



PREFEITURA DE  
**CARATINGA**



Secretaria Municipal de  
**SAÚDE**  
Caratinga - MG

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE**

## **Ilha do Rio Doce**

## **Caratinga / MG**



PREFEITURA DE  
**CARATINGA**



Secretaria Municipal de  
**SAÚDE**  
Caratinga - MG

# **PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE**

## **Ilha do Rio Doce - Caratinga/MG**

### **Gestão: 2021 – 2024**

**Wellington Moreira de Oliveira**

Prefeito Municipal de Caratinga

**Gilberto Evangelista de Oliveira**

Secretário Municipal de Saúde

**José Carlos Damasceno**

Superintendente de Vigilância em Saúde

**Juan Almeida Cruz**

Diretor do Departamento de Epidemiologia e Estatística

**Denise Ana de Abreu**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde



## SUMÁRIO

<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....</b>	<b>04</b>
<b>2. APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO .....</b>	<b>07</b>
<b>3.1. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO.....</b>	<b>07</b>
<b>3.2. GEOGRAFIA.....</b>	<b>08</b>
<b>3.3. LOCALIZAÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>3.4. MICRORREGIÃO DE CARATINGA .....</b>	<b>14</b>
<b>3.5. DADOS POPULACIONAIS E TERRITÓRIOS DE CARATINGA .....</b>	<b>15</b>
<b>3.6. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS .....</b>	<b>16</b>
<b>3.7. INFRAESTRUTURA.....</b>	<b>17</b>
<b>3.8. SEGURANÇA E CRIMINALIDADE .....</b>	<b>19</b>
<b>3.9. PERFIL EDUCACIONAL .....</b>	<b>19</b>
<b>3.10. INDICADORES SOCIAIS .....</b>	<b>21</b>
<b>4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....</b>	<b>22</b>
<b>5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....</b>	<b>27</b>
<b>6. INFRAESTRUTURA DE SAÚDE ATUAL.....</b>	<b>47</b>
<b>7. INFRAESTRUTURA DE SAÚDE DA ILHA DO RIO DOCE.....</b>	<b>48</b>
<b>8. COMISSÃO DOS ATINGIDOS.....</b>	<b>49</b>
<b>9. ATAS .....</b>	<b>50</b>
<b>10. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE.....</b>	<b>60</b>
<b>11. ILHA DO RIO DOCE: REGIÃO IMPACTADA PELO DESASTRE.....</b>	<b>61</b>
<b>12. RELATOS DOS PROFISSIONAIS .....</b>	<b>64</b>
<b>13. PLANO DE AÇÃO .....</b>	<b>65</b>
<b>13.1. PLANO DE AÇÃO POR EIXO TEMÁTICO .....</b>	<b>67</b>
<b>14. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>71</b>



## **1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:** Caratinga/MG

### **Prefeito Municipal**

Wellington Moreira de Oliveira

### **Secretário Municipal de Saúde**

Gilberto Evangelista de Oliveira

### **Comissão de Elaboração do Plano de Ação em Saúde da Ilha do Rio Doce**

Antônio Carlos Teixeira Costa

Artur Afonso Santana

### **Comissão dos Atingidos**

Janaíne Martins

Danilo Ferreira

Nathália Juliana Roque

Sérgio Adão Borges

### **Conselho Municipal de Saúde**

#### ***Representantes do Governo:***

Denise Ana de Abreu – Titular

Alexander Esteves Machado – Titular

#### ***Representantes dos Prestadores de Serviços:***

Rosangela Maimone Gomes – Titular

Lorena Roza de Oliveira – Suplente

Bianka Maria Souza Meireles – Titular

Fabiano Franca Andrade – Suplente



***Representantes dos Profissionais da Área de Saúde:***

Antônio Carlos Teixeira Costa – Titular  
Luana Imaculada Paulina da Cruz – Suplente

Helenmar Aguiar Caetano – Titular  
Erica Luiza da Silva Lima – Suplente

Betânia Elisa Matos Batista – Titular  
Danielle Silva Vieira – Suplente

Zaida Maria de Oliveira – Titular  
Michelle Crislaine Dutra Tavares – Suplente

***Representantes dos Usuários do SUS:***

Silvania Chaves Dutra Silva – Titular  
Alline Cabreira Pulsante Carli – Suplente

Carla Patrícia Ferreira da Silva – Titular  
Daniel Mendes Martins – Suplente

Miriam Luiza dos Santos Campos Palhares – Titular  
Elisangela Aparecida Santos Ribeiro – Suplente

Luís Henrique Bitencourt de Carvalho – Titular  
Norma Lima da Silva Costa – Suplente

Christiane Pereira Corrêa Fonseca – Titular  
Sebastião Fausto da Silva – Suplente

Giselle Cristina Gomes Alves - Titular  
Ana Claudia dos Santos – Suplente

Adriana Angélica de Souza – Titular  
Betânia Raquel Ferreira Coelho – Suplente

Sidmeia Patrícia Bento – Titular  
Joaquim Marques Netto – Suplente



## **2. APRESENTAÇÃO:**

O povoado da Ilha do Rio Doce pertencente ao distrito de Cordeiro de Minas foi abruptamente atingido pela lama de rejeito da mineradora Samarco, pois está localizada à margem do Rio Doce.

A principal fonte de trabalho desse povoado incide das riquezas existentes no Rio Doce e que após a sua contaminação causada pela lama de rejeito da mineradora Samarco os moradores dessa localidade foram impedidos de exercerem suas atividades econômicas, voltada para a pesca e extração de areia, devido à poluição do Rio Doce. Diante do ocorrido as famílias foram obrigadas a mudar seu ritmo de vida, uma vez que sua condição de trabalho está comprometida, atividades pesqueiras, como forma de subsistência e até mesmo o lazer, levando em consideração que muitos moradores praticam a pesca como esporte e utilizam os peixes para consumo próprio. Enfim, essas famílias viram sua rotina diária totalmente devastada por causa desse ocorrido.

Sete anos após essa tragédia que assolou várias cidades inclusive o povoado da Ilha do Rio Doce, faz-se necessário realizar intervenções nessa localidade; e pensando na qualidade de vida da população, a Secretaria Municipal de Saúde de Caratinga- MG em parceria com a Fundação Renova fará uma mobilização envolvendo todos os impactados residentes desse povoado incluindo também os impactados que por algum motivo não residiam no local, mais que utilizavam os recursos naturais do Rio para sua subsistência.



### **3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO:**

#### **3.1. Histórico do Município:**

As terras que hoje recebem o nome de Caratinga, eram ocupadas pela tribo dos Aimorés que segundo consta, eram mansos e cordatos. Em 1841, Domingos Fernandes de Lana, comerciante de poaia, planta medicinal de amplo consumo naquele tempo parece ser o primeiro que se estabelece em nosso território. Segundo consta, a denominação do local originou-se da grande quantidade, aí encontrada, de um tubérculo com o qual se alimentaram. Conhecido pelos indígenas como Caratinga, ou cará branco. Os montes existentes em torno da atual cidade também ganharam, pelo mesmo motivo, o nome, de Serra do Caratinga. Em 1848, consolida-se a ocupação da área com a chegada de João Caetano do Nascimento, de João José da Silva e de João Antônio de Oliveira, que aqui se estabeleceram. A comarca, por sua vez, foi instalada em 1892.

Após sua emancipação, o município passou por uma série de polarização e disputas políticas internas, que durou longo período e dificultaram seu processo de desenvolvimento e integração com outras áreas.

Embora produzindo café, fumo e cereais, além de exportar gado, em especial suíno, para outras partes do estado de Minas e do Espírito Santo, Caratinga permaneceu estagnada, também por causa da dificuldade de escoamento de sua produção, devido às más qualidades ou mesmo inexistência de estradas, característica comum a diversas áreas da Região Rio Doce. A implantação de ramal da Estrada de Ferro Leopoldina Railway, com a chegada do primeiro trem de passageiros em 1931, foi um marco para minorar o problema de comercialização da produção local e facilitar o intercâmbio com outras áreas. Entretanto, observa-se que Caratinga só teve de fato incrementada suas facilidades de transportes e comunicação com a implantação definitiva de BR-116. Sua localização influenciou em sua vocação cafeicultora.

Um das características mais marcantes da população de Caratinga é a população da zona rural, que está dividida em 12 distritos. Hoje a população do município é bem menor do que há 20 anos em que era estimada em 125mil habitantes, graças à emancipação de distritos para novas cidades, a população atual é estimada em 93.124



habitantes. Tendo 12 distritos, muito deles muito distantes da sede torna mais complexo a elaboração do sistema de assistência em saúde universal para toda a população, uma vez que essa região tem características específicas que precisam ser atendidas, principalmente porque essas regiões dependem quase que exclusivamente do SUS. Outro fator interessante de Caratinga é a alta demanda por serviços do SUS, hoje 80% ou mais da população tem o SUS como principal porta de atendimento em saúde, devido principalmente à implementação e a oferta de serviços. Estes dados tornam ainda mais desafiadoras à gestão de saúde do município, que busca sempre o crescimento quantitativo, qualitativo e humanizado no atendimento da população.



### 3.2. Geografia:

A área do município, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é de 1 258,660 km<sup>2</sup>, sendo que 9,2568 km<sup>2</sup> constituem a zona urbana. Situa-se



a 19°47'24" de latitude sul e 42°08'20" de longitude oeste e está a uma distância de 311 quilômetros a leste da capital mineira, fazendo parte do colar metropolitano do Vale Aço juntamente com outras 23 cidades desde janeiro de 2012.

Seus municípios limítrofes são Inhapim a nordeste e norte; Imbé de Minas, Piedade de Caratinga, Ubaporanga, Iapu, e Ipaba a norte; Santana do Paraíso a noroeste; Ipatinga e Timóteo a oeste; Bom Jesus do Galho, Vargem Alegre e Entre Folhas a sudoeste; Raul Soares, Santa Rita de Minas e Santa Bárbara do Leste a sul; Simonésia a sudeste; e Ipanema a leste.

### **3.2.1. Relevo e Hidrografia:**

De forma geral, o relevo predominante na região do município é de mares de morros e montanhas, caracterizado por ondulações topográficas alternadas por formações rochosas pontuais e propensão a processos erosivos e de escorregamentos. A altitude máxima encontra-se a 1.516 metros acima do nível do mar, na Serra do Rio Preto, enquanto que a altitude mínima está na foz do córrego Boachá, com 330 metros. Já o ponto central da cidade se encontra a 578,1 metros. A zona urbana original se estabeleceu em meio ao relevo ondulado e se expandiu em direção aos morros e montanhas que a cercam sem um devido plano diretor, gerando ocupações e cortes irregulares de terra que alimentaram as condições para deslizamentos. O solo local apresenta predomínio de rochas de complexos graníticos e gnáissicos, intercaladas por minerais máficos, que possibilitam a ocorrência dos latossolos vermelho-amarelo com presença de óxido de ferro. Essa classe de solo é favorável à cafeicultura da região.

O território municipal é abrangido pela bacia do rio Caratinga, que por sua vez encontra-se inserida na Bacia do Rio Doce. O Rio Doce banha o município na divisa com Ipatinga e Santana do Paraíso, enquanto que o Rio Caratinga corta seu território e o perímetro urbano, que também é banhado por diversos cursos hidrográficos menores como os Córregos do Salim, Sales, Santa Cruz, São João e Seco. Os leitos que atravessam a cidade sofrem consideráveis níveis de poluição hídrica, propiciando



enchentes, mau cheiro e a proliferação de insetos. Na zona rural há diversas nascentes e leitos de pequeno ou médio porte, como os Córregos da Providência, das Chaves, do Calixto, do Macaquinho, do Silvestre, dos Marcinos, dos Leite, Pastor e São Cândido e os Ribeirões do Boi, do Macaco e Lagoa Nova, além do Ribeirão da Laje (ou Córrego do Laje), de onde é extraída a água utilizada para o abastecimento da cidade. No município também são encontradas lagoas, mais comuns na extremidade oeste de seu território.

### **3.2.2. Clima:**

O clima caratinguense é caracterizado, segundo o IBGE, como tropical mesotérmico brando semiúmido com estação chuvosa de outubro a abril e outra seca de maio a setembro. A temperatura média anual é de 21,2°C, sendo fevereiro o mês mais quente (23,6°C) e julho o mais frio (17,8°C). Outono e primavera são estações de transição. A precipitação média é de aproximadamente 1.050 milímetros (mm) anuais, sendo junho o mês mais seco (7 mm) e janeiro o mais chuvoso (214 mm) O tempo aproximado de insolação é de 2.300 horas anuais, e a umidade do ar é relativamente elevada, com médias entre 75% e 85%.

Em alguns dias do ano, durante o período da estação seca (maio a setembro) ou em longos veranicos, a qualidade do ar fica irregular, por conta das queimadas, da poluição originada dos veículos e da baixa umidade relativa. Por outro lado, o município ocasionalmente é atingido por tempestades com chuvas fortes e rajadas de vento. Durante o período chuvoso são comuns ocorrências de deslizamentos de terra em algumas áreas da cidade e enchentes nas proximidades do rio Caratinga e dos córregos que cortam a zona urbana, decorrentes de chuvas intensas. Tempestades de granizo não são frequentes, mas algumas das maiores e mais recentes ocorreram em 4 de setembro de 2006, 26 de outubro de 2010 e 27 de outubro de 2014, provocando danos materiais tanto na cidade quanto na zona rural.



Segundo dados do Instituto Nacional de Meteorologia (INMET), referentes ao período de 1961 a 1968, 1971 a 1983, 1986 a 1987 e 1991 a 2016, a menor temperatura registrada em Caratinga foi de 1,3°C em 16 de junho de 1975, e a maior atingiu 38,6°C em outubro de 2000, porém há registros de 39,8°C em outra estação meteorológica, pertencente à Reserva Feliciano Miguel Abdala. O maior acumulado de chuva observado em 24 horas foi de 131,5 mm em 22 de abril de 1977. Outros grandes acumulados foram 119,5 mm em 7 de novembro de 1999, 104,8 mm em 26 de dezembro de 2010, 101,5 mm em 5 de novembro de 2007 e 100,1 mm em 23 de março de 1991. Em um mês, o maior volume de chuva registrado foi de 496,1 mm em janeiro de 1962. Conforme o Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE), Caratinga é o 535º colocado no ranking de ocorrências de descargas elétricas no estado de Minas Gerais, com uma média anual de 3,0513 raios por quilômetro quadrado.

