

COMUNICAÇÃO DE RISCO

REDE CIEVS

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | SES/MA

NÚMERO 01 | 10/01/2022

Apresentação:

A Comunicação de Risco tem como objetivo apoiar a divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam fortalecer diálogos para tomada de medidas de proteção e controle em situações de emergência em saúde pública.

Comunicação de Risco

Secretaria de Estado da Saúde – SES

Carlos Eduardo de Oliveira Lula

Secretaria Adjunta de Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde – SAPAVS

Waldeise Pereira

Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças

Tayara Costa Pereira

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS

Jakeline Maria Trinta Rios

Colaboração

Apoiadores e Equipe CIEVS

VIGIDESASTRES/SUVISA

COMUNICAÇÃO DE RISCO

ALERTA AOS GESTORES REGIONAIS, MUNICIPAIS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA INTENSIFICAREM AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS QUE PODEM OCORRER EM FORMA DE SURTOS NAS SITUAÇÕES DE ENCHENTES, ALAGAMENTOS, INUNDAÇÕES E ENXURRADAS.

Introdução

As enchentes, inundações e enxurradas são desastres naturais hidrológicos que figuram entre os de maior ocorrência no Brasil, com impactos significativos sobre a saúde das pessoas e a infraestrutura de saúde. Esses eventos têm aumentado em intensidade e frequência, e tendem a se constituírem como ameaça ou perigo, podendo resultar em desastre quando há ruptura do funcionamento normal de um sistema ou comunidade, devido aos danos e efeitos ao bemestar físico, social, mental, econômico e ambiental de uma determinada localidade

O Inmet (Instituto Nacional de Meteorologia), ligado ao Ministério da Agricultura, alerta que de acordo com o boletim, as regiões **centro e norte do Brasil**, incluindo quase toda a metade oeste da região Nordeste (Maranhão, Piauí e grande parte da Bahia), devem ter chuvas superiores à média histórica, com valores excedendo 900 mm nos meses de janeiro, fevereiro e março. As cidades maranhenses com maior **índice pluviométrico** para o período são **Bacabal, Turiaçu e São Luís**, ocasionando enchentes, alagamentos e enxurradas e fortes ventos para todo o estado.

Pelo menos cinco estados do Brasil correm risco de deslizamentos de terras devido às enxurradas previstas para o início de 2022. O alerta foi dado pelo Cemaden (Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais), vinculado ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. Segundo o órgão, os estados de Piauí e Maranhão, no Nordeste; Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo, no Sudeste, são os que correm mais riscos.

No Maranhão, o período chuvoso normalmente inicia-se na segunda quinzena do mês de dezembro e estende-se até a primeira quinzena do mês de maio, resultando em maiores riscos de ocorrências de desastres por inundações, enxurradas e alagamentos.

Considerando que esses desastres podem causar grandes impactos e resultarem em efeitos diretos e ou indiretos sobre a saúde e o bem-estar das populações, como aumento de doenças transmissíveis: leptospirose, diarreias, arboviroses (dengue, zika, chikungunya), doenças de pele, doenças respiratórias (influenza, meningite, tuberculose e difteria), hepatite A, febre tifoide, dentre outras, além de acidentes por animais peçonhentos e agravamento de doenças crônicas não transmissíveis como: hipertensão, diabetes, neoplasias e as doenças mentais, ações preventivas e de controle devem ser implementadas para minimizar os efeitos dos desastres.

Recomendações

A Secretaria de Estado da Saúde por meio do Comitê Estadual de Saúde em Desastres (CESD) e seguindo as diretrizes do seu **Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Eventos Hidrológicos no Maranhão** alerta os Gestores Regionais, Municipais e Profissionais de Saúde para permanecerem atentos às seguintes situações e providências:

1. Monitorar a ocorrência de doenças que acometem populações afetadas por esse tipo de desastre natural, como também devem orientar medidas de prevenção e controle;
2. Compor e instalar Grupo Municipal de Emergência em Saúde articulado com outros órgãos municipais como: Educação, Agricultura, Infraestrutura, Meio Ambiente, Defesa Civil (DC) entre outros, além da Regional de Saúde que possam trabalhar integrados para a resposta coordenada, uma vez que em alguns municípios afetados podem ter sua estrutura física abalada pelo desastre (unidade de saúde, escola), necessitando de apoio;
3. Monitorar os estoques de insumos básicos de rotina como: soro oral, soros antiofídicos e antitetânicos, hipoclorito, antibióticos dentre outros;

4. Apoiar as ações de vacinação nos municípios de maior risco, que estão com situações de alagamentos, enchentes ou enxurradas de modo a ampliarem a cobertura vacinal.

