

SES
Secretaria de Estado
de Saúde



**GOVERNO
DO ESTADO**
Mato Grosso do Sul

PLANO DE RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

Março de 2022



CIEVS-MS
Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

► Sumário

1. Introdução	3
2. Objetivos do Plano de Resposta	5
3. Conceitos Fundamentais	6
3.1. Regulamento Sanitário Internacional (RSI)	6
3.2 Emergências em Saúde Pública	6
3.3 Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)	6
3.4 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)	6
3.5 Evento de Saúde Pública	7
3.6 Vigilância Baseada em Eventos	7
3.7 Ponto Focal	7
3.8 Rede CIEVS	8
4. Estratégias	11
4.1 Gestão de risco	11
4.2 Comunicação de risco	12
5. Organização da Vigilância e Estratégias de Gestão da Resposta	13
5.1 Sala de Situação de Saúde	14
5.2 Comitê de Monitoramento de Eventos (CME)	15
5.3 Sistema de Comando de Operações (SCO)	16
5.4 Centro de Operações de Emergências em Saúde (COES)	18
5.4.1 Ativação do COES	22
5.4.2. Desativação do COES	25
6. Plano de Contingência	26
7. Referências	27

1. Introdução

Nas últimas décadas um elevado número de epidemias foram detectadas e provocaram grande impacto à saúde pública, o que causou reflexo negativo à saúde humana, animal e ambiental.

As emergências em saúde pública são caracterizadas como situações que exigem a adoção de medidas urgentes de prevenção, controle e contenção de riscos, sejam decorrentes de surtos e epidemias, desastres 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.

A Portaria MS/GM nº 1.378, de 9 de julho de 2013, define enquanto competência da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) a “coordenação da preparação e resposta das ações de vigilância em saúde, nas emergências de saúde pública de importância nacional e internacional, bem como a cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios” na resposta a essas emergências.

Os eventos de saúde pública são monitorados de forma rotineira pela Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde (Rede VIGIAR-SUS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, coordenada pelos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS).

Além do CIEVS Nacional, ainda existem os CIEVS Estaduais, CIEVS Capitais, CIEVS municipais de fronteira, CIEVS DSEI e CIEVS estratégicos. Cada unidade possui a necessidade de criação de instrumentos padronizados para adoção de respostas imediatas e adequadas em situações que contenham risco à saúde da população.

No que tange às ações voltadas para as populações indígenas, historicamente, as epidemias contribuíram de forma significativa para a redução destes indivíduos no território brasileiro, pois nota-se maior vulnerabilidade biológica desses povos.

Neste contexto, existe a necessidade da atenção diferenciada e a integralidade das ações também no Distrito Sanitário Especial Indígena– DSEI, presente no estado de Mato Grosso do Sul. Em atenção a esta população, houve também a implantação da estratégia CIEVS nos DSEIs.

O Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005) atua na sistematização e promoção de conceitos que visam ampliar a capacidade de detecção e resposta aos riscos das emergências em saúde pública, por meio do fornecimento de elementos fundamentais que apoiam o debate em torno da atuação da vigilância em saúde.

No processo de organização do setor de saúde, para melhorar a capacidade de resposta, é necessário elaborar um plano de ação que identifique elementos que precisam ser fortalecidos e desenvolver ações necessárias para melhorá-los ao longo do tempo. Esses planos, normalmente, são de caráter permanente e dinâmicos, podendo ser alterados enquanto houver espaço e oportunidade para inserção de melhorias dos mecanismos de ação, da capacidade dos colaboradores e dos recursos disponíveis.

Desta forma, a implementação do Plano de Resposta a Emergências em Saúde Pública no estado de Mato Grosso do Sul, permitirá, em tempo oportuno e de forma qualificada e cooperativa, que a Secretaria de Estado de Saúde atue em situações de epidemias e desastres que demandem emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, e danos e agravos à saúde pública, considerando características geográficas, demográficas, epidemiológicas, ambientais, e climatológicas de cada localidade.

► 2. Objetivos do Plano de Resposta

- Estabelecer medidas de atuação coordenada, para resposta a emergências em saúde pública no estado de Mato Grosso do Sul;
- Auxiliar por meio da atuação coordenada, a interlocução com outras áreas do setor saúde e com órgãos intersetoriais para garantir resposta oportuna, rápida e eficaz;
- Orientar a adoção de medidas a serem executadas no que tange aos Sistema de Comando de Operações (SCO) e o Centro de Operações de Emergências em Saúde (COES);
- Identificar as funções e responsabilidades das diferentes áreas do setor de saúde, e a interação com os meios de comunicação e mídia em geral, durante uma emergência em saúde pública;
- Promover o cumprimento dos requisitos legais e responsabilidades do estado e municípios na resposta a emergências em saúde pública;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos comuns para a resposta a emergências em saúde pública; e
- Definir a estratégia de atuação da vigilância em saúde dos municípios em resposta a emergências de saúde pública que superem a capacidade de atuação das esferas municipais, bem como a sua articulação com os níveis estadual e federal em situações de emergência nacional ou internacional.

▶ 3. Conceitos Fundamentais

3.1. Regulamento Sanitário Internacional (RSI)

O RSI é um instrumento jurídico que engloba 194 países, todos membros da Organização Mundial da Saúde (OMS), e tem como objetivo apoiar a comunidade internacional na prevenção e resposta às emergências de saúde pública com potencial de disseminação mundial.

3.2 Emergências em Saúde Pública

Todo evento de grande repercussão que exige ações imediatas de contenção, surtos de doença com potencial epidêmico, ou evento inusitado que apresente morbidade e/ou mortalidade diferente do habitual, são consideradas emergências em saúde pública. Vale ressaltar que estes eventos podem possuir importância nacional ou internacional, e devem impor restrições ao tráfego de pessoas e/ou comércio.

3.3 Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)

Trata-se de um evento extraordinário que promove risco para saúde pública e potencial propagação internacional, cuja resposta deve ser produzida de forma internacional coordenada (RSI, 2005).