### **3.2.3. Ecologia e Meio ambiente:**

A vegetação nativa do município pertence ao domínio florestal atlântico (Mata Atlântica), cujas reservas remanescentes ocupavam 11.156 hectares em 2011, ou 8,9% da área total municipal. Boa parte da vegetação nativa, no entanto, foi suprimida para ceder espaço a pastagens e à agropecuária, que ainda representa uma pressão antrópica sobre as áreas de conservação da região. A monocultura de reflorestamento com eucalipto também é desenvolvida em alguns trechos do município, tendo como finalidade a produção de matéria-prima para a fábrica de celulose da Cenibra, localizada em Belo Oriente. Caratinga conta com duas áreas de proteção ambiental (APA), que são a APA Lagoas de Caratinga e a APA Pedra Itaúna. Boa parte da APA Lagoas de Caratinga, no entanto, é utilizada pela Cenibra para o cultivo do eucalipto, enquanto que a APA Pedra Itaúna, situada próxima ao perímetro urbano, apresenta-se degradada por incêndios ocasionais que atingem a unidade de conservação. O Parque Municipal de Caratinga é outra área destinada à preservação e conta com 402 hectares, mas também apresenta degradação.



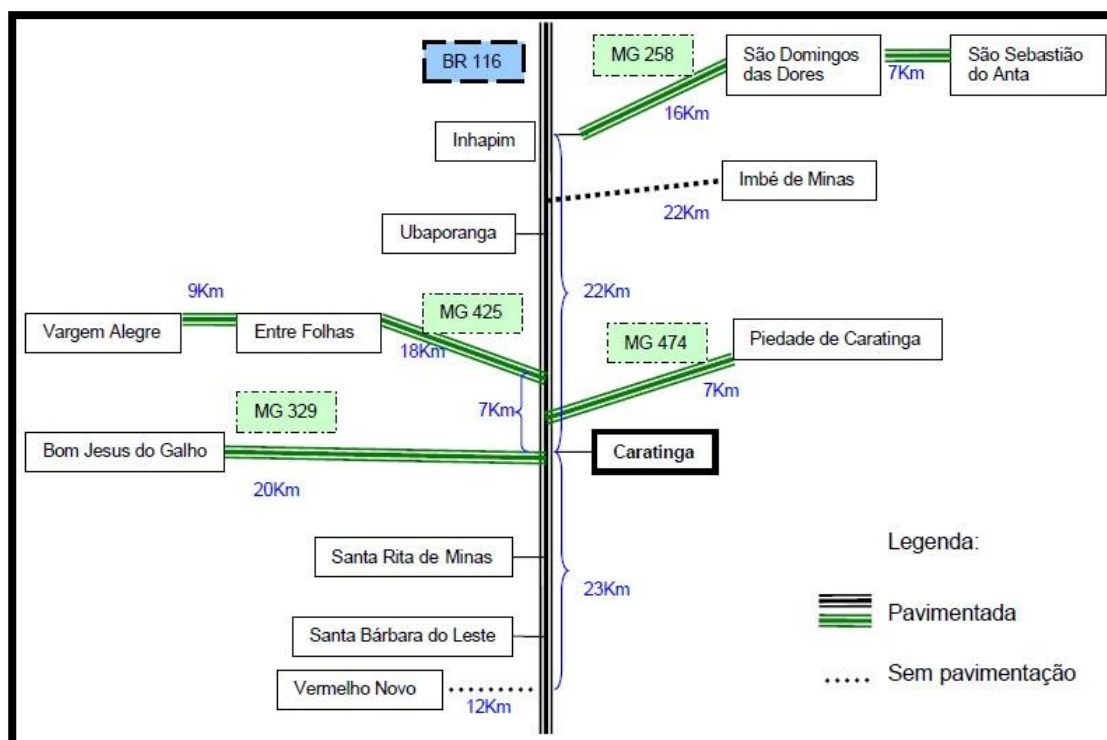
O município possui duas reservas particulares do patrimônio natural (RPPN), que são a RPPN Estadual Lagoa Silvana e a RPPN Federal Feliciano Miguel Abdala. A primeira encontra-se na região da Lagoa Silvana, em área remanescente ao Parque Estadual do Rio Doce de propriedade da Usiminas, tendo sido criada em 2000 e oficializada em 2012. A Reserva Feliciano Miguel Abdala, por sua vez, foi criada em uma área comprada por Feliciano Miguel Abdala em 1942 e destinada por ele à preservação da fauna e flora local original, mas em especial do miquiqui-do-norte (também conhecido como mono-carvoeiro), conhecido por ser um dos maiores primatas das Américas. Em 2015, restavam cerca de mil representantes da espécie no Brasil, sendo a maior concentração deles em Caratinga, onde eram encontrados 361 indivíduos. Com 957 hectares, dos quais 80% de matas conservadas, a reserva foi reconhecida como RPPN em 2001 e é utilizada para estudos de cientistas de diversos países, disponibilizando infraestrutura para estudos na Estação Biológica de Caratinga (EBC).

Os remanescentes conservados apresentam uma notável biodiversidade, podendo ser notados, além dos primatas, representantes de gato-do-mato-grande, gato mourisco, quati, cutia, irara, preguiça-de-dedinhos, mão-pelada, furão, esquilo brasileiro, capivara e veado-mateiro. Quanto às aves, são relativamente comuns o jacuguçu e o macuco, além de diversas espécies de gaviões. Em 2014, uma área de 66.424,5607 hectares entre os municípios de Caratinga, Simonésia, Manhuaçu, Ipanema, Santa Bárbara do Leste, Santa Rita de Minas e Piedade de Caratinga foi destinada para servir como corredor ecológico entre a RPPN Federal Feliciano Miguel Abdala e a RPPN da Mata do Sossego, situada entre Simonésia e Manhuaçu. Essa região constitui o primeiro corredor ecológico do estado de Minas Gerais e abrange 21 nascentes, no entanto teve 70% de sua cobertura vegetal original devastada e ainda possui trechos ameaçados pela atividade humana, sendo onde vivem cerca de 100 famílias. Na zona urbana, em especial no Centro de Caratinga, destaca-se a presença de palmeiras-imperiais, algumas centenárias, que conferem ao município o apelido de "Cidade das Palmeiras".



### 3.3. Localização:

O município de Caratinga está localizado a leste do Rio Doce, distante 311 km da capital do Estado. Encontra-se a 578m de altitude. O município, hoje, é formado por um total estimado de 93.124 habitantes, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (2021). Está a 126 km de Governador Valadares e a 95 km de Ipatinga, que são os polos macrorregionais. A microrregião pertence à Superintendência Regional de Saúde de Coronel Fabriciano, que fica a 106 km.



O Município de Piedade de Caratinga é o mais próximo de Caratinga, ficando a 7 km, já o município de Vermelho Novo, que fica a 50 km, é o mais distante. A capital Belo Horizonte fica a 311 km de Caratinga.

A situação atual das estradas dos municípios da microrregião é boa, faltando manutenção periódica. Todos têm estradas asfaltadas e com transporte coletivo.

A dificuldade de acesso à sede dos municípios ocorre em relação à zona rural e/ou distrito devido à falta de estradas pavimentadas.



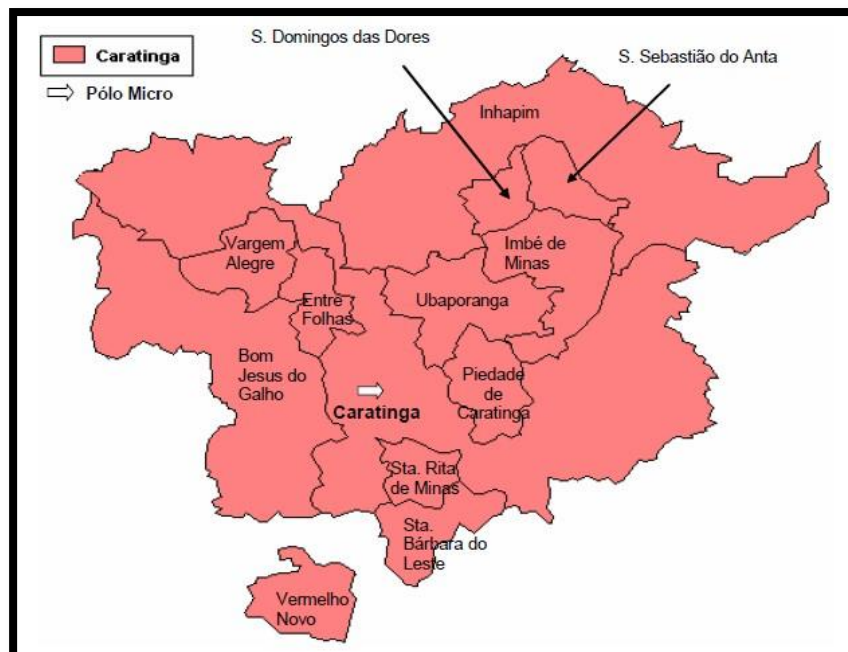
Alguns distritos e localidades rurais são tão distantes da sede do município que a população se desloca para o município vizinho devido à facilidade do acesso e pela menor distância.

### 3.4. Microrregião de Caratinga:

A Microrregião de Caratinga pertence à Mesorregião do Vale do Rio Doce e tem como município polo Caratinga.

Caratinga está situada na Macrorregião Leste que divide o Polo entre Governador Valadares e Ipatinga.

A área territorial da microrregião é de aproximadamente 3.826,356 Km<sup>2</sup>. Está dividida geopolítica e administrativamente em 13 municípios que apresentam distribuição demográfica heterogênea.





### **3.5. Dados Populacionais e Territoriais de Caratinga:**

População estimada [2021]: **93.124**

População no último Censo [2010]: **85.239**

Densidade Demográfica [2017]: **72,95 habitantes por km<sup>2</sup>**

Densidade Demográfica [2010]: **67,72 habitantes por km<sup>2</sup>**

Crescimento Populacional [2000 a 2017]: **18,06%**

População urbana [2010]: **70.474 (83%)**

População rural [2010]: **14.765 (17%)**

Índice de Envelhecimento [2010]: **36,06**

Taça de fecundidade [2010]: **1,87**

Área: **1.259km<sup>2</sup>**

Eleitores [2017]: **61.627**

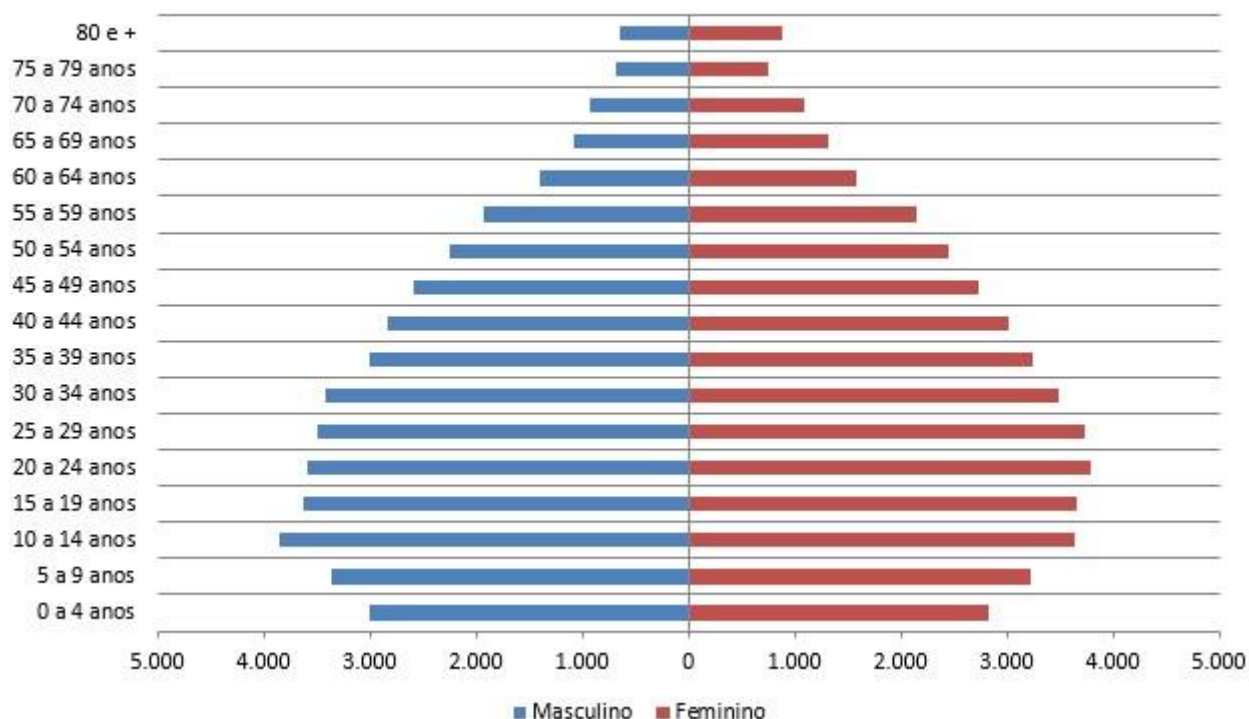
Esgotamento sanitário adequado [2010]: **71,4%**

Arborização de vias públicas [2010]: **72,2%**

Urbanização de vias públicas [2010]: **50,8%**



### População Residente por Faixa Etária e Sexo 2010



### 3.6. Aspectos Socioeconômicos:

#### *Setor Primário*

A agricultura é o setor menos relevante da economia de Caratinga. De todo o PIB da cidade 41.777 mil reais é o valor adicionado bruto da agropecuária. Segundo o IBGE em 2009 o município possuía um rebanho de 29.478 bovinos, 669 equinos, 1.226 suínos, 50 caprinos, 06 asininos, 635 muares, 441 ovinos e 114.174 aves, entre estas 25.696 galinhas e 88.478 galos, frangos e pintinhos. Em 2009 a cidade produziu 10.962 mil litros de leite de 10.440 vacas. Foram produzidos 197 mil dúzias de ovos de galinha e 10.258 quilos de mel-de-abelha. Na lavoura temporária são produzidos principalmente a cana-de-açúcar, o milho e a mandioca. Em Caratinga também destaca-se o cultivo do café, que sempre foi uma das principais fontes de renda do município, sendo considerado como um polo regional da cafeicultura.



### ***Setor secundário***

A indústria, atualmente, é o segundo setor mais relevante para a economia do município. 74.731 reais do PIB municipal são do valor adicionado bruto da indústria (setor secundário). A cidade conta com um distrito industrial, criado pela Lei nº 2332 de 05 de setembro de 1996, contando então com área de 120.144,00m<sup>2</sup> e localizado na região conhecida como Córrego do Calixto, cujo local foi desapropriado para este fim conforme Decretos 328 e 329 de 20 de janeiro de 1988. Atualmente ocorre, na cidade, a implantação de um grande projeto imobiliário que inclui parque tecnológico, distrito industrial, centro comercial e condomínios residenciais para as classes A, B e C. As obras tiveram início em julho de 2010 e deverão ser concluídas até 2028.

