

PLANO DE RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

Diretoria de Vigilância em
Saúde do município de
Porto Alegre

2022



CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA

cievs@portoalegre.rs.gov.br

Elaboração: Diretoria de Vigilância em Saúde

Texto e organização:

Taís Fernanda da Silva Anelo
Alice Hoffmann de Quadros

Diagramação:

Alice Hoffmann de Quadros

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Fernando Ritter
Fernanda Fernandes

CIEVS

Alice Hoffmann de Quadros
Anelise Breier
Angela da Silva Machado
Patrícia Costa Coelho de Souza
Sílvia Adriana Mayer Lentz
Taís Fernanda da Silva Anelo

UNIDADE DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Roxana Nishimura

NÚCLEO DE SAÚDE AMBIENTAL - NSA/EVSAA

Sirlei Fajardo
Marcelo Coelho da Silva

UNIDADE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Juliana Maciel Pinto
Agatha Amaral da Rocha

UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Paula Marques Rivas
Raquel Cristine Barcella
Alexia Carla Wachholz Dossa

UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Paulo Ricardo Bobek
Ítalo Matheus Leporassi Iora

VIGIDESASTRES/DVS/SMS - 2014

Adelaide Pustai
Maria Inês M. R. Bello
Silvana Garcia Marzulo





SUMÁRIO

VIGILÂNCIA, ALERTA E RESPOSTA

LISTA DE ABREVIATURAS	7
LISTA DE FIGURAS	9
APRESENTAÇÃO	10
CHECKLIST GERAL	11
<hr/>	
Definição de estratégias de atuação da Diretoria de Vigilância em Saúde na resposta às emergências em Saúde Pública	11
Atribuições da Diretoria de Vigilância em Saúde durante situações de emergência em Saúde Pública.....	12
Características do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES).....	12
Instrumentos de decisão para avaliação e notificação dos eventos que possam constituir emergências em saúde pública de importância nacional (ESPIN).....	13
OBJETIVOS	14
<hr/>	
Objetivo Geral.....	14
Objetivos Específicos.....	14
CONCEITO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA	15
<hr/>	
Regulamento Sanitário Internacional.....	15
Emergência em Saúde Pública.....	16
Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).....	16
Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).....	17

ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE RISCO 18

Risco à Saúde Pública	18
Inteligência Epidêmica	18
Rede CIEVS	20
Organização e Estratégias de Gestão de Respostas às Emergências em Saúde Pública	21
Comitê de Monitoramento de Eventos (CME)	23
Comitê de Monitoramento de Eventos Ampliado (CMEA)	24
Sistema de Comando de Operações (SCO) - DVS	25
Centro de Operações de Emergências em Saúde (COES) - DVS	26
Níveis de Resposta	27
Níveis de ativação e desativação do COES	28

SITUAÇÕES DE RISCO 29

Desastres de Origem Natural	29
Doenças Transmissíveis	31
Doenças Emergentes e Reemergentes	32
Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)	33
Zoonoses	34
Eventos de Massa	36
Biossegurança - Critérios para avaliação e classificação de risco dos agentes biológicos	37

ATRIBUIÇÕES DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE 41

UNIDADE DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL	43
Atribuições relacionadas à Etapa de Prevenção ao Risco	44
Atribuições relacionadas à Etapa de Redução e Manejo do Evento	48
Atribuições relacionadas à Etapa de Recuperação após o Evento	50
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	51
Atribuições relacionadas à Etapa de Prevenção ao Risco	52
Atribuições relacionadas à Etapa de Redução e Manejo do Evento	54
Atribuições relacionadas à Etapa de Recuperação após o Evento	55
UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	56
Atribuições relacionadas à Etapa de Prevenção ao Risco	57
Atribuições relacionadas à Etapa de Redução e Manejo do Evento	59
Atribuições relacionadas à Etapa de Recuperação após o Evento	61
UNIDADE DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR	62
Atribuições relacionadas à Etapa de Prevenção ao Risco	64
Atribuições relacionadas à Etapa de Redução e Manejo do Evento	65
Atribuições relacionadas à Etapa de Recuperação após o Evento	66

CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
----------------------	----

REFERÊNCIAS	68
-------------	----

ANEXOS	71
--------	----

Modelo de Boletim Informativo CIEVS	71
---	----

Lista de contatos em situações de emergências em saúde pública	75
--	----

Plano de ação de uma operação	76
-------------------------------------	----

Relatório do COES durante uma operação	78
--	----

Relatório final do COES	79
-------------------------------	----



LISTA DE ABREVIATURAS

ACS - Agentes Comunitários de Saúde

ASSEPRO - Assessoria de Projetos

APS - Atenção Primária à Saúde

CE-CIH - Coordenação Estadual de Controle de Infecções Hospitalares

CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

CLT - Consolidação das leis do trabalho

COES - Centro de Operações de Emergência em Saúde

CEIC - Centro Integrado de Comando

CME - Comitê de Monitoramento de Eventos

DMAE - Departamento Municipal de Água e Esgotos

DVS - Diretoria de Vigilância em Saúde

DTHA - Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar

DDA - Doenças Diarreicas Agudas

DT - Doenças Transmissíveis

ESPII - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

ESPIN - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

EVPA - Equipe de Vigilância da População Animal

EVDT - Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis

EVA - Equipe de Vigilância de Alimentos

EVRV - Equipe de Vigilância de Roedores e Vetores

EVSI - Equipe de Vigilância de Serviços de Interesse em Saúde

EVSA - Equipe de Vigilância em Saúde Ambiental e Águas

EBABs - Estações de Bombeamento de Água Bruta

LACEN - Laboratório de saúde Pública

MS - Ministério da Saúde

NSA - Núcleo de Saúde Ambiental

OMS - Organização Mundial da Saúde

PMPA - Prefeitura Municipal de Porto Alegre

PNH - Primatas Não Humanos

PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

PROCON - Proteção e Defesa do Consumidor

QBRN - Química, Biológica, Radiológica e Nuclear

RSI - Regulamento Sanitário Internacional

SMS - Saúde da Secretaria Municipal de Saúde

SES/RS - Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

SCO - Sistema de Comando de Operações

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUS - Sistema Único de Saúde

VBE - Vigilância Baseada em Eventos

VBI - Vigilância Baseada em Indicadores

VSAT - Vigilância da Saúde do Trabalhador

UPAs - Unidades de Pronto Atendimento

USFs - Unidades de Saúde da Família



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Definição de estratégias de atuação da Diretoria de Vigilância em Saúde na Resposta às Emergências de Saúde Pública.

Figura 2. Atribuições da Diretoria de Vigilância em Saúde durante situações de Emergência em Saúde pública.

Figura 3. Características do Centro de Operações de Emergências em Saúde.

Figura 4. Instrumento de decisão para avaliação e notificação dos eventos que possam constituir emergências em saúde pública de importância nacional.

Figura 5. Situações epidemiológicas, para os fins de aplicação do inciso I do caput, considerados como critério para caracterização de uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Figura 6. Definição dos diferentes tipos e abordagens de vigilância da saúde pública.

Figura 7. Competências do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde.

Figura 8. Principais ações realizadas durante a gestão de risco em situações de emergência em saúde.

Figura 9. Fluxo de informações do Comitê de Monitoramento de Eventos.

Figura 10. Fluxo de informações do Comitê de Monitoramento de Eventos.

Figura 11. Divisão de atuação e funções dos componentes que fazem parte do Sistema de Comando de Operações.

Figura 12. Principais características do Centro de Operações de Emergência em Saúde.

Figura 13. Níveis de ativação e desativação do COES.

Figura 14. Critérios de classificação de risco dos agentes biológicos.

Figura 15. Critérios para avaliação de risco dos agentes biológicos.



APRESENTAÇÃO

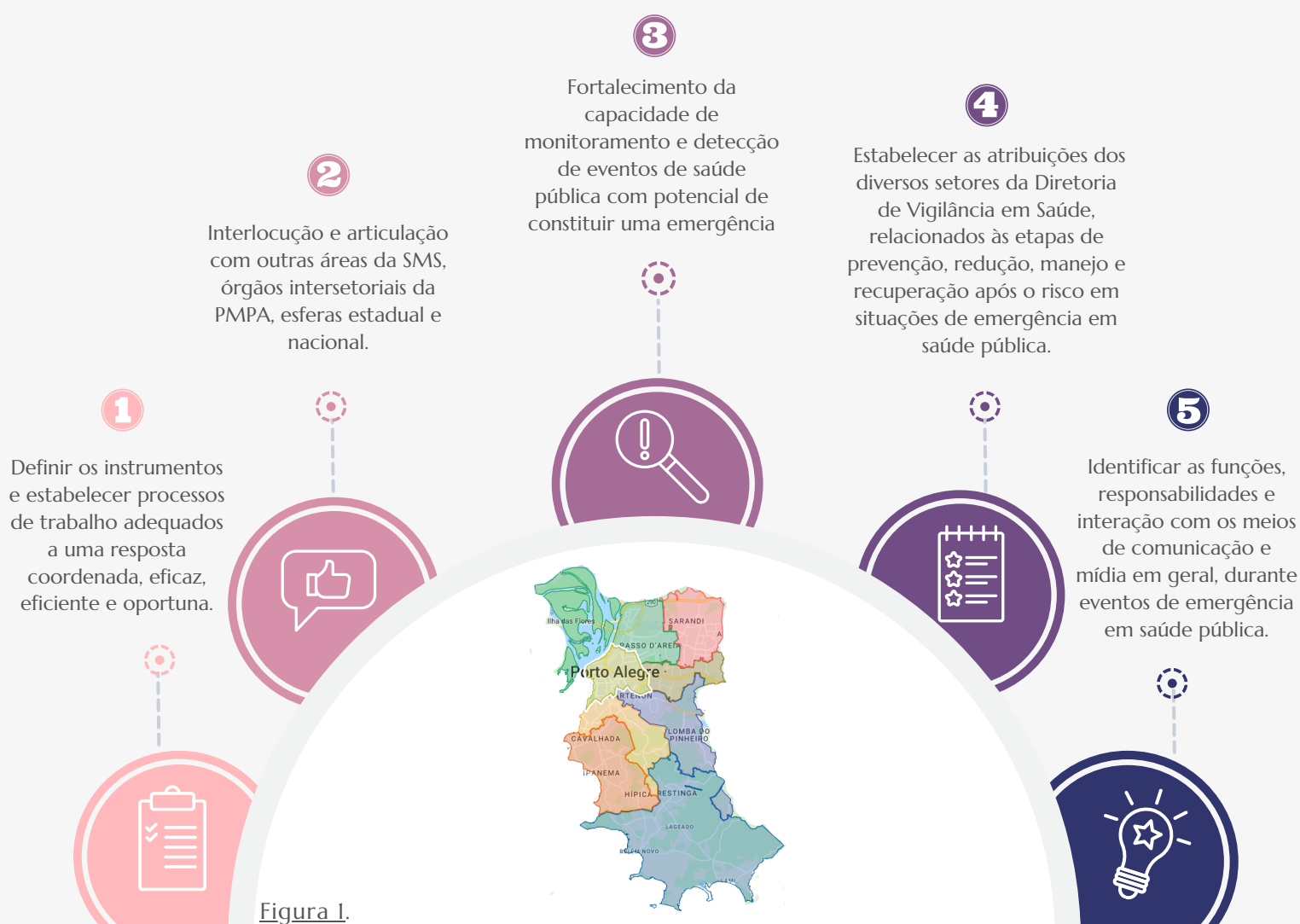
O presente Plano organiza as instruções básicas a serem desenvolvidas pela Vigilância em Saúde (DVS) do município de Porto Alegre diante de uma emergência em saúde pública, em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e do Ministério da Saúde (MS). Define estratégias e procedimentos a serem realizados, assim como instrumentos, ferramentas e processos de trabalho, com a finalidade de reduzir os potenciais impactos do evento por meio de uma resposta coordenada, eficaz, eficiente e oportuna.

O documento também tem a finalidade de definir as responsabilidades, os mecanismos de atuação e articulação entre os diferentes atores envolvidos na resposta a eventos de importância, otimizando os recursos disponíveis e reduzindo os impactos à saúde pública.

CHECKLIST GERAL

O Checklist Geral tem por finalidade introduzir e resumir as propostas, orientações e ações contempladas no presente documento, devendo ser executadas em diferentes fases durante situações de emergência em saúde pública, facilitando a pesquisa e utilização pelos(as) profissionais de saúde.

Definição de estratégias de atuação da Diretoria de Vigilância em Saúde na Resposta às Emergências em Saúde Pública





Atribuições da Diretoria de Vigilância em Saúde durante situações de Emergência em Saúde Pública

ETAPA DE PREVENÇÃO AO RISCO

Processo sistemático utilizado para descrever e estimar a probabilidade de ocorrência de efeitos adversos à saúde possibilitando a execução de ações que evitem ou minimizem essas possíveis ameaças.



ETAPA DE REDUÇÃO E MANEJO DO EVENTO

Ações estratégicas realizadas com a intenção de mitigar ou reduzir o dano causado por evento, seja esta doença ou agravo, prejudicial à saúde pública.



ETAPA DE RECUPERAÇÃO APÓS O EVENTO

Ações que buscam monitorar e avaliar a efetividade das ações de vigilância em saúde realizadas durante eventos de emergência, visando o aperfeiçoamento de ferramentas e medidas de controle dessas doenças e agravos.



Figura 2.