3.4 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Trata-se de um evento que representa risco à saúde pública nacional sejam produzidos por agentes infecciosos inesperados, representem a reintrodução de doenças erradicadas ou apresentem gravidade elevada.

Esses eventos podem ocorrer em situações epidemiológicas, como surtos ou epidemias, e em desastres ou desassistência, desde que extrapolem a capacidade de resposta da direção estadual do SUS ou que, especificamente, apresentem risco de disseminação nacional (BRASIL, 2011).

3.5 Evento de Saúde Pública

Toda manifestação de doença ou de uma ocorrência que apresente potencial para causar doença e constituir uma ameaça à saúde pública é considerado evento de saúde pública.

É importante ressaltar que, deve-se considerar o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, que se expressa em um surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico de doenças conhecidas, epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes. Além disso, um evento de saúde pública não se restringe, portanto, às doenças transmissíveis, incluindo ocorrências relacionadas a situações de natureza química, radionuclear ou decorrentes de desastres ambientais, como terremotos, inundações ou secas.

3.6 Vigilância Baseada em Eventos

Todos os procedimentos de rotina relacionados à vigilância em saúde devem seguir alinhados para que os objetivos propostos pelo RSI sejam alcançados. Desta maneira, o CIEVS adota procedimentos específicos para detecção, recebimento, verificação, notificação, avaliação, monitoramento e documentação da resposta.

Toda vigilância baseada em eventos consiste na captura organizada e oportuna de informações de eventos que implicam em potencial risco à saúde pública, sejam eles eventos relacionados à doença em seres humanos, como surtos ou síndromes, padrões incomuns de ocorrência de doenças ou óbitos inesperados, ou eventos relacionados a fatores aos quais as pessoas podem ser expostas.

As informações recebidas a partir da vigilância baseada em eventos devem ser analisadas de forma rápida, o que promove a obtenção de resposta adequada e oportuna.

3.7 Ponto Focal

O ponto focal foi criado para facilitar a comunicação oportuna de informações relacionadas a eventos de saúde pública com potencial de constituir uma emergência. Consiste em um centro nacional que estará permanentemente acessível para comunicação com os Pontos de Contato da Organização Mundial da Saúde (OMS).

No Brasil, o Ponto Focal Nacional para o RSI é a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e as atividades de detecção e desencadeamento da resposta a emergências em saúde pública são desenvolvidas pelo CIEVS Nacional. Essas atividades e competências no âmbito dos limites do respectivo território de atuação também são realizadas pelos CIEVS Estaduais/Municipais, com atuação em Rede.

3.8 Rede CIEVS

O CIEVS Nacional compõe uma rede de unidades de inteligência epidemiológica para detecção, verificação, avaliação, monitoramento e comunicação de risco imediata de potenciais emergências em saúde pública. Criada em 2005, a estratégia tem como principal objetivo fortalecer a capacidade do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para identificar precoce e oportunamente emergências em saúde pública, para adoção de respostas adequadas que reduzam e contenham o risco à saúde da população.

A Rede CIEVS conta com 129 unidades em 27 estados (Figura 1); 26 capitais; 26 municípios com população maior de 500 mil habitantes; 13 municípios de fronteiras, dois municípios estratégicos (Chapecó/polo agroindustrial e Santos); 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e uma unidade regional representada pelo Instituto Evandro Chagas (IEC).

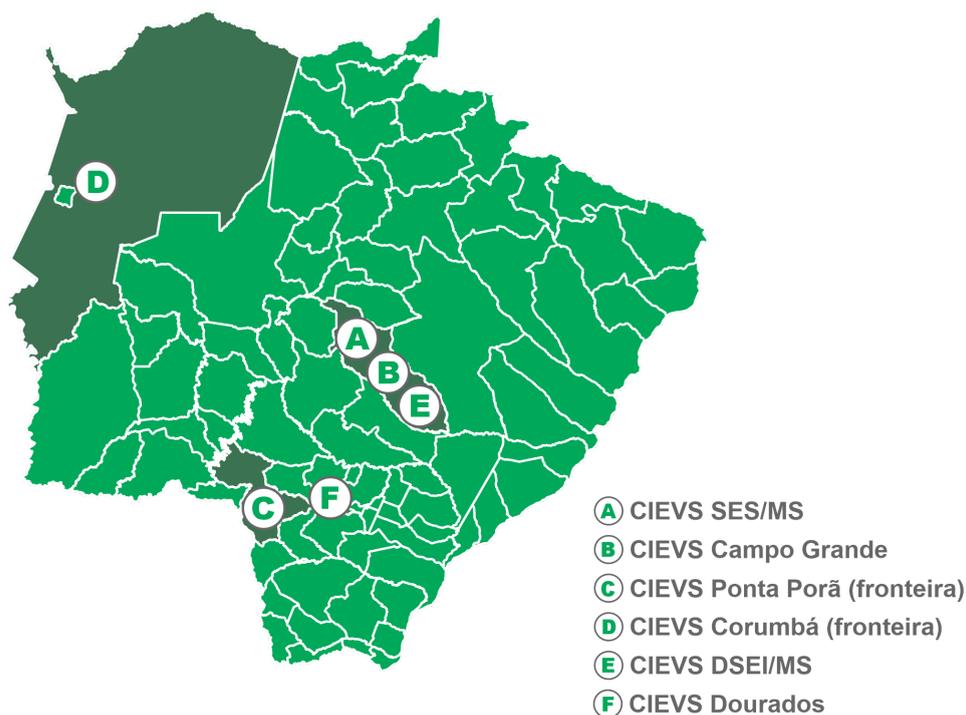
Figura 1. Rede CIEVS no Brasil



Fonte: Ministério da Saúde, 2021

O estado de Mato Grosso do Sul possui 6 unidades CIEVS, representadas na Figura 2.

