



UFSM

Relato de experiência

Estruturação e implementação do Programa Vigidesastres em uma coordenadoria regional de saúde

Establishment and Implementation of the Vigidesastres Program in a regional health coordination

Estructuración e implementación del Programa Vigidesastres en una coordinación regional de salud

Pedro Augusto Crespo^I , Kaiane Konzen Leal^{II} ,
Maria Natália de Souza Pereira^I , Eduarda Maximowitz Palma^{III} ,
Rafael Scherdien da Silva^{III} , Jessica dos Santos Ribeiro Madureiro^I

^I Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

^{II} Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

^{III} Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

Resumo

Objetivo: relatar a implementação do Programa Vigidesastres em uma coordenadoria regional de saúde. **Método:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com recorte temporal entre 2024 e 2025. **Resultados:** a implantação ocorreu de forma progressiva e articulada com 33 municípios da região, contribuindo para superar desafios inerentes à implantação de uma nova política pública. Como estratégias utilizadas para implementação do programa estão: capacitações para servidores, designação de pontos focais e desenvolvimento de planos de contingência. **Conclusão:** articulação regional e apoio institucional foram facilitadores cruciais e a experiência contribuiu para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à gestão de riscos e emergências em saúde na região central do Estado.

Descriptores: Vigilância em Saúde Pública; Saúde Pública; Desastres; Sistema Único de Saúde; Política Pública

Abstract

Objective: to describe the implementation of the Vigidesastres Program in a regional health coordination. **Method:** A descriptive study, designed as a case study, with a time frame between 2024 and 2025. **Results:** The implementation was carried out progressively and in coordination with 33 municipalities in the region, thereby helping overcome challenges inherent to implementing a new public policy. The strategies used for the program's implementation include: training for public servants, designation of focal points, and the development of contingency plans. **Conclusion:** Regional articulation and institutional support were crucial facilitators, and the experience contributed to the enhancement of public policies focused on health risk and emergency management in the state's central region.

Descriptors: Public Health Surveillance; Public Health; Disasters; Unified Health System; Public Policy



Resumen

Objetivo: informar sobre la implementación del Programa Vigidesastres en una coordinación regional de salud. **Método:** estudio descriptivo, tipo informe de experiencia, con un periodo temporal comprendido entre 2024 y 2025. **Resultados:** la implantación se llevó a cabo de forma progresiva y articulada con 33 ciudades de la región, lo que contribuyó a superar los desafíos inherentes a la implementación de una nueva política pública. Las estrategias utilizadas para la implementación del programa fueron: capacitación de los funcionarios, designación de puntos focales y desarrollo de planes de contingencia. **Conclusión:** la articulación regional y el apoyo institucional fueron facilitadores cruciales, y la experiencia contribuyó a la mejora de las políticas públicas orientadas a la gestión de riesgos y emergencias de salud en la región central del Estado. **Descriptores:** Vigilancia en Salud Pública; Salud Pública; Desastres; Sistema Único de Salud; Política Pública

Introdução

Desastres podem ser definidos como o resultado de eventos adversos, sejam eles naturais ou tecnológicos, impactando um ecossistema vulnerável, causando danos humanos (mortes, lesões, enfermidades), materiais ou ambientais, gerando prejuízos econômicos e sociais e provocando a interrupção do funcionamento normal de uma comunidade ou sociedade, de modo que a resposta exija mais recursos (humanos, materiais e financeiros) do que a capacidade local disponível.¹

Na perspectiva da saúde pública, os desastres definem-se por seu efeito sobre as pessoas e sobre a infraestrutura dos serviços de saúde, e são reconhecidos como eventos de saúde pública, de origem natural ou tecnológica, sendo suas tipologias classificadas conforme a Codificação Brasileira de Desastres e suas atualizações.²

O Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres (Vigidesastres) foi instituído, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em 2022, a fim de desenvolver ações de vigilância em saúde relativas à gestão de riscos de emergências em saúde pública decorrentes de desastres.³

O Vigidesastres desempenha um papel crucial na preparação e resposta a emergências de saúde pública causadas por desastres naturais ou tecnológicos. Por meio de ações integradas e coordenadas, o programa busca minimizar os impactos na saúde e na infraestrutura, garantindo uma abordagem multidisciplinar que abrange prevenção, mitigação e reabilitação.⁴ A implementação efetiva dessas ações é essencial para fortalecer a resiliência das comunidades e proteger a saúde pública em cenários de desastres.