Características do Centro de Operações de Emergências em Saúde

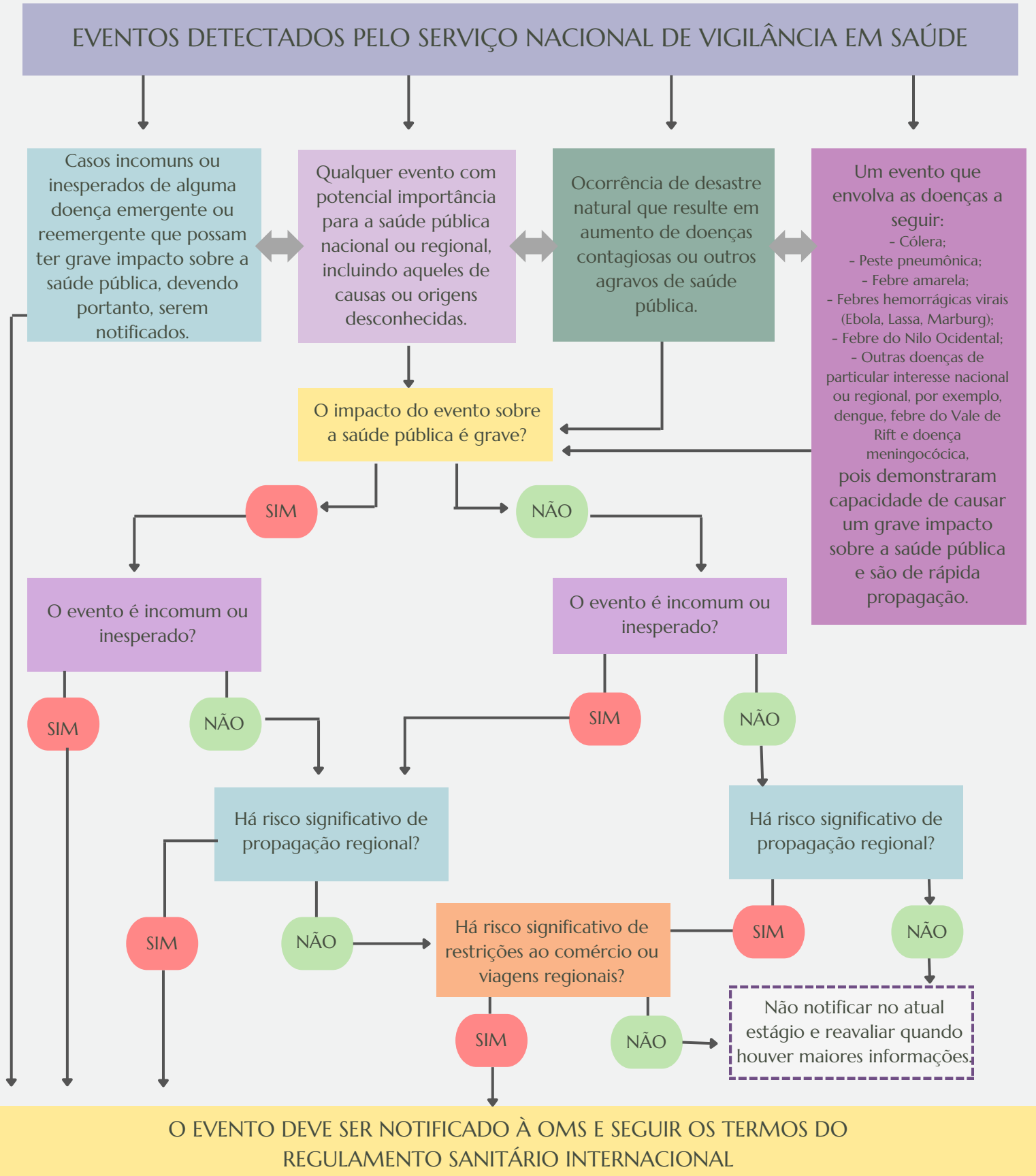


Figura 3.



Instrumento de decisão para avaliação e notificação dos eventos que possam constituir emergências em saúde pública de importância nacional

Figura 4.





OBJETIVOS DO PLANO DE RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

Objetivo Geral:

Definir a estratégia de atuação da Diretoria de Vigilância em Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura de Porto Alegre (PMPA), na resposta às emergências de saúde pública.

Objetivos Específicos:

- Definir os instrumentos e estabelecer processos de trabalho adequados a uma resposta coordenada, eficaz, eficiente e oportuna às emergências em saúde pública;
- Permitir, por meio da atuação coordenada, a interlocução e articulação com outras áreas da SMS, órgãos intersetoriais da PMPA, esferas estadual e nacional, entre outras instituições envolvidas na resposta às emergências em saúde pública.
- Adotar o Sistema de Comando de Operações (SCO) como estratégia de fortalecimento da capacidade de monitoramento e detecção de eventos de saúde pública com potencial de constituir uma emergência;
- Estabelecer o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) como ferramenta para a gestão e coordenação de respostas às emergências em saúde pública;
- Estabelecer as atribuições dos diversos setores da Diretoria de Vigilância em Saúde de Porto Alegre, relacionados às etapas de prevenção, redução, manejo e recuperação após o risco em situações de emergência em saúde pública;
- Identificar as funções, responsabilidades e interação com os meios de comunicação e mídia em geral, durante eventos de emergência em saúde pública.



CONCEITOS DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA



Regulamento Sanitário Internacional

O Regulamento Sanitário Internacional (RSI) é o instrumento jurídico elaborado com a finalidade de proteger os países da disseminação internacional de doenças. Introduziu o conceito de emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII). Envolve 194 países, incluindo todos os Estados Membros da OMS, e tem como principal objetivo auxiliar a comunidade internacional a prevenir e responder aos riscos agudos de saúde pública que possuem o potencial de atravessar fronteiras e ameaçar a população mundial. Abrange, portanto, todas as ameaças à saúde que possam interferir com o tráfego e o comércio internacionais.

O RSI ampliou o objeto de monitoramento e intervenção da vigilância em saúde, que não se restringe apenas às doenças infecciosas, mas inclui também fatores de risco para a ocorrência de agravos à saúde em sentido amplo, como problemas decorrentes de desastres ambientais (inundações, secas, deslizamentos, terremotos) e de eventos de natureza química, biológica e radionuclear (desastres químicos, terrorismo, entre outros). A forte pressão dessas ocorrências sobre os serviços de saúde demanda a organização de estratégias capazes de minimizar os potenciais danos daí advindos, com a adoção de ferramentas e instrumentos adequados ao seu enfrentamento.

Cada Estado Membro deve avaliar os eventos que ocorrem dentro de seu território e notificar à OMS, pelos mais eficientes meios de comunicação disponíveis, por meio do Ponto Focal Nacional. Todos os eventos em seu território que possam se constituir numa emergência de saúde pública de importância internacional, segundo o instrumento de decisão, bem como de qualquer medida de saúde implementada em resposta a tal evento, devem ser notificados. Após uma notificação, o Estado membro deve manter a comunicação com a OMS sobre as informações de saúde

pública de que dispõe sobre o evento notificado, de maneira oportuna, precisa e em nível suficiente de detalhamento, incluindo, sempre que possível, definições de caso, resultados laboratoriais, fonte e tipo de risco, número de casos e de óbitos, condições que afetam a propagação da doença e as medidas de saúde empregadas. Também deve informar, quando necessário, as dificuldades confrontadas e o apoio necessário para responder à possível emergência de saúde pública de importância internacional.

Emergência em Saúde Pública

As emergências em saúde pública são eventos de grande repercussão, caracterizados como situações que exigem a adoção de medidas urgentes de prevenção, controle e contenção de riscos, danos ou agravos à saúde pública, decorrentes de surtos e epidemias, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas (potencial de disseminação, magnitude, gravidade, severidade, transcendência, vulnerabilidade, entre outras características), epizootias ou agravos decorrentes de desastres ambientais, acidentes, ocorrências relacionadas a situações de natureza química, radionuclear ou desassistência à população e que contribuem de forma expressiva na morbimortalidade no mundo, muitas vezes com efeitos limitantes ao trânsito de pessoas e/ou ao comércio entre os países. Incluem também eventos inusitados ou imprevistos com elevada morbidade e/ou mortalidade diferente da habitual.

Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)

O RSI define Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) como um evento extraordinário que constitui risco para a saúde pública de outros países, com potencial para propagação internacional e que, em geral, requer uma resposta internacional coordenada.

Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

A Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), por sua vez, trata de evento que representa risco para a saúde pública nacional e ocorrerá nas situações epidemiológicas (surtos ou epidemias), de desastres e de desassistência à população, que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública e que extrapolam a capacidade de resposta da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que, especificamente nas situações epidemiológicas, apresentem risco de disseminação nacional, sejam produzidos por agentes infecciosos inesperados, representem a reintrodução de doença erradicada ou apresentem gravidade elevada (Figura 5).

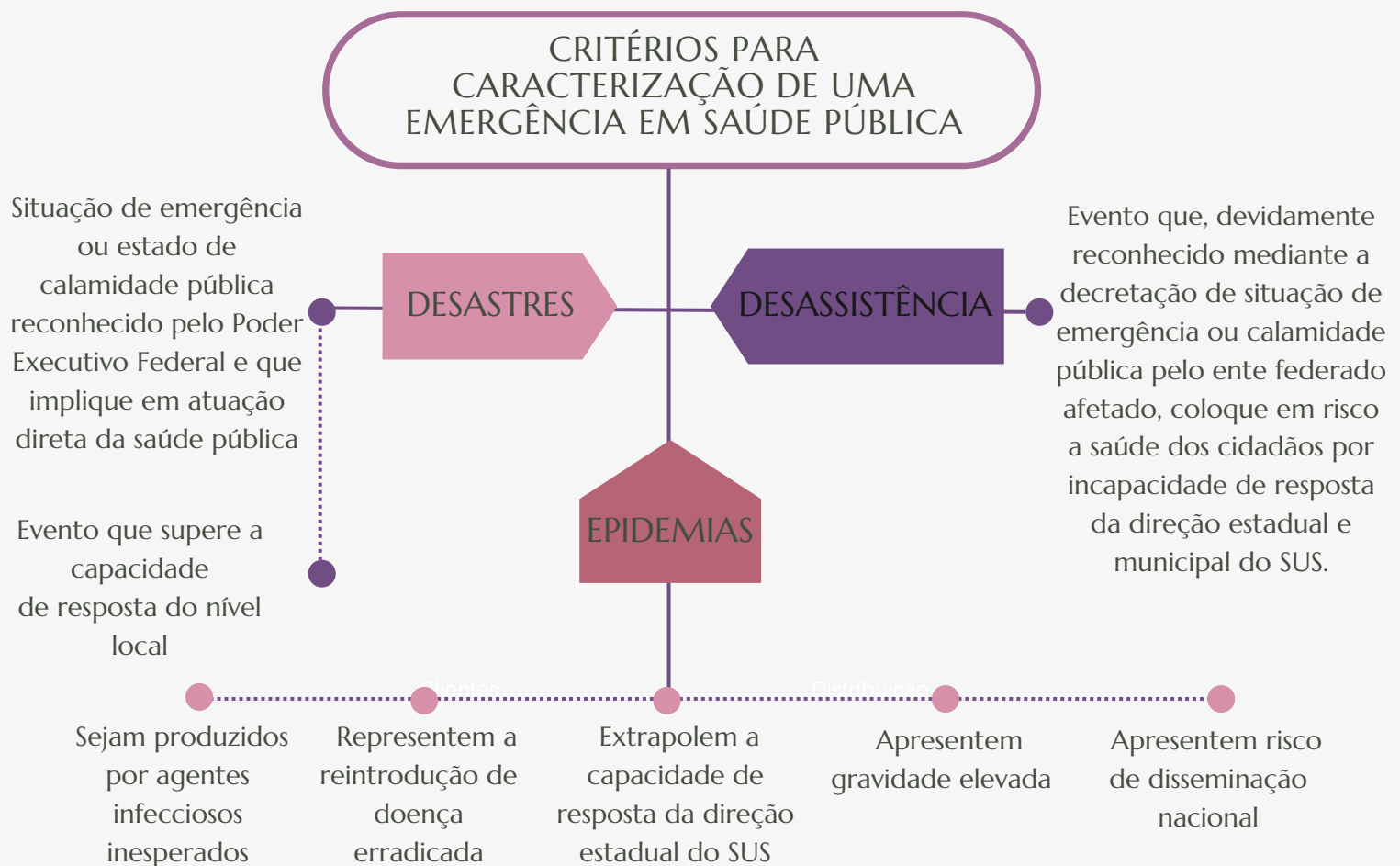


Figura 5. Situações epidemiológicas, para os fins de aplicação do inciso I do caput, considerados como critério para caracterização de uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.



Risco à Saúde Pública

A avaliação de risco à saúde pública é um processo sistemático utilizado para descrever e estimar a probabilidade de ocorrência de efeitos adversos à saúde, decorrentes da exposição de pessoas e do ambiente a algum agente, evento ou fator, com ênfase naqueles que possam se propagar internacionalmente, ou apresentar um perigo grave e direto. Fundamenta-se na análise do espectro clínico da doença, do padrão epidemiológico em determinada localidade, do impacto do evento nos serviços de atenção à saúde do território acometido, da capacidade de resposta local para o controle adequado e do risco de disseminação da doença a outras localidades, subsidiando assim, a tomada de decisão, a escolha de estratégias e ações, a orientação e o monitoramento de todo o processo.

Avaliar riscos é, portanto, um processo complexo que envolve diferentes dimensões (social, biológica, política, econômica e tecnológica), configurando-se como um desafio para o serviço. Exige o reconhecimento do contexto local, regional e global e a agregação de múltiplas competências para o seu enfrentamento (conhecimento científico, técnicas de comunicação e juízo regulatório).



Inteligência Epidêmica

Inteligência Epidêmica corresponde a todas as atividades relacionadas com a identificação precoce de ameaças potenciais à saúde, sua verificação, avaliação e investigação, a fim de recomendar medidas de saúde pública para controlá-las (Figura 6).

