendimento para agravos prioritários.
- Restabelecer todos os programas de saúde que tenham sido afetados.
- Articular o restabelecimento dos serviços básicos e acessos aos estabelecimentos assistenciais de saúde, prioritariamente.

Reconstrução (longo prazo)

- Avaliar a resposta da saúde e inserir as lições aprendidas na rotina dos serviços.
- Reconstruir estabelecimentos de saúde levando em conta os critérios de “rede de saúde segura”.

Principais riscos à saúde decorrentes de inundações

Raramente ocorrem epidemias pós-desastres de origem natural, mas é recomendável estabelecer rapidamente um sistema simplificado de vigilância das doenças transmissíveis e não transmissíveis.

As principiais doenças e agravos que podem surgir após inundações são: leptospirose, hepatite A, diarreias, doenças respiratórias, tétano acidental, febre tifoide, cólera, doenças transmitidas por vetores, parasitoses, acidentes com animais peçonhentos, traumas e transtornos psicossociais.

Essas doenças e agravos ocorrem em tempos diferentes, o que faz com que a resposta seja de acordo com a temporalidade de cada agravo.

A prevenção de surtos de doenças após um desastre demanda o desenvolvimento de várias ações, tais como: intensificação das ações de vigilância em saúde e de atenção básica, promoção de uma adequada higiene ambiental, manipulação adequada dos alimentos, alimentação saudável, evitar a superlotação nos abrigos, promover educação higiênico-sanitária, consumir água segura e dar destinação adequada às águas residuais.

Vacinas em situação de emergência

- Assegurar vacina a todas as pessoas (crianças, adolescentes, adultos e idosos), profissionais de resposta (Saúde, bombeiros, Defesa Civil), de acordo com o Calendário do Programa Nacional de Imunização.

- Manter um esquema básico de vacinação de forma rotineira. A diminuição da cobertura de imunização pode provocar o ressurgimento, a médio prazo, das doenças preveníveis por vacinação que estão já controladas e/ou erradicadas.
- Avaliar os danos na rede de frio e a perda de imunobiológicos e insumos (seringas). Caso seja observada perda de imunobiológicos com prejuízo ao estoque, comunicar ao responsável técnico pela imunização no estado para que as providências necessárias sejam tomadas (registro das perdas, reposição de estoque, entre outras) e os dados sejam atualizados no Sistema de Informações do PNI/SI-PNI.

- Uso temporário de caixas térmicas para garantir a conservação das vacinas nas áreas afetadas e a possibilidade de mobilização de imunobiológicos, sempre que houver disponibilidade de gelo.
- Iniciar a recuperação da rede de frio.

Durante uma situação de emergência, as condições ambientais favorecem o aumento na incidência das doenças diarreicas (associadas ao saneamento e à qualidade da água) e respiratórias (pela aglomeração das pessoas nos abrigos). Imunizações em massa durante situações de desastres de origem natural são contraindicadas e ainda desviam os limitados recursos humanos e materiais de outras medidas mais eficientes e urgentes. Campanhas de imunização nesses momentos podem dar um sentido de falsa segurança, levando a desatender as medidas básicas de higiene e saneamento, que são mais importantes.

A vacinação em massa só se justifica quando as medidas sanitárias recomendadas não estão surtindo efeito, e diante de evidências que demonstram aumento progressivo de casos com risco de epidemia.

Uma vacina com as seguintes características poderia ser considerada útil nessa situação:

- Vacina de comprovada eficácia, segura e baixa reatogenicidade.
- De fácil aplicação (dose única).
- De proteção rápida e duradoura para todas as idades.
- Quantidade de vacina suficiente para garantir a cobertura para toda a população em risco.
- De baixo custo.

Contribuições dos meios de comunicação e das redes sociais

Na ocorrência de um desastre, a população necessita obter informações a respeito dos seguintes aspectos: assistência à saúde, situação do abastecimento de água, sistematização da coleta urbana de lixo, limpeza dos domicílios, peridomicílios, terrenos baldios e vias públicas, situação dos meios de transportes, bem como das soluções para minimizar os riscos e contribuir para uma resposta eficiente do setor Saúde.

Dessa forma, é importante estabelecer uma comunicação efetiva e de qualidade (de acesso fácil e rápido) para estabelecer a confiança e a tranquilidade da população.

