

PREPARATIVOS

Preparativos de saúde para situações de desastres - Guia para o nível local ⁽¹⁾ -

Capítulo II – Organização do trabalho em casos de desastres em nível nacional

Organização Local – Comitê de Operações de Emergência – COE local

O Comitê de Operações de Emergência — COE Local, tem uma relação direta com a comunidade e, em sua gestão, deve contemplar canais de comunicação e formas de participação das organizações da sociedade civil.

Os principais processos de coordenação a cargo do COE local são:

- ❖ **Informação:** conhecimento das ameaças, áreas de risco, população vulnerável, informação básica para o planejamento. Inclui a gestão dos fluxos de informações entre as instituições e a comunicação destas à população;
- ❖ **Decisão:** a tomada de decisões está baseada no conhecimento, na informação atualizada, na capacidade de poder, entre outros fatores; daí a importância de que os membros reúnam um perfil que lhes permita tomar decisões facilmente;
- ❖ **Planejamento:** os planos de emergência definem responsabilidades e priorizam as ações;
- ❖ **Ação:** é definida pelos acordos emanados da coordenação interinstitucional, pela aplicação de normas, pelos planos estabelecidos, pela criatividade e pela sensibilidade para responder diante da emergência;
- ❖ **Avaliação:** do ambiente em si e da intervenção.

Funções dos COE locais

Antes do desastre:

- ❖ Identificar e elaborar mapas de ameaças;
- ❖ Identificar as comunidades vulneráveis a essas ameaças e caracterizar esta vulnerabilidade;
- ❖ Elaborar e aprovar os planos locais de emergência, gerais e setoriais, em concordância com o plano nacional de emergência;
- ❖ Estabelecer sistemas de alerta precoce;
- ❖ Atualizar os inventários de recursos;
- ❖ Fazer as previsões logísticas para atender a uma situação de alerta ou de emergência;
- ❖ Promoção permanente de uma cultura de prevenção e de incorporação do tema nas agendas das instituições;
- ❖ Desenvolver os programas de capacitação e educação;
- ❖ Informar e participar permanentemente à população, com o objetivo de promover a autoproteção.

Durante o desastre:

- ❖ Coordenar as ações de busca, resgate, socorro e retirada das vítimas;
- ❖ Gerir e prover os recursos necessários para o atendimento de urgência;
- ❖ Avaliar o impacto imediato;
- ❖ Informar o impacto e as atividades realizadas às autoridades nacionais, imprensa e população. Controlar o pânico.

Após um evento:

- ❖ Coordenar os sistemas de atendimento às vítimas, rede de serviços;
- ❖ Coordenar a avaliação dos danos e a análise das necessidades;
- ❖ Participar das reuniões do nível central e gerenciar recursos;
- ❖ Coordenar as ações de apoio logístico em geral;
- ❖ Coordenar a reabilitação e reconstrução das áreas afetadas;
- ❖ Avaliar a resposta integral.

Capítulo III: Preparação do setor saúde em nível local

O objetivo da preparação para casos de desastres é garantir que os sistemas, procedimentos e recursos estejam preparados para proporcionar uma assistência rápida e efetiva às vítimas e facilitar, assim, as medidas de socorro e restabelecimento dos serviços.

As áreas de intervenção em preparativos compreendem: mecanismos de coordenação, formulação de planos e programas, capacitação e investigação, apoio logístico e financeiro.

Para fazer preparativos condizentes com a realidade, é necessário conhecer o risco e os possíveis cenários, além das vulnerabilidades e recursos com que se conta ou de que se carece.

Identificação de ameaças e vulnerabilidade das comunidades

Quanto à vulnerabilidade do setor saúde, deve-se considerar, entre outros, estes aspectos:

- ❖ Vulnerabilidade dos estabelecimentos essenciais;
- ❖ Qualidade dos serviços básicos de saneamento (água, esgotos, lixo e drenagem);
- ❖ Linhas vitais que garantem o funcionamento dos estabelecimentos sanitários;
- ❖ Fatores que aumentam as possibilidades de lesões físicas, surtos de doenças ou problemas de saúde mental.