### ***Setor terciário***

A prestação de serviços rende 446.672 reais ao PIB municipal. O setor terciário atualmente é a maior fonte geradora do PIB caratinguense. De acordo com o IBGE, a cidade possuía, no ano de 2008, 2.484 unidades locais, 2.428 empresas e estabelecimentos comerciais atuantes e 28.297 trabalhadores, sendo 15.937 ocupado total e 12.360 ocupado assalariado. Salários juntamente com outras remunerações somavam 129.359 reais e o salário médio mensal de todo município era de 1,9 salários mínimos. Grande parte do valor do setor terciário vem do comércio. A cidade conta com diversos núcleos ou centros comerciais, como o Centro Comercial Dalva Nacif, inaugurado em 23 de julho de 2009. Assim como em grande parte do Brasil o maior período de vendas é o Natal.

### **3.7. Infraestrutura:**

No ano de 2010, Caratinga possuía 26.659 domicílios particulares permanentes. Desse total, 20.337 eram casas, 6.085 eram apartamentos, 216 eram casas de vila ou em condomínio e 21 eram habitações em casas de cômodos ou cortiço. Do total de



domicílios, 17.216 eram próprios, sendo que 16.914 eram próprios já quitados e 302 próprios em aquisição; 6.621 eram alugados; 2.763 imóveis foram cedidos, sendo que 896 haviam sido cedidos por empregador e 1.867 foram cedidos de outra maneira. Os 59 restantes foram ocupados de outra forma.

Os serviços de abastecimento de água e coleta de esgoto da cidade são feitos pela Companhia de Saneamento de Minas Gerais (Copasa), sendo que em 2008 havia 26.450 unidades consumidoras e eram distribuídos em média 12.501 m<sup>3</sup> de água tratada por dia. Em 2010, segundo o IBGE, 96,0% dos domicílios eram atendidos por água encanada e 97,5% possuíam banheiro. Grande parte da água utilizada para o suprimento da cidade é originada do Ribeirão da Laje e tratada em uma estação de tratamento convencional, sendo distribuída até as casas através de 159.023 metros de tubulações. Por outro lado, Caratinga conta uma estação de tratamento de águas residuais em fase de construção, mas o esgoto coletado ainda é liberado diretamente nos cursos hidrográficos que banham o perímetro urbano.

O serviço de abastecimento de energia elétrica é feito pela Companhia Energética de Minas Gerais (Cemig), que atende ainda boa parte do estado de Minas Gerais. No ano de 2003, existiam 26.554 consumidores e foram consumidos 60.408.648 KWh de energia, sendo que em 2010, 99,7% dos domicílios possuía acesso à rede elétrica, de acordo com o IBGE.

Cerca de 97,6% do município é atendido pelo serviço de coleta de lixo, que tem como destino o aterro sanitário que está situado a cerca de 7,5 km do Centro de Caratinga, sendo que uma média de 38 toneladas de lixo ao dia era produzida em 2012.

Em 2010, 46,84% da população tinham somente telefone celular, 7,99% apenas fixo e 24,95% possuíam ambos, enquanto que 20,22% não tinham nenhum. O código de área (DDD) é 033 e o Código de Endereçamento Postal (CEP) da cidade vai de 35300-001 a 35322-999. Em 10 de novembro de 2008, o município passou a ser servido pela portabilidade, juntamente com outros municípios com o mesmo DDD. O serviço postal é atendido por agências da Empresa Brasileira de

Correios e Telégrafos funcionando na zona urbana e nos distritos. Dentre as emissoras de rádio locais, destacam-se a Rádio Sociedade Caratinga, primeira grande emissora da cidade, fundada em 21 de setembro de 1948, além da Rádio Cidade. Em



relação aos jornais locais com circulação diária, o principal editado no município é o Diário de Caratinga.

### **3.8. Segurança e Criminalidade:**

A provisão de segurança pública de Caratinga é dada por diversos organismos. A Polícia Militar é a responsável pelo policiamento ostensivo das cidades, o patrulhamento bancário, ambiental, prisional, escolar e de eventos especiais, além de realizar ações de integração social, tendo como base no município o 62º Batalhão da Polícia, instalado em junho de 2015. Já a Polícia Civil tem o objetivo de combater e apurar as ocorrências de crimes e infrações e é representada pela Delegacia Regional de Caratinga, subordinada ao 12º Departamento de Polícia Civil de Ipatinga. A cidade é atendida pelo 6º Pelotão do Corpo de Bombeiros, subordinado à 3ª Companhia Independente, sediada em Ipatinga. Também há a atuação da defesa civil, subordinada à prefeitura.

Em 2013, a Polícia Militar registrou um total de 154 crimes violentos, sendo 121 roubos, 15 tentativas de homicídio, onze homicídios, cinco estupros e dois sequestros mediante cárcere privado, sendo a taxa de crimes violentos para cada cem mil habitantes de 171,92. A maior parte dos homicídios está relacionada ao tráfico de drogas, que também contribui com a prática de outros delitos. Boa parte dos delinquentes é encaminhada para o presídio da cidade, que, no entanto, já foi palco de depredações e rebeliões.

### **3.9. Perfil Educacional:**

Na área da educação, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) médio entre as escolas públicas de Caratinga era, no ano de 2015, de 5,3 (numa escala de avaliação que vai de nota 1 a 10), sendo que a nota obtida por alunos do 5º ano foi de 6,3 e do 9º ano foi de 4,4; o valor das escolas públicas de todo o Brasil era de 4,7. Em 2010, 4,65% das crianças com faixa etária entre sete e 14 anos não estavam



cursando o ensino fundamental. A taxa de conclusão, entre jovens de 15 a 17 anos, era de 54,6% e o percentual de alfabetização de jovens e adolescentes entre 15 e 24 anos era de 98,5%. Em 2015, a distorção idade-série entre alunos do ensino fundamental, ou seja, com idade superior à recomendada, era de 6% para os anos iniciais e 17% nos anos finais e, no ensino médio, a defasagem chegava a 18,8%. Dentre os habitantes de 25 anos ou mais, em 2010, 40,03% tinham completado o ensino fundamental, 25,69% o ensino médio e 8,91% o ensino superior, sendo que a população tinha em média 8,95 anos esperados de estudo.

Em 2010, de acordo com dados da amostra do censo demográfico, da população total, 23.633 habitantes frequentavam creches e/ou escolas. Desse total, 771 frequentavam creches, 1.970 estavam no ensino pré-escolar, 1.654 na classe de alfabetização, 468 na alfabetização de jovens e adultos, 11.262 no ensino fundamental, 2.987 no ensino médio, 859 na educação de jovens e adultos do ensino fundamental, 717 na educação de jovens e adultos do ensino médio, 2.657 em cursos superiores de graduação, 193 na especialização de nível superior, 78 em mestrado e 18 em doutorado.

O município contava, em 2015, com 17.117 matrículas nas instituições de educação infantil e ensinos fundamental e médio da cidade, sendo que dentre as 51 escolas que ofereciam ensino fundamental, 25 pertenciam à rede pública estadual, 23 à rede municipal e três às redes particulares. Dentre as 21 instituições de ensino médio, 17 pertenciam à rede pública estadual e quatro eram escolas privadas. Caratinga também conta com campi de instituições de ensino superior particulares, a exemplo do Centro Universitário de Caratinga (UNEC), do Instituto Doctum e das Faculdades Integradas de Caratinga (FIC), que também atraem estudantes de cidades vizinhas.

### **Indicadores:**

- \* Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010] - **95,4 %**
- \* IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] - **6,4**
- \* IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] - **4,6**
- \* Matrículas no ensino fundamental [2020] - **10.718 matrículas**
- \* Matrículas no ensino médio [2020] - **2.972 matrículas**



- \* Docentes no ensino fundamental [2020] - **636 docentes**
- \* Docentes no ensino médio [2020] - **335 docentes**
- \* Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020] - **53 escolas**
- \* Número de estabelecimentos de ensino médio [2020] - **21 escolas**

### **3.10. Indicadores Sociais:**

- \* Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019] - **1,8 salários mínimos**
- \* Pessoal ocupado [2019] - **21.620 pessoas**
- \* População ocupada [2019] - **23,5 %**
- \* Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010] - **35,6 %**
- \* PIB per capita [2019] - **19.989,09 R\$**
- \* Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015] - **79,4 %**
- \* Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010] - **0,706**
- \* Total de receitas realizadas [2017] - **167.343,56 R\$ (×1000)**
- \* Total de despesas empenhadas [2017] - **156.263,63 R\$ (×1000)**



#### 4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

##### ***Natalidade:***

Registro de Nascidos Vivos segundo a segundo faixa etária da mãe registrados no distrito de Cordeiro de Minas

Anos	10 a 14 anos	15 a 20 anos	21 a 30 anos	31 a 40 anos	41 a 50 anos	51 a 55 anos	Total
2014	-	-	-	-	-	-	-
2015	-	-	-	02	-	-	02
2016	-	02	10	04	-	-	16
2017	-	03	01	-	-	-	04
2018	-	05	07	01	-	-	13
2019	-	01	07	03	-	-	09
2020	-	-	01	-	01	-	02
2021	-	-	03	02	01	-	08
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>11</b>	<b>29</b>	<b>12</b>	<b>02</b>	<b>-</b>	<b>54</b>

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)

##### ***Mortalidade:***

Frequência de óbito por ano segundo faixa etária registrada no distrito de Cordeiro de Minas

Anos	< 01 ano	01 a 04 anos	05 a 09 anos	10 a 14 anos	19 a 19 anos	20 a 39 anos	40 a 59 anos	>60 anos	Total
2014	-	-	-	-	-	-	-	01	01
2015	-	-	-	-	-	01	04	07	12
2016	-	-	-	-	-	-	-	01	01
2017	-	-	-	01	01	-	01	06	09
2018	01	-	-	-	-	-	-	04	05
2019	-	-	-	-	-	-	01	03	04
2020	-	-	-	-	01	01	01	09	12
2021	01	-	-	-	-	-	01	07	09
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>01</b>	<b>02</b>	<b>02</b>	<b>08</b>	<b>38</b>	<b>51</b>

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)



Frequência de óbito por ano segundo as causas de morte registradas no distrito de Cordeiro de Minas

Causa de Morte	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Hipertensão Arterial	-	01	-	01	-	01	02	01	06
Causa Indeterminada	-	-	-	02	01	-	-	02	05
Infarto Agudo do Miocárdio	-	01	-	01	-	-	-	02	04
Doença Cardíaca Hipertensiva	-	-	-	01	01	01	-	-	03
Afogamento	-	-	-	02	-	-	-	-	02
Acidente Vascular Cerebral	01	-	-	-	01	-	-	-	02
Violência/Agressão	-	01	-	-	-	-	01	-	02
Pneumonia	-	-	-	-	01	-	-	01	02
Septicemia	-	-	-	-	-	-	02	-	02
Coronavírus	-	-	-	-	-	-	01	01	02
Neoplasia do Ovário	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Pancreatite Aguda	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Neoplasia de Mama	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Fibrose Pulmonar	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Infecção do Trato Urinário	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Parada Respiratória	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Diabetes Mellitus	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Auto Extermínio	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Neoplasia do Cérebro	-	01	-	-	-	-	-	-	01
Neoplasia do Pulmão	-	-	01	-	-	-	-	-	01
Neoplasia do Esôfago	-	-	-	01	-	-	-	-	01
Desnutrição	-	-	-	01	-	-	-	-	01
Insuficiência Placentária	-	-	-	-	01	-	-	-	01
Neoplasia da Boca	-	-	-	-	-	01	-	-	01
Transtornos Mentais	-	-	-	-	-	01	-	-	01
Acidente de Transito	-	-	-	-	-	-	01	-	01
Choque Cardiogênico	-	-	-	-	-	-	01	-	01
Embolia Pulmonar	-	-	-	-	-	-	01	-	01
Insuficiência Hepática	-	-	-	-	-	-	01	-	01
Epilepsia	-	-	-	-	-	-	01	-	01
Aneurisma	-	-	-	-	-	-	01	-	01
Obstrução Intestinal	-	-	-	-	-	-	-	01	01
Prematuridade	-	-	-	-	-	-	-	01	01
<b>Total</b>	<b>01</b>	<b>12</b>	<b>01</b>	<b>09</b>	<b>05</b>	<b>04</b>	<b>12</b>	<b>09</b>	<b>53</b>

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)



Registro de Doenças de Notificação Compulsória no Distrito de Cordeiro de Minas -  
Período: 2014 – 2021

<b>Agravos/Doenças</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
Esquistossomose	19	01	-	01	03	-	01		25
Dengue	-	-	02	01	03	03	04	03	16
Acidente Animais Peçonhentos	02	03	01	01	01	03	02	-	13
Violência	-	-	01	-	02	06	02	-	11
Zika	-	-	01	-	-	05	-	-	06
Chikungunya	-	-	-	-	03	03	01	-	07
Intoxicação Exógena	-	-	01	-	01	02	01	01	06
Atendimento Antirrábico Humano	-	-	01	01	-	02	-	02	06
Leishmaniose Tegumentar	-	01	-	-	02	01	-	01	05
Sífilis Congênita	-	-	-	-	01	01	-	01	03
Febre Maculosa	-	-	-	01	-	01	-	-	02
Sífilis não Especificada	-	-	-	-	-	02	-	-	02
Leishmaniose Visceral	-	-	01	-	-	-	-	-	01
Hanseníase	-	-	-	-	-	01	-	-	01
Leptospirose	-	-	-	-	-	01	-	-	01
Varicela	-	-	-	-	-	01	-	-	01
Sífilis em Gestante	-	-	-	-	-	-	-	01	01
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>05</b>	<b>08</b>	<b>05</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>11</b>	<b>09</b>	<b>107</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)



Registro de Doenças de Notificação Compulsória no Município de Caratinga- Período:  
2013 – 2022

