

**PARECER da CT-SAÚDE nº24/2022**

**Assunto: Avaliação do Plano de Ação de Saúde do município de Caratinga/2022.**

*Considerando* a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando as Notas Técnicas CT-Saúde 04/2018, 09/2018, 27/2020 e 62/2022;

*Considerando* o Instrutivo para Construção dos Planos de Ação em Saúde dos municípios impactados, anexo da NT da CT-Saúde nº 62/2022;

*Considerando* a Deliberação CIF nº 569, de 09 de fevereiro de 2022, que aprova fluxo de recebimento e avaliação dos Planos de Ação em Saúde municipais, do Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada.

O Grupo de Trabalho de Planejamento (GT-Planejamento) da CT-Saúde, em 28 de setembro de 2022, se reuniu com o sr. Arthur e o sr. Antônio, representante da Gestão em saúde do município de Caratinga.

Nesse sentido, a CT-Saúde recomenda a inserção das complementações citadas na tabela em anexo e que o PAS do município de Caratinga seja submetido para nova avaliação da CT-Saúde. Os itens identificados como obrigatórios abaixo deverão ser cumpridos para que seja possível o encaminhamento ao CIF.

De forma geral sugerimos ao município que realize as seguintes alterações, além daquelas sugeridas na tabela em anexo:

- 1. Incluir ata de apresentação do plano à Comissão de Atingidos e ao Conselho Municipal de Saúde (obrigatório)**
- 2. No item custo da ação de atenção primária, discriminar os custos da contratação**

**de cada profissional por ano e custo total (obrigatório).**

**3. Indicar responsável pelo financiamento e pela execução de cada ação (obrigatório).**

Sugere-se que as ações de custeio de profissionais sejam financiadas pela renova e executadas pelo município

**4. Especificar o prazo para ações de custeio pela Fundação Renova para RH (obrigatório).** Sugere-se como base, adotar o período de dez anos após o início de

execução das ações com possibilidade de revisão;

5. Avaliar se efetivamente não há necessidade de proposição de ações nas seguintes temáticas: Saúde do trabalhador, Vigilância Epidemiológica, Saúde Mental, Atenção farmacêutica, Vigilância Ambiental Zoonoses, Vigilância Sanitária, Atenção Especializada, Apoio Diagnóstico Terapêutico e Urgência e Emergência.

6. Em caráter sugestivo, verificar a possibilidade de atualizar os dados demográficos e socioeconômicos das comunidades atingidas.

7. Em caráter sugestivo, descrever melhor a estrutura de saúde da comunidade atingida: os equipamentos de saúde que os atingidos acessam, número de profissionais etc.

8. Em caráter sugestivo, descrever com base nos dados, entrevistas dos profissionais de saúde e usuários quais foram os impactos do desastre na saúde dos atingidos, na estrutura de saúde das comunidades, no fluxo de atendimentos etc.

9. Reavalie os indicadores propostos estabelecendo relação com as ações propostas e evite incluir indicadores e metas de impactos das políticas no plano, embora possam ser monitorados diretamente pelo município.

**Fica estabelecido o prazo de 45 dias contados a partir do envio do Parecer para retorno pelo município, sob possibilidade de prorrogação, caso manifestada a necessidade pelo município, de modo que seja possível avaliar o PAS na reunião subsequente do GT-Planejamento e, posteriormente, encaminhá-lo para decisão no CIF.**



**Luiz Fernando Prado de Miranda**  
Coordenador da Câmara Técnica de Saúde

**Equipe Técnica responsável pela elaboração do Parecer CT-Saúde 22/2022:**

Agnis Marciano de Souza- Prefeitura de Linhares

Aline Lima de Azevedo – Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador/Ministério da Saúde

Clara de Oliveira Lazzarotti Diniz – Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Cristiany Pietro - Secretária de Estado da Saúde do Espírito Santo

Eduardo Batista Poltraniere - Prefeitura de Linhares

Fernanda Santos Pereira - Secretaria de Estado de Saúde Minas Gerais

Iara Campos Ervilha - Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental, Ministério da Saúde

Ivan Ferreira Brum – Prefeitura de Resplendor

Jadilson Lino de Oliveira Gomes – Comissão de Atingidos CRQ – Degredo

Joéci Miranda – Comissão de Atingidos de Aracruz

Lilian Noriko Kirita Superintendência de Atenção Primária à Saúde/SESMG

Luciene Gonçalves da Costa Zorzal - Secretaria de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social/ES

Luiz Fernando Prado de Miranda - Secretaria de Estado de Saúde Minas Gerais

Maria de Fátima Nadir - Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa

Priscila Alves Vieira - Secretaria de Estado de Saúde Minas Gerais

Roberto da Costa Laperriere Junior - Secretária de Estado da Saúde do Espírito Santo

