

OFÍCIO 320/2024

Colatina, 25 de setembro de 2024

Comitê Interfederativo

Rodrigo Antônio de Agostinho Mendonça.

Presidente do CIF;

Presidente do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama).

C/C

À Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo

A/C Drs. Rafael Mello Portella Campos e Jamile Soares Matos de Menezes.

Endereço: Edifício Trade Center, na Avenida Jerônimo Monteiro, 1000, Vitória, Centro, Cep: 29010-935, 6º andar.

Ao Ministério Público do Espírito Santo

A/C Drs. Elaine Costa de Lima e Bruno Araújo Guimarães.

Endereço: Rua Procurador Antônio Benedicto Amâncio Pereira, nº 121, Bairro Santa Helena - Ed. Promotor Edson Machado - Vitória - ES, 29055-036.

Ao Ministério Público Federal

A/C Dr. Carlos Bruno Ferreira da Silva.

Endereço: Av. Brasil, 1877 - Savassi, Belo Horizonte - MG, 30140-007

À Defensoria Pública da União

A/C Drs. Frederico Aluísio Carvalho Soares e João Márcio Simões.

Endereço: Rua Pouso Alto - nº. 15 - Edifício: Mello Cançado - Bairro da Serra CEP: 30.240-180 - Belo Horizonte/MG.

Ref.: Solicitação de intervenção quanto ao processo de elaboração e participação popular da população atingida no **Plano de Ação em Saúde (PAS) de Colatina.**

Prezadas(os)

Considerando que a Saúde é, nos termos do Art. 196 da Constituição da República de 1988 (CF), direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e

econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando o Termo de Transação e Ajustamento de Conduta (TTAC) e o Termo de Ajustamento de Conduta Governança (TAC-Gov), bem como o Programa de “Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada” (PG014), orientado pelas Cláusulas 106 a 112 do TTAC;

Considerando que a Cláusula nº. 109 do TTAC lista, ações da Fundação Renova referentes à elaboração de programas e Planos de Ação de Saúde, além de execução de ações nas áreas de atenção primária e vigilância em saúde, áreas estas que são, na realidade, integrantes de estratégias de políticas públicas;

Considerando a finalidade do Comitê Interfederativo, conforme o Art. 1º de seu Regimento Interno, de orientar, acompanhar, monitorar e fiscalizar a execução das medidas previstas no TTAC e no TACGov pela Fundação de Direito Privado – FUNDAÇÃO, referenciada nas Cláusulas 209 e seguintes do TTAC e Quadragésima Sexta e seguintes do TAC-Gov, promovendo a interlocução permanente entre a FUNDAÇÃO, o PODER PÚBLICO e as pessoas atingidas;

Considerando a competência do Comitê Interfederativo, conforme o Art. 4º inciso V de seu Regimento Interno, de avaliar, acompanhar, monitorar e fiscalizar a elaboração e a execução dos planos anuais, dos PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS e SOCIOECONÔMICOS e dos PROJETOS. Bem como, conforme o Art. 4º inciso VI, de seu regimento, **acompanhar a execução do TTAC e do TAC-Gov, inclusive estabelecendo estratégias de interlocução com as COMISSÕES LOCAIS e demais instâncias de participação;**

Considerando ainda que, dentre as atribuições do Presidente do Comitê Interfederativo, segundo Art 5º inciso IX do Regimento Interno do CIF, está “aprovar a inclusão de matérias extrapauta, quando revestidas de caráter de urgência, relevante interesse ou de natureza sigilosa”;

Considerando as atribuições conferidas às Comissões Locais de Atingidos e Atingidas, com base no Termo de Ajustamento de Conduta relativo à Governança (TAC-GOV) em seu Capítulo IV, nas Cláusulas 8ª a 18ª;

Considerando a atribuição das Assessorias Técnicas Independentes (ATI) de encaminhar demandas de comunidades atingidas para os órgãos públicos e Instituições

de Justiça (IJs), com base no Termo de Ajustamento de Conduta relativo à Governança (TAC-GOV), nas Cláusulas 10^a e 15^a;

A Associação de Desenvolvimento Agrícola Interestadual (ADAI), abaixo assinada, no uso de suas atribuições legais, consoante aos acordos homologados em Juízo (ATAP e TAC-GOV), enquanto Assessoria Técnica Independente escolhida pela comunidade local para atuar nos Territórios do Espírito Santo, incluindo o Território 10 que engloba os municípios de Colatina e Marilândia, cuja escolha foi homologada pelo Juízo da 12^a Vara Federal da Seção Judiciária de Minas Gerais, em 19 de setembro de 2019, com atuação autorizada pela 4^a Vara Cível da Subseção de Belo Horizonte/MG, e em consonância aos objetivos específicos do Plano de Trabalho desta Assessoria, a saber, “Sistematizar, fundamentar e encaminhar demandas em geral da população atingida aos órgãos públicos, às Instituições de Justiça e seus experts, à Fundação Renova e/ou suas mantenedoras”, vem, por meio deste, trazer ao conhecimento do Comitê Interfederativo (CIF) considerações sobre o processo de participação popular no Plano de Ação em Saúde do Município de Colatina e apresentar suas solicitações.