<b>Agravos/Doenças</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
Febre Maculosa	04	02	01	01	06	27	31	07	03	04	86
Gestante HIV	-	-	-	01	01	-	-	-	-	-	02
Intoxicação Exógena	09	14	46	16	58	46	36	24	12	13	274
Hepatites Virais	-	09	10	12	06	15	12	04	06	21	95
AIDS Adulto	-	-	20	23	05	09	11	12	08	52	140
Leishmaniose Visceral	-	01	04	03	06	03	05	01	-	01	24
Leishmaniose Tegumentar	12	09	26	46	43	53	43	45	20	09	306
Sífilis Congênita	01	-	15	08	12	06	09	04	01	05	61
Sífilis em Gestantes	03	02	19	10	14	20	17	11	05	02	103
Sífilis Adquirida	02	02	02	03	08	09	20	12	24	21	103
Meningite	03	05	01	02	03	07	04	-	-	01	26
Esquistossomose	34	309	221	323	354	402	263	36	125	351	2.418
Acidente por Animais Peçonhentos	146	99	165	186	168	215	212	267	239	243	1.940
Atendimento Antirrábico Humano	159	238	267	108	170	218	302	218	223	346	2.249
Violência Pessoal Autoprovocada	17	29	149	38	94	157	140	46	46	41	757
Dengue	806	24	215	1.524	81	65	81	792	59	396	4.043
Chikungunya	-	-	-	-	03	23	37	25	07	13	108
Zika	-	-	-	57	05	07	07	03	-	-	79
Febre Amarela	01	-	-	-	172	01	-	01	-	-	175
Diarréia	363	541	634	576	484	567	581	514	589	494	5.343
Epizootia	-	-	-	01	16	-	-	-	-	02	19
Malária	-	-	05	-	01	01	13	-	-	-	20
Hanseníase	09	07	03	02	03	05	05	02	01	02	39
Tuberculose	19	16	08	13	17	17	14	26	17	20	167
Leptospirose	01	-	-	01	06	02	03	04	02	02	21
Tétano Acidental	-	-	-	02	01	-	01	-	-	-	04
Acidente de Trabalho Grave	16	04	04	01	28	07	02	-	01	-	63
Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	08	02	10	07	07	18	17	07	04	06	86
<b>Total</b>	<b>1.613</b>	<b>1.313</b>	<b>1.825</b>	<b>2.964</b>	<b>1.772</b>	<b>1.900</b>	<b>1.866</b>	<b>2.061</b>	<b>1.392</b>	<b>2.045</b>	<b>18.751</b>

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)



Registro de morbidades por grupo de causas registradas no povoado da Ilha do Rio Doce nos dois últimos anos (2021/2022)

<b>Grupo de Causa</b>	<b>Total</b>
Doenças do aparelho respiratório	236
Doenças do aparelho circulatório	152
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	146
Sintomas sinais	108
Doenças do aparelho digestivo	103
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	66
Transtornos mentais e comportamentais	41
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	37
Causas externas	34
Algumas afecções originadas no período perinatal	32
Contatos com serviços de saúde	31
Neoplasias	29
Doenças do sistema nervoso	28
Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	24
Doenças sangue órgãos hematopoiéticos	07
Má formação congênita	02
<b>Total</b>	<b>1.076</b>

Fonte: ESF Cordeiro de Minas



## **5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE:**

### **Vigilância Epidemiológica:**

Entende-se por Vigilância Epidemiológica o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.

O Departamento de Epidemiologia foi implantado dentro da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde em 1993, logo após início da municipalização das ações de saúde no País.

Um fato que marcou o início das atividades epidemiológicas em nosso Município, foram dezenas de mortes no início da década de 90, que até então eram desconhecidas pela classe médica de Caratinga e das nossas autoridades de Saúde Pública. As mortes ocorridas na ocasião, sem nenhum motivo lógico, preocuparam tanto as nossas autoridades, que até mesmo segmentos religiosos da nossa cidade, procuraram intervir junto a "forças maiores" para que tais óbitos cessassem, visto que a maioria desses óbitos ocorreram na região próximo ao Cemitério São João Batista.

Após detalhados estudos e pesquisas se descobriu que a causa de tantas mortes era causada pela Febre Maculosa, tendo como agente etiológico a Bactéria gram-negativa intracelular denominada *Rickettsia rickettsii*, tendo como principal reservatório os carrapatos da espécie *Amblyomma cajennense* o que possibilitou a Vigilância Epidemiológica elaborar de forma efetiva as ações necessárias para o controle da Febre Maculosa em nosso município.

Compete à autoridade de Vigilância Epidemiológica programar as medidas de prevenção e controle das doenças e dos agravos e determinar a sua adoção:

- » Avaliar as situações epidemiológicas e definir ações específicas para cada região;
- » Elaborar, com base nas programações estaduais e municipais, plano de necessidades e cronograma de distribuição de suprimentos quimioterápicos, vacinas, insumos para diagnósticos e soros, mantendo-os em quantidade e condições de estocagem ideais;



- »Realizar levantamentos, investigações e inquéritos epidemiológicos, bem como programação e avaliação das medidas para controle de doenças e de situações de agravos à saúde;
- »Viabilizar a implementação do sistema de vigilância epidemiológica e coordenar sua execução, definindo o fluxo de informações, para contínua elaboração e análise de indicadores;
- »Implantar e estimular a notificação compulsória de agravos, doenças e fatores de risco relevantes;
- »Promover a qualificação de recursos humanos para o desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica;
- »Adotar procedimentos de rotina e estratégias de campanhas para vacinação da população contra doenças imunopreveníveis, em articulação com outros órgãos;
- »Acompanhar e avaliar os projetos de intervenção ambiental, para prevenir e controlar os riscos à saúde individual e coletiva;
- »Avaliar e orientar as ações de vigilância epidemiológica e ambiental realizada pelo Município e seus órgãos de saúde;
- »Emitir notificações sobre doenças e agravos à saúde;
- »Submeter, ainda que preventivamente, o eventual responsável pela introdução ou propagação de doença à realização de exames, internação, quarentena ou outras medidas que se fizerem necessárias em decorrência dos resultados da investigação ou de levantamento epidemiológico.

### **Controle de Zoonoses:**

Entende-se por controle de zoonoses o conjunto de ações que visam a prevenir, diminuir ou eliminar os riscos e agravos à saúde provocados por vetor, animal hospedeiro, reservatório ou sinantrópico. Compete ao Controle de Zoonoses:



- »Planejar, estabelecer normas, coordenar, acompanhar, avaliar e executar as ações de controle de zoonoses;
- »Analisar o comportamento das zoonoses, das doenças ou dos agravos causados por vetor, animal hospedeiro, reservatório ou sinantrópico e a projeção de tendências de forma a subsidiar o planejamento estratégico;
- »Analisar o impacto das ações desenvolvidas, das metodologias empregadas e das tecnologias incorporadas;
- »Promover a capacitação dos recursos humanos;
- »Promover o desenvolvimento da pesquisa em área de incidência de zoonose;
- »Integrar-se de forma dinâmica e interativa com o sistema de informações do SUS;
- »Definir e implementar laboratórios de referência em controle de zoonoses;
- »Incentivar e orientar a criação, a construção e o aparelhamento dos Centros e Núcleos de Controle de Zoonoses no município;
- »Incentivar e orientar a organização dos serviços de zoonoses, garantindo fácil acesso da população aos serviços e às informações.

### **Setor de Estatística e Processamento de Dados:**

O Setor de Estatística da Vigilância Epidemiológica, de posse de todas as informações ligadas direta ou indiretamente à saúde, principalmente os procedimentos realizados nas Unidades de Saúde do nosso município, elabora o Boletim Epidemiológico mensal, o qual é utilizado como parâmetro para intervir nos principais agravos à saúde.

Compete ao Setor de Estatística e Processamento de Dados:

- »Programa de Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde;
- »Processamento dos Programas SIM/SINASC;
- »Controle e Distribuição de Declarações de Óbitos e Nascidos Vivos;
- »Sistema de Informação de Mortalidade – SIM-WEB;



- » Investigações Epidemiológicas em Unidades de Saúde, IML e Cartórios;
- » Investigações MIF (Mulher em Idade Fértil), Materno, Infantil, Fetal;
- » Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-WEB;
- » Busca Ativa em Hospitais e Unidades de Saúde de Investigação Hospitalar de Óbito;
- » Codificação e Seleção de Causa Básica de Óbitos (SCCB – CID 10);
- » Processamento dos Casos de Doenças Diarréicas Agudas;
- » Processamento e Transferência de Dados referentes a Doenças e Agravos de Notificação;
- » Investigação Epidemiológica dos Casos de Doenças e Agravos de Notificação;
- » Busca Ativa dos Casos de Doenças e Agravos de Notificação;
- » Gerenciamento do Sistema de Amostras Laboratoriais (GAL);
- » Busca Ativa de Pacientes Sintomáticos Respiratórios em Unidades de Saúde;
- » Investigação de Doenças e Agravos relacionados à Saúde do Trabalhador (CISTT);
- » Monitoramento do Fluxo de Retorno de Doenças e Agravos;
- » Investigação de Doenças Transmitidas por Alimentos;
- » Notificação do CIEVIS/MG das Doenças e Agravos de Notificação Imediata;
- » Monitoramento e Processamento de Informações relacionadas a desastres ambientais;
- » Investigação de Eventos que se constitua ameaça à Saúde Pública;
- » Elaboração de Relatório Estatísticos e Epidemiológicos de casos de doenças de notificação;
- » Elaboração de Boletins de Vigilância em Saúde.



### **Rede de Frios Municipal:**

Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde dispõe de 22 salas de vacinas, as quais são abastecidas pelo Departamento de Epidemiologia, através da Coordenadoria Municipal de Imunização.

A rede de frio municipal consiste no processo de recebimento, armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos.

O volume mensal de vacinas armazenadas na rede de frio municipal é de aproximadamente 15.000 doses, entre vacinas, imunoglobulinas e soros.

Além das 22 salas de vacinas, a Coordenadoria Municipal de Imunização é responsável pelo abastecimento das salas de vacinas do Pronto Atendimento Municipal e da Maternidade do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora.

Compete a Rede de Frios:

- »Receber, conferir, acondicionar, controlar estoque e distribuir vacinas e imunobiológicos (soros) recebidos da SRS;
- »Distribuir as vacinas para as salas de vacina do município e monitorar as atividades de imunização da rotina e estratégias especiais (Campanhas de Vacinação e Vacinações de bloqueio);
- »Fazer lançamentos de eventos adversos pós-vacinais e acompanhá-los juntamente com as Unidades de Saúde;
- »Acompanhar mensalmente as coberturas vacinais, prover capacitação para as equipes e participar do planejamento e execução das atividades de imunização do município;
- »Processamento dos boletins de vacinação e transferência de dados para o SIPNI - Sistema de Informação, bem como transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos;
- »Referência Técnica do SIPNI (Programa Nacional de Imunização);
- »Palestras Educativas;
- »Articulação permanente com os responsáveis pelas Unidades de Saúde.



### **Programa de Controle da Esquistossomose (PCE):**

Programa de Controle da Esquistossomose foi implantando no município de Caratinga no ano de 1994, ocasião na qual contava com duas equipes itinerantes que se estabeleciam nas localidades a serem trabalhadas, nas quais eram instalados Laboratórios Parasitológicos.

Além de estabelecer residências fixas nos Distritos durante a execução dos trabalhos, as equipes tinham veículos e motocicletas para percorrer todas as localidades na área de abrangência do Programa nos Distritos a serem trabalhados.

Uma das grandes vantagens dessas equipes itinerantes, era a redução do tempo para conclusão dos trabalhos nas localidades, facilitando também, a distribuição e coleta do material para análise laboratorial e medicação dos portadores do *Schistosoma mansoni* e outras parasitoses.

O Programa se manteve nestes moldes até o ano de 1996, ano no qual, se concluiu a primeira avaliação do Programa, com uma cobertura de 100% de todas as localidades existentes em nosso município.

No ano de 2003 o Programa de Controle da Esquistossomose foi novamente implantado em nosso município, seguindo uma nova metodologia de trabalho, o qual não mais previa a instalação de equipes itinerantes nas sedes dos Distritos.

O Programa atualmente dispõe de Laboratório Parasitológico instalado na sede do Departamento de Epidemiologia, o qual tem dado o suporte necessário para execução das atividades de campo que estão sendo desenvolvidas concomitantemente nas áreas rural e urbana do município.

As atividades relativas ao Programa de Controle da Esquistossomose estão sendo executadas no Distrito de Sapucaia, e ao mesmo tempo na área urbana da sede do município.

Compete ao Programa de Controle da Esquistossomose (PCE):

»Supervisionar e acompanhar as atividades desenvolvidas nas áreas;



- »Receber, sistematizar e encaminhar informações sobre as atividades desenvolvidas;
- »Dar suporte necessário para suprir as necessidades de insumos, equipamentos e instrumentais de campo;
- »Promover organizar e participar junto à equipe de coordenação da execução de treinamentos e reciclagens do pessoal de campo;
- »Avaliar, juntamente com os supervisores o desenvolvimento das atividades nas suas áreas, com relação ao cumprimento de metas e qualidade das ações empregadas;
- »Participar das avaliações de resultados de programas no município;
- »Propor, implementar e coordenar ações que possam solucionar situações não previstas ou consideradas de emergência.
- »Distribuição e recolhimento de recipientes para análise laboratorial;
- »Preparação de Lâminas para análise laboratorial;
- »Divulgação junto à comunidade do trabalho desenvolvido como forma de educação sanitária buscando assim a participação da mesma;
- »Manutenção do reconhecimento geográfico de sua área, mantendo atualizados os mapas e a numeração nos quarteirões.

### **Programa de Controle da Doença de Chagas (PCDCh):**

O Programa de Controle da Doença de Chagas dispõe de um funcionário do quadro efetivo do município, o qual é responsável por todas as atividades que envolvem o Programa.

O Programa tem o suporte Laboratorial de Técnicos da Unidade Descentralizada da SRS de Coronel Fabriciano para análise do Vetor da Doença, o que possibilita uma análise mais rápida e precisa de todo material coletado no campo, tendo em vista a larga experiência desses Profissionais que trabalham a décadas no Controle do Vetor da Doença de Chagas.



Todas as ações de Controle da Doença de Chagas que antes eram desenvolvidas exclusivamente por Técnicos da Fundação Nacional de Saúde, passaram a ter uma participação de forma mais efetiva por parte do Departamento de Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde desde 2004.

20% dos os domicílios localizados em áreas de riscos na zona rural são inspecionados anualmente pelo agente de campo do Departamento de Epidemiologia com o objeto de identificara presença do agente transmissor da Doença de Chagas. Caso seja detectado a presença intra domiciliar de Triatomíneos, também conhecido como "barbeiros" a residência é borrifada, em seguida encaminhada amostras do vetor para análise laboratorial, se confirmado a presença do Agente Etiológico "Trypanosoma cruzi", os moradores são encaminhados a Unidade de Saúde para que seja coletado material para exame laboratorial.

Compete ao Programa de Controle da Doença de Chagas:

- »Visita Domiciliar em domicílios localizados na área rural;
- »Realização de Tratamento Vetorial;
- »Divulgação junto à comunidade do trabalho desenvolvido como forma de educação sanitária buscando assim a participação da mesma;
- »Manutenção do reconhecimento geográfico de sua área, mantendo atualizados os mapas e a numeração nos quarteirões.