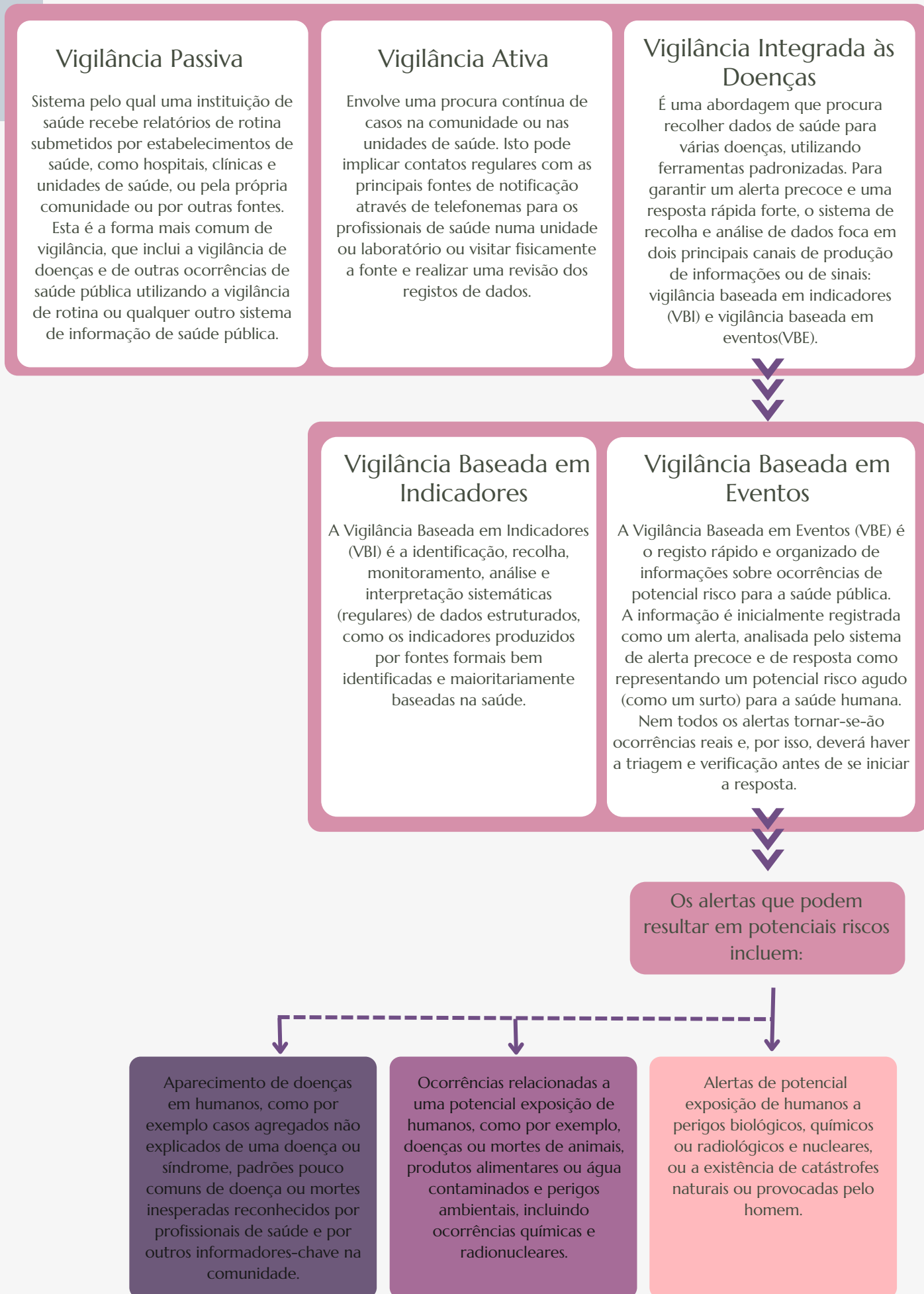


Figura 6. Definição dos diferentes tipos e abordagens de vigilância da saúde pública.

A vigilância baseada em eventos (VBE) também envolve a monitorização dos meios de comunicação, o que implica a leitura regular de jornais, páginas da internet, ferramentas de busca eletrônica de eventos e rumores (HealthMap, EIOS/OPAS) e sistemas de alerta dos meios de comunicação, como o ProMed, blogs, redes sociais, rádio e televisão.

A VBE é muito sensível, as informações recebidas devem ser sincronizadas com a Vigilância Baseada em Indicadores (VBI) e devem ser rapidamente avaliadas de acordo com o risco que a ocorrência representa para a saúde pública, sendo que a resposta deve também ser apropriada. Ao contrário da VBI, a VBE não tem como base o monitoramento de rotina de indicadores nem os limiares automáticos de ação, mas sim o rastreamento de todas as informações disponíveis para detectar qualquer ocorrência que aconteça na comunidade.

Rede CIEVS

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), é uma estrutura implantada pela esfera federal voltada ao aperfeiçoamento dos mecanismos de detecção, monitoramento e resposta aos riscos de disseminação de doenças/agravos, desastres e desassistência. Atua de forma articulada com estruturas estaduais e municipais, compondo uma rede nacional de alerta e resposta às emergências em saúde pública. Atualmente é composta por 129 centros ativos, integrados por tecnologia de informação e comunicação. Com a finalidade de fomentar a captação de notificações, mineração, manejo e análise de dados e informações estratégicas, o CIEVS adota procedimentos específicos de detecção, recebimento, verificação, notificação, avaliação, monitoramento e documentação da resposta (Figura 7).

Competências do CIEVS

Desenvolvimento de atividades de manejo de crises agudas, incluindo o monitoramento de situações sentinelas e apoio ao manejo oportuno e efetivo de emergências epidemiológicas, facilitando a formulação de respostas rápidas e integradas nas diferentes esferas de gestão do SUS;

Identificação de emergências epidemiológicas, de modo contínuo e sistemático, por meio de análises de dados de notificações e mineração de informações nos principais meios de comunicação de gestão do SUS;

Aperfeiçoamento dos mecanismos de triagem, verificação e análise de riscos e notificações para identificar e desencadear resposta a emergências;

Fortalecimento da articulação intra e intersetorial para o desencadeamento de resposta adequada e oportuna a emergências em saúde pública;

Elaboração de informes e alertas para subsidiar a comunicação de riscos;

Apoio às áreas técnicas da SMS na formulação de Planos de Respostas às Emergências em Saúde Pública e no desenvolvimento das capacidades básicas de vigilância e resposta.

Figura 7. Competências do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde.

Organização e Estratégias de Gestão de Respostas às Emergências em Saúde Pública

Com o intuito de enfrentar as emergências em saúde pública de forma otimizada e eficaz, há a necessidade do desenvolvimento e manutenção de mecanismos de monitoramento, análise e contínua avaliação de eventos de saúde pública, com vistas a acompanhar, além de riscos potenciais, as mudanças na dinâmica de transmissão e propagação de agentes e doenças, permitindo a adoção de medidas de controle oportunas e adequadas.

A gestão de risco relacionada às emergências em saúde pública compreende o conjunto de decisões administrativas, organizacionais e operacionais, baseadas em critérios técnicos e político-administrativos, adotadas para a implementação de políticas e estratégias de fortalecimento das capacidades institucionais dirigidas à redução dos impactos provocados por situações emergenciais (Figura 8).

Baseia-se em elementos técnicos, entre os quais a análise de ameaças, de vulnerabilidades e dos níveis de risco potencial que afetam a saúde da população, realizada pelo setor de saúde com a participação de outras instituições. É, portanto, uma competência de caráter multissetorial e contínuo, que requer a articulação horizontal e transversal, no âmbito do Sistema Único de Saúde, de diferentes setores e atores/instituições.

Para a articulação das atividades relacionadas à detecção oportuna de potenciais emergências em saúde pública ou para o manejo de situações já caracterizadas, a vigilância em saúde precisa incorporar formas de organização e ferramentas de trabalho, a serem eleitas, implantadas e desenvolvidas. Nessa perspectiva, este Plano adota as seguintes estratégias como instrumentos ou meios facilitadores de uma resposta adequada e oportuna:



Figura 8. Principais ações realizadas durante a gestão de risco em situações de emergência em saúde.

- Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) - fórum para o aprimoramento dos mecanismos de detecção e avaliação permanente das situações de risco e ameaças;
- Sistema de Comando de Operações (SCO) - sistema de coordenação e controle que proporciona condições para uma resposta oportuna, eficiente e eficaz;
- Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) - organização operacional de caráter temporário para a melhor resposta na vigência de uma emergência em saúde pública.

Comitê de Monitoramento de Eventos (CME)

O Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) da Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS), é um fórum institucional permanente, que promove o debate sistemático do resultado do monitoramento dos eventos de interesse à saúde pública, realizado pelo CIEVS e pelas demais áreas técnicas da DVS (Figura 9).

Durante as reuniões do CME são avaliados, de forma conjunta, uma seleção de agravos notificados à vigilância epidemiológica ou capturados das mídias, permitindo a detecção oportuna de eventos relevantes com a finalidade de adotar medidas mitigadoras de danos. Também são discutidas as atualizações de informações sobre eventos já em monitoramento e a sistematização de recomendações das unidades técnicas de vigilância sobre as situações destacadas.

Sua estruturação e funcionamento são pressupostos para a melhoria da qualidade das intervenções da vigilância, bem como de racionalização dos processos de trabalho e otimização de recursos, mediante a efetiva integração entre as áreas técnicas da DVS. Além disso, o produto das análises e informações desenvolvidas no CME respalda e fundamenta a definição das medidas de enfrentamento das emergências em saúde pública, contribuindo com o fortalecimento das capacidades básicas elencadas no RSI, constituindo-se em importante mecanismo de apoio à tomada de decisão dos gestores da saúde.

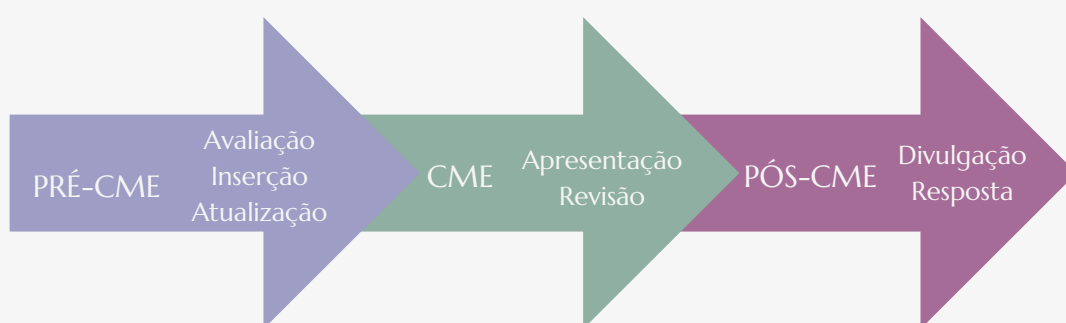


Figura 9. Fluxo de informações do Comitê de Monitoramento de Eventos.

O CME é coordenado pelo CIEVS, por delegação da Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) e é constituído por representantes das demais áreas técnicas: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador, podendo ser ampliado a convidados de outras áreas, de acordo com o tipo de evento em debate.

Comitê de Monitoramento de Eventos Ampliado (CMEA)

O Comitê de Monitoramento de Eventos Ampliado (CMEA) é o fórum institucional que promove o debate sistemático do resultado do monitoramento dos eventos de interesse à saúde pública. Coordenado pela DVS, conta com a atuação das áreas técnicas da SMS: Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), Diretoria de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU) e Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (ASSEPLA).

O CMEA tem como atribuição e competência a análise do cenário epidemiológico, o monitoramento, o planejamento e a resposta aos eventos em saúde pública. Além disso, tem como prerrogativa a elaboração de planos, fluxos, protocolos, entre outros procedimentos, para o controle das atividades que a saúde desenvolverá em resposta a agravos, doenças, desastres e desassistência (Figura 10).

COMPETÊNCIAS E COMPOSIÇÃO DO CMEA



Figura 10. Fluxo de informações do Comitê de Monitoramento de Eventos.

Sistema de Comando de Operações (SCO) - DVS

O Sistema de Comando de Operações (SCO) da DVS, é um modelo gerencial para comandar, controlar e coordenar operações de resposta em situações críticas à nível municipal, fornecendo meios de articular os esforços dos diferentes atores envolvidos, com o objetivo comum de estabilizar a situação de emergência, protegendo vidas e o meio ambiente.

A elaboração de um plano de ação a partir do SCO, serve como ferramenta para fornecer conhecimento sobre o evento emergencial, definindo prioridades e objetivos que devem ser atingidos em um determinado período de tempo e tarefas a serem cumpridas, permitindo a otimização de esforços e o alcance de resoluções e resultados desejados (Figura II).



Figura II. Divisão de atuação e funções dos componentes que fazem parte do Sistema de Comando de Operações.

Centro de Operações de Emergências em Saúde (COES) - DVS

O Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) é uma estrutura organizacional temporária que, quando acionada pelo CME-DVS, tem o objetivo de promover a gestão da resposta, no âmbito municipal, a um evento específico de forma coordenada, por meio da articulação e integração dos atores envolvidos, permitindo a análise dos dados e informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos da saúde, delimitando as ações adequadas e oportunas ao enfrentamento da situação considerada emergência. É, portanto, onde se realiza o planejamento, a organização, a coordenação, a avaliação e o controle das atividades que a saúde desenvolverá para responder a essa situação (Figura 12).

O COES utiliza a estrutura do CME, que é definido como um centro de monitoramento permanente e pode ser convertido em COES sem afetar suas atividades cotidianas. A periodicidade de reuniões ocorre de acordo com as necessidades identificadas.

A decisão para a ativação do COES baseia-se na análise de todas as informações disponíveis, incluindo a avaliação de risco do evento (natureza e magnitude), que será feita por meio de critérios pré-definidos (considerando riscos, ameaças e vulnerabilidades) para cada tipologia de emergência.

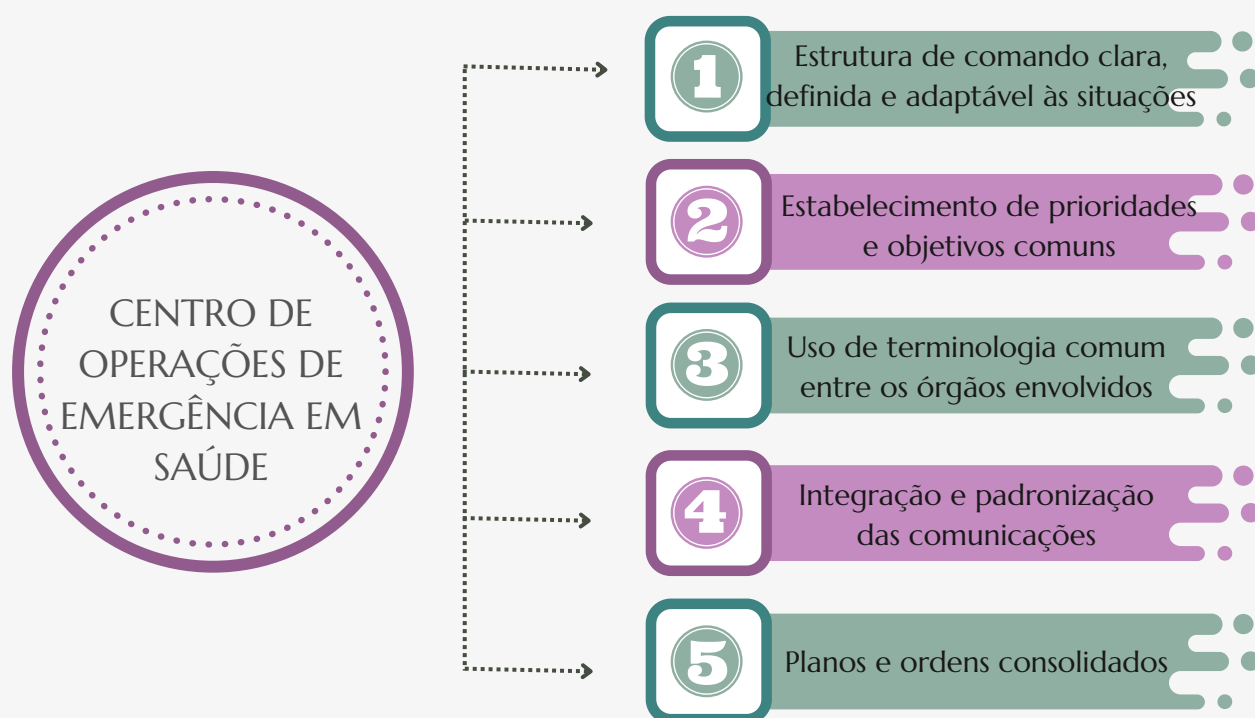


Figura 12. Principais características do Centro de Operações de Emergência em Saúde.



