

FR. 2024.2772

Nº IBAMA: 02001.004149/2016-59 (CT-Saúde)

Nº IBAMA: 02001.001577/2016-20 (CIF)

Belo Horizonte, 15 de outubro de 2024.

À CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE (CT-SAÚDE)

A/C: ILMO. SRA. COORDENADORA ELIANE IGNOTTI

COM CÓPIA PARA O COMITÊ INTERFEDERATIVO (CIF)

A/C: ILMO. SR. PRESIDENTE RODRIGO ANTÔNIO DE AGOSTINHO MENDONÇA

REF.: *Manifestação ao Ofício CT-Saúde/CIF nº 64/2024 –
Implementação dos Planos de Ação em Saúde aprovados pelo
CIF*

A **FUNDAÇÃO RENOVA** (“FUNDAÇÃO”), pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 25.135.507/0001-83, com sede na Avenida Getúlio Vargas, nº 671, 4º andar, em Belo Horizonte/MG, CEP 30112-021, vem, respeitosamente, por seu representante legal abaixo assinado, em atenção ao Ofício nº 64/2024 (“Ofício”) da Câmara Técnica de Saúde (“CT-Saúde”), manifestar-se nos termos que se seguem.

1. Por meio do Ofício, a CT-Saúde encaminhou, para conhecimento e manifestação da FUNDAÇÃO, questionamentos sobre a execução da Implementação dos Planos de Ação em Saúde (“PAS”) aprovados pelo CIF, no Estado de Minas Gerais e do Espírito Santo.
2. Assim, a FUNDAÇÃO apresenta, a seguir, as seguintes considerações em relação ao referido Ofício.

I – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

3. Por meio do Termo de Transação e Ajustamento de Conduta (“TTAC”), foi definido que a FUNDAÇÃO seria criada com a finalidade de elaborar e executar os 42 (quarenta e dois) programas previstos no instrumento, divididos em socioeconômicos e socioambientais.
4. Nesse sentido, as Cláusulas 05 e 06 estabelecem quais são os princípios e as ações necessárias para o desenvolvimento, aprovação e implementação dos programas, que devem ser observados tanto pelo Comitê Interfederativo (“CIF”), quanto pela FUNDAÇÃO, além dos próprios signatários do instrumento¹.
5. Em atenção ao disposto nas cláusulas em referência, os projetos, as ações e as medidas devem ser definidas com base em estudo de avaliação dos impactos socioambientais e socioeconômicos decorrentes do Rompimento. Além disso, quando cabível, todas as atividades, ações e medidas estabelecidas pelos Programas devem conter fundamentação científica, bem como atender aos princípios de proporcionalidade e eficiência, guardando correlação com os impactos, decorrentes do Rompimento
6. A Nota Técnica nº 62/2022 da CT-Saúde (“Nota Técnica 62/2022”) dispôs que os dados coletados nos sistemas de informações disponibilizados pelo Ministério da Saúde para a população geral, além de oficinas e seminários, que busquem a “percepção” da população, seriam suficientes para o desenvolvimento

¹ **CLÁUSULA 05:** Para desenvolvimento, aprovação e implementação dos PROGRAMAS e PROJETOS deve ser observado, exceto se expressamente disposto de forma distinta neste Acordo:

II - A elaboração e a execução dos PROGRAMAS SOCIOECONÔMICOS deverão observar o padrão e normas das políticas públicas aplicáveis, além das demais disposições deste ACORDO

XIII - Os estudos a serem realizados pela FUNDAÇÃO, por meio dos EXPERTS a partir dos PROGRAMAS previstos no Acordo, orientarão a elaboração e a execução dos PROJETOS, cuja implementação terá o condão de reparar e/ou compensar os impactos, danos e perdas decorrentes do EVENTO.

CLÁUSULA 06: A elaboração e a execução, pela FUNDAÇÃO, dos PROJETOS e demais atividades, ações e medidas dos PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS e PROGRAMAS SOCIOECONÔMICOS deverão considerar, ainda, os seguintes princípios (“PRINCÍPIOS”), exceto se expressamente disposto de forma distinta neste Acordo:

I- A recuperação socioambiental e socioeconômica terá por objetivo remediar, mitigar e reparar, incluindo indenizar, os impactos socioambientais e socioeconômicos, conforme o caso, advindos do EVENTO com base na SITUAÇÃO ANTERIOR.