A área de Educação e Comunicação em Saúde é essencial para esclarecer a população sobre os riscos aos quais está exposta.

O planejamento de um conjunto de estratégias de comunicação compartilhadas, fundamentadas e monitoradas contribuirá para a criação de uma cultura de redução de risco de desastres. De forma simplificada, as principais atividades para um planejamento de comunicação que visa à educação e a comunicação de risco envolvem:

- Diagnóstico da situação.
- Definição dos objetivos.
- Identificação de quem são as pessoas que necessitam ser informadas.
- Identificação de quem são os responsáveis.
- Definição da estratégia de como se dará o fluxo da informação.

- Identificação das ferramentas a serem utilizadas.
- Desenvolvimento de cronograma de ações com prazos e responsáveis.
- Análise contínua.

No contexto dos desastres, as redes sociais (como Twitter, YouTube, Facebook, Skype; WhatsApp etc.) trabalham em paralelo com os meios de comunicação comuns (imprensa e televisão). Nos últimos grandes eventos ocorridos, as imagens e informes das primeiras 24 horas foram oriundas de cidadãos que utilizam essas redes sociais. Portanto, essas redes podem ser um veículo importante de informação para divulgação de alertas e medidas de prevenção e enfrentamento na ocorrência de desastres.

A mídia local é uma boa aliada; por isso, recomenda-se apresentar o plano de contingência do SUS e disponibilizar todos os materiais de comunicação. Isso facilita o trabalho da Saúde, não gera informações equivocadas nem pânico.

Estabelecimento de saúde seguro

Para a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (OMS/Opas), um estabelecimento de saúde é seguro quando seus serviços permanecem acessíveis e funcionando em sua máxima capacidade instalada, e na mesma infraestrutura, logo após a ocorrência de um fenômeno destrutivo de origem natural.

Apoio do Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde pode apoiar as secretarias estaduais e municipais de diversas formas, seja por meio de medicamentos, insumos, profissionais da Vigilância em Saúde e da Assistência, materiais de educação, entre outros.

Para os casos em que unidades da Federação forem atingidas por desastres de origem natural associados a chuvas, ventos e granizo e necessitarem de um aporte de medicamentos e insumos para atender à situação emergencial, o Ministério da Saúde dispõe de um *kit* de medicamentos e insumos estratégicos, estabelecido pela Portaria GM/MS nº 2.365, de 18 de outubro de 2012. A solicitação de apoio deve ser encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde interessada à respectiva Secretaria de Estado da Saúde, devidamente instruída com relatório de avaliação dos danos e das necessidades identificadas em razão do desastre de origem natural. Verificada a impossibilidade de apoio integral pela Secretaria de Saúde Estadual, esta encaminhará solicitação de apoio adicional, por meio de ofício, ao Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DSAST/SVS/MS) informando o evento, o número de desabrigados e desalojados, o endereço de entrega e o nome do responsável pelo recebimento.

Além disso, assessorias técnicas podem ser solicitadas por telefone ou videoconferência, e os profissionais de saúde poderão ser requisitados quando ultrapassar a capacidade de resposta das esferas municipal e estadual por meio da Força Nacional do SUS (FN-SUS).

Fontes de informação sobre saúde e desastres

Para conhecer mais sobre Desastres, Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Associados a Desastres (Vigidesastres), Rede de Saúde Segura e outros temas, acesse:

- Portal da Saúde: Vigilância de A a Z – (V) Vigidesastres: www.saude.gov.br/svs
- Centro de Conhecimento em Saúde Pública e Desastres, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz): http://www.ensp.fiocruz.br/desastres/
- Guias de técnicas e assistência humanitária e desastres, da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas): http://www.paho.org/spanish/dd/ped/
- Catálogo de publicações sobre desastres e assistência humanitária: http://www.disasterpublications.info/spanish
- Organismos internacionais envolvidos na administração de desastres, com ênfase para a América Latina e Caribe: http://www.disaster-info.net/
- Centro Regional de Informações sobre Desastres para a América Latina e Caribe: http://www.crid.or.cr/crid/index.shtml
- Estratégia Internacional de Redução de Desastres (Eird-ONU): http://www.eird.org
- Secretaria Nacional de Defesa Civil: http://www.integracao.gov.br/defesacivil

ISBN 978-85-334-2535-4

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

DISQUE SAÚDE 136

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL
GOVERNO FEDERAL