SOBRE A PARTICIPAÇÃO POPULAR NO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA REPARAÇÃO EM SAÚDE

Após rompimento da Barragem de Fundão e diante dos danos diversos sofridos pela população atingida do Rio Doce, foi criado o Termo de Transição e Ajustamento de Conduta (TTAC). Por força deste acordo, a Fundação Renova é responsável pela elaboração e execução de 42 programas socioambientais e socioeconômicos, voltados à reparação. Dentre estes programas destacamos o PG014, conhecido como “Programa de Atenção Integral, Promoção, Proteção, e Reabilitação da saúde da População Atingida Direta e Indiretamente”. Este programa é avaliado no âmbito da Câmara Técnica de Saúde (CT Saúde) e do Comitê Interfederativo (CIF) e apresenta três subprogramas: (1) Apoio e Fortalecimento do SUS; (2) Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano; (3) Estudos Epidemiológicos e Toxicológicos.

Os Planos de Ação em Saúde (PAS) pertencem ao subprograma de “Apoio e Fortalecimento do SUS,” voltado para desenvolvimento de ações de fortalecimento das políticas públicas em saúde. O PAS deve ser elaborado de maneira local por cada

município atingido, com base em informações e demandas relacionadas aos riscos à saúde que surgiram com o rompimento.

Apesar de ser apresentado pela Prefeitura à CT Saúde, a construção do PAS traz como um dos princípios a participação da população, das Assessorias Técnicas Independentes e das equipes da rede de saúde do município¹. Este processo participativo pode contar com ferramentas como a realização de entrevistas; rodas de conversa, levantamento de dados dos territórios e sistemas de informação em saúde; realização de seminários e oficinas para discussão e validação do plano e suas propostas de reparação; e outras metodologias participativas. Entretanto, é importante considerar que a universalidade do atendimento, princípio e diretriz do SUS, não afasta a responsabilidade da Fundação Renova com relação ao rompimento, uma vez que há um aumento de demandas em saúde provocadas por ação de responsabilidade de terceiro, em situação similar ao princípio do poluidor pagador do direito ambiental.

O TTAC prevê na Subseção IV.1, cláusulas 106 a 112, o Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada, com diversas responsabilidades imputadas à Fundação Renova, para o acompanhamento e reparação dos danos à saúde ocasionados pelo desastre, e para o apoio à saúde física e mental da população atingida. No entanto, quase uma década após a data da ocorrência do desastre, não há ações concretas de apoio ao município de Colatina na reparação e mitigação dos danos à saúde da população por parte da Fundação Renova.

O TTAC apresenta também, dentre as suas considerações, que o “rompimento causou impactos à população, incluindo mortes, desaparecimentos, danos físicos; à saúde e ao patrimônio público e privado” e “trouxo consequências ambientais e sociais, em um EVENTO que atingiu 680 km de corpos d’água nos estados de Minas Gerais e Espírito santo, além de impactos a regiões estuarinas do Rio Doce e regiões costeiras e marinha”.

Em decorrência destas considerações as áreas de abrangências socioeconômicas, onde se inserem as ações de saúde, são: “localidades e comunidades adjacentes à Calha do Rio Doce, Rio do Carmo, Rio Gualaxo do Norte, Córrego Santarém, áreas estuarinas, costeira e marinha impactadas”. Assim os efeitos ao longo do tempo devem ser acompanhados e avaliados pelas equipes e serviços de saúde, contando sempre com o apoio das demais esferas de governo (estadual e federal). Considera-se que execuções de

¹ Nota Técnica nº 27/2020 da CT Saúde

ações em saúde pública são necessárias para a adequação dos serviços de saúde, melhoria da capacidade técnica das equipes nas áreas de assistência à saúde (atenção primária e atenção secundária, saúde mental) e vigilância em saúde.