Figura 2. Rede CIEVS em Mato Grosso do Sul



Fonte: Autoria Própria

A rede CIEVS, juntamente com outras áreas técnicas, realiza o monitoramento de potenciais ESPII ou ESPIN a fim de cumprir os prazos estabelecidos pelo RSI e pela Portaria nº 1.061 de 18 de maio de 2020 do Ministério da Saúde.

Todos os eventos de saúde pública são de notificação compulsória imediata devendo ser notificados à autoridade de saúde competente por profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento, em até 24 (vinte e quatro) horas, pelo meio mais rápido disponível. Como estas notificações provêm de fonte oficial e não exigem verificação de veracidade.

Já, as comunicações ou rumores procedentes de outras fontes como setores governamentais, população, mídias e quaisquer outros serviços públicos ou privados – fontes não oficiais - exigem verificação. Desta forma, após identificado o evento, a sua verificação deve ser feita junto às áreas técnicas e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) para avaliar a situação e, se necessário, acionar a respectiva resposta/monitoramento.

Para que esses processos sejam facilitados, foram estabelecidos meios de comunicação institucionais para o intercâmbio de informações entre o CIEVS Nacional e

os pontos de contato nas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e profissionais de saúde, que garantem o acesso permanente e impessoal ao ponto focal para o RSI.

Os meios institucionais utilizados para a notificação de eventos de saúde pública no estado de Mato Grosso do Sul são:

- Telefone 0800-647-1650 ou (67) 3318 1823 do CIEVS-MS: serviço telefônico para recebimento de notificações de eventos de saúde pública, disponível apenas em dias de semana e horário comercial.
- Telefone do Plantão CIEVS-MS - (67) 98477 3435: contato telefônico 24h para notificações.
- CIEVS E-Notifica: cievs@saude.ms.gov.br (dias de semana e horário comercial) e cievs.ms@hotmail.com (24h) - endereço de e-mail, divulgado aos profissionais de saúde para recebimento de notificações pelo correio eletrônico.

Para a obtenção de informações oportunas, o município (nível primário) deve aprimorar as capacidades de detecção de eventos, repassando imediatamente as informações essenciais ao nível apropriado de resposta, desencadeando as medidas preliminares de controle.

O nível intermediário (Estado) deve, por sua vez, confirmar a situação dos eventos notificados e apoiar com medidas adicionais de controle, ao mesmo tempo em que avalia imediatamente o evento e repassa as informações essenciais ao nível nacional, caso o considere urgente.

O nível nacional avalia as informações recebidas em até 48 horas e, quando se tratar de agravo de notificação compulsória, notifica à OMS, por meio do Ponto Focal Nacional para o RSI, e classifica as emergências como de importância nacional e internacional.

► 4. Estratégias

Para o enfrentamento das emergências de saúde pública, é fundamental a instituição de medidas efetivas de fortalecimento e manutenção dos mecanismos de monitoramento, para que estes eventos sejam acompanhados de forma contínua visando a busca de riscos potenciais, de mudanças na dinâmica de transmissão e propagação de agentes e doenças, o que permitirá a adoção de medidas de controle oportunas e adequadas.

Desta maneira o Plano de Resposta a Emergências em Saúde Pública do estado de Mato Grosso do Sul atuará como instrumento da gestão de risco, pois será responsável pela organização da vigilância em saúde diante de uma ameaça ou situação dessa natureza, definindo fluxos e processos de trabalho voltados à prevenção ou mitigação de impactos da ocorrência sobre a saúde da população.

4.1 Gestão de risco

A gestão de risco visa a implementação de políticas e estratégias com ênfase na redução do impacto das emergências em saúde pública. Para isso, é composta de um conjunto de decisões administrativas, organizacionais e operacionais desenvolvidas pelos órgãos governamentais e não governamentais, em conjunto com a sociedade.

Seu foco é a adoção de implementação de políticas e estratégias de fortalecimento das capacidades institucionais dirigidas à redução dos impactos provocados por situações emergenciais, sendo elas ações de redução de risco (prevenção, mitigação e preparação), manejo da emergência (alerta e resposta) e recuperação (reabilitação e reconstrução).

Para auxiliar na gestão do risco é necessário ter conhecimento sobre as vulnerabilidades associadas às condições de saúde, sociais, demográficas, ambientais, políticas, econômicas, educacionais, geográficas, culturais e de infraestrutura. A utilização de um sistema de coordenação predefinido permite uma articulação adequada das ações e o melhor aproveitamento dos recursos, otimizando os resultados.

A gestão de risco para emergência em saúde pública é uma competência de caráter multisetorial e contínuo, que requer a articulação horizontal e transversal no

âmbito do Sistema Único de Saúde, em parceria com outros atores, em especial, com órgãos de defesa civil. Vale ressaltar que a gestão do risco tem como cenário primordial de ação o município, com o apoio das esferas regional (relação direta com a regional de saúde de área de abrangência do município), estadual e federal, quando necessário.

Para que um programa voltado ao gerenciamento da situação seja efetivo, a identificação e avaliação dos riscos é fundamental, pois estima a probabilidade de ocorrência de efeitos adversos à saúde e subsidia a tomada de decisão, a escolha de estratégias e ações, a orientação e o monitoramento de todo o processo. Vale ressaltar que a análise de risco é um processo complexo, pois envolve diferentes dimensões, como a social, biológica, política, econômica e tecnológica.

A identificação, análise e caracterização de uma ameaça ou vulnerabilidade que possa vir a constituir uma emergência em saúde pública são de responsabilidade de todas as áreas da secretaria de saúde, de acordo com as respectivas competências. Desta forma, o estudo das situações e riscos devem possuir caráter multidisciplinar, para que o êxito no que tange o desfecho da situação seja alcançado.