Níveis de Resposta

A resposta compreende o conjunto de ações a serem desenvolvidas para o manejo de uma emergência, controlando os riscos e reduzindo, ao máximo, suas consequências sobre a saúde. Conhecer o risco, como já mencionado anteriormente, envolve, entre outras análises, a identificação de ameaças e vulnerabilidades, bem como dos recursos disponíveis para o manejo de uma situação crítica.

Para ameaças conhecidas, é possível e recomendável a preparação e o desenvolvimento da capacidade de resposta, visando ampliar a eficiência e eficácia da intervenção da saúde em cenários desta natureza.

A partir dos Planos de Contingência específicos para cada evento é que serão definidos os critérios para cada tipologia de emergência, determinando assim qual será o nível de ativação adequado para a resposta. Esses níveis de ativação refletem o grau de apoio às esferas estaduais e municipais de gestão do SUS, de acordo com as necessidades identificadas, assim como sua desativação, que obedece a avaliação por meio de algoritmos de decisão previamente definidos para cada um dos níveis (Figura 13). Além disso, os níveis de ativação não se apresentam necessariamente de forma sequencial, sendo possível suprimir os níveis de resposta iniciais, implantando, imediatamente, níveis mais elevados, conforme o cenário apresentado na localidade.

Este Plano adota o SCO e a oportuna ativação do COES como mecanismos de coordenação para gerenciar e monitorar a resposta do setor saúde às emergências em saúde pública. Estes, portanto, são estratégias que andam de mãos dadas na gestão de uma situação de crise e inseparáveis, uma vez que o segundo se organiza a partir da base conceitual fornecida pelo primeiro.

Níveis de ativação e desativação do COES

Figura 13.



Nível de Ativação

Nível de Desativação

A esfera local possui os recursos necessários para responder à emergência e as esferas estadual e federal realizam monitoramento. A orientação técnica é feita à distância, bem como encaminhamento de insumos básicos necessários.

A esfera local não possui todos os recursos necessários para responder à emergência, necessitando da mobilização de recursos adicionais e o apoio complementar (estadual ou federal), com possibilidade de envio de equipe de resposta à Emergência em Saúde Pública (ESP).

O risco é significativo, superando a capacidade de resposta das esferas municipal e estadual, necessitando da mobilização de recursos adicionais e o apoio complementar da esfera federal com envio de equipe de resposta à ESP.

Ameaça de relevância nacional com impacto sobre diferentes esferas de gestão do SUS, exigindo uma ampla resposta governamental. Este evento constitui uma situação de excepcional gravidade, podendo culminar na declaração de ESPIN.

Quando a ameaça foi controlada ou eliminada. Foram retomadas as capacidades de resposta das esferas municipal e estadual ou o evento gerador da emergência foi encerrado. Se for o caso, o MS declara encerrada a ESPIN.

Quando as equipes de resposta à ESP foram desmobilizadas e o risco está controlado. A capacidade de resposta das esferas municipal e estadual foi retomada ou o evento gerador da emergência foi encerrado.

Quando a esfera local retomou sua capacidade de resposta ou o evento gerador da emergência foi encerrado.

Desastres de Origem Natural

Os desastres de origem natural associados a terremotos, ciclones tropicais, tornados, vendavais, inundações, secas e erupções vulcânicas etc., podem se apresentar em qualquer região do mundo e constituir-se numa ameaça pela possibilidade de causar diferentes danos e efeitos ao bem estar físico, social, mental, econômico e ambiental de uma determinada localidade. Estes eventos, predominantes no Brasil, estão associados a inundações graduais ou bruscas, vendavais, granizos, escorregamentos, secas e estiagens, sendo as inundações, as de maior incidência, tendo como característica relevante a possibilidade de abranger uma grande área.

Durante a Conferência Mundial de 2005 sobre a redução de desastres celebrada pela Organização das Nações Unidas (ONU) no Japão, foi aprovado o chamado Marco de Ação de Hyogo (MAH) para o período de 2005-2015, destacando-se os pontos prioritários de ação para reduzir os riscos de desastres de origem natural e os resultados a serem alcançados, buscando uma redução considerável das perdas, tanto no que se refere a vidas humanas como de bens sociais, econômicos e ambientais. Em 2012, a Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, conhecida como Rio+20, teve como um dos temas principais a questão da redução de riscos de desastres. Na ocasião, foi constatado que nenhum país se encontra imune aos desastres, independentemente do seu nível de desenvolvimento econômico e social.

Apesar disso, os desastres ocorrem de maneira mais grave nos países ou comunidades com maior nível de vulnerabilidade, cujo grau está estreitamente relacionado ao nível de desenvolvimento social, econômico e ambiental, uma vez que cada área tem condições sociais, econômicas, políticas, ambientais, climáticas, geográficas e sanitárias diferentes de região para região. Já os efeitos sobre a saúde

são similares, existindo uma relação direta entre o tipo de desastre e seus efeitos sobre a saúde humana.

Os impactos dos desastres naturais sobre a saúde podem ocorrer em tempos diferentes, caracterizando-se em períodos:

- CURTO PRAZO - relacionado aos feridos e óbitos por ações de resgate e urgência.

- MÉDIO PRAZO - que se caracteriza pela ocorrência de surtos e epidemias de doenças transmissíveis decorrentes de um desastre ou pela exposição climática após um evento, e intensificação das doenças não transmissíveis, como por exemplo a hipertensão. Neste momento, é importante iniciar ações de vigilância, controle e prevenção de doenças, assim como a reabilitação dos serviços necessários à assistência à saúde e outros serviços essenciais, como abastecimento de água, alimentos entre outros.

- LONGO PRAZO - desastres de grande magnitude podem provocar impactos relacionados a transtornos psicossociais para a população afetada, muitas vezes mais graves que os danos físicos, pois perduram no tempo se não forem bem manejados. No entanto, é possível preparar a sociedade para evitar, minimizar ou enfrentar esses eventos, mediante o reconhecimento prévio das condições de risco, facilitando o uso racional de recursos do setor saúde.

Diante desse contexto, ressalta-se a importância de que municípios potencialmente expostos a ameaças e que apresentam maior resiliência, ou seja, que tenham capacidade de adaptar-se de forma a manter um nível de organização e estrutura adequada para seu funcionamento, consigam reduzir os riscos de desastres e responder com mais eficácia aos efeitos decorrentes destes.

A Lei 8.080/1990 do Ministério da Saúde dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. De acordo com o Art. 18 desta lei, compete ao setor saúde, no âmbito da esfera municipal, planejar, organizar, controlar, avaliar, gerir e executar as ações e os serviços de saúde. Dessa forma, o município deve

estar preparado e organizado para direcionar e executar ações de prevenção, mitigação, preparação, resposta, reabilitação e reconstrução no que compete à saúde em relação aos desastres.

Esse processo de gestão implica na importância da DVS em trabalhar as ações acima sugeridas, adequando-as à realidade do município. A atuação deve ser oportuna, coordenada e articulada com outros órgãos públicos locais, incluindo a participação da sociedade.

Doenças Transmissíveis

As Doenças Transmissíveis (DTs) são doenças transmitidas por microrganismos (bactérias, fungos, protozoários, vírus e príons) e representam risco potencial para emergências epidemiológicas. As DTs ocorrem por transmissão direta (transferência do agente etiológico sem interferência de veículo) e indireta pela transferência do agente etiológico por meio de veículos animados (vetor biológico ou mecânico) e inanimados (água, ar, alimentos, solo, fômites). Alguns exemplos de DT de transmissão indireta com intermediação de um vetor do microrganismo transmissor são: febre amarela, malária, dengue, chikungunya e zika. Entre as doenças transmitidas pelo consumo de alimentos contaminados ou por exposição cutânea à água contaminada estão: hepatite viral, diarreia e leptospirose etc.

No conjunto das DT há doenças imunopreveníveis (aquelas evitadas por vacinas) como, por exemplo: sarampo, coqueluche, poliomielite, hepatite (A e B), difteria, tuberculose e febre amarela, etc. As DTs da lista de doenças e de agravos de notificação compulsória e monitoradas por informações geradas por programas de saúde de interesse público são um dos focos das intervenções da Vigilância Epidemiológica.



Doenças Emergentes e Reemergentes

Doenças emergentes são aquelas associadas à descoberta de agentes até então desconhecidos, ou as que se expandem ou ameaçam expandir-se para áreas consideradas indenes. A AIDS, as hantavirose e o Covid-19 são exemplos de doenças novas que emergiram.

Doenças reemergentes são aquelas doenças bastante conhecidas, que estavam controladas ou eliminadas de uma determinada região e que vieram a ser reintroduzidas, como exemplo disso temos a doença de Chagas, que apresenta considerável redução de casos novos em amplas faixas do território brasileiro, onde era reconhecida há muitas décadas, porém nos últimos anos está emergindo na Amazônia, região que até poucos anos atrás era considerada livre desta doença. Outros exemplos de doenças reemergentes são a cólera e a dengue.

Esses fenômenos estão associados a fatores demográficos, ecológicos, ambientais, de resistência e seleção de agentes aos antimicrobianos, resistência dos vetores aos inseticidas, rapidez e intensidade de mobilização das populações no processo de globalização, desigualdades sociais (principalmente nos complexos urbanos que favorecem a disseminação de doenças), entre outros.

No Brasil, as doenças emergentes e reemergentes têm adquirido grande importância no que diz respeito à morbidade. Assim sendo, os serviços de vigilância epidemiológica municipal devem estar atentos para a tendência temporal, e para a distribuição espacial das doenças presentes no seu território, para avaliar o crescimento e expansão das mesmas, visando adequar as estratégias de controle disponíveis. Além disso, as equipes devem estar alertas para a possibilidade de ocorrência de novas doenças em novas áreas, de modo a possibilitar o diagnóstico precoce e o desencadeamento de ações de controle pertinentes. Para isso, faz-se necessária a implantação, em cada local, de um sistema de vigilância ativo e capaz de realizar as investigações epidemiológicas, inclusive dos eventos inusitados que surgirem, bem como se antecipar a situações de risco.



Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)

As doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) são aquelas causadas pela ingestão de água e/ou alimentos contaminados. Existem mais de 250 tipos de DTHA no mundo, podendo ser causadas por bactérias e suas toxinas, vírus, parasitas intestinais oportunistas ou substâncias químicas.

A qualidade sanitária de um alimento ou de sua preparação pode estar comprometida por fatores de natureza química, física e biológica em quantidades suficientes e com capacidade para manterem-se no curso da cadeia alimentar e causar agravo à saúde. Os perigos de natureza biológica são os mais evidentes devido a sua disseminação no ambiente, determinando com mais frequência surtos de DTHA. Alguns fatores intrínsecos aos alimentos (pH, atividade da água e potencial de oxirredução) e fatores extrínsecos, ou seja, fatores relacionados ao ambiente em que o alimento se encontra (temperatura, umidade relativa e ambiente atmosférico), favorecem a presença, sobrevivência, morte e/ou a inativação de alguns agentes etiológicos nos alimentos.

É considerado surto de DTHA quando duas ou mais pessoas apresentam doença ou sinais e sintomas semelhantes após ingerirem alimentos e/ou água da mesma origem, normalmente em um mesmo local. Para doenças de alta gravidade, como botulismo e cólera, a confirmação de apenas um caso já é considerado surto.

Além disso, a alteração do comportamento das doenças diarreicas agudas (DDA), como a notificação e identificação de casos acima do esperado para determinado período e território, também sinaliza a possibilidade de ocorrência de surto de DTHA e, portanto, deve ser investigada. Existem ainda as intoxicações causadas por toxinas naturais, como por exemplo, cogumelos venenosos, toxinas de algas e peixes ou por produtos químicos prejudiciais que contaminaram o alimento, como chumbo e agrotóxicos.

A integração entre as equipes de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental na investigação de surtos contribui de forma importante para a elucidação diagnóstica

a partir da troca de informações. Durante a investigação clínico-epidemiológica de um paciente com DTSA é importante valorizar dados sobre hábitos alimentares, consumo de alimentos suspeitos ou refeições incriminadas, tempo de doença clínica, existência de outros familiares ou comensais com a mesma sintomatologia. Afim de facilitar o diagnóstico etiológico provável nas DTSA, é comum estudá-las agrupando-as a partir da observação de sinais e sintomas (síndromes clínicas) que surgem mais precocemente ou são predominantes, e pelo período de incubação.

Pelas informações disponíveis, normalmente as DTSA, apresentam alta morbidade, porém a mortalidade e a letalidade são baixas, dependendo das condições do paciente, do agente etiológico envolvido e do acesso aos serviços de saúde. Ressalta-se sua importância no grupo etário de menores de cinco anos, em decorrência da elevada mortalidade por diarreia nesse grupo, como também nos imunodeprimidos e idosos.

Os objetivos da inspeção sanitária nos surtos de DTSA são: fiscalizar estabelecimentos, principalmente os que comercializam alimentos, com o intuito de orientar sobre as condições devidas de segurança e evitar o manuseio, produção ou comercialização de alimentos e produtos fora das normas sanitárias, identificar a origem e fontes de contaminação, os efeitos dos processos de produção sobre o grau de contaminação e, quando biológico, a possibilidade de sobrevivência, proliferação de alguns microrganismos e/ou inativação de toxinas.