Situação atual de afetados no Maranhão

Até o momento não foram registrados **óbitos** causados por transtornos relacionados às chuvas deste início de ano. A maioria dos prejuízos nos municípios do Estado foram danos materiais, uma vez que muitas famílias perderam suas casas, móveis, sendo encaminhadas para abrigos ou casas de parentes.

De acordo com o Sistema Integrado de Informações sobre Desastres (S2ID), quatro(4) municípios maranhenses estão em situação de inundação e já foram atendidos pela Defesa Civil (DC) onde, de acordo com o S2ID, declararam situação de emergência os municípios de **Barra do Corda, Jatobá, e Grajaú. Mirador** foi o município que decretou estado de calamidade pública.

A Defesa Civil e o Corpo de Bombeiros estabeleceram uma sala de situação para realizar o monitoramento das reações e mobilizar recursos humanos e materiais para o atendimento à população afetada. Foi emitida nota alerta pela Defesa Civil aos municípios de **Itapecuru-Mirim, Coroatá, Pirapemas, Santa Rita e Rosário** para aplicação de planos de contingência nas áreas de riscos mapeadas pelas Coordenadorias Municipais.

A Secretaria de Estado da Saúde – SES já oficiou a Defesa Civil quanto a necessidade de informações sobre a situação dos municípios sob estado de emergência em saúde pública para o devido monitoramento e vigilância nessas áreas de maior risco.

O Corpo de Bombeiros e a Defesa Civil estabeleceram uma sala de situação especialmente para a realizar o monitoramento das regiões e mobilizar recursos humanos e materiais para atendimento da população afetada.

De acordo com informações compartilhadas pelo Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental (Vigidesastres) repassadas pelos pontos focais do vigidesastres das Regionais de Saúde, até 07/01/2022 foram registrados 1.242 desabrigados (Colinas, Grajaú, Imperatriz e Mirador), 568 desalojados. Destacamos que o município de Mirador com 230 desabrigados e 379 desalojados (Dados sujeitos a alterações).

CIEVS|SES-MA|05/01/2022

Na Região Metropolitana não houve informações oficiais de danos

O quadro 2 demonstra que o Estado apresenta 27municípios considerados de alto e médio risco de ocorrência de desastres pela tipologia inundação. São municípios que tem um histórico e merecem atenção especial de vários órgãos no que se refere à preparação e mitigação de desastres para minimizar os danos causados pelas chuvas fortes, segundo informações da Coordenação Estadual de Proteção e Defesa Civil que consta no Plano de Contingência da SES/MA.

Quadro 2. Municípios que apresentam risco de ocorrência de desastres por inundações, segundo informações do Inmet- Instituto Nacional de Meteorologia.

01-Altamira do Maranhão
02-Amapá do Maranhão
03-Amarante do Maranhão
04-Bela Vista do Maranhão
05-Campestre do Maranhão
06-Central do Maranhão
07-Centro Novo do Maranhão
08-Feira Nova do Maranhão
09- Itinga do Maranhão
10- Junco do Maranhão
11- Porto Rico do Maranhão
12- Santa Filomena do Maranhão
13- São Luís Gonzaga do Maranhão
14-Serrano do Maranhão
15-Lagoa Grande do Maranhão
16- Maracaçumé
17- Maracanã
18- Marajá do Sena
19- Maranhãozinho
20- Nova Olinda do Maranhão
21- Olinda Nova do Maranhão

Fonte: <https://alertas2.inmet.gov.br/37344>

Ações de saúde

A Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças da SES, que é responsável pela distribuição de hipoclorito, soros antiofídicos, anti-rábico, antitetânicos para as Regionais de Saúde.

O hopocloritoé abastecido em períodos trimestrais as suas Regionais e estas distribuem aos seus municípios de interface.