Victor Marllon Teixeira Dos Santos – Prefeitura de Naque

**Brasília, 28 de Setembro de 2022.**

**ANEXO - TABELA DE AVALIAÇÃO**

<b>Nº</b>	<b>Item</b>	<b>Cumprimento</b>	<b>Referência nos documentos</b>	<b>Observações</b>
1	<b>Apresentação ao CMS</b>	Não cumprido		
2	<b>Apresentação à Comissão de Atingidos</b>	Parcialmente cumprido	pg.26	Apresentar Ata com assinaturas
3	<b>Parecer da SES (opcional)</b>			
4	<b>Parecer do MS (opcional)</b>			
5	<b>Encaminhamento para Fundação Renova</b>	Não cumprido		Plano encaminhado à FR, aguardando parecer
6	<b>Descrição do Perfil socioeconômico e demográfico do território</b>	Integralmente cumprido		Se possível incluir dados mais recentes de população ou de estimativa populacional, principalmente da comunidade atingida
7	<b>Descrição do Perfil epidemiológico da população</b>	Integralmente cumprido		
8	<b>Descrição da Estrutura de saúde existente no município</b>	Parcialmente cumprido		Descrever melhor a estrutura de saúde no distrito atingido, por exemplo: o número de profissionais na ESF, quantas pessoas atendem, se eles têm UBS própria etcetc
9	<b>Descrição do Diagnóstico da situação de saúde do município</b>	Parcialmente cumprido		Descrever, com base nos dados, entrevistas com os profissionais de saúde, com os usuários do SUS e atingidos., as mudanças e os impactos no rompimento na saúde dos atingidos, ou no atendimento

				realizado pelos profissionais de saúde. Houve mudanças? sobrecarga? demanda reprimida? como as pessoas atingidas sentiram as mudanças na saúde?
<b>10</b>	<b>Plano de Ação: Estratégia de Saúde da Família</b>	Parcialmente cumprido		
10.1	Identificação do município	Integralmente cumprido		
10.2	Identificação do Problema	Integralmente cumprido		
10.3	Objetivos	Integralmente cumprido		
10.4	Ações	Integralmente cumprido		
10.5	Indicadores / Meta	Parcialmente cumprido		Indicadores e metas que acompanhem os objetivos das ações são importantes para o município acompanhar a política. Porém, para fins do plano, os indicadores e metas devem acompanhar a execução de cada item ou ação. Por exemplo, UBS construída; médico contratado etc.
10.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			
10.7	Prazos	Parcialmente cumprido		Verificar os prazos de custeio de profissionais, pois alguns vão até 2023 e outros até 2027
10.8	Custos	Parcialmente cumprido		No caso de custos de custeio e de profissionais, indicar o custo mensal ou anual por profissional
10.9	Responsáveis	Parcialmente cumprido		Indicar responsável pelo financiamento e pela execução de cada ação. Sugere-se que as ações de

				custeio de profissionais sejam financiadas pela renova e executadas pelo município
<b>11</b>	<b>Plano de Ação: Saúde Mental</b>	Não se aplica		O plano se restringe à atuação na Atenção Primária somente
11.1	Identificação do município	Integralmente cumprido	pg. 7 a 25	
11.2	Identificação do Problema	Não cumprido	pg. 31	Problema sem definição
11.3	Objetivos	Parcialmente cumprido	pg.29 e 31	O plano se restringe à atuação na Atenção Primária somente
11.4	Ações	Integralmente cumprido	pg. 31	O plano se restringe à atuação na Atenção Primária somente, com contratação de psiquiatra e psicólogo
11.5	Indicadores / Meta	Integralmente cumprido	pg. 32	
11.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		Não especificado
11.7	Prazos	Integralmente cumprido	pg. 31 e 32	
11.8	Custos	Integralmente cumprido	pg. 31 e 32	
11.9	Responsáveis	Integralmente cumprido	pg. 31 e 32	

<b>12</b>	<b>Plano de Ação: Vigilância Ambiental</b>	Não se aplica		Verificar necessidade de ações nesse eixo
12.1	Identificação do município			
12.2	Identificação do Problema			
12.3	Objetivos			
12.4	Ações			
12.5	Indicadores / Meta			
12.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			

12.7	Prazos			
12.8	Custos			
12.9	Responsáveis			
<b>13</b>	<b>Plano de Ação: Zoonoses</b>	Não se aplica		Verificar necessidade de ações nesse eixo
13.1	Identificação do município			
13.2	Identificação do Problema			
13.3	Objetivos			
13.4	Ações			
13.5	Indicadores / Meta			
13.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			
13.7	Prazos			
13.8	Custos			
13.9	Responsáveis			
<b>14</b>	<b>Plano de Ação: Vigilância Epidemiológica</b>			Sugere-se realizar um levantamento epidemiológico da população, abrangendo a morbimortalidade dos agravos relacionados às Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT). Propor ações de vigilância voltadas para as DANT, uma vez que o plano não menciona ação específica.
14.1	Identificação do município	Integralmente cumprido		
14.2	Identificação do Problema	Não cumprido		
14.3	Objetivos	Integralmente cumprido		