### **Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA):**

A Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) consiste no conjunto de ações adotadas continuamente para garantir que a água consumida pela população atenda ao padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente, bem como avaliar e prevenir os possíveis riscos que os sistemas e as soluções alternativas de abastecimento de água podem representar à população abastecida, abrangendo todo o sistema de produção de água potável, desde a captação até o ponto de consumo, incluindo estações de tratamento, reservatórios e sistemas de distribuição, SAA



(Sistema de Abastecimento de Água)/ COPASA, SAC (Solução Alternativa Coletiva)/ Cisternas e Minas, SAI (Solução Alternativa Individual)/ Poço artesiano.

Foi implantado no Departamento de Epidemiologia (Vigilância Ambiental) no ano de 2015, sendo os dados repassados ao Programa SISÁGUA, do Ministério da Saúde, são coletas 96 amostras/ano.

Compete ao VIGIAGUA:

- »Avaliação Epidemiológica e Ambiental para as coletas de água;
- »Coletas mensais de amostras de água;
- »Inserção de dados no GAL Ambiental;
- »Análise dos parâmetros de cloro e turbidez (em campo);
- »Análise dos parâmetros de Coliformes Totais e Escherichia coli (em laboratório);
- »Envio de amostras para a SRS de Fabriciano;
- »Identificação de riscos à saúde da população;
- »Monitoramento da qualidade da água para consumo humano;
- »Inserção de dados no Programa SISAGUA do Ministério da Saúde:

### **Programa de Controle da Leishmaniose Visceral Canina e Atendimento a Denúncias:**

O Departamento de Epidemiologia realiza o monitoramento da Leishmaniose Visceral canina através de teste rápido desde 2013.

A Leishmaniose Visceral é uma doença grave que acomete as pessoas e alguns animais, através da picada do mosquito flebótomo contaminado com o parasita *Leishmania chagasi*. Caratinga é considerado "Município Silencioso", portanto é estipulado o controle através de testes rápidos na área urbana da sede e distritos, seguindo o modelo adotado pela SES/MG no controle da doença.



Para o controle da Leishmaniose Visceral Canina utiliza-se o Teste Rápido (TR DPP) do Laboratório Bio-Manguinhos, que consiste em coletar uma amostra de sangue do cão e com a mesma detectar anticorpos para a Leishmania. Em média o teste dura cerca de 10 minutos e o resultado sai na hora. Se o cão for positivo (reagente), uma amostra de sangue é coletada para ser encaminhada a Fundação Ezequiel Dias para a realização de exame complementar.

Caso resultado do exame realizado pela FUNED seja positivo, o procedimento recomendável pela SES/MG é a eutanásia do animal doente, evitando assim a proliferação da doença.

O atendimento das denúncias de agravos à saúde consiste no desenvolvimento de ações de combate e controle dos vetores, animais reservatórios e sinantrópicos de forma integrada com a vigilância epidemiológica, de saneamento, meio ambiente, educação, comunicação social e saúde do trabalhador, ressaltando o caráter de complementaridade do combate químico.

Competência do Programa de Controle da Leishmaniose Visceral Canina e Atendimento a Denúncias:

- »Avaliação Ambiental do local;
- »Avaliação do cão;
- »Realização de educação sanitária;
- »Realização do TR DPP;
- »Resultado do teste rápido;
- »Envio de sorologia dos cães positivos para a SRS;
- »Bloqueio em locais positivos;
- »Realização de 180 testes por mês;
- »Realização de procedimentos recomendáveis pela SES/MG, caso o exame complementar seja positivo no animal para o parasita Leishmania chagasi;
- »Aplicação de Inseticida e raticida em ambientes com alta infestação de pulgas, carrapatos, escorpiões e ratos e outras pragas que coloca em riscos à saúde;



»Expurgo de Animais;

»Divulgação junto à comunidade do trabalho desenvolvido como forma de educação Sanitária buscando assim a participação da mesma.

### **Programa de Controle da Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e Febre Amarela:**

O Programa de Controle da Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e Febre Amarela é uma subdivisão da Seção de Controle de Endemias do Departamento de Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde, responsável exclusivamente para controle do mosquito *Aedes aegypti* no Município de Caratinga, sendo que, o seu elenco de atividades se baseia inicialmente nos manuais e circulares do PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), mas desenvolve atividades excepcionais de acordo com a necessidade do momento, levando em conta a peculiaridade do município década período que precede a possibilidade de epidemia.

O Departamento de Epidemiologia é responsável pelas ações de controle do mosquito *Aedes aegypti* desde 1993, ocasião em que todas as ações eram coordenadas diretamente por Técnicos FUNASA, mesmo com inúmeros funcionários contratados pelo município.

A partir de 1997 o Departamento de Epidemiologia assumiu toda parte operacional do Programa de Controle do mosquito *Aedes aegypti*, sob a supervisão dos Agentes de Saúde Pública da Fundação Nacional de Saúde, mas somente em 2004 foi criado dentro da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde a Seção de Controle de Endemias, tendo como objetivo principal o controle do mosquito *Aedes aegypti* no âmbito do Município de Caratinga.

Os atendimentos do setor são quantificados pelo número de prédios existentes nas localidades x o número de ciclos x atividades desenvolvidas, ou seja:

$38.128 \times 100\% = 38.128$  imóveis que são tratados quimicamente com larvicida a cada ciclo com duração de 2 (dois) meses, totalizando 6 (ciclos) anuais.



São realizados anualmente de 3 (três) a 4 (quatro) levantamentos Rápido de Índices para *Aedes aegypti* –LIRAA– Metodologia utilizada para avaliar os índices de infestação Predial, Breteau e Tipo de Recipientes por *Aedes aegypti*.

Simultaneamente as atividades de controle do controle de vetores das arboviroses desenvolvidas na sede do Município, a Seção de Controle de Endemias realiza o monitoramento do vetor transmissor das arboviroses nos 10 (dez) distritos do Município.

Compete ao Programa de Controle da Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e Febre Amarela:

- »Supervisionar e acompanhar as atividades desenvolvidas nas áreas;
- »Receber sistematizar e encaminhar informações sobre as atividades desenvolvidas;
- »Dar suporte necessário para suprir as necessidades de insumos, equipamentos e instrumentais de campo;
- »Promover organizar e participar junto à equipe de coordenação da execução de treinamentos e reciclagens do pessoal de campo;
- »Avaliar, juntamente com os supervisores o desenvolvimento das atividades nas suas áreas, com relação ao cumprimento de metas e qualidade das ações empregadas.
- »Participar das avaliações de resultados de programas no município;
- »Trabalhar em parceria com entidades que possam contribuir com as atividades de campos nas duas áreas de trabalho;
- »Propor, implementar e coordenar ações que possam solucionar situações não previstas ou consideradas de emergência.
- »O supervisor geral é o servidor de campo ao qual se atribui maior responsabilidade na execução das atividades. Cabe a ele o controle, o acompanhamento e a orientação a todo o pessoal de campo. As suas atividades exigem, não só o integral conhecimento de todos os recursos técnicos empregados no combate ao *Aedes aegypti*, mas, ainda, capacidade de discernimento na solução de situações não previstas e muitas vezes emergenciais.



- » Abastecimento das equipes de campo com todos os insumos para as atividades de combate a dengue.
- » Treinamento e manutenção das equipes de campo em todas as atividades preconizadas pelo PNCD.
- » Supervisão direta com intuito de orientar, educar e normatizar todos os procedimentos técnicos desenvolvidos no PNCD, além de atividades frutos de projetos elaborados pelo próprio município.
- » Supervisão indireta e sistemática em todos os servidores a fim de manter a qualidade do trabalho como demonstração de ordem e disciplina, fundamentais para a manutenção da hierarquia estabelecida.
- » Supervisão a distância utilizando da experiência e do conhecimento do fluxo de formulários, produtividade, e da área geográfica de sua atuação levando em consideração situações condicionantes para a execução do serviço.
- » Examinar as larvas colhidas pelos agentes de campo.
- » Análise e conferência de todos os boletins de campo e digitação dos mesmos.
- » Processamento de dados e elaboração de relatórios sobre a dengue.
- » Controle de entrada e saída do almoxarifado
- » Mobilização de escolas e comunidades
- » Realização de palestras
- » Organização e elaboração de atividades para o dia Nacional de Combate a Dengue
- » Atendimento ao público
- » Pesquisa larvária; consiste em visitar todos os pontos estratégicos no ciclo pesquisando em todos os tipos de depósitos passíveis de acúmulo de água a procura do foco em sua forma larvária. Encontrado o foco o servidor irá coletá-lo acondicionando-o em tubitos apropriados para a remessa ao laboratório; usando para essa atividade uma bacia plástica pequena, um para de pesca larvas, lanterna, espelho pequeno de bolso, pipeta tipo conta-gotas, algodão, álcool desdoblado a 70%, tubitos e formulários de pesquisa.



» Tratamento focal consiste em tratar 100% dos depósitos existentes nos pontos estratégicos, trazendo sempre a quantidade necessária de larvicida, usando para essa atividade fita métrica para cálculo de volumes, colher de sopa de 20 gramas, colher de café de 05 gramas, tabela de aplicação de larvicida, corda de varal para medição de cisternas.

» Tratamento perifocal em ciclos alternados utilizando aspessor tipo Hudson com inseticida de poder residual previamente definido pelo PNCD.

» Estar devidamente treinado para que eventualmente possa exercer atividades especiais tais como: tratamento perifocal e a ultra- baixo -volume.

» Divulgação junto à comunidade do trabalho desenvolvido como forma de educação sanitária buscando assim a participação da mesma.

» Manutenção do reconhecimento geográfico de sua área, mantendo atualizados os mapas e a numeração nos quarteirões.

» São os responsáveis pelo recolhimento semanal de pneus em todos os pontos comerciais produtores de pneus inservíveis.

» Pesquisa larvária; consiste em visitar todos os imóveis programados para o ciclo pesquisando em todos os tipos de depósitos passíveis de acúmulo de água a procura do foco em sua forma larvária. Encontrado o foco o servidor irá coleta-lo acondicionando-o em tubitos apropriados para a remessa ao laboratório; usando para essa atividade uma bacia plástica pequena, um par de pesca larvas, lanterna, espelho pequeno de bolso, pipeta tipo conta-gotas, algodão, álcool desdoblado a 70%, tubitos e formulários de pesquisa.

» Tratamento focal consiste em visitar 100% dos imóveis trazendo sempre a quantidade necessária de larvicida para a aplicação em todos os depósitos que contiverem água, usando para essa atividade fita métrica para cálculo de volumes; e eliminação de inservíveis tais como: latas de refrigerantes, cervejas, tintas e conservas em geral.

» Divulgação junto à comunidade do trabalho desenvolvido como forma de educação sanitária buscando assim a participação da mesma.



»Manutenção do reconhecimento geográfico de sua área, mantendo atualizados os mapas e a numeração nos quarteirões.

»Estar devidamente treinado para que eventualmente possa exercer atividades especiais tais como: tratamento perifocal e a ultra- baixo –volume.

### **Campanha de Vacinação Antirrábica Animal (Canina e Felina):**

Podemos dizer que entre tantas Campanhas de Vacinação de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde a Campanha de Vacinação Antirrábica (canina e felina) é sem sombra de dúvidas a mais complexa, não só de Caratinga, mas de toda região.

Durante o período de realização da Campanha de Vacinação de caninos e felinos o Departamento de Epidemiologia, mobiliza todo o recurso humano possível. São mais de 2.500 km a serem percorridos de estradas rurais, entre povoados, córregos e localidades nos 10 (dez) distritos existentes em nosso município para imunizar aproximadamente 8.000 (oito mil) animais existentes na zona rural.

A metodologia aplicada na execução da Campanha de Vacinação Canina e Felina é completamente diferente de tantas outras campanhas de vacinação, ou seja, são visitadas praticamente todas residências localizadas na zona rural em um espaço de tempo muito curto, o qual não pode ultrapassar 60 dias, conforme orientação SES/MG.

O Departamento de Vigilância Epidemiológica é responsável pela coordenação e execução da Campanha de Vacinação Antirrábica (canina e felina) desde 1993.

Campanha de Vacinação Antirrábica em 2017 foi dividida em duas etapas, sendo a 1ª etapa na zona rural durante os meses de junho e julho, sempre de segunda a sábado.



## **Vigilância Sanitária:**

Podemos dizer que Caratinga foi pioneira na implantação do Serviço de Vigilância Sanitária na região.

Em 1993, foi criado o Departamento de Vigilância Sanitária, o que desagradou uma grande parcela de caratinguenses, principalmente aqueles ligados diretamente a estabelecimentos de interesse da saúde. Por se tratar de um serviço desconhecido em Caratinga até então, mesmo já existindo Leis específicas sobre o assunto a nível municipal desde 1985, a Vigilância Sanitária, primou primeiramente pela orientação durante os seus primeiros anos de criação.

Simultaneamente a criação da Vigilância Sanitária, surge também o Departamento de Epidemiologia e Estatística, o qual tinha a função de apontar os principais agravos à saúde em nosso município, ocasião na qual as nossas autoridades se deparavam com diversos problemas envolvendo a saúde pública, entre os quais podemos citar: Febre Maculosa, Dengue, Cólera, Esquistossomose; criação indiscriminada de suínos na área urbana entre outros problemas que não estavam ligados diretamente as ações da vigilância sanitária, mas, diante de tantas questões, o Departamento de Vigilância Sanitária assume a parte operacional de todos esses problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, com os quais esteve ligado diretamente até 2002, período no qual foi feita a descentralização de todas essas ações com a criação das Seções de Zoonoses e Endemias ligadas ao Departamento de Epidemiologia atualmente.

Mesmo trabalhando em seus primeiros anos de forma educativa, a Vigilância Sanitária não fugiu à sua responsabilidade de órgão fiscalizador. Mesmo porque, quando implantada em Caratinga, uma das principais preocupações do Departamento era o comércio clandestino de Carnes, sendo na sua maioria, para não dizer na sua totalidade clandestino, o que não oferecia nenhuma condição para consumo, até mesmo os estabelecimentos destinados ao comércio de carnes não tinham as mínimas condições higiênico-sanitária para funcionamento. Isso tudo sem falar no comércio de carnes clandestina que era feita nas feiras-livres, sem nenhum tipo de acondicionamento para sua conservação durante a sua exposição a venda. Mas os problemas não paravam por



aí, Caratinga não dispunha de um frigorífico para abate de animais e esse era o grande problema da Vigilância Sanitária e uma situação cômoda para os açougueiros. Diante do impasse gerado pela falta de um abatedouro fiscalizado pela Visa, a solução seria a instalação de um frigorífico em Caratinga, problema esse resolvido com a instalação de um frigorífico por parte da iniciativa privada, o que possibilitou uma fiscalização eficiente e de forma contínua pela Vigilância Sanitária e o reconhecimento da sociedade sobre a importância de se ter um órgão fiscalizador para controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.