Zoonoses

As Zoonoses são doenças infecciosas transmitidas entre animais e pessoas. Os patógenos podem ser bacterianos, virais, parasitários ou podem envolver agentes não convencionais. Essas doenças podem espalhar-se para os humanos por meio do contato direto ou através de alimentos, água ou meio ambiente, representando um grande problema de saúde pública em todo o mundo devido a nossa estreita relação com os animais no ambiente doméstico, na agricultura e no ambiente natural, podendo também, causar interrupções na produção e no comércio de produtos de origem animal para alimentação e outros usos.

A execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública, além de raiva e leishmanioses, estende-se para outras doenças de transmissão vetorial (dengue, zika, chikungunya, febre amarela etc), com o intuito de atuar e intervir, direta ou indiretamente, sobre as populações de animais alvo, de modo a refletir em benefício direto quanto à redução ou eliminação, quando possível, do risco iminente de transmissão de zoonose à saúde da população humana.

Todas as ações ou estratégias implantadas pela vigilância em saúde para prevenção e controle das zoonoses, devem ser precedidas por levantamento do contexto de impacto na saúde pública, por meio de avaliação da magnitude, da transcendência, do potencial de disseminação, da gravidade, da severidade e da vulnerabilidade referentes ao processo epidemiológico de instalação, transmissão e manutenção de zoonoses, considerando a população exposta, a espécie animal envolvida e a área afetada em tempo determinado.

A vigilância ativa de zoonoses caracteriza-se por ações executadas de forma permanente a fim de subsidiar os programas de controle existentes. No caso de zoonoses de relevância regional ou local, emergentes ou reemergentes, as ações são executadas visando a identificação oportuna e precoce do risco real (iminente) de introdução ou reintrodução da doença, ou, ainda, a manutenção do ciclo de transmissão de uma zoonose prevalente na área em questão, a fim de que a área de vigilância de zoonoses local possa intervir com ações de controle.

A vigilância passiva de zoonoses caracteriza-se por viabilizar meios para que a população e os demais setores da área da saúde façam a identificação oportuna e precoce de uma situação de risco iminente, relacionada à ocorrência de zoonoses, possibilitando a notificação de sua ocorrência para os setores de vigilância em saúde, facilitando a intervenção e ações de controle.



Eventos de Massa

Eventos de Massa são reuniões de grande contingente de pessoas, em geral motivados por atividades laborais, políticas, esportivas, religiosas ou lúdicas, que ocorre de forma pré-programada ou não, e que, em geral, acarretam consequências em diversos setores da sociedade, inclusive na Saúde Pública. A concentração de pessoas de origem nacional e internacional, de hábitos e culturas diferentes, expostas a distintos fatores de risco à saúde e portadoras de enfermidades, que podem ser potencializadas e disseminadas, constitui-se como um fator de risco à saúde humana e ao meio ambiente, sendo necessários planejamento e interação adequados de diversos setores, públicos e privados, na prevenção, resposta e recuperação às possíveis emergências e desastres.

Além de doenças transmissíveis, os participantes de eventos de massa estão sujeitos a infecções alimentares, aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas, acidentes (como incêndios, desmoronamentos, pisoteamentos e esmagamentos), doenças respiratórias (como asma), suicídios, picadas de animais e insetos, doenças relacionadas à temperatura e umidade (desidratação, insolação, queimaduras solares, afecções respiratórias e hipotermia), injúrias e lacerações, doenças cardiovasculares etc.

Segundo a OMS, são ameaças à saúde pública: doenças novas e emergentes (transmissíveis e não-transmissíveis), utilização de agentes químicos, biológicos, radiológicos ou nucleares (QBRN), conflitos, desastres naturais ou antropogênicos. Nos grandes eventos de massa, é possível a ocorrência de situações de emergência relacionadas à saúde dos participantes. Portanto, a capacidade de resposta rápida e oportuna a essas situações é de fundamental importância para que não haja intensificação da emergência, resultando em desastres de grandes proporções, tanto em relação a exposição de um grande número de pessoas, resultando em danos à saúde pública, como também à baixa capacidade de recursos locais para lidar com a situação de emergência.

As ações e áreas consideradas estratégicas para potenciais emergências a partir de eventos de massa são:

- Preparação da capacidade hospitalar, de cuidados à saúde e de emergências médicas em acidentes com múltiplas vítimas;
- Vigilância de doenças e resposta a surtos, incluindo a vigilância epidemiológica e a resposta às doenças transmissíveis;
- Sistema de vigilância sindrômica, preparação e resposta da Saúde Pública a acidentes envolvendo agentes explosivos, biológicos, químicos e radiológicos e nucleares;
- Saúde ambiental e segurança alimentar, incluindo temas sobre vigilância da saúde ambiental, qualidade da água, suporte laboratorial;
- Monitoramento e controle de mosquitos e vetores.

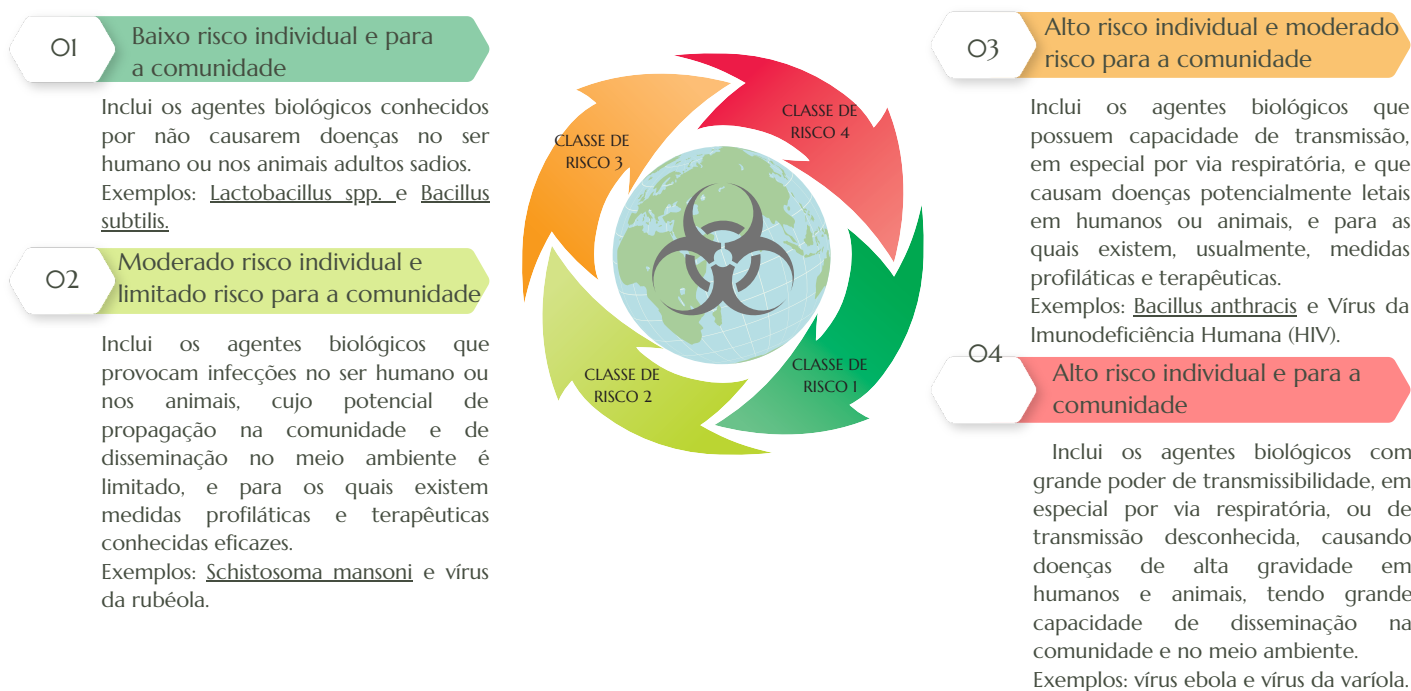
Biossegurança - Critérios para avaliação e classificação de risco dos Agentes Biológicos

A biossegurança em sua perspectiva mais ampla está envolvida em diferentes áreas, entre as quais destaca-se a saúde, em que o risco biológico está presente ou constitui uma ameaça potencial. Pode ser definida como condições de segurança alcançadas por meio da aplicação de um conjunto de medidas e ações de prevenção, minimização, controle ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, comercialização, ensino, desenvolvimento tecnológico, transporte, importação, exportação, vigilância e prestação de serviços, envolvendo agentes e materiais biológicos

e seus derivados potencialmente patogênicos, os quais possam comprometer a saúde do homem, dos animais, das plantas, recursos genéticos, meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos.

Em relação aos critérios de classificação de risco dos agentes biológicos, destacam-se a infectividade, a patogenicidade e a virulência dos agentes biológicos, bem como a disponibilidade de medidas terapêuticas e profiláticas eficazes, modo de transmissão, estabilidade do agente, origem do material potencialmente patogênico, dose infectante, manipulação e eliminação do agente patogênico (Figura 14).

Classificação de risco



CLASSE DE RISCO	RISCO INDIVIDUAL	RISCO À COLETIVIDADE	PROFILAXIA OU TERAPIA EFICAZ
1	BAIXO	BAIXO	EXISTE
2	MODERADO	MODERADO	EXISTE
3	ELEVADO	ELEVADO	USUALMENTE EXISTE
4	ALTO	ALTO	AINDA NÃO EXISTE

Figura 14. Critérios de classificação de risco dos agentes biológicos.

Cabe destacar, ainda, que embora a presente classificação seja similar às internacionais há variações em virtude de fatores ambientais e regionais específicos que influenciam na sobrevivência e na endemicidade do agente biológico. A lista revisada do Ministério da Saúde inclui preponderantemente agentes biológicos com risco para o homem e para a saúde pública, entre os quais se encontram alguns com potencial zoonótico.

A eliminação por excreções ou secreções de agentes biológicos pelos organismos infectados, em especial, aqueles transmitidos por via respiratória, podem exigir medidas adicionais de contenção. As pessoas que lidam com animais experimentalmente infectados com agentes biológicos patogênicos apresentam um risco maior de exposição devido à possibilidade de mordidas, arranhões e inalação de aerossóis.

Além dos aspectos sanitários, devem ser considerados também os impactos socioeconômicos da disseminação de agentes patogênicos em novas áreas e regiões antes não habituais para o agente biológico considerado. Por esse motivo, as classificações dos agentes biológicos com potencial patogênico em diversos países, embora concordem em relação à grande maioria destes, variam em função de fatores ambientais e regionais específicos.

A classificação de risco dos agentes biológicos foi aprovada por meio da publicação da Portaria GM/MS n.º 3.398, de 07 de dezembro de 2021 no Diário Oficial da União. São imprescindíveis para os profissionais que manipulam agentes biológicos em instituições de ensino, pesquisa e estabelecimentos de saúde, com o objetivo de evitar ou diminuir os meios e formas de propagação de agentes infecto contagiosos.

Os critérios para avaliação de risco de agentes biológicos permitem o reconhecimento, a identificação e a probabilidade do dano decorrente destes, estabelecendo a sua classificação em classes de risco distintas de acordo com a gravidade dos danos, tendo como foco agentes causadores de enfermidades em humanos e nas taxas de morbimortalidade do agravo orientadas por parâmetros que dizem respeito à classificação do risco e ao tipo de procedimento realizado (Figura 15).

Consideram-se ainda as medidas de biossegurança relativas aos procedimentos (boas práticas), à infraestrutura (desenho, instalações físicas e equipamentos de proteção) e à qualificação de recursos humanos. A organização do trabalho e as práticas gerenciais são integrantes fundamentais de um programa de biossegurança institucional.

Critérios para avaliação de risco dos Agentes Biológicos

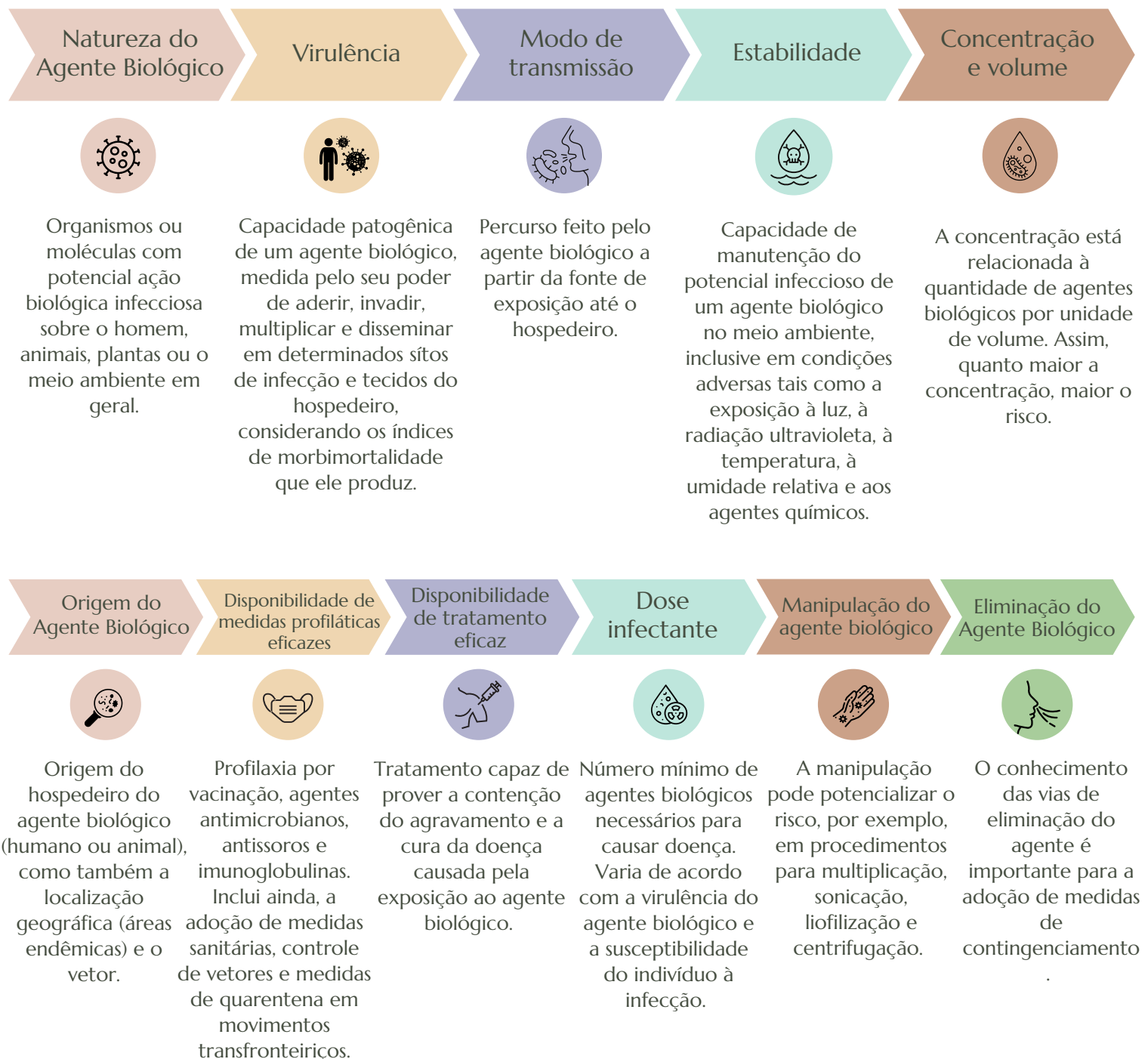


Figura 15. Critérios para avaliação de risco dos agentes biológicos.