4.2 Comunicação de risco

A comunicação de risco é uma ferramenta muito importante no que diz respeito à informação para a população. Esta ação deve ser realizada desde a constatação de evidências sobre o fenômeno analisado, possuir redação clara e eficaz sempre levando em consideração as diferentes percepções de risco dos atores envolvidos, as diretrizes políticas e as estratégias eleitas para o seu gerenciamento.

É importante salientar que quando se fala de risco e comunicação de risco, antes de qualquer ação, para que se atinja o objetivo, é primordial perguntar:

Quando se deve comunicar o risco? Como estabelecer um diálogo? Com quem se comunicar? Quem são os interessados na comunicação do risco? O que comunicar?

Além disso, toda comunicação de risco antes de ser emitida deve ser analisada com sensibilidade e envolvimento com o problema, para que não se distorça os fatos gerando crises ou pânico, sempre com postura ética estabelecendo um canal de comunicação rápido e de fácil entendimento para o adequado gerenciamento do risco em questão.

► 5. Organização da Vigilância e Estratégias de Gestão da Resposta

Para que os resultados referentes a detecção oportuna de potenciais emergências em saúde pública ou manejo de situações sejam eficientes, a vigilância em saúde deve atuar de forma organizada e com ferramentas de trabalho eficazes que devem ser eleitas, implantadas e desenvolvidas.

A organização e apoio da resposta, deve ocorrer de forma intersetorial e com fluxo de informações bem estabelecidos, para permitir a manutenção do monitoramento da situação e facilitar a tomada de decisão.

As ações referentes à organização da capacidade de resposta são:

- Identificação dos níveis de autoridade, monitoramento e decisão que podem participar na resposta a um evento de emergência;
- Identificação das responsabilidades específicas das áreas técnicas da estrutura funcional da Diretoria de Vigilância em Saúde;
- Identificação do comando e da cadeia hierárquica das autoridades tendo em vista os custos que implicam o deslocamento de recursos (humanos e materiais) em uma situação de emergência;
- Estabelecimento de mecanismos de coordenação, entre os atores envolvidos na resposta às emergências em saúde pública;
- Elaboração de protocolos específicos de ação para a gestão de emergências visando definir funções e responsabilidades dos profissionais de saúde, bem como o deslocamento de recursos materiais;
- Estabelecimento de lista de contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta. Essas listas devem conter os números de telefone e os endereços de e-mail, assim como a responsabilidade específica de cada profissional que atua no plano de resposta. Os dados contidos na lista devem ser institucionais, tendo em vista a possível rotatividade dos profissionais envolvidos;
- Identificação de especialistas e elaboração de lista de contatos com os dados destes profissionais, que possam vir a proporcionar assessoramento específico;

- Manutenção de um inventário atualizado dos recursos humanos, físicos e financeiros considerados essenciais para o plano de resposta, especificando as suas localizações, bem como a forma de acioná-los e deslocá-los para o local da emergência;
- Realização de análise das necessidades, assim como das deficiências reais ou potenciais da capacidade de resposta, com vistas a identificar o que é preciso para o seu fortalecimento;
- Capacitação dos profissionais envolvidos na resposta às emergências em saúde, para que possuam formação específica de acordo com as funções e as responsabilidades que irão desempenhar;
- Execução de exercícios e simulações periódicas e regulares de complexidade variada. Esses exercícios deverão ser desenhados de modo a ressaltar certos componentes do plano de resposta, permitindo avaliar a capacidade de resposta no nível máximo de exigência;
- Avaliação das capacidades existentes tendo como base os resultados de cada exercício/simulado (lições aprendidas). Ao final de uma simulação ou exercício, o grupo deve ser capaz de responder a duas perguntas básicas: i) o que deu certo diante dos desafios propostos? e ii) o que deve ser melhorado no futuro?
- Realização de revisão periódica dos protocolos e dos procedimentos com base nas lições aprendidas de eventos reais ou simulados.

Além disso, este Plano adota as seguintes estratégias como instrumentos ou meios facilitadores de uma resposta adequada e oportuna:

- Sala de Situação de Saúde;
- Comitê de Monitoramento de Eventos (CME);
- Sistema de Comando de Operações (SCO);
- Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES).

5.1 Sala de Situação de Saúde

A Sala de Situação de Saúde é um espaço físico e/ou virtual, interativo, dinâmico e flexível onde a informação em saúde é analisada sistematicamente por uma equipe de trabalho multidisciplinar.

A informação é apresentada e difundida em tabelas, gráficos, mapas, documentos técnicos ou informes estratégicos. Desta forma, a informação é ordenada, analisada e sintetizada, o que facilita a tomada de decisões oportunas no âmbito da saúde integral.

A Sala de Situação de Saúde deverá ser implantada durante o processo de gestão organizativa da Secretaria de Saúde e ser organizada de modo a garantir as condições favoráveis ao seu funcionamento segundo a realidade da secretaria.

A estrutura do Sistema Único de Saúde estimula a organização de uma sala de situação na Vigilância em Saúde, para que todas as áreas atuem de forma integrada, de acordo com suas competências. Nas localidades onde se tem CIEVS implantado, a Sala de Situação deve estar localizada em seu ambiente.

A Sala de Situação é a base primordial para discussões e tomada de decisões por meio do COES e CME.

5.2 Comitê de Monitoramento de Eventos (CME)

O Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) é o fórum institucional que promove o debate sistemático do resultado do monitoramento dos eventos de interesse à saúde pública, realizado tanto pelo CIEVS como pelas demais áreas técnicas da Diretoria de Vigilância em Saúde, a partir de agravos notificados ou capturados das mídias, permitindo a detecção oportuna de eventos relevantes com a finalidade de adotar medidas mitigadoras de danos.

As atribuições do CME do estado de Mato Grosso do Sul compreendem:

- Conhecer, analisar dados e informações estratégicas e validar a identificação precoce de situações de emergência em saúde pública;
- Propor atividades de resposta coordenada às situações de emergência em saúde pública;
- Promover a integração das ações das unidades que compõem a vigilância em saúde;
- Apoiar o manejo oportuno e efetivo das emergências em saúde pública;
- Fortalecer a atuação do CIEVS-MS, para responder permanentemente às demandas, conforme estabelece o Regulamento Sanitário Internacional – RSI-2005;
- Promover a capacitação contínua de seus membros e de todos os técnicos que compõem o centro de enlace do CIEVS-MS.

5.3 Sistema de Comando de Operações (SCO)

O SCO é um modelo gerencial utilizado para comandar, controlar e coordenar operações de resposta em situações críticas, que fornece meios de articular os esforços dos diferentes atores envolvidos, com o objetivo comum de estabilizar o evento e proteger vidas e o meio ambiente.

Este sistema de gerenciamento possui princípios e conceitos para que a coordenação da atuação integrada de múltiplos órgãos em situações críticas seja executada com êxito.

Princípios do SCO:

- Comando unificado: Estrutura de gerenciamento em que as decisões são tomadas em conjunto, estabelecendo uma estrutura de coordenação única entre distintos atores, com prioridades e objetivos comuns no enfrentamento da situação de emergência;
- Terminologia comum: é utilizada entre os órgãos envolvidos, para assegurar a integração de todos, formando uma equipe coordenada e focada nos objetivos;
- Alcance do controle: número de pessoas que um coordenador pode controlar com segurança durante uma situação crítica, atentando-se ao limite entre três e sete indivíduos. Se alguém no SCO está coordenando menos que três ou mais que sete funções, é possível que um ajuste na estrutura seja necessário;
- Organização modular e flexível: Ao implementar o SCO, apenas as funções necessárias para alcançar os objetivos são ativadas, o que torna a estrutura flexível que pode ser adaptada às mais diversas situações;
- Comunicações integradas: a comunicação é muito importante no que diz respeito às emergências e por isso é necessário desenvolver um Plano de Comunicações para garantir a integração de todos os elementos do SCO;
- Plano de ação: é a ferramenta utilizada para consolidar o gerenciamento por objetivos no SCO e deve ser construído a partir da chegada da informação ao comando e conter os objetivos e as tarefas a serem cumpridas. Este plano é elaborado pelo Comando para cada situação concreta, e fornece aos envolvidos o conhecimento das prioridades e objetivos que devem ser atingidos em um determinado período, permitindo a otimização de esforço. Uma operação terá tantos planos de ação quanto forem necessários, a depender da situação. Em situações menos complexas, o Plano de Ação é verbal. Outras

situações exigem maior formalidade, as principais informações devem ser registradas esquematicamente em um quadro. Em situações complexas, podem ser produzidos planos escritos;

- Cadeia de comando: cada indivíduo que se integra ao sistema deve reportar-se apenas a uma pessoa, e todos no sistema devem se reportar a alguém. Desta forma, indivíduos que gerenciam emergências, independentemente do nível de gerência, devem estar aptos a controlar as ações de todos os indivíduos sob sua supervisão;
- Gerenciamento integral de recursos: Os recursos são definidos como pessoal, equipes, equipamentos, suprimentos e instalações disponíveis ou potencialmente disponíveis. Todos os recursos operacionais empregados no SCO devem estar integrados ao sistema, ficando sob a responsabilidade do comandante do incidente;
- Instalações padronizadas: o espaço físico deve ser ordenado e bem sinalizado. As principais são: Posto de Comando (PC), Área de Espera (E), Área de Concentração de Vítimas (ACV), Base (B), Acampamento (A), Helibase (H) e Heliponto (H1).

Estrutura e funções do SCO:

- Comando: é responsável pelas ações como um todo, e estabelece os objetivos e prioridades para a operação;
- *Staff* do Comando: responsáveis por três funções de assessoria ao Comando:
 - Segurança: responsável pela avaliação e gerenciamento dos riscos envolvidos nas atividades, fiscalizando procedimentos de segurança e uso de equipamentos de proteção, monitorando perigos, entre outros aspectos;
 - Ligações: ponto de contato com os órgãos governamentais e não governamentais, bem como com entidades voluntárias chamadas a auxiliar, mas que não fazem parte do SCO;
 - Porta-voz: é responsável pelos contatos com a mídia em nome do SCO.
- *Staff* Geral:
 - Operações: conduz as ações necessárias para alcançar as prioridades e os objetivos estabelecidos;

- Planejamento: desenvolve o Plano de Ação, que alia as informações relativas à situação e ao conjunto de recursos envolvidos;
- Logística: fornece o suporte material para a implantação do Plano de Ação, além de prover os recursos e serviços necessários para dar suporte ao pessoal envolvido nas operações;
- Administração: efetua compras e locações, monitora e registra os custos e controla o emprego dos recursos humanos.

Este Plano adota o Sistema de Comando de Operações (SCO) e a oportuna ativação do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) como mecanismos de coordenação para gerenciar e monitorar a resposta do setor saúde a emergências em saúde pública.

O SCO e COES são estratégias unificadas, pois o COES se organiza a partir da base conceitual fornecida pelo SCO. Por isso, é fundamental que a instituição seja capacitada para a implantação desse sistema e que seus conceitos fundamentais sejam compreendidos por todos os envolvidos na resposta a uma emergência.

5.4 Centro de Operações de Emergências em Saúde (COES)

O Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) é uma estrutura organizacional temporária que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

O COES é responsável pela coordenação das ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS. Além disso, realiza o planejamento, a organização, a coordenação, a avaliação e o controle das atividades de resposta a um evento. A sua estruturação tem como premissa o Sistema de Comando de Operações (SCO) que permite a organização da atuação sob um comando unificado a partir de um enfoque sistemático, para a unificação de grupos heterogêneos e o desenvolvimento de ações multisetoriais, necessárias para a gestão de uma situação de emergência.

A fim de desenvolver a capacidade de resposta a qualquer tipo de emergência em saúde pública deve ser considerados três elementos essenciais aplicáveis ao funcionamento do COES:

- Estruturação do COES em um modelo de Sistema de Comando de Operações (SCO);
- Constituição de um Grupo Técnico Assessor ao COES;
- Identificação de porta-voz para as comunicações oficiais.

A estrutura principal do COES segue a do SCO e é constituída pelo Comando, Staff do Comando e Staff Principal. Essa composição de coordenação permite uma estrutura de comando clara, definida e adaptável às situações; o estabelecimento de prioridades e objetivos comuns; o uso de terminologia comum entre os órgãos envolvidos; a integração e padronização das comunicações, e planos e ordens consolidados.

Segue abaixo as atividades essenciais a serem desenvolvidas pelos profissionais do COES para resposta a uma emergência em saúde pública, com base em um SCO.

Gerente de Operações:

- Assumir e estabelecer o comando;
- Identificar e convocar profissionais, designando suas atribuições enquanto líder de planejamento; líder de operações; líder de logística e líder de finanças;
- Garantir o desenvolvimento de ações para a segurança da população e dos profissionais envolvidos na resposta;
- Avaliar (determinar e elencar) as prioridades da emergência em saúde pública;
- Determinar os objetivos operacionais;
- Supervisionar o desenvolvimento e a execução do Plano de Ação do Evento (PAE);
- Manter o alcance do comando, tendo como supervisionados diretos um número máximo de 5 a 7 pessoas;
- Gerenciar os recursos alocados e solicitar os pedidos adicionais necessários;
- Articular a coordenação das ações entre as instituições (incluindo a comunicação com a Defesa Civil);
- Articular com o gestor local, informando da ativação do Coes e das atividades previstas no Plano de Ação do Evento;
- Autorizar a informação a ser divulgada;
- Responder pela documentação e pelo controle de custos;

- Apresentar relatórios periódicos;
- Coordenar a oficina sobre as lições aprendidas no encerramento de cada evento.

Líder de Planejamento:

O líder de planejamento irá recolher, avaliar e difundir a informação acerca do desenvolvimento da emergência em saúde pública e manter o controle dos recursos. É ele quem elabora o Plano de Ação do Evento (PAE), o qual define as atividades de resposta e o uso dos recursos durante um período operacional.

Além disso, o líder do planejamento também deve:

- Obter informação com o gerente de Operações sobre a situação geral do evento;
- Ativar as unidades do Setor de Planejamento, em conformidade com a magnitude do evento;
- Estabelecer a rotina de repasse de informação interna do COES (briefing e debriefing);
- Utilizar informações meteorológicas (CPTEC/Inpe e INMET/Mapa), quando necessário;
- Supervisionar a elaboração do Plano de Ação do Evento;
- Identificar e mobilizar as áreas técnicas envolvidas na resposta e desmobilizar, quando necessário;
- Identificar a necessidade de recursos especializados;
- Apresentar ao Gerente de Operações informes periódicos acerca do desenvolvimento do evento;
- Compilar as informações dos setores (operações, logística e financeiro) e disponibilizar informe ao CME acerca da situação do evento.

Líder de Operações:

O Líder de Operações é o responsável pela execução das ações de resposta em campo. Estará em contato constante com as áreas técnicas.

Além disso, o Líder de Operações também deve:

- Obter informação com o Gerente de Operações sobre a situação geral o evento;
- Coordenar com as áreas técnicas o desenvolvimento da parte operacional do Plano de Ação do Evento;
- Identificar e mobilizar a equipe de campo;

- Apresentar à equipe de campo informações sobre a situação geral do evento, apontando as necessidades identificadas;
- Repassar à equipe de campo as atividades específicas a serem desenvolvidas de acordo com o Plano de Ação do Evento;
- Informar ao gestor local sobre o envio da equipe de campo;
- Supervisionar a execução da parte operacional do PAE, com as áreas técnicas e as equipes de campo;
- Identificar, com o gestor local e as áreas técnicas, novas necessidades, e solicitar ao Setor de Planejamento recursos adicionais, quando necessário;
- Manter informado o Gerente de Operações acerca de atividades desenvolvidas pelo Setor de Operações.

Líder de Logística:

O Líder de Logística irá prover instalações, serviços e materiais, e deve:

- Participar no desenvolvimento do Plano de Ação do Evento;
- Planejar a organização da área de logística;
- Identificar os serviços e requisitos de suporte para as operações planejadas;
- Coordenar e processar os pedidos de recursos adicionais;
- Checar o Plano de Ação do Evento e estimar as necessidades para o período operacional seguinte;
- Avaliar as capacidades dos serviços disponíveis e de apoio, e identificar necessidades adicionais;
- Garantir recursos necessários para a execução da desmobilização das atividades do COES;
- Apresentar ao Gerente de Operações informes periódicos acerca das atividades de logística.

Líder de Finanças:

O Líder de Finanças justifica, controla e registra os gastos e mantém em dia a documentação para prestação de contas financeiras. Além disso, o líder de finanças deve:

- Obter informação com o Gerente de Operações sobre a situação geral do evento;

- Reunir-se com o Setor de Planejamento para obter informação acerca dos recursos financeiros necessários;
- Identificar os recursos financeiros disponíveis;
- Coordenar com a área de orçamento o desenvolvimento da parte financeira do Plano de Ação do Evento;
- Reunir-se com os representantes de instituições de apoio, quando necessário;
- Participar do planejamento de desmobilização;
- Apresentar ao Gerente de Operações informes periódicos acerca das atividades financeiras.

Porta-voz:

O porta-voz do COES é o ponto de contato com os meios de comunicação ou outras instituições que busquem informação direta sobre o evento. Toda a informação deverá ser aprovada pelo Gerente de Operações.