Em 2001, após a implantação do Código de Saúde do Estado de Minas Gerais, a Vigilância Sanitária de Caratinga, toma uma nova forma, fazendo valer diversos dispositivos contidos nessa nova Legislação em vigor até os dias atuais, o que possibilitou o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde, que estão compreendidos em três níveis: Alta Complexidade, Média Complexidade e Baixa Complexidade.

### **Ações de Vigilância Sanitária de Alta Complexidade:**

»Aprovação de projetos, cadastramento, licenciamento e fiscalização de indústrias que produzem medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos, saneantes, domissanitários, cosméticos, perfumes, produtos de higiene, produtos para diagnósticos, correlatos e alimentos, farmácias de manipulação;

»Aprovação de projetos, cadastramentos, licenciamento e fiscalização de estabelecimentos hospitalares, serviços ambulatoriais e de assistência média de urgência, tais como: pronto socorro, unidade mista, hospitais de pequeno e médio porte, ambulatórios e clínicas especializadas que executam procedimentos cirúrgicos de baixa e média complexidade, laboratórios de análises clínicas, de patologia clínica, laboratórios ópticos;



»Controle de receita de entorpecentes, e de substâncias sob controle especial previsto na legislação federal;

»Vigilância Sanitária de serviços de radiações ionizantes, hemoterapia, banco de tecidos, banco de órgãos, hospitais de alta complexidade, hemodiálise, hemodinâmica, diagnóstico por imagem que agregam alta tecnologia (tomografia computadorizada, ressonância magnética nuclear, radiologia digital);

»Análises clínicas que agregam alta tecnologia, tais como: radioimuno ensaio e técnicas sorológicas complicadas;

»Registro de produtos (alimentar, domissanitários, medicamentos, saneantes, etc), sob controle federal.

#### **Ações de Vigilância Sanitária de Média Complexidade:**

»Investigação de surtos de toxinfecção alimentar;

»Cadastramento, licenciamento e fiscalização de estabelecimentos que fabricam gêneros alimentícios e engarrafadoras de água mineral, que não recebem tratamento industrial;

»Cadastramento, licenciamento e fiscalização de estabelecimentos que comercializam e/ou distribuem no varejo, medicamentos, cosméticos, domissanitários e correlatos, exceto medicamentos controlados;

»Cadastramento, licenciamento e fiscalização das aplicadoras de produtos saneantes e domissanitários (dedetizadoras e semelhantes);

»Cadastramento, licenciamento e fiscalização de institutos e clínicas de beleza;

»Cadastramento, licenciamento e fiscalização do serviço de saúde, tais como: consultório médico, consultório odontológico, consultório veterinário, consultório psicológico, laboratório de prótese dentária, clínica médicas, instituto de fisioterapia, casa de repouso, clínica geriátrica, unidades básicas de saúde, exceto as que empreguem serviço de radiação ionizante.



### **Ações de Vigilância Sanitária de Baixa Complexidade:**

» Mapeamento de todos os estabelecimentos e locais possíveis de atuação de vigilância sanitária;

» Atendimento ao público, orientando e informando quanto a documentações, andamento de processos administrativos e outras informações técnico-administrativos e legais;

» Cadastramento, licenciamento e fiscalização dos estabelecimentos de serviços tais como: barbearias, salão de beleza, pedicure, manicure, massagens e congêneres, serviços sociais, estabelecimentos esportivos (ginástica, natação, academias de artes marciais); creches, e outros serviços que possam vir a ser alvo de atuação de vigilância sanitária;

» Cadastramento, licenciamento e fiscalização de estabelecimentos que comercializem e/ou distribuam gêneros alimentícios, bem como micro empresas que manipulem alimentos, exceto com processo industrial;

» Recebimento, triagem e encaminhamento das demandas alusivas a área de Vigilância Sanitária;

» Fiscalização das condições sanitárias de água e esgoto;

» Fiscalização de piscinas de uso coletivo;

» Fiscalização das condições sanitárias dos criadouros de animais da zona urbana;

» Fiscalização das condições sanitárias dos sistemas individuais de abastecimento de água, disposição de resíduos sólidos e criação de animais nas zonas rurais.

O código de Saúde do Estado tornou-se uma importante ferramenta para que a Vigilância Sanitária de Caratinga, fizesse o acompanhamento de todos os estabelecimentos relacionados a saúde, entre os quais podemos destacar os de Alta Complexidade, faltando apenas nos dias de hoje, um acompanhamento de forma contínua, o que poderia ser feito nos moldes dos de Médio e Baixa Complexidade, que são fiscalizados ao longo de todo ano, e não apenas uma única vez no ato do registro e/ou renovação de licença.



Mesmo com a implantação do Código de Saúde do Estado de Minas Gerais, faltava ainda o Código de Inspeção Sanitária Municipal, o qual foi implantado em 2006, suprimindo assim, em parte, alguns dispositivos que faltavam para melhor disciplinar algumas lacunas existentes nas ações da Vigilância Sanitária em Caratinga.

Ao longo desses 25 anos de existência a Vigilância Sanitária usou do seu poder de polícia para coibir todo tipo de prática que de alguma forma colocasse em risco a saúde do consumidor, tendo se destacado de forma firme em suas incursões aos estabelecimentos que comercializam gêneros alimentícios e produtos farmacêuticos, o que resultou em apreensões de toneladas e mais toneladas de produtos. Entre tantos produtos apreendidos, não podemos deixar de destacar os derivados de leite, que ainda são comercializados sem nenhum tipo de controle sanitário e registro nos órgãos competentes, o que continuará ocorrendo, caso não haja a aplicação de outras penalidades juntamente com essas apreensões.

As apreensões resolvem em parte a comercialização desses produtos impróprios para o consumo, isso se levarmos em conta o número de produtos que não são apreendidos pela Visa, dessa maneira torna-se imprescindível a participação da comunidade nas ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária, o que seria possível através de palestras educativas em escolas públicas, particulares e associações de bairros, mostrando a necessidade de se ter todo cidadão como um fiscal voluntário. Paralelamente a esse trabalho, a Vigilância Sanitária poderá realizar diversos cursos sobre manipulação e acondicionamento de alimentos e condições higiênico-sanitária dos estabelecimentos que trabalham diretamente com gêneros alimentícios dentre outros, inclusive mostrando os riscos de se colocar a venda produtos com prazo de validade expirado e/ou deteriorado para consumo e outras normas relacionadas a Legislação Sanitária, agindo dessa forma, teremos uma Vigilância Sanitária muito mais atuante em Caratinga.



## 6. INFRAESTRUTURA DE SAÚDE ATUAL:

<b>NOME</b>	<b>NATUREZA JURÍDICA</b>
Academia da Saúde Otavio Ciryllio Ferreira	Administração Pública
CAPS Álcool e Drogas	Administração Pública
CAPS Centro De Atenção Psicossocial da Micro de Caratinga	Administração Pública
CAPSI	Administração Pública
Casa de Saúde União	Particular
Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança	Administração Pública
Centro de Saúde Santa Cruz	Administração Pública
Centro Odontológico de Caratinga	Administração Pública
Clínica Odontológica Especializada	Administração Pública
ESF Anápolis II	Administração Pública
ESF Bairro Anápolis	Administração Pública
ESF Bairro das Graças	Administração Pública
ESF Bairro Santa Cruz I	Administração Pública
ESF Bairro Santa Cruz II	Administração Pública
ESF Bairro Zacarias	Administração Pública
ESF Cordeiro de Minas	Administração Pública
ESF de Saúde Santa Luzia	Administração Pública
ESF Dom Lara	Administração Pública
ESF Dom Modesto	Administração Pública
ESF Esperança	Administração Pública
ESF Esperança II	Administração Pública
ESF Esplanada	Administração Pública
ESF Floresta	Administração Pública
ESF Limoeiro	Administração Pública
ESF Nossa Senhora Aparecida	Administração Pública
ESF Nossa Senhora Aparecida II	Administração Pública
ESF Santa Efigênia	Administração Pública
ESF Santa Zita	Administração Pública
ESF Santa Zita II	Administração Pública
ESF Santo Antônio	Administração Pública
ESF Santo Antônio do Manhuaçu	Administração Pública
ESF São Candido	Administração Pública
ESF São Joao do Jacutinga	Administração Pública
ESF Sapucaia	Administração Pública
ESF Vale Do Sol	Administração Pública
Farmácia Popular	Administração Pública
Hospital Irmã Denise	Fundação Sem Fins Lucrativos
Hospital Nossa Sra. Auxiliadora	Filantrópico
Policlínica Municipal de Caratinga	Administração Pública
Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	Administração Pública
Serviço de Atendimento Especializado - SAE	Administração Pública
Unidade de Apoio a Saúde da Família Flávia de Melo Pereira	Administração Pública
Unidade de Pronto Atendimento - UPA	Administração Pública



## **7. INFRAESTRUTURA DE SAÚDE DO POVOADO DA ILHA DO RIO DOCE:**

O Distrito de Cordeiro de Minas possui uma Unidade Estratégia de Saúde da Família, tendo no Povoado da Ilha do Rio um Ponto de Apoio, sendo o Corpo Clínico do local formado por 01 (Agente Comunitário de Saúde), 01 (um) Técnico de Enfermagem, 01 (um) enfermeiro e 01 (um) médico que dão suporte e prestam atendimento no Povoado uma vez na semana, tendo aumentado bastante a procura por atendimento no local após o Rompimento da Barragem de Fundão.

Quando há a necessidade de consultas especializadas e realização de exames laboratoriais, esses serviços são ofertados na Sede do Município de Caratinga.

O Departamento de Epidemiologia e Estatísticas através da Seção de Controle de Endemias realiza o trabalho de Controle das Arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika Vírus) sempre que possível e necessário no Povoado, onde os Agentes de Combate a Endemias se deslocam da Sede do Município para realizarem o tratamento focal e PVE (Pesquisa Vetorial Especial). Já o Departamento de Vigilância Sanitária realiza sistematicamente Inspeções de rotina e inspeções para liberação de Alvará Sanitário no local durante o ano.



## **8. COMISSÃO DOS ATINGIDOS:**

Foi solicitado pelo Grupo técnico que o plano de Ação fosse elaborado em comum acordo com a Comissão de Atingidos, Gestor Municipal e Comissão de elaboração. Sendo assim, foi realizada uma visita na área atingida para uma reunião com a seguinte Ata:



## **9. ATAS :**

Aos dias 23 (vinte e três) de julho de 2019 às 15:45h, na Ilha do Rio Doce, reuniram-se a Superintendente Operacional de Saúde Luana Brum da Silva e o Diretor da Epidemiologia e Estatística Artur Afonso Santana juntamente com moradores da Ilha do Rio Doce, Janaína Martins, Danilo Ferreira, Nathália Juliana Roque e Sérgio Adão Borges os quais discutiram sobre a criação da comissão dos atingidos. Luana Brum deu início à reunião se apresentando e falando o objetivo da comissão para elaboração do Plano de Ação, no qual, o Município está enfatizando. Arthur explica a importância da comissão colocar em prática a ideia de participar da elaboração do Plano de Ação e a realidade dos moradores e conhecidos da comunidade. Sérgio destacou a necessidade de tratar a água, o mesmo é morador da Ilha do Rio Doce e quer fazer parte da comissão. Janaína (servidora) destaca a situação da parte clínica, pois houve aumento de demanda do Posto a procura de clínica de ginecologia e pediatria. Arthur sugere que seja realizada uma reunião para apresentar aos atingidos a proposta para constar no Plano, sendo assim, participando a comunidade. Sérgio diz que a comunidade vai questionar bastante sobre o objetivo dessa reunião e que muitos não irão aceitar, mas é necessário. Danilo ressalta que deve esclarecer na reunião que o Plano não tem a ver com recebimento de benefícios. Janaína retorna a dizer que a procura de Dermatologista aumentou bastante e sugere um atendimento de um servidor profissional médico em Dermatologia e Ginecologia, além do Médico Clínico Geral no Ponto de Apoio, com a possibilidade de 01(uma) vez por semana. Encerramos o primeiro encontro com o objetivo de elaborar a comissão de atingidos com os seguintes moradores: Janaína Martins, Danilo Ferreira, Nathália Juliana Roque e Sérgio Adão Borges. Grupo Técnico: Luana Brum e Arthur Santana. E por não haver mais nada a tratar, depois de lida e achada em conformidade, a presente ata vai assinada por mim que secretariei e transcrevi, Luana Brum e pelos demais presentes.



### ATA DA REUNIÃO NA ILHA DO RIO DOCE

Aos dias 18 (dezoito) dias do mês de maio de 2023 às 14:30, estiveram reunidos na Ilha do Rio Doce, Artur Afonso Santana representante do Departamento de Epidemiologia e Estatísticas juntamente com a comissão de atingidos do local, Janaíne Martins Teixeira Alves, Danilo Ferreira e Nathália Juliana Roque os quais tiveram acesso ao Plano de Ação da Ilha do Rio Doce atualizado. Artur Afonso Santana deu início à reunião se apresentando e mostrando o que foi alterado no Plano de Ação. Artur explica a importância da comissão na aprovação do referido plano, o mesmo fez questão de relatar aos moradores que o município tentou colocar no plano tudo aquilo que foi relatado de problemas pelos funcionários da Unidade de Apoio e moradores locais. Por não haver mais nada a tratar, depois de lida e achada em conformidade, a presente ata vai assinada por mim que secretariei e transcrevi Artur Afonso Santana e pelos demais presentes.