▶▶ ATRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE / CIEVS

Articular com o órgão de meteorologia para o recebimento de comunicados sobre o risco de chuvas intensas ou prolongadas, de temporais e vendavais, onda de frio ou calor com a finalidade de tomar as medidas preventivas necessárias em parceria com o Centro Integrado de Comando de Porto Alegre (CEIC);

Inventariar os recursos disponíveis na DVS que serão úteis na operacionalização das ações correspondentes ao processo de preparação ou resposta. Os recursos que deverão ser considerados são:

- ▶ Recursos humanos de saúde;
- ▶ Equipamentos/serviços de informática;
- ▶ Insumos;
- ▶ Veículos de transportes e logística;
- ▶ Logística de biossegurança para os trabalhadores envolvidos no processo (equipamentos de proteção individual – EPI etc.);
- ▶ Equipamentos de comunicação;
- ▶ Sala de situação.

Garantir o fornecimento adequado de recursos necessários (humanos, veículos, materiais e insumos) para as ações da DVS;

Identificar e registrar os contatos das pessoas de referências das instituições e órgãos externos para a DVS;

Definir as equipes que manterão plantão durante os desastres;

Estabelecer protocolo de comunicação com a finalidade de documentar e divulgar as informações necessárias para os gestores, população, profissionais de saúde e imprensa;

Manter constante o fluxo de informações sobre as ações desenvolvidas pela DVS;

Definir servidores que atuarão em situações não previstas neste Plano de Resposta;

Avaliar as intervenções realizadas pela DVS e encaminhar relatórios aos setores envolvidos.



UNIDADE DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

As Equipes da Unidade de Vigilância Ambiental são responsáveis por um conjunto de ações e serviços que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente, que interferem na saúde humana e em sua relação com o ambiente.

Tem a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais, integrando informações e ações de diferentes setores com o objetivo de prevenir e controlar os fatores de risco de doenças e de outros agravos à saúde, decorrentes do ambiente e das atividades produtivas.

A Vigilância Ambiental em Saúde desenvolveu-se vinculada às ações de controle de fatores ambientais biológicos como vetores, animais transmissores da raiva, acidentes com animais peçonhentos, contaminação biológica da água de consumo humano, fatores físicos e químicos relacionados à contaminação ambiental e contaminações relacionadas a desastres de origem natural.

A atuação da Vigilância Ambiental requer articulação constante com os diferentes atores institucionais públicos, privados e com a comunidade para que as ações integradas sejam implementadas de forma eficiente, a fim de assegurar que os setores assumam suas responsabilidades de atuar sobre os problemas de saúde e ambiente em suas respectivas áreas.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE PREVENÇÃO AO RISCO

Unidade de Vigilância Ambiental

Desenvolver atividades de educação em saúde na comunidade como um todo, visando à prevenção de zoonoses e arboviroses;

Realizar atividades de manejo ambiental quando possível (diferenciando-se das ações de correção do ambiente, sendo esta uma atribuição legal dos órgãos de Meio Ambiente), para controlar ou, quando viável, eliminar vetores e roedores;

Ter disponibilidade de avaliação e recepção de animais de relevância para a saúde pública, oportunizando o acesso da população e de instituições públicas e privadas para entrega desses animais;

Ofertar um canal de comunicação com a população para informações sobre animais de relevância para a saúde pública, bem como para que a população realize notificações diante de um animal suspeito de zoonose, facilitando as atividades de inspeção zoosanitárias;

Realizar integração e articulação com serviços e instituições públicos e privados que, de alguma forma, trabalham com animais ou amostras de animais, tais como: consultórios, clínicas e hospitais veterinários, pet shops, órgãos ambientais, órgãos da agricultura, órgãos e entidades de proteção animal, laboratórios, universidades, entre outros, de modo que se sensibilize, incentive e oriente esses serviços e instituições a notificar a área de vigilância de zoonoses quando diante de um animal suspeito de zoonose de relevância para a saúde pública;

Manter uma articulação sistemática, com a área de vigilância epidemiológica local, para atualização quanto à ocorrência de casos humanos de zoonoses, sejam prevalentes ou incidentes, sejam no território de atuação ou em áreas circunvizinhas, bem como de outras informações pertinentes;

Monitorar constante e sistematicamente as populações de animais do território de atuação;

Estruturar a rotina de identificação de informações geradas pela mídia sobre a incidência e a prevalência de zoonose na área alvo;

Desenvolver inquéritos epidemiológicos que envolvam determinadas populações de animais;

Avaliar o contexto epidemiológico das zoonoses na área em questão, para definir as ações de prevenção que serão estratégicas e prioritárias;

Estabelecer parcerias inter-institucionais, visando à implementação das ações de interesse sanitário, principalmente a limpeza pública e o destino adequado de lixo orgânico. Além disso, deve-se desenvolver a intersetorialidade, requerendo o envolvimento efetivo das equipes multiprofissionais e multi-institucionais, com vistas ao trabalho articulado nas diferentes unidades de prestação de serviços;

Realizar a Vigilância Entomológica (implementação de estudos bioecológicos das espécies apontadas como vetoras) nos focos de Leishmaniose e outras doenças transmitidas por espécies de mosquitos, e o monitoramento entomológico por meio de capturas sistemáticas;

Capacitar as equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Estratégia de Saúde da Família (ESF), vigilâncias ambiental e epidemiológica e outros profissionais de áreas afins para diagnóstico precoce e tratamento adequado de Leishmaniose;

Realizar ações de controle de roedores sinantrópicos visando à prevenção de doenças como a Leptospirose, considerando que a maior parte da população desses animais é, potencialmente, fonte de infecção desta doença;

Realizar o controle das populações de escorpiões e outros animais peçonhentos, de maneira oportuna, visando à redução do número de acidentes e, conseqüentemente, a morbimortalidade;

Aprimorar a qualidade das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o monitoramento da situação epidemiológica das populações de escorpiões, a partir da integração dos serviços de atendimento e vigilância em saúde, devendo ser comunicada de maneira imediata ao serviço de vigilância em saúde e de vigilância e controle de animais peçonhentos;

Realizar a identificação das áreas de risco para ocorrência de escorpiões por meio de levantamento, monitoramento, avaliação e mapeamento das áreas de maior concentração de casos de acidentes notificados e da demanda espontânea da população quanto à presença destes animais;

Realizar visita domiciliar para análise da situação, inspecionando recipientes que contenham água, e realizar o controle mecânico do vetor, com o intuito de destruir os locais de criadouro para o desenvolvimento do mosquito transmissor das doenças, protegendo os moradores da região. Orientar os(as) proprietários(as) sobre as medidas cabíveis, a fim de que os(as) mesmos(as) evitem a proliferação do vetor e possível transmissão das doenças;

Intensificar as ações de controle nos bairros com maiores indicadores de infestação do mosquito da dengue;

Instalar armadilhas para captura de mosquitos *Aedes aegypti* em áreas sem monitoramento prévio, devido à ocorrência de aglomerados de casos autóctones de dengue;

Implantar medidas de educação em saúde voltadas para a prevenção de doenças de transmissão vetorial alvo. Tais medidas devem ser contínuas e desenvolvidas durante todo o processo de controle vetorial, podendo ser mantidas mesmo após o término desse controle;

Organizar as ações de prevenção e controle de arboviroses e fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações;

Intensificar o monitoramento de indicadores epidemiológicos, entomológicos e operacionais que podem detectar precocemente a vulnerabilidade para ocorrência de arboviroses em determinado local e em tempo adequado à tomada de decisões;

Atualizar e alimentar tabela própria de notificações de arboviroses para avaliação de potenciais áreas de bloqueio;

Georreferenciar a área de bloqueio de transmissão e direcionar ações de controle no quarteirão com armadilhas positivas para vetores que transmitam arboviroses;

Monitorar e manter atualizados sistemas próprios de vigilância: MI-AEDES/Onde está o Aedes?;

Avaliar a adoção de instrumentos de monitoramento para casos em humanos, epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) e de coleta de vetores;

Avaliar o uso dos instrumentos de monitoramento com enfoque para oportunidade, completitude, qualidade dos dados, duplicidades e inconsistências;

Avaliar, planejar, adequar e preparar o sistema de vigilância para o próximo período de monitoramento sazonal de ocorrência de arboviroses, levando em consideração a avaliação das ações executadas no período anterior;

Divulgar as recomendações e as orientações planejadas para o período de monitoramento sazonal de ocorrência de arboviroses;

Acionar o CIEVS para emissão de alertas em casos do vírus *Aedes aegypti* confirmado em vetores capturados nas armadilhas;

Apoiar o gestor de saúde municipal na instituição e a coordenação do COES/DVS e auxiliar as áreas técnicas do CIEVS na elaboração do plano de resposta ao evento emergencial;

Obter informações sobre as áreas vulneráveis a desastres em conjunto com parceiros: Centro Integrado de Comando (CEIC), Defesa Civil, Assessoria de Projetos (ASSEPRO/SMS);

Acompanhar os informes meteorológicos sobre a previsão do tempo do seu município em conjunto com parceiros: CEIC e Defesa Civil;

Avaliar os serviços de saúde localizados nas áreas de risco em conjunto com parceiros: Equipe de Vigilância de Serviços de Interesse em Saúde (EVSIS/DVS), ASSEPRO/SMS e Defesa Civil Municipal;

Conhecer e informar as condições de proteção das Estações de Bombeamento de Água Bruta (EBABs), para o caso de inundação, que venham a impedir a captação e consequente abastecimento de água da cidade;

Conhecer o plano de contingência do Departamento Municipal de Água e Esgotos (DMAE) e da Defesa Civil Municipal para caso de interrupção da rede de energia, decorrente de desastre natural;

Obter dados sobre áreas vulneráveis a desastres com produtos químicos;

Identificar o risco de acidentes de origem Química, Biológica, Radiológica e Nuclear (QBRN) nas áreas de atuação dos serviços de saúde;

Solicitar e conhecer plano de prevenção para derramamento químico no Guaíba, elaborado pelo DMAE;

Identificar as fontes alternativas de abastecimento de água no local de possíveis desastres.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE REDUÇÃO E MANEJO DO EVENTO

Unidade de Vigilância Ambiental

- Todas as ações realizadas na etapa anterior devem ser mantidas, somando-se as seguintes ações:

Realizar um diagnóstico situacional e atualização quanto ao número de casos humanos de doenças transmitidas por vetores em interlocução sistemática com a vigilância epidemiológica para conhecimento quanto à ocorrência de casos humanos de doenças zoonóticas em âmbito local e regional, permitindo, uma melhor avaliação das ações de controle da doença, entre elas, o controle vetorial direcionado para as regiões de maior prevalência. Essa medida busca avaliar a efetividade das ações, propiciando a revisão delas e as possíveis adaptações e complementações;

Realizar o recolhimento seletivo de animais que apresentem risco iminente de transmissão de zoonose de relevância para a saúde pública, assim como o animal peçonhento ou venenoso de relevância para a saúde pública de acordo com a situação epidemiológica local;

Informar o CIEVS/DVS sobre a situação epidemiológica de zoonoses e doenças zoonóticas, para o auxílio no planejamento e ações de intervenção, racionalização de custos, recursos humanos e do tempo de execução dos serviços, aumentando a eficiência das ações;

Realizar a vacinação antirrábica de cães e gatos, realizada em massa ou por bloqueio de foco, de acordo com o preconizado para cada região, conforme o contexto epidemiológico da raiva na área local e como preconizado no Programa Nacional de Vigilância e Controle da Raiva do Ministério da Saúde;

Realizar a investigação entomológica para direcionamento do controle químico vetorial para Leishmaniose, bem como atividades de manejo ambiental, inquérito sorológico censitário canino anual no local de transmissão e eutanásia dos cães sororreagentes, bem como ações de vigilância e assistência de casos humanos;

Divulgar, à população, a ocorrência de Leishmaniose na região, no município, na localidade, orientando para o reconhecimento de sinais clínicos, em cães e em humanos, e a procura dos serviços de saúde para o diagnóstico e o tratamento humano, quando houver caso humano suspeito, além de orientar a população sobre medidas preventivas de caráter individual e coletivo;

Executar de forma temporária ou permanente, em área determinada (área alvo), a fim de reduzir ou eliminar o risco iminente de transmissão de doenças (ou a própria doença), em particular, a Leptospirose, devido às suas elevadas taxas de casos graves e letalidade;

Programar e coordenar ações, em situações específicas, segundo critérios epidemiológicos, visando manter a população de roedores alvo sob determinadas restrições para sua diminuição, sua contenção e/ou seu equilíbrio, propiciando a eliminação (quando possível) ou a redução efetiva do risco de transmissão de doenças para os seres humanos;

Realizar o controle do vetor, a partir de mecanismos de controle químico, mecânico ou biológico, podendo ser utilizados de forma integrada ou individualizada, dependendo do grau de infestação e de transmissão da doença;

Priorizar ações de controle mecânico e bloqueio químico em área(s) com surto de arboviroses;

Iniciar a busca ativa de novos casos e de áreas com ocorrência de epizootias em PNH, a fim de delimitar a área afetada e a área ampliada para intensificação das ações de vigilância, prevenção e controle de arboviroses;

Traçar estratégias para redução da força de transmissão das doenças, por meio do monitoramento e controle do vetor e de seus criadouros;

Notificar o evento para a esfera estadual (VIGIDesastre e CIEVS/CEVS) e municipal (CIEVS/DVS);

Conhecer a dimensão e dados gerais dos danos e população afetada pela falta de abastecimento de água;

Disponibilizar informações e orientar quanto ao consumo da água com segurança;

Identificar necessidade de acesso ao hipoclorito de sódio, disponibilizá-lo e orientar quanto ao seu uso;

Integrar equipe intersetorial para garantir a chegada de água potável no local do desastre.