II- Os PROJETOS e demais atividades, ações e medidas dos PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS e PROGRAMAS SOCIOECONÔMICOS serão definidos conforme estudo de avaliação dos impactos socioambientais e socioeconômicos, conforme o caso, decorrentes do EVENTO, observados os prazos do Acordo, a ser realizado por EXPERTS, de forma que todos os PROJETOS, atividades, ações e medidas estabelecidos pelos PROGRAMAS contenham fundamentação científica, quando cabível, e guardem relação de proporcionalidade e eficiência, bem como voltadas à remediação e/ou compensação de impactos ambientais e socioeconômicos materializados em decorrência do EVENTO.

dos Planos de Ação em Saúde dos Municípios, sem orientar critérios e/ou metodologias reconhecidas que possam ser utilizados para estabelecer a correlação entre os impactos à saúde humana indicados e o Rompimento, em **inobservância** ao previsto na Cláusula 06, inciso II, do TTAC², na medida em que, apenas por meio de tais fontes, sem os estudos técnicos necessários, não há como verificar a correlação entre a ação exigida nos Planos de Ação em Saúde e o Rompimento.

7. Assim, pelo presente, a FUNDAÇÃO reafirma o seu compromisso atender as deliberações do CIFs. Nesse sentido, em nome dos princípios éticos e valores institucionais dispostos em seu Programa de Integridade, cujo Código de Conduta prevê o compromisso inafastável com o cumprimento das obrigações previstas no TTAC a FUNDAÇÃO está em constante diálogo técnico junto a esta Câmara Técnica para que seja possível realizar o devido planejamento das ações para a elaboração dos estudos nos territórios e alinhar as respectivas tratativas necessárias junto à comunidade e ao Poder Público.

II – PLANOS DE AÇÃO EM SAÚDE APROVADOS PELO CIF

8. Além do compromisso da FUNDAÇÃO com o cumprimento das obrigações do TTAC e o reconhecimento da importância das ações e programas na área da saúde, a atuação da Fundação tem por referência as diretrizes de *compliance* que lhe impõem o dever de atuar de acordo com a observância de elevados padrões éticos e normativos e em ações de conformidade, com foco na prevenção, detecção e combate a atos contrários a parâmetros normativos e ao seus Código de Conduta.

² CLÁUSULA 06: A elaboração e a execução, pela FUNDAÇÃO, dos PROJETOS e demais atividades, ações e medidas dos PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS e PROGRAMAS SOCIOECONÔMICOS deverão considerar, ainda, os seguintes princípios (“PRINCÍPIOS”), exceto se expressamente disposto de forma distinta neste Acordo:

II – Os PROJETOS e demais atividades, ações e medidas dos PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS e PROGRAMAS SOCIOECONÔMICOS serão definidos conforme estudo de avaliação dos impactos socioambientais e socioeconômicos, conforme o caso, decorrentes do EVENTO, observados os prazos do Acordo, a ser realizado por EXPERTS, de forma que todos os PROJETOS, atividades, ações e medidas estabelecidos pelos PROGRAMAS contenham fundamentação científica, quando cabível, e guardem relação de proporcionalidade e eficiência, bem como voltadas à remediação e/ou compensação de impactos ambientais e socioeconômicos materializados em decorrência do EVENTO.

9. Para manter coerência com os valores e princípios, especialmente, a estrita observância da legalidade, que norteiam a atuação da FUNDAÇÃO, importante consignar que os Planos de Ação em Saúde municipais nos termos aprovados pelo CIF não observaram parâmetros, diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Ministério da Saúde, gerando *red flags* que têm comprometido o avanço no tema.

10. Acrescente-se, ainda, que a FUNDAÇÃO não tem e nem pretende exercer qualquer controle e, muito menos, ingerência nas decisões e nos procedimentos internos da Administração Pública, sejam os que compõe ou não o Comitê Interfederativo.