Capítulo IV: Aspectos básicos dos planos de emergência para o nível local

Para o planejamento é necessário contar com informação sobre aspectos gerais da organização política, informação demográfica, geográfica, ordenamento territorial, aspectos organizacionais, ambientais, saneamento e outros dados.

O plano local de emergência deve ser um plano integral, no qual cada instituição do setor da saúde e outros setores que trabalham nessa temática vejam suas metas representadas com um fim comum: o bem-estar da população num âmbito de coordenação interinstitucional, identificando as responsabilidades de cada uma das instituições.

Procedimentos de resposta

2. Avaliação de danos e análise de necessidades

Nas primeiras horas de um desastre, as ações de socorro e a coleta de informação são realizadas de maneira simultânea. Cada setor realiza seu EDAN inicial em ação coordenada com as autoridades.

A informação nos permite agir corretamente, por isso, nas primeiras horas após o impacto, o Subcomitê de Saúde deve contar com a primeira avaliação acerca da magnitude do desastre com relação a:

- ❖ População, instalações e outros recursos afetados;
- ❖ Necessidades da população;
- ❖ Riscos potenciais para a saúde.

Uma vez definidas e cobertas as necessidades urgentes, buscam-se informações mais detalhadas e completas que permitam definir as necessidades nos dias posteriores, de acordo com a magnitude do dano e dos recursos materiais e humanos existentes na localidade ou região. A avaliação de danos pode ser realizada em duas etapas.

1. Avaliação inicial ou preliminar: é realizada nas primeiras 24 ou 48 horas após o impacto;
2. Avaliação definitiva: sua duração depende da magnitude do desastre e dos recursos disponíveis para efetuar a avaliação.

A informação oportuna também nos permite orientar as pessoas afetadas e a população em geral, de modo interpessoal e por meio dos meios massivos de comunicação.

A avaliação de danos nos permite conhecer com clareza as necessidades materiais e de recursos humanos que justificam os pedidos de ajuda; por exemplo, solicitações de equipamento e material sanitário, medicamentos, pessoal da área da saúde, ferramentas e maquinaria de resgate de vítimas, veículos, alimentos e outras provisões de emergência.

A informação básica a ser coletada:

- ❖ Área geográfica afetada, cálculo da população afetada e sua distribuição;
- ❖ Número de vítimas;
- ❖ Disponibilidade de água potável, depósitos de alimentos, serviços de saúde e abrigos;
- ❖ Danos sofridos nos hospitais e outros serviços de saúde, sua capacidade de proporcionar serviços e suas necessidades específicas de medicamentos, equipamento e pessoal;
- ❖ Condições dos sistemas de transporte e de comunicação;

- ❖ Localização e número de pessoas que se deslocaram de seus lares;
- ❖ Cálculo do número de mortos e desaparecidos.

3. Intervenções segundo a área técnica de saúde pública

O objetivo do setor da saúde na preparação para situações de desastres é garantir que os sistemas, procedimentos e recursos estejam preparados para proporcionar uma assistência rápida e efetiva às vítimas e facilitar, assim, as medidas de prevenção e controle do risco sanitário e a gestão de recursos para o restabelecimento dos planos e programas de saúde da localidade.

Principais ações

- ❖ Manejo massivo de vítimas;
- ❖ Vigilância epidemiológica;
- ❖ Gestão de saneamento ambiental;
- ❖ Saúde mental;
- ❖ Gestão sanitária nos acampamentos e albergues temporários;
- ❖ Alimentação e nutrição.

(1) Organização Pan-Americana da Saúde. Preparativos de salud para situaciones de desastres – Guía para el nivel local. Quito, Ecuador, 2003.