Avaliar os locais já determinados para o abrigo da população atingida em conjunto com parceiros: Equipe de Vigilância de Alimentos (EVA/DVS) e Defesa Civil Municipal;

Avaliar os locais já determinados para o abrigo da população atingida em conjunto com parceiros: Equipe de Vigilância de Alimentos (EVA/DVS) e Defesa Civil Municipal;

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE RECUPERAÇÃO APÓS O EVENTO

Unidade de Vigilância Ambiental

- Todas as ações realizadas nas duas etapas anteriores devem ser mantidas, somando-se as seguintes ações:

Após e durante a aplicação das medidas de controle da zoonose alvo, deve-se monitorar e avaliar sua efetividade. Dependendo do resultado da avaliação, é preciso continuar com as medidas de controle, até o alcance do objetivo (reduzindo ou eliminando, quando possível, a doença ou o risco iminente) ou alterar as estratégias de eliminação da doença;

Analisar, durante e após a aplicação das medidas de controle vetorial, se há necessidade de manutenção destas, avaliando possíveis adaptações e complementações. Considerando como principais parâmetros para essa avaliação os número de casos humanos e a presença e o grau de infestação do vetor;

Elaborar relatório executivo sobre o desastre para a coordenação do NSA/DVS;

Avaliar as condições dos serviços de saúde atingidos pelo desastre e verificar se o abastecimento de água está satisfatório. Encaminhar relatório à coordenação do NSA/DVS;

Realizar inspeções nos serviços de saúde locais para coleta da qualidade da água conforme necessidade apontada na inspeção do VigiÁgua pela Equipe de Vigilância em Saúde Ambiental e Águas (EVSAA/DVS);

Realizar a desratização comunitária pelo Núcleo de Vigilância de Roedores e Vetores (NVRV/DVS);

Realizar a vigilância da leptospirose canina após inundações pela Equipe de Vigilância de Antropozoonoses (EVANTROPO/DVS).



UNIDADE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é caracterizada pelo conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças (transmissíveis e não-transmissíveis) e agravos à saúde.

As ações de Vigilância Epidemiológica são baseadas em informações sobre ocorrência e distribuição de doenças e de agravos da população. É um processo sistemático e contínuo de coleta, de análise, de interpretação e disseminação de informação com a finalidade de recomendar e de adotar medidas de prevenção e de controle de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva. Tem como propósito, o fornecimento de orientações técnicas permanentes para os responsáveis pela decisão e execução de ações de controle de doenças e agravos.

As equipes devem subsidiar estas atividades, tornando disponíveis informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como dos seus fatores condicionantes, em uma área geográfica ou população determinada, tornando-se um importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas.

Sua operacionalização compreende um ciclo completo de funções específicas e intercomplementares que devem ser, necessariamente, desenvolvidas de modo contínuo, possibilitando o conhecimento, a cada momento, do comportamento epidemiológico da doença ou agravo que se apresente como alvo das ações, para que as medidas de intervenção pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade e eficácia. Quanto mais eficientemente essas funções forem realizadas no nível local, maior será a oportunidade com que as ações de controle tenderão a ser desencadeadas.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE PREVENÇÃO AO RISCO

Unidade de Vigilância Epidemiológica

Estabelecer e manter o Plantão da Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis (EVDT) por telefone convencional no horário de 07 às 18h, de segunda a sexta-feira ou através do telefone de plantão nos demais horários e dias;

Manter controle e retroalimentar os sistemas de informação de mortalidade, de agravos de notificação compulsória e de nascidos vivos;

Analisar a situação de saúde, incluindo investigações e inquéritos sobre fatores de risco de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis;

Divulgar informações pertinentes sobre doenças e agravos;

Esclarecer os fatores relacionados à ocorrência de doenças e de agravos em determinada população, em espaço e tempo delimitados;

Coletar e processar dados para análise e interpretação, visando a recomendação de medidas de controle apropriadas;

Propor e adotar medidas de prevenção e de controle de doenças ou de agravos;

Promover ações de controle indicadas e realizar a avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;

Identificar novos casos, elucidar fontes de infecção, modos de transmissão, locais contaminados, possíveis vetores e fatores intervenientes na ocorrência do caso, assim como características decorrentes de exposição aos agentes causais e indivíduos vulneráveis;

Realizar campanhas e ações de vacinação de rotina e de bloqueio;

Auxiliar no planejamento e organização de ações de vigilância em saúde;

Gerenciar e operacionalizar ações e medidas de prevenção e de controle em território municipal;

Escrever e manter atualizado os planos de contingência para as doenças emergentes e reemergentes;

Identificar e remediar falhas no fluxo e na comunicação de informações;

Manter contato constante com o CIEVS sobre a situação epidemiológica do município;

Elaborar normas, regulamentos, relatórios e pareceres técnicos;

Participar do Comitê de Monitoramento de Eventos.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE REDUÇÃO E MANEJO DO EVENTO

Unidade de Vigilância Epidemiológica

- Todas as ações realizadas na etapa anterior devem ser mantidas, somando-se as seguintes ações:

Emitir Alerta Epidemiológico para os profissionais da rede assistencial, urgências hospitalares, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e rede de Atenção Primária à Saúde (APS), alertando para sinais e sintomas de doenças transmissíveis emergentes e reemergentes;

Apoiar a vacinação de bloqueio, quando indicada, mediante a orientação da EVDT em até 72h a contar da detecção do caso;

Investigar aumento de casos de doenças através das fichas de notificação provenientes de estabelecimentos de saúde ou de notificação por outras vias;

Detectar precocemente ocorrência de surtos e epidemias através de busca ativa e notificar sua ocorrência a níveis superiores do sistema de vigilância em saúde;

Investigar contatos diretos com casos positivos para determinada doença transmissível;

Notificar e investigar eventos e óbitos associados à vacinação.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE RECUPERAÇÃO APÓS O EVENTO

Unidade de Vigilância Epidemiológica

- Todas as ações realizadas nas duas etapas anteriores devem ser mantidas, somando-se as seguintes ações:

Após fortes chuvas, emitir Alerta Epidemiológico para os profissionais da rede assistencial, urgências hospitalares, UPAs e rede básica de saúde alertando para sinais e sintomas de Leptospirose. Considerando que há maior probabilidade da ocorrência de casos dessa doença após inundações a partir do contato com água contaminada;

Realizar avaliações das medidas e ações realizadas para mitigar a emergência em saúde, revisando o que pode ser mantido ou melhorado para futuras ocorrências. Dependendo do resultado da avaliação, é preciso continuar com as medidas de controle até o alcance do objetivo (reduzindo ou eliminando, quando possível, a doença ou o risco iminente) ou alterar as estratégias de eliminação da doença.

Analisar, durante e após a aplicação das medidas de controle e contenção da doença ou agravo, se há necessidade de manutenção destas, avaliando possíveis adaptações e complementações às ações realizadas.



UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária é responsável pela execução de um conjunto de ações que visam eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços, sendo responsável pela proteção e defesa da saúde da população por meio do controle sanitário.

Sua função é controlar todas as etapas e processos das atividades direta ou indiretamente relacionadas à saúde, como a produção de alimentos, bebidas, medicamentos, saneantes, cosméticos, aparelhos e instrumentos de uso médico, odontológicos etc. A vigilância sanitária também atua no setor de prestação de serviços relacionados à saúde, como os oferecidos em hospitais, clínicas e consultórios médicos, odontológicos, farmácia, drogarias e outros. Isso inclui tanto os estabelecimentos particulares, assim como os da rede pública, mantidos ou conveniados ao SUS.

As inspeções e fiscalizações são desenvolvidas com a finalidade de garantir a segurança sanitária e a manutenção da continuidade dos padrões de qualidade exigidos aos bens e produtos conforme legislação vigente.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE PREVENÇÃO AO RISCO

Unidade de Vigilância Sanitária

Manter contato constante com o CIEVS sobre a situação sanitária do município e qualquer agravo ou evento de importância emergencial que venha a ocorrer;

Normatizar, em caráter suplementar, observando o critério do interesse local;

Gerenciar o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária;

Fiscalizar a manipulação, industrialização, armazenamento e transporte de alimentos;

Fiscalizar a forma de produção, armazenamento, transporte e uso pelo consumidor de produtos saneantes (beleza, limpeza e higiene etc.);

Planejar, programar e executar ações de Vigilância Sanitária;

Cadastrar, inspecionar e conceder licença sanitária a estabelecimentos de saúde, de interesse à saúde ou locais passíveis à ação da Vigilância Sanitária, bem como dos serviços públicos ou privados, civis e militares;

Realizar inspeção/auditoria por profissionais com capacidade comprovada e credenciamento legal em estabelecimentos, serviços de saúde, produtos, condições ambientais e de trabalho, avaliando se estas atendem os padrões técnicos minimamente estabelecidos na legislação sanitária, e quando for o caso, a consequente aplicação de medidas de orientação ou punição, previstas na legislação pertinente;

Coletar amostras para análise fiscal;

Avaliar e monitorar as ações relativas à qualidade dos produtos e serviços;

Analisar e aprovar projetos arquitetônicos dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;

Elaborar normas, regulamentos, relatórios e pareceres técnicos;

Promover ações educativas estimulando a consciência sanitária da população, dos profissionais, das instituições e do setor regulado, por meio de palestras, seminários, cursos, material impresso e outros. Induzindo a população a adquirir hábitos que promovam a saúde em todos os sentidos, a partir dos cuidados básicos com a saúde individual e com o meio ambiente;

Monitorar produtos ou serviços de forma sistemática, com o objetivo de proceder ao acompanhamento, avaliação e controle da qualidade, bem como dimensionar riscos e resultados em relação a produtos e quaisquer situações de risco, de interesse da Vigilância Sanitária.

Identificar e cadastrar as empresas que comercializam produtos de interesse aos serviços de saúde (medicamentos, correlatos, cosméticos e saneantes) que estão sediadas em áreas sujeitas à inundação;

Identificar dentre as empresas acima aquelas cuja matéria-prima ou produto acabado, em ocorrendo inundação, possam oferecer risco de contaminação ao meio ambiente, trabalhadores, vizinhança ou ao próprio produto comercializado;

Notificar as empresas acima para elaborar um Plano de Prevenção e Contingenciamento para o caso de inundação. Este plano deve levar em conta, além da proteção do produto comercializado e meio ambiente, a saúde do trabalhador, e, portanto, constar no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), e por fim o manejo e descarte dos produtos afetados. Além disso, este documento deve contemplar ação de comunicação do eventual derrame ou efluência de produtos químicos no ambiente ao órgão do seu licenciamento ambiental;

Analisar e dar parecer técnico em processos de registro de alimentos;

Identificar, em Porto Alegre, as áreas de comercialização de alimentos que estão em regiões vulneráveis a desastres como alagamentos, desmoronamentos etc.;

Identificar os responsáveis pelo comércio de alimentos e realizar capacitações sobre a higiene, manipulação e armazenamento;

Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde da Família (USFs) nas zonas vulneráveis, quanto à identificação de DTHA;

Sensibilizar os setores envolvidos com a produção, distribuição e prestação de serviços de alimentos para a adoção de medidas preventivas e de controle das DTHA;

Realizar ações intersetoriais, visando intervenção no risco sanitário, em parceria com outros setores da DVS, assim como, outros serviços da administração pública.

Realizar o monitoramento dos microrganismos multirresistentes identificados nas instituições hospitalares do município possibilitando a identificação oportuna de surtos ou surgimento de algum microrganismo ou mecanismos de resistência ainda não identificados nos serviços;

Assessorar e executar outras atividades correlatas que lhe forem atribuídas.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE REDUÇÃO E MANEJO DO EVENTO

Unidade de Vigilância Sanitária

- Todas as ações realizadas na etapa anterior devem ser mantidas, somando-se as seguintes ações:

Instaurar e acompanhar o processo administrativo sanitário;

Atender solicitações e/ou denúncias da população e de outras instâncias e direcionar as providências cabíveis;

Interditar, apreender e inutilizar produtos e equipamentos, e proceder a interdição parcial ou total de estabelecimentos, quando for o caso;

Investigar as causas de disseminação de doenças ou de aparecimentos de transtornos que afetam a saúde de indivíduos ou grupos populacionais, visando, a partir desse conhecimento, medidas que possam reduzir ou eliminar os fatores determinantes;

Notificar o surto de DTHA à área de vigilância epidemiológica, quando do conhecimento e/ou acesso à informação;

Participar das ações de planejamento com a equipe de investigação epidemiológica, para o estabelecimento de estratégias e definição das medidas de controle de surto de DTHA.

Participar de atividade de campo, realizando a inspeção sanitária dos locais envolvidos com o surto de DTHA, para a identificação de pontos críticos na cadeia alimentar do alimento suspeito e adoção de medidas de intervenção e controle;

Acionar a equipe da Vigilância Ambiental e Vigilância Epidemiológica, quando necessário, de acordo com a natureza do surto e respeitando as áreas de competências;

Coletar, acondicionar e transportar, em conformidade com as normas técnicas, as amostras do ambiente e dos alimentos suspeitos envolvidos no surto e encaminhar ao Laboratório de Saúde Pública (LACEN);

Aplicar, no âmbito de sua competência, as sanções legais cabíveis aos responsáveis pela ocorrência do surto;

Orientar e acompanhar a realocação de alimentos que não tenham sofrido avarias em locais adequados;

Orientar para adequação dos locais no que se refere aos cuidados mínimos para conservação, armazenamento e local de manipulação, visando adequar e minimizar os riscos da contaminação, preferencialmente, antes da chegada dos alimentos e dos abrigados em caso de desastres naturais.

Identificar precocemente os surtos e/ou agentes inusitados de microrganismos multirresistentes nas instituições hospitalares através da avaliação das fichas de notificação e contatos telefônicos realizados com as instituições.