Quadro 3. Rota - 01 de entrega de hipoclorito de sódio – 2021
meses: outubro, novembro e dezembro

UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE	QUANTIDADE DE HIPOCLORITO		QUANTIDADE MENSAL POR FRASCOS		
	FRASCOS	CAIXAS	ABRIL	MAIO	JUNHO
AÇAILÂNCIA	8700	174	2900	2900	2900
BALSAS	13200	264	4400	4400	4400
BARRA DO CORDA	7800	156	2600	2600	2600
CHAPADINHA	18000	360	6000	6000	6000
IMPERATRIZ	18900	378	6300	6300	6300
PRESIDENTE DUTRA	16500	330	5500	5500	5500
SÃO JOÃO DOS PATOS	15000	300	5000	5000	5000
TOTAL	80100	1602	26700	26700	26700

OBS: Este quantitativo é referente aos meses de outubro, novembro e dezembro

OBS²: Municípios grifados receberam a cota trimestral

Quadro 4. Rota - 02 de entrega de hipoclorito de sódio – 2021
meses: outubro, novembro e dezembro

UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE	QUANTIDADE DE HIPOCLORITO		QUANTIDADE MENSAL POR FRASCOS		
	FRASCOS	CAIXAS	ABRIL	MAIO	JUNHO
BACABAL	12000	240	4000	4000	4000
CAXIAS	8400	168	2800	2800	2800
CODÓ	7200	144	2400	2400	2400
ITAPECURU	14400	288	4800	4800	4800
PEDREIRAS	14700	294	4400	4400	4400
SANTA INÊS	15600	312	5200	5200	5200
TIMON	6600	132	2200	2200	2200
TOTAL	136200	2724	145400	45400	45400

OBS: Este quantitativo é referente aos meses de outubro, novembro e dezembro

OBS²: Municípios grifados receberam a cota trimestral

Quadro 5. Rota - 03 de entrega de hipoclorito de sódio 2021
meses: outubro, novembro e dezembro

UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE	QUANTIDADE DE HIPOCLORITO		QUANTIDADE MENSAL POR FRASCOS		
	FRASCOS	CAIXAS	abril	maio	junho
PINHEIRO	16500	330	5500	5500	5500
ROSARIO	14100	282	4700	4700	4700
VIANA	11700	234	3900	3900	3900
ZÉ DOCA	18900	378	6300	6300	6300
TOTAL	61.200	1.224	20.400	20.400	20.400

OBS: Este quantitativo é referente aos meses de outubro, novembro e dezembro
OBS²: Municípios grifados receberam a cota trimestral

Situação das diarreias nos municípios atingidos pelas chuvas

É importante alertar as Regionais para ficarem atentas ao aumento do número de casos de diarreias e otimizar a distribuição de hipoclorito e a assistência às pessoas (principalmente crianças). Foi realizado um levantamento dos casos de diarreia notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP_DDA), nas Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 26 de 2020 e 2021, fazendo um comparativo dos períodos, porém ainda não foi realizada nenhuma avaliação para determinar se houve aumento de casos pelos eventos hidrológicos (quadro 6).

Quadro 6. Casos comparativos de diarreia em municípios atingidos pelas chuvas, semana epidemiológica 1 a 26, MA 2020/2021.

Estado: MA	
Regional: URS - SÃO JOÃO DOS PATOS/2020	
Município	
	Total
JATOBA	63
MIRADOR	164

Estado: MA	
Regional: URS - SÃO JOÃO DOS PATOS/2021	
Município	
	Total
JATOBA	0
MIRADOR	147

Estado: MA	
Regional: URS – BARRA DO CORDA/2020	
Município	

	Total
BARRA DO CORDA	3305
GRAJAU	658

Estado: MA	
Regional: URS – BARRA DO CORDA/2021	
Município	
	Total
BARRA DO CORDA	2871
GRAJAU	391

Fonte:SIVEP_Gripe. 06/01/2022

Imunização

Segundo informações do Departamento de Imunização da SES, as vacinas de rotina estão distribuídas nas salas de vacina disponíveis nas unidades básicas de saúde dos municípios e em pontos de vacinação estratégicos para as campanhas

O quadro 7 mostra a cobertura vacinal de rotina em menores de 1 ano sendo muito baixa nessa faixa etária em comparação com a meta estabelecida pelo Ministério da saúde – MS e pela SES/MA. Nenhum município dos afetados pelas chuvas atingiu todas as metas de suas vacinas, o que poderá afetar essa população nas situações de desastres, podendo estar em maior risco de adoecer.