11. No entanto, apesar de a FUNDAÇÃO ser um ente de direito privado, também presta contas a diversas auditorias externas, inclusive ao Ministério Público, especialmente na curadoria de fundações e, nesse sentido, tem a obrigação de demonstrar máxima diligência com a utilização dos recursos da reparação em adstrita conformidade com seu Estatuto e com o TTAC.

12. Consoante exposto, não se pode deixar de pontuar a necessidade de observância do nexo de causalidade inerente à natureza reparatória deste programa, que também decorre da correlação objetiva entre os pleitos deduzidos nos Planos de Ação em Saúde e eventuais danos causados pelo Rompimento, tendo sido manifestado pela FUNDAÇÃO oportunamente que os Planos aprovado não observaram essa necessária correlação e, na prática, apresentaram pedidos e valores aleatórios, sem qualquer proporcionalidade e razoabilidade, o que também contraria, o disposto nos artigos 844 e 944 do Código Civil.

13. Ressalte-se que a aleatoriedade dos valores solicitados pelos municípios pode, lamentavelmente, abrir espaço para ocorrência de superfaturamentos e desvios, possíveis ilícitos contra a Administração Pública em relação aos quais a FUNDAÇÃO, que possui compromisso com a legalidade e o dever de zelar pela devida destinação de seus recursos, não pode anuir, nem negligenciar.

14. Dentro desse contexto, considerando a importância do tema da saúde para a FUNDAÇÃO, bem como a obrigação adimplir da maneira mais rápida e efetiva com as obrigações previstas no TTAC, é importante que o CIF assegure a

regularidade e legitimidade dos Planos de Ação em Saúde, incluindo a quantificação dos montantes e destinações adequadas.

15. Contribuindo para essa análise, as inconsistências nos valores podem ser facilmente constatadas, por exemplo, pelas discrepâncias encontradas comparando-se os recursos pleiteados pelos Municípios para custeio dos PAS e os possíveis impactos decorrentes do Rompimento, conforme **(i)** a sua proximidade da origem do fato gerador de dano (barragem de Fundão), **(ii)** a interação e/ou extravasamento da calha do rio Doce e **(iii)** a relação População IBGE x População que se cadastrou como Atingida, estando os Municípios ordenados conforme a sua proximidade da barragem de Fundão, iniciando-se pelo mais próximo:

MUNICÍPIOS	POP. IBGE/ 2022	POP. DECLARADA ATINGIDA (PG01)	RELAÇÃO POP. DECLARADA COMO ATINGIDA X POP. IBGE	ESTRATO (Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/17)	VALOR TOTAL PAS
Rio Doce	2.484	2.098	84,46%	3	R\$ 2.934.129,00
Santa Cruz do Escalvado	4.673	3.022	64,67%	3	R\$ 8.339.000,00
Ponte Nova	57.776	680	1,18%	4	R\$ 2.220.000,00
São Domingos do Prata	17.392	238	1,37%	3	R\$ 13.498.000,00
Rio Casca	12.789	1.037	8,11%	3	R\$ 3.750.000,00
São José do Goiabal	5.396	4.842	89,73%	3	ausência de valor
Raul Soares	23.423	109	0,47%	4	R\$ 2.480.977,00
Dionísio	6.847	2.405	35,12%	3	R\$ 12.705.352,00
Caratinga	87.360	885	1,01%	4	R\$ 5.467.426,00
Ipatinga	227.731	2.123	0,93%	4	R\$ 74.692.000,00
Santana do Paraíso	44.800	1.822	4,07%	3	R\$ 15.535.000,00
Ipaba	14.536	2.706	15,79%	3	ausência de valor
Bugre	4.041	434	10,74%	3	R\$ 10.734.919,00
Belo Oriente	23.928	6.719	28,08%	3	R\$ 17.905.868,00
Periquito	6.553	4.915	75,00%	2	R\$ 10.630.350,00
Resplendor	17.226	5.413	31,42%	3	R\$ 58.540.000,00
Aimorés	25.269	13.247	52,42%	4	R\$ 13.919.591,00
Aracruz	94.765	16.609	17,52%	4	R\$ 128.798.000,00
Conceição da Barra	27.458	12.840	46,76%	3	R\$ 66.930.000,00

64,67% no segundo caso, que pleiteiam, juntos, R\$ 11.273.129,00, menos de 2,7% do valor total pleiteado por Aracruz, Linhares e Serra/ES.