As ações de vigilância em saúde para a gestão de riscos em emergências de saúde pública decorrentes de desastres compreendem a atuação nas fases de preparação para desastres, monitoramento, alerta e comunicação, resposta e reabilitação.³

No contexto de desastres naturais, o Estado do Rio Grande do Sul (RS) foi acometido, em 2023, por um episódio sem precedentes de chuvas extremas, resultando em inundações severas principalmente no Vale do Taquari, localizado na região central. Esse evento impactou 107 municípios, resultou em 54 mortes e afetou mais de 400 mil pessoas.⁵ Em 2024, novamente o Estado foi assolado por uma das maiores catástrofes climáticas enfrentadas pela população gaúcha. Uma nova onda de chuvas, iniciada em meados de maio, culminou em 478 municípios atingidos (96,2% do total de municípios), 184 mortes registradas, 647 mil desabrigados e desalojados, e extensos e complexos danos psicológicos, materiais e imateriais para o povo gaúcho.⁶

A Secretaria Estadual de Saúde (SES) do RS, em termos de gerência, subdivide geograficamente seus 497 municípios em sete macrorregiões de saúde e 30 regiões de saúde.⁷ As regiões de saúde são administradas pelo Nível Central da Secretaria de Saúde, localizado em Porto Alegre (RS), e, regionalmente, por 18 Coordenadorias Regionais de Saúde. A 4^a Coordenadoria Regional de Saúde (4^a CRS), com sede em Santa Maria, abrange 33 municípios.

Durante os eventos climáticos de 2024, todos os municípios da 4^a CRS foram impactados em algum nível. De acordo com levantamento de dados realizado internamente, dos 33 municípios de abrangência regional, 16 reportaram danos físicos à infraestrutura dos serviços de saúde e 41 estabelecimentos de saúde sofreram impactos, entre os quais Unidades de Estratégias de Saúde da Família (ESF), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), policlínicas e salas de vacina.

O SUS se organiza em Redes de Atenção à Saúde (RAS). No território, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção acionado, sendo o elo de comunicação entre equipes de saúde e a comunidade, bem como a porta de entrada no SUS.⁸ A APS é responsável por coordenar os caminhos que os usuários devem percorrer nos pontos de atenção, além de garantir a continuidade da assistência.⁹ A APS precisa estar preparada para responder às ocorrências de imediato, operando ações de curto, médio e longo prazos, bem como ações em conjunto as vigilâncias e outros órgãos,

como a Defesa Civil. Quando a APS e outros atores da RAS são afetados por um desastre, cabe à RAS reorganizar-se para a continuidade das ações e a minimização dos impactos para os usuários.

Em síntese, os desastres, sejam naturais ou tecnológicos, acarretam consequências para a saúde humana e para a infraestrutura dos serviços de saúde.

Diante do cenário de mudanças climáticas e da ocorrência cada vez mais frequente de eventos extremos, ações de preparação do setor de saúde são fundamentais para garantir uma resposta eficaz e coordenada, minimizando os impactos na saúde pública e fortalecendo a resiliência das comunidades afetadas. Nessas situações, o SUS assume papel central devido à sua responsabilidade pela prevenção e pela atenção à saúde.

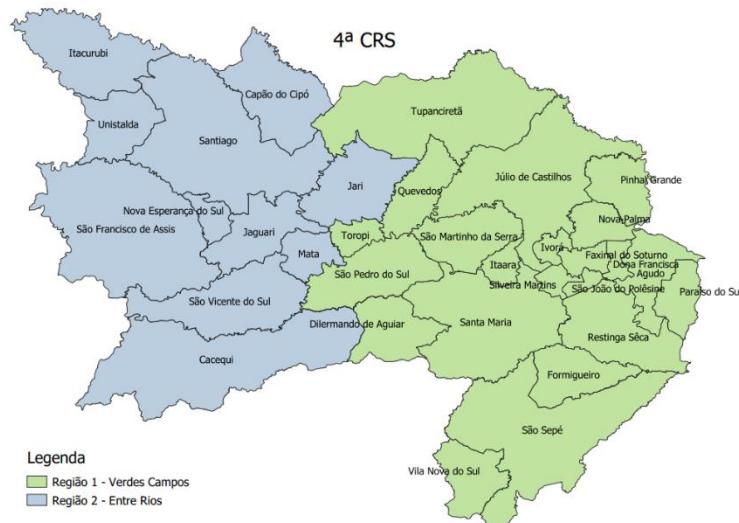
Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a implementação do Programa Vigidesastres em uma coordenadoria regional de saúde.

Método

Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação e gestão do Vigidesastres, em âmbito regional. A experiência deste trabalho é a visão dos servidores, residentes e estagiários vinculados à SES/RS durante o processo de implementação e gestão de um novo programa de saúde incorporado ao SUS.

O registro da experiência foi realizado com base em documentos institucionais, atas de reuniões, registros administrativos, relatórios internos, bem como em observações diretas realizadas pelos autores, que atuaram ativamente no processo. As observações relatadas referem-se ao período de 2024 a 2025, durante o qual o Vigidesastres teve início em âmbito regional.