Quadro 7. Cobertura vacinal de Rotina em crianças menores de 1 ano, meses de janeiro a fevereiro, nos municípios atingidos por desastres, MA, 2021.

REGIONAL DE SAÚDE	MUNICIPIOS	META ANUAL A VACINAR	META 95%						Números de vacinas com % Adequadas
			Hepatite A	Menigocócica Conj.C(1 ano)	Pneumocócica(1 ano)	Tríplice Viral - D1	Tríplice Viral - D2	Polio(VOP/VIP) (1ºREF)	
BARRA DO CORDA	2101608 - BARRA DO CORDA	1530	44,39	47,84	46,43	52,71	31,22	38,20	0
IMPERATRIZ	2104552 - GOVERNADOR EDISON LOBAO	345	53,91	67,83	67,13	75,48	42,78	44,52	0
BARRA DO CORDA	2104800 - GRAJAU	1548	62,02	66,59	62,95	61,94	40,85	35,81	0
IMPERATRIZ	2105302 - IMPERATRIZ	5192	64,99	69,73	69,31	69,43	45,14	64,14	0

SÃO JOÃO DOS PATOS	2105450 - JATOBA	144	42,50	60,00	48,33	58,33	60,00	54,17	0
SÃO JOÃO DOS PATOS	2106706 - MIRADOR	360	50,33	45,00	51,33	64,33	50,33	41,67	0

Vale ressaltar que nenhum dos município em situação de desastre notificou surto por doença imunoprevenível.

Os medicamentos básicos são disponíveis na Atenção Primária dos municípios e utilizados de acordo com fluxos estabelecidos. O Departamento de Imunizações vem mantendo o monitoramento das coberturas vacinais, sendo que todos estão abastecidos de rotina e campanhas e que de acordo com as demandas serão reabastecidos.

Cobertura vacinal no município de Mirador

a) Covid-19

População de 12 anos +	Doses de imunização	Cobertura populacional
16.477	6.035	36,653%
Doses distribuídas	Doses aplicadas	Cobertura de doses aplicadas
25.037	17.548	70,09%

b) Influenza

População	Nº total aplicadas	Cobertura vacinal	Situação ded % vacinado
6.754	5.363	73,60%%	82,80%

- Zoonoses**

Insumos estratégicos

Os imunobiológicos (soros antivenenos, vacinas e soros anti-rábico humano)

CIEVS | SES-MA | 05/01/2022

são disponibilizados através do Sistema de Insumos Estratégicos – SIES para o Departamento de Controle de Zoonoses e distribuído pela Central de Rede de Frio Estadual às Regionais de Saúde e estas para as secretarias municipais de saúde, de acordo com a demanda.

As Regionais de Saúde são orientadas a remanejarem estrategicamente os imunobiológicos para aqueles municípios que solicitam em caráter emergencial, visto que a quantidade dispensada pelo Ministério da Saúde é limitada em razão da baixa produção nos laboratórios desses insumos.

A imunoglobulina antirrábica humana, por ser imunobiológico especial, está disponibilizada no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE, no Hospital Universitário Materno Infantil para caso de necessidade de sua utilização.

Quadro 8. Imunobiológicos (anti-veneno, antirábico) em estoque informados pelas Regionais de Saúde em situação de risco e afetadas pelas enchentes

IMUNOBIOLÓGICOS											
URS	SAB	SAC	SABC	SABL	SAE	SAAr	SAEsc	SALon	VARH	SARH	IARH
BACABAL	53	95	0	0	20	15	24	5	270	9	0
BALSAS	30	60	0	0	25	10	15	0	0	0	0
BARRA DO CORDA	5	40	0	0	0	30	5	0	100	15	0
CODÓ	10	19	0	0	5	5	0	0	130	30	0
IMPERATRIZ	65	7	0	0	13	0	24	20	235	145	0
ITAPECURU MIRIM	35	35	0	0	10	3	15	0	70	15	0
PEDREIRAS	5	60	0	0	30	10	25	10	200	102	0
ROSÁRIO	15	45	0	0	0	0	0	0	0	15	0
SÃO JOÃO DOS PATOS	66	76	0	0	8	0	8	0	0	46	0
TOTAL	284	437	0	0	111	73	116	35	1005	377	0

Fonte: Departamento de Controle de Zoonoses. 07/01/2022. Dados sujeitos a alterações.