18. Mas não é só.

19. Constata-se, ainda, a aprovação do PAS apresentado por Municípios externos à área de abrangência definida pelo TTAC, como é o caso de Ouro Preto/MG e Sooretama/ES, sendo certo que os valores aprovados implicam em evidente violação unilateral do acordo vigente (arbitrariedade) gerando desvio de finalidade e infração estatutária pela FUNDAÇÃO, dado que não pode a Fundação executar orçamento para ações fora de sua área de abrangência, na qual não estão incluídos alguns municípios que tiveram PAS aprovados pelo CIF.

20. Outra discrepância flagrante são as aprovações pelo CIF de PAS apresentados por Municípios que sequer indicaram o valor pretendido, como nos casos de São José do Goiabal/MG, Ipaba/MG e São Mateus/ES, sendo a Fundação Renova considerada inadimplente pelo CIF em relação aos referidos PAS mesmo sem haver valores “aprovados”, como é o caso de Ipaba/MG, tendo sido, inclusive, aplicada multa à Fundação Renova por não ter implementado as ações previstas, mesmo sem o pleito determinado do PAS do referido Município.

21. Também não se verifica nos Planos de Ação em Saúde aprovados pelo CIF qualquer observância às Portarias e Diretrizes do Ministério da Saúde, as quais trazem parâmetros (em atenção aos princípios de equidade, integralidade e regionalização) para o dimensionamento efetivo e eficaz dos serviços de saúde a serem disponibilizados (e respectivos recursos de custeio), de forma a assegurar a integralidade e a continuidade da assistência em saúde.

22. Conforme o parágrafo segundo da Cláusula 18 do TTAC, para a regular execução dos programas socioeconômicos, é necessário que sejam observados os fluxos, protocolos de atendimento e a prestação dos respectivos serviços públicos, assim entendidos, no caso presente, a necessária observância da regulamentação dos órgãos competentes, a exemplo das Portarias do Ministério da Saúde, o que não se identificou nos PAS apresentados pelos Municípios e aprovados pelo CIF.

23. Outras aparentes violações normativas do SUS observadas nos PAS municipais aprovados, são, por exemplo, os casos de Santa Cruz do Escalvado/MG, Dionísio/MG, Periquito/MG e Conceição Barra/ES, cujos Planos de Ação incluem a suplementação de Recursos Humanos e a implantação de CAPS I e II, sem observar a regulamentação da Portaria SUS nº 3.088/2011, segundo a qual, em seu artigo 7º, § 4º os CAPS I são indicados para Municípios com população acima de 20.000 habitantes e os CAPS II, para Municípios com população acima de 70.000 habitantes, realidade completamente diversa dos aludidos Municípios, como se observa na tabela colacionada abaixo:

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO IBGE/ 2022	VALOR PLEITEADO (Saúde Mental-CAPS I/II)	VALOR TOTAL PAS
Santa Cruz do Escalvado	4.673	R\$4.725.000,00	R\$ 8.339.000,00
Dionísio	6.847	R\$6.466.351,60	R\$ 12.705.352,00
Periquito	6.553	R\$6.150.350,40	R\$ 10.630.350,00
Conceição da Barra	27.458	R\$12.340.000,00	R\$ 66.930.000,00

24. Outra inconsistência vislumbrada diz respeito aos pleitos para a suplementação dos serviços de saúde com médicos especialistas (dermatologistas, gastroenterologistas, cardiologista, neurologista, psiquiatra, etc.), além de outras especialidades de nível superior, em Municípios com população entre 2.400 e 50.000 habitantes, sem observar a Portaria SUS nº 4.279/10³, que traz as diretrizes para estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

25. Frise-se: tanto os pleitos pela implementação de CAPS I e II em municípios que não se enquadram nos requisitos normativos do SUS, quanto os pleitos pela suplementação dos serviços de saúde com médicos especialistas em desconformidade com as diretrizes do SUS potencializam riscos de ocorrência de desvios, superfaturamentos e outras eventuais ilegalidades que a Fundação tem a obrigação de prevenir e combater.

³ PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010 - Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

26. Conforme a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, a organização da RAS, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, é um mecanismo de superação da fragmentação sistêmica, tornando a oferta mais acessível e eficaz, considerando-se a Economia de Escala, Qualidade, Suficiência, Acesso e Disponibilidade de Recursos. Nesse contexto, cabe aos gestores municipais a garantia ao acesso à atenção primária à saúde e aos serviços especializados (de média e alta complexidade) da população sob sua responsabilidade, o que não impõe a obrigatoriedade de os serviços serem disponibilizados em âmbito municipal, haja vista que na maioria das vezes o território não dispõe de recursos profissionais e tecnológicos suficientes, bem como demanda que justifique a implantação e custeio desses serviços.

27. Por isso, os gestores municipais, nos termos da Portaria n.º 1.097/2026, definem o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde com base na análise da situação de saúde, peculiaridades e necessidades da população local, definem e quantificam as ações e serviços especializados (consultas, exames e tratamentos), tendo como base as redes de serviços regionalizadas e estruturadas pelo SUS (redes funcionais), além dos consórcios intermunicipais, assegurando o acesso da população a todos os níveis de atenção mesmo que localizados fora do município/território, de maneira racional, qualificada, integrada, suficiente e eficaz.

28. No entanto, nos PAS aprovados se constata que os Municípios não aplicaram tais conceitos e não observaram essas diretrizes, o que implica em mais uma violação normativa que deveria ter sido objeto de acurada análise por parte do CIF com a consequente reprovação dos excessos cometidos.

29. Frise-se, ainda, que, diante de todas as possíveis inconsistências acima expostas e constantes dos pleitos dos PAS dos Municípios, foi necessário o ajuizamento do Incidente de Divergência pela FUNDAÇÃO (autos nº 1029220-38.2022.4.01.3800), pendente de decisão final, no qual demonstrou-se as desconformidades da NT nº 62 da CT-Saúde aprovada pela Del. CIF nº 569.

30. Ressalte-se, por fim, que a FUNDAÇÃO sempre esteve comprometida com a execução de todas as ações e programas previstos no TTAC, especialmente

aquelas que dizem respeito à saúde e igualmente comprometida com o respeito à legalidade e à conformidade das ações.

31. Por isso, para o adequado cumprimento das obrigações relacionadas aos PAS, é necessário, além da necessária correlação das ações propostas com o rompimento, a) que sejam as inconsistências dos PAS corrigidas ou b) que o CIF assegure expressamente a regularidade dos PAS, incluindo montante e destinações propostas.

IV – CONCLUSÃO

32. Tendo em vista o exposto, a FUNDAÇÃO reitera o entendimento já manifestado anteriormente de que os estudos previstos nas Cláusulas 111 e 112 do TTAC devem ser finalizados para que os PAS sejam elaborados e, posteriormente aprovados, reparando os danos ali constatados, em consonância com o que preceitua o TTAC para o PG-14.

33. Sem prejuízo, de seu entendimento, em razão de seu compromisso com a saúde, com a integridade física e com a vida dos impactados pelo rompimento, a FUNDAÇÃO reitera a sua disposição para o diálogo técnico junto à CT-Saúde com o objetivo de construir em conjunto um planejamento das ações para a elaboração dos estudos nos territórios e alinhar as respectivas tratativas necessárias junto as comunidades e ao Poder Público.

34. Por fim, a FUNDAÇÃO considera prudente e necessário para assegurar a maior eficácia e qualidade da implementação do PAS, que a CT-Saúde aguarde o processo de revisão do Programa, previsto na cláusula 203, bem como os estudos a serem executados possivelmente pela Fiocruz (Deliberação CIF nº 656/2023), para uma análise conjunta das propostas apresentadas, e prosseguimento do processo de implementação dos PAS municipais.

Atenciosamente,

Rubrica  DS 



Assinado por:
Melina Marsaro Alencar
D99A524FF53B4BD...

MELINA MARSARO ALENCAR

PROGRAMA DE SAÚDE

FUNDAÇÃO RENOVA

DocuSigned by:
Maria Lethícia Campos Mata
5764A93A30734BE...

MARIA LETHÍCIA CAMPOS MATA

GERÊNCIA JURÍDICA

FUNDAÇÃO RENOVA