A abrangência deste relato compreende a área adstrita à 4^a CRS do RS, a qual engloba duas regiões de saúde: Região 1 – Verdes Campos e Região 2 – Entre Rios (Figura 1). Ao todo, a 4^a CRS abrange 33 municípios, com uma população de aproximadamente 554 mil pessoas, conforme o Censo de 2022.¹⁰

Figura 1 – Mapa 4^a Coordenadoria Regional de Saúde, 2025

Fonte: Autoria própria

As informações apresentadas foram organizadas em ordem cronológica, destacando os principais marcos da implementação, a capacitação de servidores, as estratégias de gestão e o enfrentamento de desafios. Consideraram-se dados quantitativos (como número de municípios envolvidos, profissionais capacitados e ações executadas) e qualitativos (relatos de dificuldades, percepções das equipes e estratégias facilitadoras). Em relação aos dados quantitativos, esses foram apresentados na forma de frequências absolutas e relativas.

Por se tratar de um relato de experiência, a aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa não é exigida, conforme a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.¹¹

Resultados

Foram realizadas diversas ações para organizar a RAS no âmbito do Programa Vigidesastres.

O Programa promoveu a capacitação de profissionais, a integração intersetorial e o desenvolvimento de instrumentos técnicos voltados à gestão de riscos e emergências em saúde pública. No âmbito da 4^a CRS do RS, a execução das ações deu-se de forma articulada entre os 33 municípios da região, com destaque para a realização de oficinas

formativas, encontros técnicos e atividades de mapeamento de áreas de risco. O processo foi conduzido de maneira progressiva, respeitando a realidade local e priorizando a construção coletiva do plano de ação. A seguir, são apresentados os principais marcos cronológicos (Figura 2), resultados quantitativos e qualitativos, além dos facilitadores e desafios enfrentados ao longo da experiência.

Figura 2 – Fluxograma dos eventos de implementação do Programa Vigidesastres, 2025



Fonte: Autoria própria

A implementação do Programa Vigidesastres em nível nacional iniciou-se com a Portaria GM/MS nº 4.185, de 1º de dezembro de 2022,³ que estabeleceu diretrizes para a gestão de riscos em emergências em saúde pública decorrentes de desastres. O Programa visa integrar ações de vigilância em saúde voltadas à preparação, ao monitoramento, ao alerta, à comunicação, à resposta e à reabilitação, com foco na gestão de riscos por meio de estratégias coordenadas entre as esferas federal, estadual e municipal.

No RS, a implementação do Vigidesastres foi adaptada às especificidades regionais, com a SES/RS assumindo a coordenação técnica e política. No estado, a direção do Programa ficou a cargo do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/RS), por meio da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde (DVAS) na Seção de Saúde Ambiental. Dessa forma, o nível central estruturou um plano de ação, promovendo a sensibilização e o engajamento das CRS no processo de disseminação do Programa no interior do RS.

O primeiro evento catalisador da mobilização estadual para o fortalecimento do Vigidesastres foi a ocorrência das intensas chuvas no Vale do Taquari, em setembro de 2023, episódio que ficou conhecido como Operação Taquari I. A magnitude do desastre revelou lacunas na resposta intersetorial e evidenciou a necessidade de um protocolo mais robusto de vigilância em saúde diante os desastres. A atuação emergencial das equipes estaduais e regionais durante esse evento serviu como base prática para a formulação de estratégias permanentes do Programa.

A partir da experiência acumulada com a Operação Taquari I, iniciou-se a estruturação do Vigidesastres em nível regional, com destaque para o papel das CRS como elo estratégico entre o Estado e os municípios. Nesta etapa, cada CRS formalizou a designação de servidores de seu quadro para atuarem como “pontos focais” do Programa. Esses profissionais passaram a atuar como referências técnicas para a implementação das ações do Vigidesastres, sendo responsáveis pela articulação com os municípios e pelo monitoramento contínuo de riscos. A inclusão dos pontos focais regionais foi fundamental para garantir a fluidez das informações e o alinhamento das ações entre os diferentes níveis de gestão. Essa descentralização operacional permitiu maior capilaridade e capacidade de resposta às especificidades territoriais.

Como parte da estratégia de descentralização e fortalecimento da vigilância em saúde em nível territorial, os municípios foram orientados a designar, ao menos, dois pontos focais

locais para o Vigidesastres. Os critérios estabelecidos para essa seleção, na 4^a CRS, incluíam: i) ser servidor integrante do quadro efetivo municipal; ii) possuir vínculo com uma das áreas da saúde (vigilância ou assistência); iii) garantir que, pelo menos, um dos indicados residisse no próprio município; e iv) evitar a nomeação de ocupantes de cargos de natureza política, como prefeitos ou secretários de saúde. Esses critérios visaram assegurar continuidade, competência técnica e enraizamento local nas ações do programa.

Nos meses de abril e maio de 2024, o RS voltou a ser severamente afetado por um evento climático extremo, com volumes pluviométricos históricos que ocasionaram alagamentos, enxurradas e deslizamentos em 468 dos 497 municípios, ou seja, aproximadamente 94% do Estado. Além disso, mais de 647 mil pessoas foram desalojadas, das quais 65.762 estavam desabrigadas em estruturas de acolhimento temporário, como ginásios e salões comunitários. Conforme dados da Defesa Civil do RS, um ano após o evento, foram registradas 184 vítimas fatais e mais de 25 pessoas ainda seguem desaparecidas.⁶

A Operação Vale do Taquari II mobilizou as equipes técnicas do Estado, das Coordenadorias Regionais de Saúde e dos municípios, em um cenário no qual os mecanismos do Programa Vigidesastres encontravam-se em processo inicial de consolidação. A rápida ativação dos pontos focais regionais e municipais permitiu a execução de ações coordenadas de vigilância em saúde, tais como o monitoramento em tempo real de abrigos temporários, a vigilância de doenças de transmissão hídrica e a avaliação de riscos ambientais.

Após o evento, os pontos focais da 4^a CRS conduziram visitas *in loco* aos municípios mais afetados da região com o objetivo de avaliar as condições de saúde pública, identificar necessidades urgentes e coordenar ações de resposta, abrangendo a distribuição de medicamentos e insumos essenciais.

A Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS) foi mobilizada para apoiar as ações de resposta às emergências no RS. Diversas equipes da FN-SUS foram distribuídas pelo território gaúcho.¹² Uma delas acompanhou a equipe regional do Vigidesastres em determinadas atividades *in loco*. Várias reuniões com prefeitos, secretários municipais e servidores públicos municipais foram conduzidas. Entre as principais pautas figuravam as demandas decorrentes da catástrofe vivenciada e as demandas psicológicas que acometiam a população.¹³

Em resposta à necessidade de fortalecer a capacidade local de gestão de emergências em saúde, o Ministério da Saúde (MS), em parceria com a SES/RS, promoveu uma capacitação técnica envolvendo seis municípios: Jaguari, Cacequi, Júlio de Castilhos, Restinga Sêca, São Sepé e Santa Maria. Essa capacitação abrangeu temas como gestão de desastres, vigilância em saúde e resposta a emergências, visando aprimorar a preparação e a capacidade de resposta dos profissionais de saúde locais, com a inclusão de uma componente prática relacionada à elaboração de um plano de contingência para chuvas intensas.

Visando qualificar a atuação dos pontos focais municipais do Vigidesastres, a 4^a CRS promoveu, em agosto de 2024, a primeira capacitação regional destinada exclusivamente a esses profissionais. O encontro contou com a participação de representantes da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde (DVAS/CEVS/SES-RS), que apresentaram os fundamentos do programa, as metodologias de monitoramento de riscos e fluxos de comunicação em contextos de desastres. A capacitação abordou, ademais, a elaboração de planos municipais de contingência e estratégias para vigilância em abrigos temporários, bem como em relação à água e saneamento. Participaram do evento 32 municípios da região, com ênfase na construção de capacidades técnicas locais para resposta a eventos climáticos extremos, conforme as diretrizes estabelecidas na Portaria GM/MS nº 4.185/2022³ e nas orientações técnicas do CEVS/RS.

Reconhecendo a importância da formação contínua e da necessidade de garantir cobertura integral entre os municípios da região, em setembro de 2024, realizou-se uma segunda rodada de capacitação para os pontos focais municipais que não haviam participado do primeiro encontro. Essa estratégia visou assegurar equidade na qualificação técnica das equipes locais, reforçando o compromisso com a capilaridade e a institucionalização do Programa Vigidesastres. A atividade manteve a mesma estrutura técnica da capacitação inicial, incluindo oficinas práticas de elaboração de planos de contingência, vigilância em situações de abrigamento e fluxos de notificação em contextos de emergência.

Em dezembro de 2024, a SES/RS, por meio do CEVS, lançou o Programa Qualifica Vigilância RS,¹⁴ com a finalidade de fortalecer a estrutura e a capacidade técnica das vigilâncias municipais em todo o Estado. A proposta visa induzir melhorias na gestão, na

qualificação de pessoal, na aquisição de equipamentos e na consolidação de ações estratégicas, incluindo a vigilância em saúde frente a desastres. O programa disponibilizou recursos financeiros e apoio técnico fundamentado em indicadores de desempenho, cobertura populacional e vulnerabilidade social. A 4^a CRS mobilizou seus municípios para a adesão imediata, destacando a importância da iniciativa como complemento às ações do Vigidesastres, sobretudo no contexto de recorrentes eventos climáticos extremos no Estado.

Em fevereiro de 2025, os pontos focais da 4^a CRS participaram, em Porto Alegre, de uma série de reuniões técnicas com representantes da coordenação estadual do Programa Vigidesastres, com propósito de elaborar um documento orientador padronizado para a construção de planos municipais de contingência voltados a eventos de chuvas intensas. A 4^a CRS participou ativamente, aportando subsídios baseados em experiências práticas acumuladas em eventos anteriores. Como resultado dessas reuniões, foi desenvolvido um modelo de plano de contingência para chuvas intensas, destinado a facilitar a elaboração dos planos municipais e a promover a integração entre diferentes áreas da saúde, como a vigilância em saúde e a gestão de riscos. O instrumento está alinhado aos princípios do Programa Vigidesastres e às diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde constantes no Guia para Elaboração de Planos de Contingência.¹⁵

Com o intuito de ampliar a compreensão e o comprometimento da gestão municipal em relação ao Programa Vigidesastres, a 4^a CRS promoveu, em fevereiro de 2025, capacitação dirigida aos secretários municipais de saúde, durante a reunião ordinária da Comissão Intergestores Regionais (CIR). A iniciativa buscou fortalecer a dimensão política do programa, reconhecendo o papel estratégico dos gestores na incorporação das ações de vigilância em saúde frente a desastres nos planejamentos municipais. Durante o encontro, foram apresentadas as diretrizes do Programa, os avanços obtidos com a designação dos pontos focais e os próximos passos para a consolidação dos planos de contingência locais. Também foram detalhadas as metas estabelecidas pelo Programa Qualifica Vigilância RS relacionadas ao Vigidesastres, bem como a importância e os mecanismos de aferição da completude dos indicadores propostos.

Em março de 2025, a 4^a CRS promoveu capacitação voltada aos pontos focais municipais do Vigidesastres de sua área de abrangência, com o objetivo de apresentar

os eixos estruturantes do Programa Qualifica Vigilância RS e orientar a elaboração dos planos municipais de contingência para chuvas intensas.¹⁵ Durante a reunião, foram detalhados o modelo padronizado de plano de contingência, construído em parceria com o nível estadual, bem como os critérios, metas e indicadores do Qualifica Vigilância RS, incluindo contrapartidas técnicas e metas pactuadas. A atividade também constituiu um espaço de escuta ativa das dificuldades dos municípios, favorecendo trocas de experiências e o fortalecimento da capacidade local de resposta.

Desde a designação, os pontos focais da 4^a CRS têm desempenhado um papel central na articulação técnica e na consolidação do Programa Vigidesastres na região. Entre as atividades contínuas, destacam-se a promoção e a participação em cursos e oficinas voltados à temática “Desastres em Saúde”, que buscam fortalecer o repertório técnico e ampliar a capacidade local de resposta. Além disso, os pontos focais têm atuado ativamente nas reuniões mensais da CIR, levando aos secretários municipais de saúde atualizações sobre o Programa, reforçando sua importância estratégica e incentivando o engajamento político e institucional dos gestores.

Outro eixo de ação contínua diz respeito ao vínculo permanente com o nível central da SES, por meio de reuniões periódicas com a equipe estadual do Vigidesastres, nas quais se discutem avanços e desafios e se pactuam novas estratégias de implementação. Essa interlocução fortalece o alinhamento técnico entre os níveis estadual e regional, contribuindo para a tomada de decisões mais contextualizadas e eficientes. Destaca-se ainda a participação da equipe da 4^a CRS nas oficinas de elaboração do Plano de Contingência do município de Santa Maria, promovidas pela Prefeitura Municipal e pela Defesa Civil local, em parceria com a *Hopeful Brasil*. A presença dos pontos focais nesse processo evidencia a capilaridade e o reconhecimento regional da 4^a CRS como referência técnica em vigilância em saúde diante de desastres, bem como sua capacidade de colaboração em iniciativas interinstitucionais e multiprofissionais.

Durante as capacitações promovidas no âmbito do Programa Vigidesastres, foi registrada a participação de 161 indivíduos, considerando tanto os participantes que compareceram a uma única atividade quanto aqueles que participaram de mais de uma ação formativa. No entanto, após a consolidação dos dados, observou-se que o número

de participantes únicos foi de 110 pessoas. Desses, 60% (66 pessoas) mantiveram o vínculo ativo com o Programa em 2025.

Diante dos diversos desafios da implementação de um novo programa no SUS, foram adotadas estratégias para superar os entraves, entre as quais se destacam: vários momentos de capacitação dos pontos focais municipais - três momentos em meio ano -; a manutenção de uma lista de e-mails, sempre atualizada, para comunicação rápida; a criação de um grupo de *WhatsApp* com todos os envolvidos na rede; a participação mensal em reuniões de gestores para comunicar a importância do Programa; a divulgação de alertas emitidos pela Defesa Civil do RS; entre outras estratégias, como o monitoramento *in loco* das ações.

Discussão

Os resultados obtidos ao longo da implementação do Programa Vigidesastres na 4^a CRS revelam uma evolução na capacitação e na articulação interinstitucional para a gestão de riscos relacionados a desastres em saúde pública. A capacitação de 110 participantes reflete o empenho em garantir a qualificação dos profissionais de saúde locais. A atuação contínua dos pontos focais da 4^a CRS, tanto nas capacitações quanto nas reuniões periódicas com o nível central da SES/RS, é um ponto crucial para a descentralização e capilaridade das atividades do Programa, destacando a importância de estratégias locais para o fortalecimento da resposta a emergências. Contudo, a eficácia dessas ações pode ser limitada pela falta de recursos e pela variabilidade das condições locais, o que evidencia a necessidade de ajustes contínuos nas metodologias e de maiores investimentos em treinamento, recursos humanos e materiais para garantir a eficácia da resposta a eventos climáticos extremos.¹⁶

A implementação do Programa Vigidesastres, coordenado pelo MS, teve como objetivo estruturar e fortalecer a vigilância em saúde frente aos riscos associados a desastres naturais, com foco na prevenção, preparação e resposta rápida. Nesse modelo, o SUS, organizado de forma tripartite (União, Estados e Municípios), estabelece que cada ente assuma suas responsabilidades no âmbito da RAS.¹

A implementação de um novo programa dentro do SUS é um processo longo, realizado de forma gradual e articulada. No Estado do RS, três eventos-chave impulsionaram a consolidação do Vigidesastres: as chuvas intensas de setembro de 2023 (Operação Taquari

I), a catástrofe climática de abril de 2024 (Operação Taquari II) e, o lançamento do Programa Qualifica Vigilância RS, em dezembro de 2024 (Portaria SES/RS nº 847/2024).¹⁴

Esses eventos demonstraram a vulnerabilidade dos sistemas de saúde locais diante de desastres climáticos extremos e evidenciaram a importância da estruturação de um sistema de vigilância em saúde resiliente e bem coordenado.¹⁶ A Operação Taquari I, em setembro de 2023, foi um marco inicial que expôs lacunas na capacidade de resposta intersetorial e a necessidade urgente de um protocolo robusto para monitoramento de riscos e gestão de emergências em saúde. A compreensão dos efeitos de desastres múltiplos na saúde populacional e nos processos de recuperação é crucial, considerando o aumento projetado de eventos climáticos extremos.¹⁷

Em abril de 2024, quando foi implementada a Operação Taquari II, a 4^a CRS havia recém-iniciado o processo de fomento do programa no âmbito regional. Como o programa ainda não estava consolidado na região, muitos processos de resposta foram realizados de forma intuitiva e emergencial. No entanto, sabe-se que durante a ocorrência de um desastre, deve-se agir e executar as ações previamente pensadas e articuladas. Assim, a Operação Taquari II voltou a expor a fragilidade do sistema de saúde gaúcho diante de uma intercorrência climática extrema, deixando uma marca histórica no povo gaúcho.

As consequências deixadas pelas chuvas intensas de 2024 reforçam a necessidade de preparação e precaução para possíveis futuros desastres. Por outro lado, a experiência adquirida com esse evento possibilitou o envolvimento ativo dos pontos focais municipais e regionais na preparação para novas intercorrências. Nesse contexto, a capacitação contínua dos profissionais, a disseminação das diretrizes do programa e o fortalecimento da integração intersetorial foram essenciais para melhorar a resposta às emergências. Assim, tais ações são fundamentais para fortalecer a capacidade de prevenir, detectar e responder a surtos, e para tornar as instalações de saúde mais resilientes.¹⁶

A implementação do Programa Qualifica Vigilância RS, lançado em dezembro de 2024,¹⁴ representa um passo crucial para a melhoria da estrutura das vigilâncias municipais, uma vez que oferece suporte técnico e recursos financeiros para aprimorar a resposta local a desastres. Entretanto, a adesão ao programa e a capacitação das equipes locais permanecem um desafio, exigindo um esforço contínuo para garantir que todos os municípios, especialmente os mais vulneráveis, sejam contemplados de

maneira eficaz. Para avançar na descentralização da saúde, é primordial que os municípios tenham maior autonomia para angariar fundos, identificar prioridades de saúde locais e organizar seus programas de saúde, o que deve ser feito para fortalecer a capacidade de resposta e construir resiliência nas instalações de saúde.¹⁶

A análise das capacitações realizadas revela um panorama positivo, com a participação de 161 indivíduos em diversas ações formativas, com 110 participantes únicos, o que já é um bom indicativo de adesão ao programa. No entanto, a taxa de retenção desses profissionais a longo prazo apresenta um desafio importante: apenas 60% desses participantes (66 pessoas) continuaram com vínculo ativo ao programa em 2025. Esse dado sugere que, embora a fase inicial de capacitação tenha alcançado uma quantidade expressiva de profissionais, a continuidade do vínculo e do comprometimento com o programa exige uma estratégia mais eficaz para manter o engajamento.