14.4	Ações	Não cumprido		<p>Recomenda-se avaliar a situação atual de saúde das pessoas atingidas, considerando a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, das causas externas (acidentes e violências, englobando os suicídios e as tentativas de suicídio). Acompanhar e monitorar as notificações de violência interpessoal/autoprovocada.</p> <p>Sugere-se estabelecer ações que diminua o número de subnotificação de casos, por meio da realização de busca ativa, capacitação dos profissionais sobre a ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada e intoxicação exógena (notificação de casos de tentativa de suicídio), criação de parcerias intra e intersetoriais para implantação de ações da vigilância das DANT.</p>
14.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
14.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
14.7	Prazos	Não cumprido		
14.8	Custos	Não cumprido		
14.9	Responsáveis	Não cumprido		
<b>15</b>	<b>Plano de Ação: Saúde do Trabalhador</b>	Não se aplica		Verificar necessidade de ações nesse eixo

15.1	Identificação do município			
15.2	Identificação do Problema			
15.3	Objetivos			
15.4	Ações			
15.5	Indicadores / Meta			
15.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			
15.7	Prazos			
15.8	Custos			
15.9	Responsáveis			
<b>16</b>	<b>Plano de Ação: Vigilância Sanitária</b>			Verificar necessidade de ações nesse eixo
16.1	Identificação do município	Não se aplica		
16.2	Identificação do Problema			
16.3	Objetivos			
16.4	Ações			
16.5	Indicadores / Meta			
16.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			
16.7	Prazos			
16.8	Custos			
16.9	Responsáveis			
<b>17</b>	<b>Plano de Ação: Assistência Laboratorial</b>	Não se aplica		Verificar necessidade de ações nesse eixo
17.1	Identificação do município			
17.2	Identificação do Problema			
17.3	Objetivos			

17.4	Ações			
17.5	Indicadores / Meta			
17.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			
17.7	Prazos			
17.8	Custos			
17.9	Responsáveis			

<b>18</b>	<b>Plano de Ação: Assistência Farmacêutica</b>	Não se aplica		Verificar necessidade de ações nesse eixo
18.1	Identificação do município			
18.2	Identificação do Problema			
18.3	Objetivos			
18.4	Ações			
18.5	Indicadores / Meta			
18.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			
18.7	Prazos			
18.8	Custos			
18.9	Responsáveis			
<b>19</b>	<b>Plano de Ação: Atenção especializada</b>	Não se aplica		Verificar necessidade de ações nesse eixo
19.1	Identificação do município			
19.2	Identificação do Problema			
19.3	Objetivos			
19.4	Ações			
19.5	Indicadores / Meta			

19.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			
19.7	Prazos			
19.8	Custos			
19.9	Responsáveis			
<b>20</b>	<b>Plano de Ação: Urgência e emergência</b>	Não se aplica		O Plano de Ação se restringe a atuação na Atenção Primária somente
20.1	Identificação do município	Integralmente cumprido	Pág. 4	
20.2	Identificação do Problema	Não cumprido		
20.3	Objetivos	Não cumprido		
20.4	Ações	Não cumprido		
20.5	Indicadores / Meta	Não cumprido		
20.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não cumprido		
20.7	Prazos	Não cumprido		
20.8	Custos	Não cumprido		
20.9	Responsáveis	Não cumprido		
<b>21</b>	<b>Plano de Ação: Sistema de informação</b>			
21.1	Identificação do município	Integralmente cumprido		
21.2	Identificação do Problema	Integralmente cumprido	Aquisição de equipamento de informática (computador, notebook, impressora, tablet, no-break, etc...) para registro de monitoramento das ações e atendimento aos atingidos.	
21.3	Objetivos	Parcialmente cumprido		
21.4	Ações	Parcialmente cumprido		

21.5	Indicadores / Meta	Não se aplica		
21.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação	Não se aplica		
21.7	Prazos	Não se aplica		
21.8	Custos	Não se aplica		
21.9	Responsáveis	Não se aplica		

<b>22</b>	<b>Plano de Ação: Apoio e Diagnóstico Terapêutico</b>	Não se aplica		Verificar necessidade de ações nesse eixo
22.1	Identificação do município			
22.2	Identificação do Problema			
22.3	Objetivos			
22.4	Ações			
22.5	Indicadores / Meta			
22.6	Estratégias de Acompanhamento e avaliação			
22.7	Prazos			
22.8	Custos			
22.9	Responsáveis			