*Danilo Ferreira Alves*  
*Nathália Juliana Roque da Silva*  
*Janaíne Martins Teixeira Alves*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Biênio 2022/2024



REUNIÃO ORDINÁRIA

ATA Nº 224 – REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARATINGA-CMS 12/04/2023. Aos 12 (doze) dias do mês de abril de 2023, às 14:15 (catorze horas e quinze minutos), na Sala de Reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, foi realizada Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde com apresentação da seguinte pauta: 1) Abertura; 2) Leitura de Ofícios; 3) Conferência Municipal de Saúde; 4) Apresentação do Plano de Ações Integradas m 2022/2023, pelo Servidor Antônio Carlos Teixeira Costa, do Departamento de Epidemiologia e Estatística; 50 Apresentação do Plano de Ação em Saúde – Ilha do Rio Doce (Atualização), pelo funcionário Artur Afonso Santana, do Departamento de Epidemiologia e Estatística; 6) Palavra Livre. **Presentes os Conselheiros:** Denise Ana de Abreu, Alexander Esteves Machado, Antônio Carlos Teixeira Costa, Helenmar Aguiar Cactano, Betânia Elisa Matos Batista, Silvanis Chaves Dutra Silva, Miriam Luiza dos Santos Campos Palhares, Luis Henrique Bitencourt de Carvalho, Ludmila Leal Rocinski, Michelle Crislaine Dutra Tavares, Ana Cláudia dos Santos. **Justificaram:** Carla Patrícia Ferreira da Silva, Christiane Pereira Correa Fonseca, Adriana Angelica de Souza e Sidmeia Patrícia Bento. A Presidente agradeceu a presença de todos e deu início a reunião, solicitando aos Conselheiros que algum deles fizesse a oração inicial, a qual foi feita pelo Secretário Municipal de Saúde Sr. Gilberto Evangelista de Oliveira. Em seguida a Presidente passou a leitura dos **Ofícios Recebidos:** Ofício, Nº173/2023 de 05/04/2023 do Departamento de Epidemiologia e Estatística solicitando pauta nessa reunião para apresentação de inclusão do Plano de Ação de Vigilância de Causas Externas, para cumprimento da Deliberação CIB-SUS/MG nº nº3.971DE 19/10/2022; Ofício Nº174/2023 de 05/04/2023 do Departamento de Epidemiologia e Estatística solicitando pauta nessa reunião para apresentação de inclusão no Plano de Ação em Saúde (Ilha do Rio Doce). **Ofícios Expedidos:** Ofício CMS Nº 04/2023 de 24/03/2023,

22



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Biênio 2022/2024



para o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Gilberto Evangelista de Oliveira, explicando o porquê da **Deliberação CMS Nº01/2023 de 15/03/2023**, onde o Conselho Municipal de Saúde explica para o Senhor Secretário que de acordo com as diretrizes da Legislação Federal que regulamenta os Conselhos de Saúde, os mesmos devem publicidade de seus atos, motivo pelo qual solicitou a publicação da **Deliberação CMS Nº01/2023** aprovando a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para o biênio 2023/2024; **Ofício CMS Nº 05/2023** de 04/04/2023 para o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Gilberto Evangelista de Oliveira solicitando o Relatório Técnico da viagem dos Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, à Clínica credenciada para Dependentes Químicos, na Cidade de São Gonçalo do Pará-MG; **Ofício CMS Nº06/2023** de 04/04/2023 para o Secretário Municipal de Saúde, solicitando junto a Procuradoria Geral do Município, um Assessor Jurídico para orientação sobre a Lei Complementar e também uma revisão no Regimento Interno do CMS; em seguida a Presidente informou aos Conselheiros que foi designado o Assessor Jurídico Dr. Túlio de Sena Ramos e que o mesmo já fez contato com ela se colocando a disposição do CMS para as devidas orientações, ficando no aguardo das modificações feitas pelos Conselheiros para que ele possa fazer a adequação da Lei Complementar; **Ofício CMS Nº07/2023** de 04/04/2023 para o secretário Municipal de Saúde, solicitando esclarecimentos a respeito da **Deliberação CIB/SUS/MG Nº4.065** de 07/12/2022 – Rede de Atenção em Oftalmologia; **Ofício CMS Nº 08/2023** de 04/04/2023, para o Secretário Municipal de Saúde, solicitando sua presença na **reunião ordinária do dia 12/05/2023**, para que possa dar mais detalhes aos Conselheiros Municipais de Saúde, sobre a locação dos Blocos Cirúrgicos do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora e Hospital Irmã Denise – CASU, para realização das fistulas dos pacientes de Hemodiálise de Caratinga e Micro; **Ofício CMS Nº 09/2023** de 12/04/2023, para a Procuradora

Avenida Olegário Marcolini - 382 - 3º andar - Sala 11 - Centro  
CEP - 35.300-365 - Caratinga - MG - Telefone: 33 - 3329-8045  
e-mail: [cms@saude.caratinga.mg.gov.br](mailto:cms@saude.caratinga.mg.gov.br)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Biênio 2022/2024



Geral do Município, Drª Daniella Batista Sturzeneker Andrade, solicitando a Publicação da Deliberação CMS 001/2023; Ofício CMS Nº 10/2023 de 26/04/2023, para a Procuradora Geral do Município, Drª Daniella Batista Sturzeneker Andrade, solicitando parecer jurídico referente o Ofício Nº782/2023 de 19/04/2023 da Justiça Federal da 4ª VARA Federal Cível e Agrária da SSJ de Belo Horizonte MG. Após a Leitura dos Ofícios, o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Gilberto Evangelista de Oliveira pediu a palavra, que foi concedida, e solicitou ao seu Superintendente, sr. José Teofanes de Souza que respondesse os Ofícios direcionados a ele, através de explicação verbal, e que os mesmos seriam respondidos por escrito posteriormente. A Presidente deixou bem claro para o Secretário de Saúde Sr. Gilberto Evangelista de Oliveira, que iria atender a sua solicitação, permitindo que seu Superintendente respondesse verbalmente os ofícios que foram enviados ao seu gabinete, mas que os ofícios terão que ser respondidos, e enviados ao CMS, alertando-o que já foram enviados alguns ofícios direcionados ao seu gabinete, e até a presente data encontram-se sem resposta. O Sr. José Teofanes de Souza cumprimentou os Conselheiros e iniciou sua fala falando a respeito do Ofício CMS de Nº 07/2023 de 04/04/2023. A intenção do Governo do Estado é descentralizar os serviços que são realizados em Belo Horizonte MG e tentar implantar nas Micros o serviço. Em Caratinga o Hospital Nossa Senhora Auxiliadora mostrou interesse em habilitar o serviço, tendo inclusive encaminhado Ofício a Secretaria Municipal de Saúde e de imediato a Secretaria encaminhou o mesmo a Superintendência Regional de Saúde. Quanto ao repasse para custeio, o mesmo ainda deixa dúvidas. Iremos aguardar a publicação de uma nota técnica para seguir sua determinação. Com relação as Cirurgias de Cataratas, os prestadores dos serviços de Caratinga não mostraram interesse em habilitar o serviço do procedimento de catarata, com isso a fila vai só aumentando. Foi firmado um convênio/PPI com o Município de Ipatinga, para a realização das Cirurgias de Cataratas que deverão acontecer até julho de 2023.

Avenida Olegário Maciel - 382 - 3º andar - Sala 11 - Centro  
CEP - 35.390-965 - Caratinga-MG - Telefone: 33 - 3329-8045  
e-mail: cms@saude.caratinga.mg.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Biênio 2022/2024



Ofício Nº08/2023 de 08/04/2023. Devido a grande dificuldade de encontrar um prestador de serviço, houve um aumento na fila de mais ou menos 30 pacientes. Como são situações de alta complexidade tiveram que buscar uma solução urgente para resolver a demanda. Fizemos reunião com o Prestador Clirenal, ficando acordado que a Clirenal irá custear as Cirurgias de Confeção de Fistulas, pois, a mesma encontrou um médico cirurgião, porém como a Clirenal não possui Bloco Cirúrgico, sugeriu que para os pacientes da Micro o Bloco Cirúrgico ficará por conta das Secretarias de Saúde de cada paciente. Acharmos viável o acordo e fechamos dessa forma: Cirurgias por conta do prestador e Bloco Cirúrgico por conta da Micro, que será via contrato com os 2 hospitais, para prestação de serviços no Bloco Cirúrgico. Retomando sua fala, a Presidente Sra Denise Ana de Abreu informou aos Conselheiros que a 10ª Conferência Estadual de Saúde de Minas Gerais será realizada nos dias 29, 30 e 31 de maio de 2023, no Minas Centro, situado à Avenida Augusto de Lima, 785 – Centro, Belo Horizonte. Os Delegados eleitos na 12ª Conferência Municipal de Saúde que irão participar da 10ª Conferência Estadual de Saúde são os Conselheiros: Denise Ana de Abreu, Alexander Esteves Machado, Luis Henrique Bitencourt de Carvalho e Suellen de Alvarenga Trigo. Já a 17ª Conferência Nacional de Saúde será realizada de 2 a 5 de julho de 2023 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), juntamente com o Ministério da Saúde. O Evento, que acontece a cada quatro anos, é um dos mais importantes espaços de diálogo social para a construção das políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS). Logo em seguida convidou o conselheiro e também servidor, do Departamento de Epidemiologia e Estatística, sr. Antônio Carlos Teixeira Costa, para fazer a apresentação do Plano de Ações Integradas em 2022/2023. Antônio falou aos conselheiros que esse plano já passou pelo Conselho, tendo sido inclusive aprovado, voltando agora para algumas modificações conforme Resolução SES/MG Nº7.732/2021. Após explicações sobre as modificações, a plenária por unanimidade

*Handwritten notes:*  
José...  
Costa  
M...

*Handwritten signatures:*  
[Signature 1] [Signature 2] [Signature 3] [Signature 4] [Signature 5]

Avenida Olegário Maciel – 382 – 3º andar – Sala 11 - Centro  
CEP – 35.300-365 - Caratinga-MG - Telefone: 33 – 3329-8045  
e-mail: cms@saude.caratinga.mg.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Biênio 2022/2024



aprovou as modificações realizadas no plano. Logo após foi convidado o funcionário do Departamento de Epidemiologia e Estatística, sr, Artur Afonso Santana, para apresentar o Plano de Ação em Saúde (atualizado). Artur informou que esse Plano também já passou pelo Conselho, e também foi aprovado, retornando agora apenas para atualização dos valores anteriores. A plenária por unanimidade aprovou as alterações realizadas no respectivo plano. A presidente abriu a palavra livre para o conselheiro que tivesse alguma pergunta ou questionamento que não estivesse em pauta. A Presidente passou aos Conselheiros um convite que chegou do Conselho Municipal de Saúde (CMS) da cidade de Governador Valadares-MG, para a Diretoria Executiva, convidando-os para o Projeto Conselho na Praça – CES-MG perto de você. Uma programação durante todo o dia, começando com um encontro na parte da manhã com a Diretoria Executiva do Conselho Estadual de Saúde e na parte da tarde várias atividades na Praça dos Pioneiros, ao lado da Prefeitura Municipal. Como nenhum dos conselheiros que compõe a Diretoria Executiva do Conselho (CMS), por motivos particulares poderiam acompanhar a presidente, então a mesma convidou os conselheiros Alexander Esteves Machado e Luis Henrique Bitencourt de Carvalho que prontamente aceitaram o convite e o Secretário Municipal de Saúde, sr. Gilberto Evangelista de Oliveira, que disse não poder se ausentar da Secretaria no dia do evento, mas solicitou seu Superintendente sr. José Teófilo de Souza para representa-lo juntamente com os conselheiros. A presidente informou aos Conselheiros que a convite do Promotor de Justiça, Dr. Alcidezio José de Oliveira Bispo Junior, participou de uma audiência no Ministério Público juntamente com o Secretário Municipal de Saúde, Sr. Gilberto Evangelista de Oliveira, Drª Daniella Batista Sturzenecker, Procuradora Municipal, sra. Micheli Clemente Tostes, Assessora de Projetos e Convênios da Prefeitura Municipal de Caratinga, Dr. Jean Rodrigues Batista Lopes, Assessor Jurídico da Prefeitura Municipal de Caratinga, para tratar de assuntos referente aos recursos da COVID -19

*[Handwritten signatures and initials]*

*[Handwritten signature]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Biênio 2022/2024



do ano de 2021, que se encontram parados na conta do Fundo Municipal de Saúde (FMS) e por qual motivo ainda não foram repassados ao Hospital Irmã Denise – CASÚ. O Promotor Dr. Alcidezio abriu a reunião, e falou que também iria participar da reunião só que, de modo virtual o Promotor Dr. Diogo Pestana Rangel. Em seguida ouviu as partes presentes e questionou o porquê dos recursos da COVID-19 do prestador Hospital Irmã Denise – CASÚ, não terem sido repassados até o presente momento. A sra. Micheli, assessora de projetos e convênios da Prefeitura Municipal de Caratinga, falou que algumas prestações de contas apresentadas pelo prestador CASÚ não foram aprovadas, justificando assim o motivo pelo qual não foram repassados os valores. O Promotor Dr. Alcidezio marcou para o dia seguinte, uma audiência com a Sra. Micheli e o contador do Hospital Irmã Denise – CASÚ, para chegarem num acordo para que possa ser feita a liberação do recurso pelo Município. A Presidente cobrou dos Conselheiros mais participação nos eventos em que o Conselho é convidado, pois somente ela e a Conselheira Ludmila tem participado dos eventos. Informou aos conselheiros que o Executivo juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, conseguiram um grande benefício no quesito alugueis, referentes alguns setores da Secretaria Municipal de Saúde. Alugaram a parte onde funcionava o antigo Hospital Nossa Senhora Auxiliadora, transferindo para lá os setores: Central de Marcação de Consultas, Tratamento fora do domicílio (TFD), Setor de Transporte, setor de Oncologia, SAE e SADE, devendo mais tarde agregar mais alguns setores. Com isso conseguindo diminuir os gastos com alugueis. A Presidente solicitou o Secretário de Saúde que verifique com o Setor responsável a questão da Tiragem/confecção do Cartão Sus, que antes eram feitos em todas as unidades de saúde, e hoje essas unidades falam que não conseguem mais fazer e estão mandando tudo para o Departamento de Controle, Avaliação e Regulação para que ela, Denise ou o funcionário Rogerio de Souza, façam os mesmos. O Secretário pediu a Presidente para fazer um comunicado por



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Biênio 2022/2024**



escrito para ele, que o mesmo irá solucionar esse problema. A Conselheira Ana Cláudia pediu a palavra, e perguntou como estava a situação da dengue no Município, pois tem informação que a mesma está sob controle, mas não é o que se tem visto, pois existe dengue em toda a cidade. A Conselheira Helenmar, que é também Agente Comunitário de Saúde (ACS) no Bairro Limoeiro, pediu a palavra para fazer algumas considerações sobre o assunto. A mesma disse que existe dengue sim, que na sua Casa seus filhos contraíram. E tem conhecimento que a Vigilância Sanitária andou ligando para as enfermeiras reclamando que estavam mandando muitas notificações de dengue. Foi perguntado à conselheira Helenmar quem havia ligado dando a ordem, a mesma ficou receosa em falar, mas como o Secretário de Saúde pediu que seria importante que ela revelasse o nome de quem havia ordenado, ela citou o nome do Servidor sr. José Carlos Damasceno. O Secretário Municipal de Saúde falou que como ela citou o nome, seria interessante que além de constar em Ata, convocar o servidor José Carlos Damasceno, para que o mesmo possa dar suas explicações. O Superintendente Sr. José Teófanos de Souza usando da palavra livre, falou que uma paciente de 53 anos, residente no Distrito de São Candido, deu entrada no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora no dia 16/03/2023 com suspeita de dengue hemorrágica e veio a óbito no dia 01/04/2023. Foi colhida amostra para fechamento de diagnóstico e enviada a Fundação Ezequiel Dias (FUNED), em Belo Horizonte, mas ainda não ficou pronto o resultado. Até que se confirme o resultado o caso é tratado como suspeito. Nada mais havendo a tratar, a Presidente agradeceu a presença de todos, e lavrou a presente Ata que após lida e aprovada será assinada por todos. Caratinga, 12 de abril de 2023. XXX.