- Legenda:
- SAB: SORO ANTIBOTRÓPICO
 - SAC: SORO ANTICROTÁLICO
 - SABC: SORO ANTIBOTRÓPICO E CROTÁLICO
 - SABL: SORO ANTIBOTRÓPICO E LAQUÉTICO

SAE: SORO ANTIELAPÍDICO
SAAr: SORO ANTIARRACNÍDICO
SAEsc: SORO ANTIESCORPIÔNICO
SALon: SORO ANTI LONÔMICO
VARH: VACINA ANTIRRÁBICA HUMANA
SARH: SORO ANTIRRÁBICO HUMANO
IARH: IMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA HUMANA

- **Arboviroses**

O Programa das Arboviroses realiza o Levantamento Rápido de Índices para Aedes Aegypti (LIRAA), sendo este o que foi realizado no mês de novembro e que está sendo utilizado.

Os inseticidas e larvicidas foram encaminhados para as regionais mais distantes e ainda continua em processo de abastecimento das demais regionais para as ações de controle das arboviroses.

Providências para apoiar os municípios em situação de inundações

Conforme a dinâmica da transmissão das arboviroses urbanas - Dengue, Chikungunya e Zica Vírus recomendamos as seguintes providências:

Nas áreas efetivamente inundadas, os cuidados devem se voltar para os ambientes de alojamentos:

- Inspeção dos prédios e áreas de entorno para verificação de presença de vetores (formas infante e adultos):
- Tratamento das áreas infestadas com inseticidas se for indispensável:
- Orientação para a população quanto ao reconhecimento de focos e cuidados para não deixar formar focos de larvas:
- Busca de casos suspeitos e providências para notificação, diagnóstico e assistência médica.
- Dispensação de medicamento (antitérmicos/analgésicos, anti-heméticos, antipruriginos, sais para reidratação oral e frascos de soro fisiológico e ringer lactado;
- Abastecimento com inseticidas para controle químico, conforme disponibilidade pelo Ministério da Saúde;
- Disponibilidade de maquinário para aplicação de inseticidas por UBV Costal e borrifação.
- Equipe técnica para apoio nas ações de controle de vetorial, vigilância e

assistência (busca ativa, notificação, investigação, coleta de amostras e assistência médica para manejo clínico dos casos).

- Disponibilidade de serviço de UVB montada em veículo para controle de Aedes aegypti para redução rápida da transmissão.

Após a baixa das águas

Por ser este o momento de maior risco de aumento de infestação e ocorrência de surtos de arboviroses há necessidade das seguintes providências:

- Intensificação de aplicação de UVB costal e montada para reduzir rapidamente a população de mosquitos nas áreas afetadas , inclusive nos domicílios antes do retorno das pessoas às suas casa;
- Manter as ações de vigilância epidemiológica e assistência médica.

Influenza

A distribuição do medicamento ozeltamivir (tamiflu) é realizada pelo Programa de Vigilância da Influenza, de acordo com a Nota Técnica nº 01/2021.

Destino: URS DE BARRA DO CORDA (SES-MA)									
Nº: 15313098		Data: 21/12/2021							
BR0379902U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 30 MG CÁPSULA	CPS.	FIOCRUZ	20081130	31/08/2022	20	20	2,5415690	50,83
BR0379962U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 45 MG CÁPSULA	CPS.	FIOCRUZ	20071070	31/01/2022	20	20	3,7606900	75,21
BR0306947U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 75 MG CÁPSULA	COMP.	FIOCRUZ	21020183	28/02/2022	20	20	4,9130751	98,26
Total :						60		224,31	
Destino: URS DE SÃO JOÃO DOS PATOS (SES-MA)									
Nº: 15313123		Data: 21/12/2021							
BR0379902U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 30 MG CÁPSULA	CPS.	FIOCRUZ	20081130	31/08/2022	30	30	2,5415690	76,25
BR0379962U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 45 MG CÁPSULA	CPS.	FIOCRUZ	20071070	31/01/2022	30	30	3,7606900	112,82
BR0306947U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 75 MG CÁPSULA	COMP.	FIOCRUZ	21020183	28/02/2022	50	50	4,9130751	245,65
Total :						110		434,72	
Destino: URS DE IMPERATRIZ (SES-MA)									
Nº: 15334461		Data: 23/12/2021							
BR0379902U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 30 MG CÁPSULA	CPS.	FIOCRUZ	20081130	31/08/2022	30	30	2,5415690	76,25
BR0379962U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 45 MG CÁPSULA	CPS.	FIOCRUZ	20071070	31/01/2022	30	30	3,7606900	112,82
BR0306947U0041	OSELTAMIVIR, FOSFATO 75 MG CÁPSULA	COMP.	FIOCRUZ	21020183	28/02/2022	50	50	4,9130751	245,65
Total :						110		434,72	