Investigar a origem do evento, população envolvida e comunicar o CIEVS municipal, a Coordenação Estadual de Controle de Infecções Hospitalares (CE-CIH) e a Coordenação da ANVISA sobre o evento através da notificação e relatório de surto.

Realizar vistoria quando pertinente, propor e monitorar medidas instituídas pelo(s) estabelecimento(s) para mitigação do evento.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE RECUPERAÇÃO APÓS O EVENTO

Unidade de Vigilância Sanitária

- Todas as ações realizadas nas duas etapas anteriores devem ser mantidas, somando-se as seguintes ações:

Verificar o destino dos produtos, resíduos afetados, o saneamento da área afetada e a implicação na saúde dos trabalhadores.

Orientar quanto à qualidade ambiental dos estabelecimentos que comercializam alimentos;

Orientar e verificar os equipamentos que sofreram avarias durante e após desastres naturais ou eventos de contaminação;

Orientar quanto à existência de água potável para o retorno das atividades após desastres naturais;

Adequar os equipamentos e verificação da qualidade da cadeia de frio;

Verificar a existência de medidas para controle integrado de pragas;

Monitorar os locais afetados até a total recuperação da área e normalização das atividades;

Realizar avaliações das medidas e ações realizadas para mitigar a emergência em saúde, revisando o que pode ser mantido ou melhorado para futuras ocorrências. Dependendo do resultado da avaliação, continuar com as medidas de controle, até o alcance do objetivo (reduzindo ou eliminando, quando possível, a doença ou o risco iminente) ou alterar as estratégias de eliminação da doença.



UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Em uma situação de emergência pública, principalmente naquelas que exigem uma resposta rápida dos serviços de saúde, sobretudo de urgência e emergência, deve-se estar atento à sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde que realizam o atendimento à população afetada, seja por um agente infeccioso, acidente ambiental ou desastre natural.

Para a prática de um atendimento de qualidade às vítimas se faz necessário um ambiente propício para o desenvolvimento da prática laboral. Essas condições precisam ser asseguradas por meio da vigilância dos ambientes de trabalho, tanto antes, como durante a ocorrência de tais eventos, analisando as condições ambientais adequadas para a eliminação de fatores de riscos biológicos, físicos, químicos e ergonômicos. Para tanto, a Norma Regulamentadora 32, que trata sobre a segurança do trabalho de equipes de serviços de saúde, é um instrumento importante para garantir as medidas de proteção necessárias a estes profissionais no cotidiano de trabalho, como, principalmente, em tais situações excepcionais de caráter de emergência pública.

Outro instrumento legal que pode balizar ações de fiscalização em ambientes e processos de trabalho que extrapolam os serviços de saúde, tais como bombeiros, agentes de segurança, assistentes sociais, entre outros, é o capítulo 5 da Consolidação das leis do trabalho (CLT), nas modalidades de contratação que se encaixam nessa categoria.

As atividades desempenhadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) tem como objetivo desenvolver práticas que assegurem o controle de riscos e a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Os serviços oferecidos pelo CEREST são os seguintes:



ATENDIMENTO AMBULATORIAL: o atendimento de trabalhadores e trabalhadoras com suspeita de doenças, agravos e acidentes relacionados ao trabalho com a equipe de médicos do trabalho e terapeuta ocupacional no Centro de Saúde Santa Marta, por meio do encaminhamento via GERCON.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT): voltada para a prevenção em saúde do trabalhador, por meio de vigilância epidemiológica e fiscalizações em ambientes de trabalho, com registro das doenças e agravos de notificação compulsória relacionadas ao trabalho pelo software de extração e análise de informações de interesse à saúde do trabalhador (a) Sentinela, como também o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST/RS) e o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN/MS). A VISAT coleta, consolida, analisa e interpreta dados de diversas fontes e sistemas de informação em saúde, bases demográficas, indicadores sociais, econômicos e ambientais.



MATRICIAMENTO: contempla as atividades de retaguarda técnica e suas práticas de orientação aos profissionais da rede SUS e serviços privados para que os casos de agravos à saúde relacionados ao trabalho sejam acolhidos em todos os pontos de atenção, assegurando a integralidade e hierarquização do cuidado do trabalhador (a).



EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: as ações de educação permanente voltadas aos profissionais da saúde do município de Porto Alegre constituem diversas práticas que englobam desde a participação em comissões, como a de acidentes com material biológico e o Comitê de Óbitos por acidente de trabalho, assim como capacitações, palestras, cursos, seminários e diversas ações educativas com o objetivo de orientar os profissionais da rede SUS e privada sobre a prevenção e promoção da saúde do trabalhador, que inclui a formação de uma rede de assistência, instituição dos protocolos na área e temas relacionados à prevenção e vigilância em saúde.



EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA TRABALHADORES, COMUNIDADE E CONTROLE SOCIAL: contempla as capacitações, palestras, cursos, seminários e ações educativas com o objetivo de informar, orientar e difundir temas sobre saúde, trabalho e doença e suas relações, com ênfase na prevenção, vigilância em saúde e assistência. É dirigido aos trabalhadores, sindicatos, gestores de saúde, membros do controle social e comunidade em geral.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE PREVENÇÃO AO RISCO

Unidade de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Promover a educação permanente de trabalhadores das mais diversas áreas, mas sobretudo aquelas que apresentam maiores riscos ocupacionais, por meio de capacitações, palestras, distribuição de materiais didáticos e informativos de prevenção a acidentes, incêndios e incidentes que coloquem em risco a vida e a integridade dos trabalhadores nos ambientes de trabalho;

Realizar a vigilância em processos e ambientes de trabalho com objetivo de identificar inadequações sanitárias, ambientais e fatores de riscos para os trabalhadores;

Realizar acompanhamento epidemiológico de surtos em locais de trabalho, identificando e isolando fatores de riscos, aplicando medidas legais sanitárias e ambientais vigentes de atribuição da Vigilância em Saúde por meio de notificações e infrações.

Incentivar e fiscalizar o uso de EPI nas atividades laborais que se faz necessária a utilização de equipamentos de proteção individual;

Realizar acolhimento e atendimento ambulatorial, realização de matriciamento aos trabalhadores, cujas funções possam colocar em risco outras vidas decorrente de falha humana devido a desgaste físico e/ou psíquico;

Manter comunicação constante com a rede CIEVS, Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador e Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador sobre alerta de rumores relacionado a casos de MPX e surtos de Covid-19 entre trabalhadores.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE REDUÇÃO E MANEJO DO EVENTO

Unidade de Vigilância em Saúde do Trabalhador

- Todas as ações realizadas na etapa anterior devem ser mantidas, somando-se as seguintes ações:

Manter comunicação constante com a rede CIEVS e outros setores da Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária e Ambiental) e órgãos públicos de esfera estadual e federal para efetivar ações conjuntas, construção de protocolos e processos de trabalho no decorrer dos eventos;

Acompanhar o processo de trabalho de trabalhadores de órgãos vinculados à Segurança Pública, Defesa Civil e voluntários durante operações em acidentes e desastres ambientais em observância a segurança do trabalhador em meio a realização de trabalho de resgate, por exemplo.

ATRIBUIÇÕES RELACIONADAS À ETAPA DE RECUPERAÇÃO APÓS O EVENTO

Unidade de Vigilância em Saúde do Trabalhador

- Todas as ações realizadas nas duas etapas anteriores devem ser mantidas, somando-se as seguintes ações:

Acompanhar e prestar assistência aos trabalhadores, que de alguma forma sofreram sequelas relacionadas ao trabalho, em emergências públicas por meio de atendimento do médico do trabalho e outros profissionais disponíveis no CEREST, ou de trabalhadores afetados por acidentes relacionados ao trabalho ou doenças decorrentes de tais eventos;

Vigiar ambientes de trabalho onde ocorreram desastres, surtos ou outro tipos de eventos caracterizados como emergência pública para acompanhar se as alterações e medidas de segurança do trabalho requisitadas foram realizadas para evitar a reincidência dos eventos;

Alertar a população trabalhadora de determinado território afetado em situações de risco ambiental sobre medidas de proteção no retorno a suas moradias e locais de trabalho, tais como o uso de equipamento de segurança para reparo dos estragos, evitar contato com água contaminada, acidentes de trajeto e com materiais perfurocortantes;



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vulnerabilidade social, econômica e ambiental amplia o risco de impacto à saúde humana decorrente de emergências em saúde pública, contribuindo de forma expressiva com a morbimortalidade no mundo contemporâneo, exigindo dos governos o aprimoramento da capacidade de preparação e de resposta frente a situações de risco.

Segundo a Portaria MS/GM nº 1.378, de 9 de julho de 2013, são competências dos setores de Vigilância em Saúde a coordenação da preparação e resposta durante as situações de emergência em saúde pública, tanto de importância nacional quanto internacional, bem como a cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios na resposta a essas emergências.

No município de Porto Alegre, os eventos de interesse à saúde pública são monitorados rotineiramente pela Diretoria de Vigilância em Saúde, no âmbito do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME), com a participação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs-Poa), bem como das demais áreas técnicas da Secretaria de Saúde do município.

A integração dos serviços de saúde e monitoramento de doenças e agravos pelo CIEVS, assim como as ações de prevenção ao risco, redução, manejo e recuperação pós-evento, são essenciais para uma resposta oportuna, reduzindo os impactos na saúde pública.

REFERÊNCIAS

- ▶ CASTRO, C.F., SIMÕES, D. C. M., DELAMARQUE, E. V.,PEPE, V. L. E. Eventos de massa, desastres e saúde pública. Ciência e Saúde Coletiva. Scientific Electronic Library Online. Volume 19, página 9, Setembro de 2019.
- ▶ CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DOS AGENTES BIOLÓGICOS. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2022.
- ▶ DESASTRES NATURAIS E SAÚDE NO BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde - Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2014.
- ▶ GUIA DE IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL: UMA ORIENTAÇÃO AOS GESTORES. Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária - SUVISA. Natal, RN, 2007.
- ▶ GUIA DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA AOS DESASTRES ASSOCIADOS ÀS INUNDAÇÕES. Ministério da Saúde, 2011.
- ▶ GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740 p. : il. Modo de acesso: Word Wide Web: ISBN 978-85-334-2706-8.
- ▶ GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Fundação Nacional de Saúde. 5. ed. Brasília : FUNASA, 2002. 842p. ISBN 85-7346-032-6.

- ▶ GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Ministério da Saúde, 7ª edição - Brasília, 2009.

- ▶ GUIA DIDÁTICO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA: ALIMENTOS, MEDICAMENTOS, PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE. Agência de Vigilância Sanitária, Indec. 2007.

- ▶ GUIA ORIENTADOR CIEVS - CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, 2021.

- ▶ GUIA RIO+20 – O FUTURO QUE QUEREMOS. Organização das Nações Unidas, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em:
http://www.onu.org.br/rio20/img/2012/O3/Rio+20_Futuro_que_queremos_guia.pdf.
Acessado em 10/04/2022.

- ▶ MÓDULO DE FORMAÇÃO - ELABORAÇÃO DE PLANO DE CONTINGÊNCIA : LIVRO BASE. Ministério da Integração Nacional, Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, Departamento de Minimização de Desastres. - Brasília : Ministério da Integração Nacional, 2017. ISBN (978-85-68813-07-2).

- ▶ MANUAL DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE ZOOSESES : NORMAS TÉCNICAS E OPERACIONAIS. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 121 p. ISBN 978-85-334-2239-1.

- ▶ MANUAL INTEGRADO DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Ministério da Saúde, 158 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 978-85-334-1718-2 - Brasília, 2010.

▶ PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA: FEBRE AMARELA. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 48 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: . ISBN 978-85-334-2426-5.

▶ PLANO DE RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná.

▶ PLANO DE RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 44 p. : il. ISBN 978-85-334-2166-0.

▶ PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA - DENGUE, ZIKA VÍRUS E CHIKUNGUNYA. Secretaria Municipal de Porto Alegre, Diretoria de Vigilância em Saúde. Porto Alegre, 2022.

▶ PORTARIAS MS/GM nº 204 e 205 de 2016 e Portaria MS/GM nº 782 de 2017

▶ PORTARIA MS/GM nº 1.378, de 9 de julho de 2013

▶ PORTARIA MS/GM nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011

▶ RELATÓRIO SANITÁRIO INTERNACIONAL - RSI 2005. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11.

▶ VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde: FUNASA, 42 p. - Brasília, 2002.

●●● Modelo de Boletim Informativo CIEVS:

BOLETIM INFORMATIVO



VIGILÂNCIA, ALERTA
E RESPOSTA

CIEVS
Porto Alegre

Centro de
Informações
Estratégicas em
Vigilância em Saúde

Nº ___ SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: _____

RESUMO SOBRE A DOENÇA OU AGRAVO

LINHA DO TEMPO

AÇÕES REALIZADAS

DEFINIÇÕES DE CASO

Caso suspeito:

Caso provável:

Contato de caso provável

NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

FLUXO LABORATORIAL

CENÁRIO NACIONAL E INTERNACIONAL

Expediente

Sec. da Saúde -
Dir. Vigilância em Saúde -
Coord. CIEVS -



Elaboração e revisão – Equipe Cievs POA:

Projeto gráfico: Alice Hoffmann de Quadros

Diagramação:

Finalização:





Lista de Contatos em Situações de Emergência em Saúde Pública

Unidade	Equipe	Responsável e Suplente	E-mail	Telefone/Ramal	Celular
		R S			
		R S			
		R S			
		R S			
		R S			
		R S			
		R S			
		R S			
		R S			
		R S			
		R S			

* Indique o Responsável (R) e o Suplente (S)



Plano de ação de uma operação:

Nome da Operação:

Preenchido por:

Data/Hora:

Mapa/Croqui:

Situação / Resumo dos Fatos:

Prioridades e objetivos:

Sumário das ações planejadas e implementadas:

Estrutura organizacional da operação:



Relatório do COES durante a operação:

Nome da Operação:

Preenchido por:

Data:

Resumo da situação de emergência:

Ações planejadas e implementadas:

Resposta e resultados das ações:



Relatório final do COES:

Nome da Operação:

Preenchido por:

Data:

Resumo da situação de emergência:

Ações planejadas e implementadas:

Resposta e resultados das ações:

Ações planejadas e implementadas:

Resposta e resultados das ações:

Problemas enfrentados com a abordagem utilizada:

Ações aprendidas e exitosas:



