

ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELA SECRETARIA DA SAÚDE E AÇÃO SOCIAL DE SOBRAL, CEARÁ, PARA O ENFRENTAMENTO DAS ENCHENTES EM 2009

<i>Maria do Socorro Sousa Melo</i>	1
<i>Carlos Hilton Albuquerque Soares</i>	2
<i>Vicente de Paulo Teixeira Pinto</i>	3
<i>Amélia Romana Almeida Torres</i>	4
<i>Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque</i>	5
<i>Suzana Lourdes Ferreira Frota</i>	6
<i>José Henrique Linhares</i>	7
<i>Christianne Marie Aguiar Coelho</i>	8

INTRODUÇÃO

O município de Sobral, Ceará enfrentou em 2009, grandes problemas em decorrência das enchentes, onde várias áreas foram atingidas, incluindo sede e zona rural do município. A Defesa Civil Municipal computou 4.860 pessoas afetadas. Diante deste cenário, a mobilização de vários setores, entre poder público e sociedade civil, teve de ser incentivada. O desafio foi minimizar os impactos provocados através da proteção às famílias afetadas e prevenir novos eventos. Nesse contexto, a Secretaria da Saúde e Ação Social do município exerceu papel importante na atenção às vítimas, a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF). As enchentes provocam grandes efeitos sobre saúde. Estes incluem mortalidade; morbidade, envolvendo doenças relacionadas à falta ou manejo inadequado de água potável, problemas de pele, infecções respiratórias e doenças transmitidas por vetores; infra-estrutura de saúde; e movimentos da população (BRASIL, 2009). Essa realidade, mostrou a necessidade de desenvolver estratégias de forma a melhorar a assistência às vítimas.

OBJETIVO

Descrever a atuação da Estratégia Saúde da Família em parceria com a Defesa Civil durante as enchentes ocorridas em 2009 no município de Sobral, Ceará.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de natureza descritiva do tipo relato de experiência, realizado no município de Sobral, Ceará. As ações foram desenvolvidas nos meses de abril e maio de 2009 nas áreas afetadas pelas enchentes. Participaram das ações coordenadores, profissionais das equipes de saúde da família, dos núcleos de apoio à saúde da família, residentes, preceptores e tutores da residência multiprofissional em saúde da família e membros da defesa civil municipal. O plano de ação foi desenvolvido envolvendo os vários setores, sendo o primeiro passo para a definição das linhas de atuação.

1 - Enfermeira. Coordenadora da Atenção Primária à Saúde da Secretaria da Saúde e Ação Social do Município de Sobral, Ceará. Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará – UECE.

2 - Cirurgião-Dentista. Secretário da Saúde e Ação Social do Município de Sobral, Ceará. Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Mestre em Gestão e Modernização Pública pela Universidade Internacional de Lisboa/Universidade Estadual Vale do Acaraú.

3 - Enfermeiro. Secretário Adjunto da Saúde e Ação Social do Município de Sobral, Ceará. Professor do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará – UFC. Doutor em Bioquímica pela Universidade Federal do Ceará e Université des Sciences et Technologies de Lille - França.

4 - Enfermeira. Coordenadora do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do município de Sobral, Ceará.

5 - Enfermeira. Coordenadora da Atenção Primária à Saúde da Secretaria da Saúde e Ação Social do Município de Sobral, Ceará. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC.

6 - Fisioterapeuta. Coordenadora dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família do município de Sobral, Ceará.

7 - Fisioterapeuta. Coordenador dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família do município de Sobral, Ceará.

8 - Enfermeira. Coordenadora da Atenção Primária à Saúde da Secretaria da Saúde e Ação Social do Município de Sobral, Ceará.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O mapeamento dos ilhados, desabrigados e desalojados, realizado, sobretudo, pelos agentes comunitários de saúde, através da parceria estabelecida entre as equipes de saúde da família e a Defesa Civil, possibilitou a estruturação de uma rede de apoio.

Foi intenso o trabalho de sensibilização das pessoas para que saíssem de suas residências localizadas em áreas de risco. A orientação prioritária era o sistema de co-habitação na casa de familiares ou amigos, sendo subsidiados com cestas básicas e água potável. Nos casos de impossibilidade deste meio, os abrigos eram a opção.

Sendo assim, os agentes comunitários de saúde investiram no trabalho de identificar os potenciais abrigos localizados de preferência nas próprias áreas afetadas de forma a facilitar o deslocamento das famílias, já que a estratégia da Defesa Civil era de não ocupar prédios públicos.

Em seguida, foi desenvolvido um plano de ação considerando as diferentes necessidades. Na zona rural, algumas localidades ilhadas ou de difícil acesso, fez com que os profissionais da Estratégia Saúde da Família e as equipes de resgate levassem suprimentos e assistência médica. Em alguns trechos o deslocamento só foi possível de helicóptero, barco ou trem. Sendo assim, a comunicação com os agentes comunitários de saúde era importante para a organização dos atendimentos médicos e diagnóstico das necessidades de suprimento pela população.

Já na sede do município, o desafio foi a assistência aos 24 abrigos que atenderam a 928 pessoas. Houve uma sistematização da atuação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Residência Multiprofissional em Saúde da Família para definir cuidadores dos abrigos. Estes orientavam na distribuição dos donativos, além de colaborar na organização do espaço, implantando regras de convivência, por exemplo. Isso foi necessário para evitar disputas entre as famílias quanto às doações realizadas assim como para estabelecer rotinas que facilitassem o convívio entre seus moradores. Nos dois abrigos maiores, foram instaladas tendas com enfermeiros e auxiliares de enfermagem como forma de melhor suprir as principais demandas de atendimento.

Os Centros de Saúde da Família das áreas mais afetadas ficaram de plantão 24h, inclusive nos finais de semana. Os profissionais da ESF também ofereceram assistência às equipes de resgate, com atendimento médico e profilaxia das doenças as quais estavam mais expostos.

A vigilância à saúde do município também esteve organizada de forma a mapear a situação epidemiológica, sobretudo das áreas mais afetadas. Isso permitiu que muitas ações também fossem direcionadas e que demandas como exames e medicamentos, por exemplo, fossem disponibilizadas de acordo com as necessidades. O sistema de saúde-escola do município de Sobral, Ceará, foi estruturado também para reorientação das ações de educação permanente de forma a contemplar a realidade epidemiológica e social do município.

CONCLUSÕES

Esse trabalho intersetorial foi importante na assistência às vítimas e mostra quão relevante é a atuação dos profissionais no Sistema Único de Saúde nas situações de desastre, calamidade pública, dentre outros. Percebeu-se que apesar dos muitos problemas, estes foram minimizados com a atuação precisa e em tempo oportuno dos profissionais de saúde, possibilitando, inclusive, a desativação dos abrigos no tempo adequado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Enchentes no Norte e Nordeste do Brasil 2009**: informe da situação até 23/06/2009. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/informativo_enchentes_29062009.pdf> Acesso em: 13 mar. 2010.