Fonte: Coordenação do Programa da Influenza

- Programa - Força Estadual de Saúde – FESMA**

O programa Força Estadual de Saúde do Maranhão (FESMA), que integra o Plano Mais IDH, atualmente, com 19 equipes, distribuídas nas 19 regionais de saúde, prestando apoio aos 30 municípios maranhenses, São Luís e Imperatriz. A FESMA também concentra as suas ações nos grupos de riscos (hipertensão, diabetes e hanseníase), em populações indígenas e grupos com maior vulnerabilidade, potencializando ações para melhorar a qualidade de vida da população.

O município de Mirador recebeu a FESMA para apoio na situação de emergência em saúde pública devido a situação de calamidade pública.

Dados de Atenção Primária

Quadro 9. Panorama do funcionamento da APS nos municípios atingidos pelas enchentes e alagamentos no MA

Regional	Município:	Quantidade de UBS afetadas pelas enchentes– danos estruturais e perda de equipamentos e insumos e que ainda estão funcionando parcialmente com danos?	Quantidade de UBS afetadas pelas enchentes– danos estruturais e perda de equipamentos e insumos e que tiveram que interromper todos os atendimentos devido os danos?	O município está com dificuldades de acesso à internet, comprometendo o registro de informações de produção das equipes?	As Atividades das equipes de Atenção Primária foram interrompidas devido as enchentes?	Quais os Tipos de demandas que surgiram para atendimento na APS com o contexto de enchentes?
São João dos Patos	Jatobá	03	03 UBS, até o momento os atendimentos estão suspensos. A Gestão está providenciando locais provisório para atendimento.	Sim	Sim	Síndromes gripais
	Mirador	02	No período de 02 a 05 de janeiro, todas as equipes ficaram impossibilitadas de executar suas atividades.	Sim, a produção de todas as equipes, até o momento não está sendo enviada ao MS, por falta de	Sim	Síndromes Gripais

			De 09 ESF que o município possui, 01 continua sem acesso, aguardando helicóptero para conduzir a equipe.	energia e internet.		
Barra do Corda	Barra do Corda	01	Não	Não	Não	Síndromes gripais
	Grajaú	Não	Não	Não	Não	Síndromes gripais
Imperatriz	Imperatriz	Não	Não	Não	03 equipes ficaram sem acesso às UBS por conta das fortes chuvas e aumento do volume de água dos riachos.	Síndromes gripais e doenças diarreicas
	Governador Edson Lobão	Não	Não	Sim	Não	Não

• Pontos Focais Regionais

Destacamos os Pontos Focais (PF) das Regionais de Saúde que foram capacitados em Defesa Civil em 2018 e 2019 para atuarem como referência nas Regionais de Saúde e informar sobre os impactos dos desastres na saúde e no meio ambiente. Até o momento estão fazendo o levantamento da situação de saúde para enviarem para a SES por meio do Vigidesastres/SUVISA. As informações serão enviadas em forma de planilha sobre a situação de afetados, desabrigados, desalojados e sobre a ocorrência de surtos de doenças nesses municípios, conforme já repassada às Regionais de Saúde, seguindo o fluxo já estabelecido entre CIEVS e Vigidesastres.

Orientações básicas de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

1. Atenção Primária

- As equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) devem fazer o levantamento dos casos de doenças crônicas (diabetes, hipertensão, outras comorbidades) para que em situações emergenciais possam identificar os casos e dar continuidade aos medicamentos de uso contínuo e aos demais cuidados necessários;

- b) Identificar possíveis doenças relacionadas a situação de desastre (enxurradas, inundações ou enchentes) e informar a Vigilância Epidemiológica do município;
- c) Acompanhar diariamente as famílias para a continuidade de tratamentos anteriormente estabelecidos na rotina pela equipe de ESF, em especial crianças, pessoas com deficiência, adolescentes e idosos;
- d) As equipes de ESF devem priorizar nas visitas aos abrigos a orientação quanto a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST/AIDS e hepatites B e C) de gravidez indesejável;
- e) Orientar as famílias para que em caso de acidentes por animais peçonhentos procurem atendimento médico o mais rápido possível;
- f) Direcionar as famílias nos casos em que necessite de assistência hospitalar para a referência da Região para seguimento conforme as necessidades da complexidade.

2. Vigilância Epidemiológica

- a) A coordenação de Vigilância Epidemiológica municipal deverá fazer busca ativa de doenças e informar por meio de planilha se existe aumento do número de casos das doenças relacionadas a situação de desastre;
- b) Notificar e investigar as doenças de notificação compulsória relacionadas à situação de desastre (enxurradas, inundações ou enchentes);
- c) Monitorar os casos de doenças por ocasião da situação de desastres nos abrigos;
- d) Orientar a população quanto aos cuidados com a estocagem de água para não virar criadouros de larvas de mosquito *Aedes aegypti*;
- e) Distribuir hipoclorito de sódio e orientar sua utilização na água de beber, e lavagem dos alimentos;
- O critério de distribuição de hipoclorito de sódio 2,5% é de 2 frascos (50 ml) por família/mês, devendo ser considerada a população atingida pelas inundações. Outros produtos à base de cloro, autorizados para o tratamento da água e registrados no Ministério da Saúde, poderão ser utilizados, observando-se atentamente as orientações contidas no rótulo do produto;
- f) Promover palestras educativas para com as várias áreas da saúde para orientação da população nos abrigos e em toda a região afetada;

- g) O setor de zoonoses deve orientar os donos dos animais (cães e gatos) para vaciná-los contra raiva, principalmente porque nas situações de abrigos há muita aglomeração de pessoas e pode ocorrer agressões por esses animais;
- h) O setor de imunização deve orientar a população quanto as principais doenças que podem ser adquiridas durante uma inundação, enxurrada ou enchente e que podem ser prevenidas por vacina. São as seguintes: diarreia por rotavírus, influenza, meningite, rubéola e tétano acidental;
- i) A imunização deve ainda orientar a população para atualizar a situação vacinal, pois algumas vacinas precisam de um determinado período para deixar as pessoas imunizadas e algumas necessitam de mais de uma dose para garantir total proteção;
- j) Manter seus estoques de imunobiológicos (soros e vacinas), visto a probabilidade de maior de ocorrências de doenças nas situações de desastres;
- k) Na vigência de uma situação de emergência e durante um período de pelo menos 30 dias após as águas baixarem, indica-se a adoção da seguinte **definição de caso suspeito de leptospirose:**

Indivíduo com febre, cefaleia e mialgia que tenha tido contato físico com áreas alagadas, lama ou esgoto, principalmente após fortes chuvas ou ocorrência das inundações OU que resida ou trabalhe em áreas de risco da doença, nos 30 dias antes do início dos sintomas.

- Todo paciente que se encaixe nesta definição deverá ser avaliado clinicamente e tratado adequadamente,
- Registrar casos de Leptospirose no Sistema de informação de Agravos de Notificação (SINAN) por meio do preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação, e ser submetido à coleta de amostra sanguínea para exame sorológico. Este paciente deverá ser acompanhado em caráter ambulatorial, com o intuito de verificar evolução e resultados de exames.
- l) Orientar quanto ao esquema de condutas profiláticas contra **tétano**, de acordo com o tipo de ferimento e história vacinal prévia, conforme especificação do quadro 10.

Quadro 10. Esquema de condutas profiláticas de acordo com o tipo de ferimento e história vacinal.

História de vacinação prévia contra tétano	Ferimentos com risco mínimo de tétano*			Ferimentos com alto risco de tétano**		
	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas
Incerta ou menos de 3 doses	Sim*	Não	Limpeza e desinfecção, lavar com soro fisiológico e substâncias oxidantes ou antissépticas e debridar o foco de infecção	Sim***	Não	Desinfecção, lavar com soro fisiológico e substâncias oxidantes (Água Oxigenada 20 volumes) ou solução antissépticas. Remover corpos estranhos e tecidos desvitalizados. Debridamento do ferimento e lavar com água oxigenada (20 volumes).
3 doses ou mais, sendo a última dose há menos de 5 anos	Não	Não		Não	Não	
3 ou mais doses, sendo a última dose há mais de 5 anos e menos de 10 anos	Não	Não		Sim (1 reforço)	Não****	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 ou mais anos	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Não****	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 ou mais anos	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Sim*****	

- m) O laboratório é fundamental no diagnóstico e monitoramento das doenças, agravos e quadros sindrômicos de interesse sanitário e epidemiológico, para esse fim temos apoio do LACEN;
- n) O LACEN tem função ainda de subsidiar a vigilância em saúde com a monitorização de fatores de risco à saúde, em especial aqueles relacionados ao meio ambiente – natural ou modificado pela ação humana; à fauna sinantrópica e aos alimentos e produtos de consumo humano.

3. Vigilância Sanitária e Ambiental

- a) Orientar os moradores, principalmente crianças, que habitam em áreas de risco para que não fiquem muito tempo em contato com as águas da inundação ou com a lama de enchentes;
- b) Orientar à população que proteja pés e mãos com luvas e botas ou na ausência desses utensílios, utilizem sacos plásticos que impeçam o contato da água e lama com a pele;

- c) Orientar à população para retirar toda a água que foi contaminada pela enchente, enxurrada ou inundação e fazer a limpeza das paredes e do fundo dos reservatórios e usar o hipoclorito 2,5% na aquisição de água;
- d) Realizar a inspeção sanitária nos abrigos e em locais de acomodação de pessoas vítimas das enchentes, enxurradas e inundações;
- e) Orientar os coordenadores de abrigos quanto a manutenção e limpeza dos mesmos para o bem estar dos abrigados com o intuito de evitar acumulação de lixo, e presença de roedores, insetos e animais peçonhentos e assim preservar a saúde dessas pessoas;
- f) Orientar a forma correta para lavagem dos alimentos e seu cozimento;
- g) Orientar noções básicas de higiene, como lavagem das mãos antes de pegar nos alimentos e após ir ao sanitário;
- h) Orientar os coordenadores dos abrigos, quanto aos cuidados com os animais, caso seja permitido, quanto à acomodação deles e orientar também os seus donos sobre as regras do abrigo para evitar propagação de doenças transmissíveis;
- i) Avaliar os danos nos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI);
- j) Avaliar a quantidade e a qualidade da água nos abrigos;
- k) Assegurar a qualidade da água para consumo humano dentro do padrão de potabilidade;
- l) Identificar a necessidade do acesso ao hipoclorito de sódio no município;

4. Assistência à saúde

- a) Organizar Rede para permitir que as pessoas afetadas que venham a precisar de assistência médica hospitalar sejam atendidas de acordo com suas necessidades;
- b) Organizar um fluxo para atendimento desde a assistência hospitalar local até a alta complexidade, seja na Regional ou na capital;
- c) Garantir atendimento médico de qualidade às pessoas afetadas;
- d) Fazer a comunicação com a rede estadual para nivelar conhecimento sobre a necessidade de se trabalhar o tema desastres;

- e) Garantir as condições de acesso e atendimento à saúde básica no município, ocorrendo referência para os serviços e tratamentos de média e alta complexidade apenas quando necessário;
- f) Fazer um diagnóstico dos serviços hospitalares que podem sofrer impacto na ocorrência de um desastre;
- g) Fazer um diagnóstico da área subjacente ao hospital (exemplo: danos em pontes, interdição de vias) e propor rotas alternativas de acesso;
- h) Estabelecer plano de remanejamento de equipamentos, insumos e serviços para situações de emergência;
- i) Estabelecer plano de evacuação de pacientes numa situação de emergência.

REFERÊNCIAS

- <https://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2022-01-02/5-estados-riscos-deslizamento.html>. Consultarealizada em: 06/01/2022.
- <https://portal.inmet.gov.br/>. Consulta realizada em :06/01/2022
- sipni.datasus.gov.br Consulta realizada em : 05/01/2022