O porta-voz deve:

- Obter informação com o Gerente de Operações sobre a situação geral do evento;
- Estabelecer um centro único de informações, sempre que possível;
- Participar das reuniões do Coes de briefing e debriefing para atualizar a divulgação de informação;
- Obter cópias atualizadas de relatórios oficiais;
- Realizar levantamento de rumores na mídia;
- Elaborar notas para a imprensa acerca da atuação do setor Saúde no evento;
- Elaborar boletins periódicos para disponibilizar informação nos meios de comunicação;
- Obter a aprovação do Gerente de Operações para divulgar a informação;
- Receber e encaminhar ao Gerente de Operações as demandas da mídia (rádio, TV, jornal etc.);
- Apresentar ao Gerente de Operações informes periódicos acerca das atividades de comunicação.

5.4.1 Ativação do COES

A decisão para a ativação do COES é baseada na análise das informações disponíveis, incluindo a avaliação de risco do evento, sua natureza e magnitude. A análise

é realizada por meio de critérios pré-definidos, considerando riscos, ameaças e vulnerabilidades para cada tipo de emergência.

O Secretário Estadual da Saúde é o responsável pelo acionamento do COES na esfera estadual. Serão convocados representantes da Diretoria de Vigilância em Saúde de acordo com o tipo de evento, podendo também ser convidados representantes de outras áreas ou instituições.

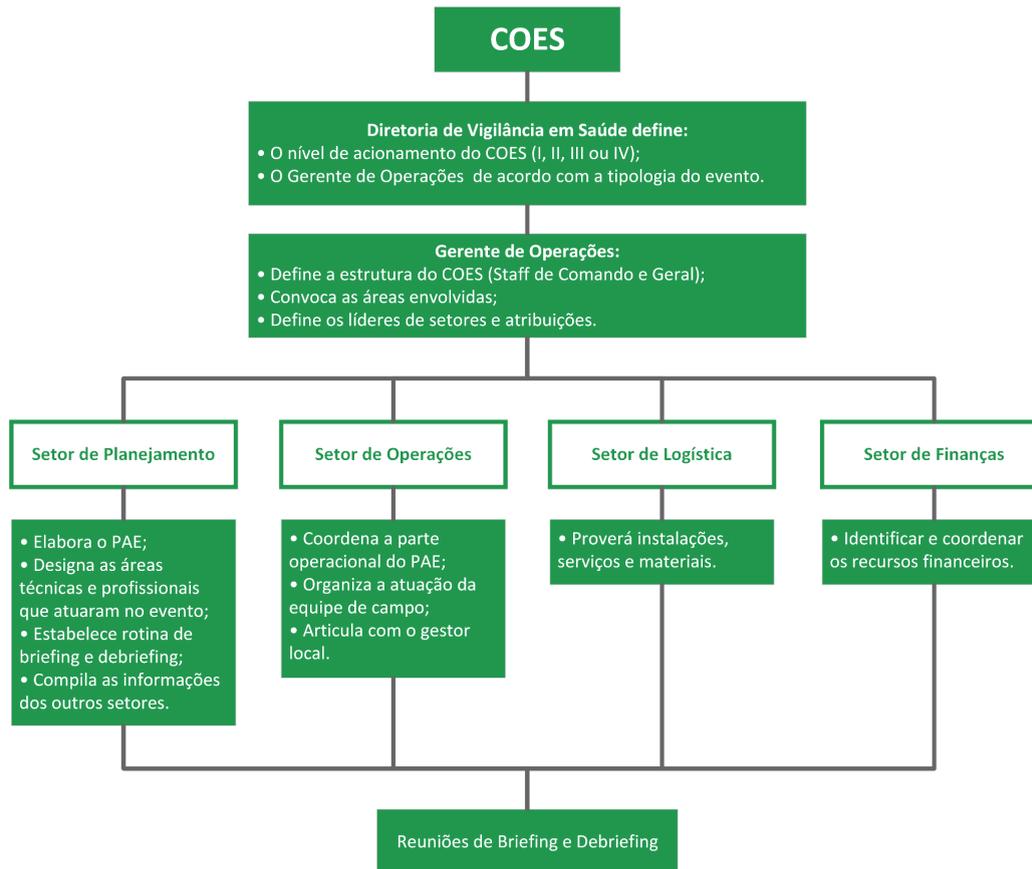
A avaliação da situação em conjunto indicará o nível de ativação adequado para a resposta à emergência. Esses níveis de ativação refletem o grau de apoio às esferas municipais de gestão do SUS. Vale salientar que os níveis de ativação não se apresentam necessariamente de forma sequencial, são dinâmicos e o COES pode monitorar diferentes eventos simultaneamente.

Níveis de Resposta

- **Nível Zero:** a esfera local possui os recursos necessários para responder à emergência. A atividade da esfera estadual restringe-se ao monitoramento e à orientação técnica a distância, bem como encaminhamento de insumos básicos necessários;
- **Nível de Ativação 1:** a esfera local não possui todos os recursos necessários para responder à emergência, necessitando da mobilização de recursos adicionais e o apoio complementar (estadual e/ou federal), com possibilidade de envio de equipe de resposta à Emergência em Saúde Pública - ESP;
- **Nível de Ativação 2:** 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;
- **Nível de Ativação 3:** 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 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por parte do Ministério da Saúde.

A partir da identificação do nível de ativação do COES, será definida a estrutura modular de gestão e de operação, e identificadas as necessidades técnicas para a resposta a determinado evento.

Figura 3. Organograma de ativação do COES



Fonte: BRASIL, 2013 (Adaptado)

O COES do nível central da Secretaria de Estado de Saúde permanecerá ativo até a clara identificação de que existe controle sobre as situações de risco à saúde.

A localidade que possuir terras e territórios indígenas deve garantir a participação de representação dos DSEI no COES das unidades federadas e municípios.