A redução no número de participantes ativos pode estar associada a diversos fatores, como a transitoriedade de servidores, mudanças de gestão nos municípios ou até mesmo a falta de incentivos para que os profissionais permaneçam comprometidos com as atividades do Vigidesastres. A falta de continuidade no engajamento dos pontos focais pode comprometer a efetividade do programa em longo prazo, uma vez que o aprendizado adquirido nas capacitações pode ser perdido e a capacidade de resposta a emergências de saúde pública pode ser enfraquecida. É importante destacar que desastres naturais impõem um estresse intenso aos trabalhadores da saúde da linha de frente, que precisam lidar com suas próprias pressões pessoais e profissionais enquanto fornecem cuidados,¹⁸ o que pode justificar a necessidade de o servidor se desvincular do Programa, interrompendo a continuidade do atendimento.

O Vigidesastres desempenha um papel análogo ao de um dispositivo de segurança em um veículo, como o *airbag*. Embora o objetivo primário seja evitar a ocorrência de desastres, o programa atua como o *airbag*: visa mitigar os impactos caso o evento adverso seja inevitável, garantindo ativação oportuna de medidas de resposta adequadas e coordenadas que minimizem os efeitos e protejam a população. Dessa forma, é fundamental desenvolver políticas e intervenções para apoiar as populações e territórios mais vulneráveis,¹⁷ tendo como foco a equidade e intersetorialidade, e em consonância com o Marco de Sendai para Redução do Risco de Desastres.¹⁹

A situação encontrada no âmbito operacional enfatiza a importância de estratégias que promovam a sustentabilidade do Vigidesastres, como o fortalecimento do acompanhamento sistemático dos pontos focais e a promoção de atividades de atualização e capacitação periódica. Além disso, a capacitação como um processo de aprendizado progressivo, com tutoria e supervisão de apoio, permite aos profissionais adaptarem-se às novas demandas e desafios impostos pelos desastres.

Já no plano organizacional e político, a continuidade do vínculo e a retenção dos profissionais capacitados são questões-chave para garantir a eficácia do Vigidesastres. A implementação de uma abordagem integrada de governança intersetorial e o fortalecimento de políticas públicas de incentivo à permanência dos pontos focais são essenciais para consolidar o Programa, tornando-o uma ferramenta eficaz de gestão de riscos e resposta a emergências de saúde pública no RS. A resiliência dos sistemas de saúde depende de um forte compromisso político e de financiamento estável, além de um esforço conjunto de diversos atores na formulação e implementação de políticas de saúde pública,¹⁶ requerendo marcos normativos, mecanismos de coordenação com a Defesa Civil e a Atenção Primária, e instrumentos de planejamento que assegurem respostas efetivas em casos de desastres.

Os achados contribuem com estratégias práticas, permitindo que outras regiões se beneficiem das lições aprendidas no processo de implementação. Este relato amplia o debate na vigilância em saúde ao descrever, de forma sistematizada, o processo de implementação do Programa Vigidesastres em uma região com histórico recente de desastres climáticos de grande magnitude. Ao detalhar estratégias de articulação interinstitucional, capacitação de profissionais, construção de planos de contingência e consolidação de redes de resposta, o relato oferece subsídios operacionais e gerenciais para gestores e técnicos de outras regiões que enfrentam desafios semelhantes. Além disso, reforça a importância da institucionalização de programas de preparação e resposta a desastres no âmbito do SUS, destacando o papel da vigilância em saúde como eixo estruturante na gestão de riscos e emergências.

Conclusão

A implementação do Programa Vigidesastres na 4^a CRS mostrou-se uma experiência exitosa e necessária diante do cenário de crescente ocorrência de eventos

climáticos. A construção progressiva do programa, com articulação entre os níveis estadual, regional e municipal, permitiu avanços na qualificação das equipes, na institucionalização de planos de contingência e na integração entre a vigilância em saúde e a gestão de riscos.

Assim, apesar de desafios – como a rotatividade de profissionais e a complexidade da organização intersetorial –, evidenciou-se que a descentralização coordenada e o fortalecimento da capacidade local são elementos-chave para a efetividade das ações em contextos de emergência.

