

TOMADA DE DECISÕES

Vigilância epidemiológica e sanitária em situações de desastre ⁽¹⁾

Capítulo 4: Gerenciamento da informação em situações de desastre para a tomada de decisões em nível local

Numa situação normal, os sistemas de informação em saúde direcionam um fluxo contínuo e bidirecional de dados que são processados e convertidos em informação; esta chega aos níveis hierárquicos e se refletem como políticas, planos, programas e ações sanitárias para enfrentar os problemas de saúde da população.

No momento de um desastre, a situação inicial é crítica pela magnitude dos problemas e demandas urgentes, aos quais se soma a demanda cotidiana; no caso de não se dar uma resposta rápida e efetiva, podem ocorrer surtos, epidemias ou a piora da situação de crise.

Por isso, é importante a informação gerenciada em nível local e deve ser válida, clara, oportuna e expressa de forma simples, já que sustenta a tomada de decisões de todo o sistema.

Fontes de informação

Primárias, são coletadas pela equipe de avaliação local de saúde e autoridades de saúde por meio das seguintes ferramentas:

- ❖ Formulário de vigilância epidemiológica e sanitária;
- ❖ Formulários ADAN (avaliação de danos e análises de necessidades);
- ❖ Estudos de campo;
- ❖ Outros.

Secundárias, (outros setores e atores locais)

- ❖ Relatórios;
- ❖ Estudos de campo e investigações;
- ❖ Imprensa.

Validação da informação

É imprescindível validar a informação por meio do contato com outros atores, criando mecanismos de intercâmbio que ratifique, retifiquem ou descartem a informação (“aquele que coleta lixo, processa lixo e obtém lixo”).

Tipos de informação que gerencia

- ❖ Informação estratégica oportuna setorial e intersetorial do local/ população afetada;
- ❖ Informação proporcionada por equipes de avaliação local de saúde;
- ❖ Informação relativa a provisões, alimentos, outros. Estoques, necessidades;
- ❖ Relatórios de ações de diferentes organizações que dão apoio à resposta a desastres;
- ❖ Informação de imprensa.

Análise da informação

A análise deve ser integral, levando-se em conta: tipo, zona, zoneamento e magnitude do evento, população afetada, morbidade/mortalidade, resposta social e institucional, área afetada, necessidades, provisão, quantidade e qualidade de serviços/fornecimento (saúde, água, energia, moradia, disposição de excretas, alimentos, provisões, equipamentos, medicamentos, assessoria) balanço do uso, uso efetivo, oferta e demanda de ajuda humanitária. Na resposta, recursos usados, mobilizados, comprometidos e usados apropriadamente.

Desenvolvimento do mecanismo de difusão

Para que a informação seja utilizável, deve ser oportunamente difundida pelos canais apropriados. É importante que aqueles que conduzem a vigilância sanitária em nível local estabeleçam relações com pessoas e organizações que utilizarão a informação, nesse caso os tomadores de decisão do nível local e do setor saúde.

Esta informação deve ser divulgada a essas autoridades; em caso de se verificarem riscos ou danos ou simplesmente para monitoramento do COE, da sociedade e de outros interessados com relação às necessidades, contribuições, dificuldades e sucessos.

Além disso, deverá se tornar pública pelos meios maciços de comunicação, como rádio e televisão. Finalmente, deve retroalimentar os que trabalharam na coleta e processamento dos dados; a inclusão destes estimula o apreço ao serviço que realizam e aumenta as possibilidades de que continuem participando.

Capítulo 5: Centro de Operações de Emergência / Sala de Situação

O **Centro de Operações de Emergência (COE)** é um mecanismo de coordenação, condução e decisão que integra a informação mais relevante, gerada em situações de emergência ou desastre, e converte em ações de resposta efetiva. Nele confluem os níveis políticos e técnico, e é o local em que se tomam as decisões com base na informação.

Em nível local, o COE é composto de tomadores de decisão: Prefeito, equipe técnica municipal, autoridades locais de saúde, polícia, exército, serviços públicos e outros; comunidade, outras organizações locais, ONG locais; ONG e cooperação internacional.

A reunião do COE ocorre num espaço físico denominado Sala de Decisões, que abriga os tomadores de decisão. O COE tem que estar num local seguro e visível, ao qual se possa ter acesso, com facilidades de comunicação, equipamento mobiliário, além de deslocamento interno e externo.

Pode haver diferentes níveis de COE:

- ❖ Intersetorial;
- ❖ Setorial de saúde;
- ❖ Outros setores.

A **Sala de Situação** é o local que recebe, sistematiza, processa e representa graficamente a informação do que ocorre na emergência ou no desastre.

Em termos gerais, uma sala de situação é composta minimamente de:

- ❖ Infra-estrutura física - local com condições que permitam:
 - análise de dados;
 - comunicações.
- ❖ Recursos humanos: especialistas, técnicos e operadores adequados que coletam a informação das unidades geradoras, a processam, sistematizam, analisam e a apresentam aos tomadores de decisão.

(1) Organização Pan-Americana da Saúde. Vigilância epidemiológica e sanitária em situações de desastre. Washington, D.C. Setembro de 2002