*Handwritten notes and signatures on the right margin.*

*Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page.*



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARATINGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Biênio 2022/2024



**TITULARES:**

Denise Ana de Abreu - Presidente (Governo) \_\_\_\_\_

Alexander Esteves Machado (Governo) \_\_\_\_\_

Antônio Carlos Teixeira Costa (Trabalhador) \_\_\_\_\_

Helenmar Aguiar Caetano (Trabalhador) \_\_\_\_\_

Betânia Elisa Matos Batista (Trabalhador) \_\_\_\_\_

Silvania Chaves Dutra Silva (Usuário) \_\_\_\_\_

Miriam Luiza dos Santos Campos Palhares (Usuário) \_\_\_\_\_

Luís Henrique Bitencourt de Carvalho (Usuário) \_\_\_\_\_

**SUPLENTE:**

Ludmila Leal Rocinski (Governo) \_\_\_\_\_

Michelle Crislaine Dutra Tavares (Trabalhador) \_\_\_\_\_

Ana Cláudia dos Santos (Usuário) \_\_\_\_\_



## **10. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE:**

A análise da situação de saúde da população descortina os panoramas que compõem a identificação de necessidades e aponta os principais problemas de saúde a serem enfrentados em decorrência dos impactos advindos do rompimento da barragem de Fundão, assim como apresenta a construção de estratégias de respostas sociais. A leitura da realidade, a partir da seleção de indicadores sensíveis, explicita a magnitude e as consequências dos problemas de saúde na população e subsidia a elaboração de propostas de intervenção dos entes públicos e da sociedade.

Os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população são aspectos da vida cotidiana que influenciam direta ou indiretamente nas condições da saúde dos habitantes da cidade. As desigualdades sociais em saúde podem se manifestar de maneira diversa no que diz respeito ao processo saúde-doença em si, bem como ao acesso e utilização dos serviços de saúde. As desigualdades no estado de saúde estão de modo geral fortemente atreladas à organização social e tendem a refletir o grau de iniquidade existente em cada sociedade. O acesso e a utilização dos serviços refletem essas diferenças, mas podem assumir feições diversas, dependendo da forma de organização dos sistemas de saúde.

As condições de saúde podem ser definidas como circunstâncias na saúde das pessoas que se apresentam de forma mais ou menos persistentes e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, episódicas ou contínuas, fragmentadas ou integradas, dos sistemas de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e dos usuários. As condições de saúde da população são estudadas por meio de indicadores de morbidade (sintomas, doenças e deficiências), bem-estar (qualidade de vida) e de mortalidade. Ademais, as condições de saúde podem ir além das doenças por incorporar certos estados fisiológicos como gestação e ciclos de vida como crianças, adolescentes e idosos.



## 11. ILHA DO RIO DOCE REGIÃO IMPACTADA PELO DESASTRE:

O povoado da Ilha do Rio Doce (foto 1) está localizado às margens do Rio Doce foi abruptamente atingido pela lama de rejeito da mineradora Samarco no dia 05 de novembro de 2015 devido ao rompimento da Barragem de Fundão (BRF), localizada na cidade de Mariana, o qual foi responsável pelo lançamento de cerca de 62 milhões de m<sup>3</sup> de rejeitos de minério de ferro no meio ambiente. Vale ressaltar que o povoado da Ilha do Rio Doce fica cerca de 85km da sede do município de Caratinga.



Foto 1

A lama de rejeitos chegou no povoado da Ilha do Rio Doce no dia 07 de novembro de 2015 por volta das 13h ocasionando um aumento de 2m no nível do Rio Doce na localidade (foto 2) prejudicando a vida de cerca de 450 famílias na localidade. Na ponte metálica, na BR-458, pessoas que passavam pelo local pararam para observar a elevação do nível do rio causado pela lama (foto 3). A Polícia Militar Ambiental esteve no local e fez a medição do rio que subiu pelo menos um metro e meio. O tenente Átila Porto afirmou que os militares estão acompanhando os impactos, e enviarão um relatório sobre os danos para



Belo Horizonte. “O impacto ambiental é imensurável. Estamos no período da piracema, o que vai trazer um prejuízo muito grande na reprodução dos peixes, além de outros danos”.



Foto 2



Foto 3

A principal fonte de trabalho desse povoado incide das riquezas existentes no Rio Doce e que após a sua contaminação causada pela lama de rejeito da mineradora Samarco os moradores dessa localidade foram impedidos de exercerem suas atividades econômicas, voltada para a pesca e extração de areia, devido à poluição do Rio Doce. Diante do ocorrido as famílias foram obrigadas a mudar seu ritmo de vida, uma vez que sua condição de trabalho está comprometida, atividades pesqueiras, como forma de subsistência e até mesmo o lazer, levando em consideração que muitos moradores praticam a pesca como esporte e utilizam os peixes para consumo próprio. Enfim, essas famílias viram sua rotina diária totalmente devastada por causa desse ocorrido.

De acordo com o morador Adeílson Primo Neto conta que antes do desastre a plantação no terreno onde mora era usada para subsistência familiar e até como uma renda extra. Mas após a tragédia o cultivo de hortaliças e de árvores frutíferas está comprometido devido a contaminação do solo pelos rejeitos de minério.

A situação se torna mais crítica quando se trata da água utilizada para o consumo. Moradores relatam que a água apresenta-se turva e com mal cheiro e que depois de quase oito anos após o desastre os moradores precisam comprar galão de água mineral para beber e cozinhar os alimentos. Segundo Sérgio Adão Borges, morador da Ilha do



Rio Doce, ele precisa comprar mensalmente quatro galões de água para consumo de sua família.

Hoje, as mais de 450 famílias que moram na Ilha do Rio Doce ainda amargam os efeitos do assoreamento do rio. “A cada ano, mais uma parte da comunidade é alagada e recebe rejeitos que são despejados nas ruas e nas casas, virando poeira que contamina o ar e prejudica saúde de todos”, explicou Kelvin Kennedy, estudante de direito e integrante da Associação de Moradores da Ilha do Rio Doce.

Nos últimos dois anos as doenças mais frequentes entre os moradores da Ilha do Rio Doce são: Doenças do Aparelho Respiratório, Doenças do Aparelho Circulatório e Doenças Infecciosas e Parasitárias (tabela em anexo).

Houve um crescimento do número de doenças de notificação compulsória na localidade da Ilha do Rio Doce após o desastre de 2015 principalmente as Arboviroses, Intoxicação Exógena, Leishmaniose Tegumentar e Febre Maculosa.

Os moradores e pelos profissionais de saúde que atuam na unidade de saúde do local, no qual foi possível identificar nos prontuários médicos o aumento das doenças de pele, problemas respiratórios, problemas intestinais e problemas psicológicos (depressão, aumento do consumo do álcool e drogas). Foi relatado ainda o aumento de insetos (mosquitos e pernilongos).



## **12. RELATOS DE PROFISSIONAIS:**

Conforme Conversa com os Profissionais que trabalham na Unidade de Apoio da Ilha do Rio Doce e comissão de atingidos, após o rompimento da barragem de Fundão, alguns problemas como o aparecimento de doenças de pele, infecção urinária nas mulheres dentre outras doenças tiveram um aumento significativo, assim como o aumento da procura nas consultas e atendimentos na Unidade de Apoio do local.

### **12.1 Priorização dos problemas:**

Após análise situacional da comunidade da Ilha do Rio Doce, através do Perfil Epidemiológico, foi identificada a necessidade da criação de uma equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) para atender as necessidades da população desta localidade que foram atingidas pela lama de rejeito da mineradora Samarco, garantindo a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados na localidade.



### **13. PLANO DE AÇÃO:**

#### **Objetivo:**

Elaboração de um plano de ação para proteção e prevenção à saúde dos atingidos.

#### **Serviços oferecidos:**

Oferecer os serviços para a execução direta e/ou indireta no acompanhamento as famílias atingidas pelo rompimento da barragem de rejeito da Samarco, Vale, em Mariana, nas modalidades e condições estabelecidas neste Plano de Trabalho.

#### **Objetivos Específicos:**

- \* Qualificação e humanização da atenção em saúde
- \* Oferecer serviços na área da saúde as Famílias Atingidas pela Barragem de Fundão, em situação de vulnerabilidade e risco.
- \* Acompanhamento multidisciplinar para atender demanda que surgiu após rompimento da Barragem.
- \* Redução na prevalência e possíveis complicações de doenças.
- \* Melhoria de vida dos indivíduos, por meio de atividades educativas.
- \* Oferecer a participação em grupos.

#### **Instrumentais a serem utilizados:**

Os órgãos responsáveis deverão manter um cadastro dessas famílias atualizados, para controle e acompanhamento dessas. Este acompanhamento se faz necessário após um levantamento apresentado pela população. Deverá ser apresentado também um relatório mensal e apresentado à equipe de elaboração, comissão de atingidos.



**Justificativa:**

O Município quer cumprir as normas da Política de Saúde garantindo a promoção a Saúde. Priorizando os princípios de acessibilidade nos quais são: cidadania, humanização e resolutividades que é um direito do cidadão e dever do Estado.

**Público alvo:**

São os atingidos pelo Rompimento da Barragem de Rejeito da Samarco, Vale, os usuários do Sistema Único de Saúde que estão em situação de vulnerabilidade e risco a saúde.

**Acessibilidade as Famílias:**

O acesso mais fácil para chegar as famílias será por meio da Equipe Estratégia Saúde da Família que já possui um contato direto com a população. Encaminhando então para a equipe multidisciplinar que dará continuidade ao tratamento necessário.

O Plano de Ação foi definido após o levantamento da situação de saúde da Ilha do Rio Doce após o Rompimento da Barragem do Fundão em 2015. Diante dos problemas identificados o município estabeleceu ações que serão adotadas visando atenuar os problemas de saúde da localidade com recursos a serem assumidos pela Fundação RENOVA.



### 13.1. PLANO DE AÇÃO por eixo temático

**Eixo temático:** *Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família*

**Identificação do problema:** Aumento da demanda de atendimentos à pacientes com vários tipos de doenças e problemas de saúde.

**Objetivo:** Garantir à população da Ilha do Rio Doce um conjunto de ações básicas, articulado a um sistema de prevenção, promoção e assistência integral à saúde, aprimorando o atendimento de qualidade e atendendo 100% da população.

#### AÇÃO

ITEM	TIPO DA AÇÃO	INDICADOR	META	PRAZO	PRAZO PARA CONCLUSÃO	VALOR ESTIMADO (R\$)
01	Investimento	Construção de unidade de Saúde	01	Imediato após aprovação	01 (um) Ano Após aprovação	R\$3.000.000,00



**Eixo temático:** *Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família*

**Identificação do problema:** Aumento da demanda de atendimentos à pacientes com vários tipos de doenças e problemas de saúde.

**Objetivos:** Fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada, garantindo o acesso, resolutividade e qualidade às ações e serviços de saúde, otimizando, readequando e ampliando a sua oferta, integrando recursos na busca da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da população atingida pela lama de rejeito da mineradora Samarco.

### AÇÃO

ITEM	TIPO DA AÇÃO	INDICADOR	META	PRAZO	PRAZO PARA CONCLUSÃO	VALOR ESTIMADO (R\$)
01	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de enfermeiro da família 40h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$517.648,00
02	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de médico clínico geral 20h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$693.271,20
03	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de nutricionista 08h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$353.695,20
04	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de ginecologista 08h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$693.271,20
05	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de dermatologista 08h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$693.271,20
06	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de assistente administrativo 40h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$158.400,00
07	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de agente comunitário de saúde 40h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$348.480,00
08	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de técnico de enfermagem 40h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$235.922,40



**Eixo temático:** *Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família*

**Identificação do problema:** Aumento da demanda de atendimentos à pacientes com vários tipos de doenças e problemas de saúde.

**Objetivo:** Garantir à população da Ilha do Rio Doce um conjunto de ações básicas, articulado a um sistema de prevenção, promoção e assistência integral à saúde, aprimorando o atendimento de qualidade e atendendo 100% da população.

### **AÇÃO**

<b>ITEM</b>	<b>TIPO DA AÇÃO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META</b>	<b>PRAZO</b>	<b>PRAZO PARA CONCLUSÃO</b>	<b>VALOR ESTIMADO (R\$)</b>
01	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de psicólogo 08h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$395.084,40
02	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de psiquiatra 08h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$693.271,20



**Eixo temático:** *Vigilância em Saúde/Seção de Controle de Endemias*

**Identificação do problema:** Aumento de casos de arboviroses.

**Objetivo:** Realizar um trabalho contínuo durante todo o ano no Povoado, evitando assim um número alto de casos de arboviroses no local.

### AÇÃO

ITEM	TIPO DA AÇÃO	INDICADOR	META	PRAZO	PRAZO PARA CONCLUSÃO	VALOR ESTIMADO (R\$)
01	<i>Custeio</i>	<i>Contratação de Agente de Combate de Endemias 40h</i>	01	Imediato após aprovação	10 Anos a partir do início da execução	R\$348.480,00

**Observação:** A Fundação Renova será responsável pelo custeio das ações dos profissionais de saúde e pela construção da Unidade Básica de Saúde, e o município de Caratinga o responsável pela execução das ações.

Ressaltamos que o Plano de Ação poderá passar por revisão, caso seja necessário.



#### **14. CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A execução do Plano de Ação é fundamental para uma melhor condição de saúde da população da Ilha do Rio Doce, a qual receberá atenção adequada, para reparar os danos sofridos pelo rompimento da barragem de Fundão.

Todas as ações necessárias para a articulação, mobilização, encaminhamento e monitoramento da trajetória do público alvo da execução de acompanhamento às famílias atingidas estão estabelecidas no presente Plano de Ação que ocorrerão em momento oportuno, porém todas as orientações que o município receber posteriores ao firmamento da parceria com a instituição, deverão ser atendidas na íntegra pela Equipe de Referência.

As ações executadas e desenvolvidas bem como as orientações serão registradas em atas do Conselho Municipal de Saúde deste município com participação da comunidade da Ilha do Rio Doce.