São responsabilidades e atividades do COES:

- Avaliar as informações enviadas pelo CME, e/ou pelo Gabinete de Crise (GC), assim como pelo CIEVS, ou outras áreas técnicas e por fontes externas;
- Analisar as informações relevantes, que irão nortear a tomada de decisões para as operações de resposta;
- Estabelecer prioridades de resposta;
- Ativar operações iniciais e imediatas;

- Definir o tipo de suporte necessário às operações, levando em conta a previsão de evolução dos impactos do evento;
- Mobilizar recursos humanos e materiais necessários;
- Elaborar relatórios de progresso do evento, incluindo resumo das decisões e ações de resposta, e emissão de recomendações técnicas;
- Preparar informes/relatórios para as autoridades estaduais/nacionais;
- Articular entre as diversas áreas da esfera estadual envolvidas na resposta e com outras esferas de governo;
- Coordenar a avaliação pós-evento (lições aprendidas).

5.4.2. Desativação do COES

A desativação do COES deve ser realizada formalmente mediante sequenciamento de decisões realizado pelo Gerente de Operações em conjunto com sua equipe, com passos ou ações a serem executadas quando a ameaça for controlada ou eliminada e/ou foi retomada a capacidade de resposta da esfera estadual ou municipal.

Muitos fatores podem influenciar a decisão de se reduzir a intensidade da resposta. Segundo o nível de ativação acionado, o COES deverá ser desativado considerando os seguintes aspectos:

- **Desativação do nível 1:** a esfera local retomou suas capacidades de resposta ou o evento gerador da emergência foi encerrado;
- **Desativação do nível 2:** as equipes de resposta à ESP foram desmobilizadas e o risco está sob controle. A capacidade de resposta da esfera municipal foi retomada ou o evento gerador da emergência foi encerrado;
- **Desativação do nível 3:** a ameaça foi controlada ou eliminada. Foram retomadas as capacidades de resposta da esfera municipal ou o evento gerador da emergência foi encerrado. Quando for o caso, o Ministério da Saúde declara encerrada a ESPIN.

Os níveis de resposta estabelecidos neste Plano são definidos com base na projeção de cenários epidemiológicos de risco. Cabe ao CIEVS o monitoramento sistemático dos eventos de saúde pública com potencial de vir a ser emergência, acompanhando a situação das ocorrências nos níveis estadual, nacional e internacional.

► 6. Plano de Contingência

Um Plano de Contingência (PC) é o documento que registra o planejamento elaborado a partir do estudo de uma determinada hipótese de emergência em saúde pública.

É um instrumento dinâmico, que tem como premissa a simplicidade, a objetividade e a clareza, uma vez que, quanto mais acessível, melhor será executado.

É importante salientar que quando existe a ocorrência de uma emergência, o PC deve estar alinhado às normas e orientações técnicas do Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais e Distrito Federal e planos existentes.

O PC é um pré-planejamento para possíveis eventos, e serve de subsídio para a elaboração do Plano de Ação do Evento (PAE), podendo ser readequado durante a resposta e fatos de evolução.

No PC estarão previstas as responsabilidades de cada organização, as prioridades e medidas iniciais a serem tomadas e a forma como os recursos serão empregados para uma determinada tipologia de emergência em saúde pública.

Para cada PC específico deverão ser elaborados protocolos e procedimentos, sendo que sua elaboração e revisão são de responsabilidade das áreas técnicas competentes em cada esfera de gestão.

Planos de Contingência Específicos

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde definiu como prioritários os Planos de Contingência para dengue, febre amarela, influenza, hantavirose, leishmaniose visceral e manejo de desastres (inundação e seca).

Tratando-se de populações indígenas, recomenda-se que as Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências e empresas destaque questões a serem consideradas na elaboração/adequação dos Planos de Contingência como a vulnerabilidade epidemiológica, a atenção diferenciada à saúde, inerente à atuação em contexto intercultural, e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS) para contemplar as especificidades da atenção à saúde desta população.

▶ 7. Referências

BRASIL. **Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7616.htm. Acesso em: 12 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. **Sistema de Comando em Operações - Guia de Campo**. 2010. Disponível em: <https://www.ceped.ufsc.br/wp-content/uploads/2014/09/Guia-Sistema-de-Comando-em-Opera%C3%A7%C3%B5es.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf. Acesso em: 12 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 1.802, de 03 de agosto de 2021**. Institui a Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde (Rede VIGIAR-SUS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.802-de-3-de-agosto-de-2021-336060632>. Acesso em: 05 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 204 de 17 de fevereiro de 2016**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html. Acesso em: 12 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 205 de 17 de fevereiro de 2016**. Define a lista nacional de doenças e agravos, na forma do anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0205_17_02_2016.html. Acesso em: 12 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 782 de 15 de março de 2017**. Define a relação das epizootias de notificação compulsória e suas diretrizes para notificação em todo o território nacional. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0782_16_03_2017.html. Acesso em: 12 dez. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.139, de 10 de Junho de 2013**. Define, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão

e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1139_10_06_2013.html. Acesso em: 20 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013**. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html. Acesso em: 12 dez. 2021.

PARANÁ. Secretaria de Estado de Saúde. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. 2021. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/plano_derespostaespfinal310718.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.

REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL (RSI). 2005. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/regulamento-sanit%C3%A1rio-internacional-2005>. Acesso em: 10 dez. 2021.

Plantão CIEVS Estadual

DISQUE-NOTIFICA

0800 647 1650 (expediente)

(67) 3318-1823 (expediente)

(67) 9 8477-3435 (ligações, SMS, WhatsApp - 24 horas)

E-NOTIFICA

cievs@saude.ms.gov.br (expediente)

cievs.ms@hotmail.com (24 horas)

ENDEREÇO

Avenida do Poeta Manoel de Barros, Bloco VII
CEP: 79.031-902 - Campo Grande / MS

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul	Reinaldo Azambuja Silva
Secretário de Estado de Saúde	Geraldo Resende Pereira
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
Diretoria de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho
Coordenadoria do CIEVS Estadual	Karine Barbosa
Elaboração	Danila Fernanda Rodrigues Frias Karine Ferreira Barbosa Roselene Lopes de Oliveira