O modelo adotado pela 4^a CRS pode servir de referência para outras regiões, contribuindo para a consolidação de uma política pública sustentável e alinhada aos princípios do SUS na gestão de desastres.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
2. Ministério da Saúde (BR). Guia de preparação e resposta à emergência em saúde pública por inundação. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 4.185, de 1º de dezembro de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres - Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em saúde dos riscos associados aos desastres [Internet]. 2022 [acesso em 2025 out 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsas/resposta-a-emergencias/vigidesastres>.
5. Alvalá RCS, Ribeiro DF, Marengo JA, Seluchi ME, Gonçalves DA, Silva LA, et al. Analysis of the hydrological disaster occurred in the state of Rio Grande do Sul, Brazil in September 2023: vulnerabilities and risk management capabilities. *Int J Disaster Risk Reduct.* 2024;110:104645. doi: 10.1016/j.ijdrr.2024.104645.
6. Defesa Civil do Rio Grande do Sul. Defesa Civil atualiza balanço das enchentes no RS [Internet]. Porto Alegre (RS): Coordenadoria Estadual de Proteção e Defesa Civil do RS; 2025 [acesso em 2025 out 12]. Disponível em: <https://www.defesacivil.rs.gov.br/defesa-civil-atualiza-balanco-das-enchentes-no-rs-10-7-66b67813ba21f-66c4eed627af9-680aa31f76e02>.
7. Secretaria da Saúde (SES/RS). Rio Grande do Sul passa a organizar serviços de saúde em 30 regiões. Porto Alegre: SES/RS; 2012 [acesso em 2025 out 12]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/rio-grande-do-sul-passa-a-organizar-servicos-de-saude-em-30-regioes>
8. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. 59 p.

9. Mendes EV. As Redes de Atenção à Saúde. Ciênc Saúde Colet. 2010;15(5). doi: 10.1590/S1413-81232010000500005.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022: População dos Municípios [Internet]. Brasília, DF: IBGE; 2023 [acesso em 2025 out 12]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/22827-censo-demografico-2022.html>.
11. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Brasília, DF: CNS, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 12 out. 2025.
12. Ministério da Saúde (BR). Força Nacional do SUS realiza atendimento em áreas remotas do Rio Grande do Sul. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/forca-nacional-do-sus-realiza-atendimento-em-areas-remotas-do-rio-grande-do-sul>. Acesso em: 2025 out 12.
13. Ministério da Saúde (BR). Força Nacional do SUS ultrapassa 20 mil atendimentos no Rio Grande do Sul [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 [acesso em 2025 out 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/julho/forca-nacional-do-sus-ultrapassa-20-mil-atendimentos-no-rio-grande-do-sul>.
14. Secretaria da Saúde (SES/RS). Programa Qualifica Vigilância RS: documento técnico orientador [Internet]. Porto Alegre: SES/RS; 2024 [acesso em 2025 out 12]. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/programa-qualifica-r>.
15. Ministério da Saúde (BR). Guia para elaboração de planos de contingência [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 [acesso em 2025 out 12]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svs/ems/ems-publica/guia-para-elaboracao-de-planos-de-contingencia/view>.
16. Mugabe VA, Gudo ES, Inlamea OF, Kitron U, Ribeiro GS. Natural disasters, population displacement and health emergencies: multiple public health threats in Mozambique. BMJ Glob Health. 2021 Sept;6(9):e006778. doi: 10.1136/bmjgh-2021-006778.
17. Leppard C, Gibbs L, Block K, Reifels L, Quinn P. Public health implications of multiple disaster exposures. Lancet Public Health. 2022;7(3):E274-86.
18. Palmer J, Ku M, Wang H, Crosse K, Bennett A, Lee E, et al. Public health emergency and psychological distress among healthcare workers: a scoping review. BMC Public Health. 2022 Jul 20;22(1):1396. doi: 10.1186/s12889-022-13761-1.
19. United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR). Sendai framework for disaster risk reduction 2015-2030 [Internet]. Geneva (CH): UNDRR; 2015 [cited 2025 Oct 12]. Available from: <https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>.

Contribuições de autoria

1 – Pedro Augusto Crespo

Autor Correspondente

Epidemiologista, Doutor – pedro-silva@sauder.rs.gov.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

2 – Kaiane Konzen Leal

Graduanda de nutrição – k.konzen@ufn.edu.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

3 – Maria Natália de Souza Pereira

Assistente Social, Pós-graduada – maria-natalia@saude.rs.gov.br
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

4 – Eduarda Maximowitz Palma

Graduanda de Enfermagem – eduardampalma@gmail.com
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

5 – Rafael Scherdien da Silva

Nutricionista, Pós-graduado – rafaelscherdien@hotmail.com
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

6 – Jessica dos Santos Ribeiro Madureiro

Engenheira Química, Mestre – jessica-ribeiro@saude.rs.gov.br
Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editor-Científico: Eliane Tatsch Neves

Como citar este artigo

Crespo PA, Leal KK, Pereira MNS, Palma EM, Silva RS, Madureiro JSR. Establishment and Implementation of the Vigidesastres Program in a regional health coordination. Rev. Enferm. UFSM. 2025 [Access at: Year Month Day]; vol.15, e29:1-18. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769292794>