Destaca-se ainda que a Cláusula n. 109 do TTAC lista ações da Fundação Renova referentes à elaboração de programas e Planos de Ação de Saúde, além da execução de ações nas áreas de atenção primária e vigilância em saúde, as quais são integrantes de estratégias de políticas públicas de saúde. Ainda que a execução de Planos e Ações de Saúde deva ser feita pelo gestor de saúde local dos municípios, seguindo as orientações dispostas nos Planos Municipais, Estadual e Federal de Saúde, a elaboração deste instrumento traz como um de seus princípios centrais a participação da população atingida, a fim de que haja uma correspondência entre as políticas propostas e às reais necessidades desta população.

Na Nota Técnica n. 04/2018 da CT Saúde, que trata das “Bases Mínimas para Definição do Programa de Saúde”, foram estabelecidos alguns eixos estruturantes para a elaboração e execução de programas de saúde voltados para a população atingida, entre eles: assistência à saúde, vigilância em saúde, estudos e participação social. Quanto a esta última, a referida Nota Técnica estabelece que:

“A participação da sociedade no processo de planejamento e gestão das políticas e ações de saúde é uma diretriz e princípio constitucional. Devendo ser fomentada e assegurada em todas as ações e no desenvolvimento do Programa”
(NT CT SAÚDE 04/2018, p. 02).

Esta Nota Técnica também estabeleceu que cabe à Fundação Renova desenvolver como Subprograma do Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada o Apoio e Fortalecimento do SUS, compreendido como apoio para “desenvolvimento de ações de planejamento, atenção (assistência e vigilância), promoção de saúde, gestão, educação em saúde e capacidade de resposta das Redes Locais de Saúde, considerando as especificidades territoriais”.

Em seguida, a Nota Técnica do CT Saúde n. 09/2018 definiu que os municípios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão nos Estados de Minas Gerais e Espírito Santo, abrangidos pelo PG14, deverão elaborar Planos de Ação que identifiquem e reúnam informações e demandas da Rede de Saúde em decorrência dos riscos e impactos advindos do rompimento da Barragem de Fundão. Definiu ainda que a construção dos referidos Planos de Ação será promovida a partir de Oficinas e Seminários

coordenados pela Câmara Técnica de Saúde, conforme cronograma, metodologia e organização definida pela CT Saúde:

“Será garantida e assegurada, além da participação dos Gestores e Profissionais de Saúde dos municípios, a participação das Comissões de Atingidos e Assessorias Técnicas, nas Oficinas e/ou Seminários, como em todo o processo de construção dos Planos de Ação. A Fundação Renova prestará todo o apoio logístico e de infraestrutura necessários para a realização das Oficinas e/ou Seminários, sendo esta ação considerada como integrante do Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada” (NT CT SAÚDE 09/2018, p. 1-2).

A referida Nota Técnica também determina que após as realizações destes espaços participativos, como as Oficinas e/ou Seminários, os municípios impactados deverão elaborar o Plano e enviar para a CT Saúde para que possa ser avaliado e validados. Tão logo a CT Saúde receba os Planos, eles serão remetidos para a Fundação Renova, e sua avaliação e validação serão realizadas na reunião subsequente ao recebimento pela CT Saúde.

Após a aprovação das Notas Técnicas n. 04 e 09/2018, através da Deliberação do CIF n. 219/2018, foram elaboradas outras com o objetivo de detalhar e aprofundar elementos centrais para a elaboração e execução dos Planos de Ação em Saúde. Nesta tônica, a Nota Técnica da CT Saúde n. 27/2020, passou a detalhar o fluxo de recebimento e avaliação dos PAS na Bacia do Rio Doce, enfatizando que:

“Os Planos de Ação em Saúde deverão ser construídos com participação dos atingidos, assessorias técnicas, onde aplicável, e equipes de saúde do município. Entre as ferramentas para tal estão a realização de entrevistas e rodas de conversa, levantamento de dados dos territórios e sistemas de informação em saúde, realização de seminários e oficinas para discussão e validação do plano e suas propostas de reparação, sendo registrada em listas de frequências e fotos” (NOTA TÉCNICA CT SAÚDE Nº 27/2020, p.03).

Posteriormente, a Nota Técnica da CT Saúde n. 62/2022 trouxe novos elementos para o fluxo de recebimento, avaliação e validação dos Planos de Ação em Saúde, acrescentando que a elaboração do PAS deve ter o apoio da respectiva Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde, nas áreas técnicas definidas nos eixos da Nota Técnica n. 04/2018, que deve ser apresentado ao conselho Municipal de Saúde e às Comissões de Atingidos, com registro das apresentações. Na referida Nota Técnica é estabelecido mais uma vez que:

“Os Planos de Ação em Saúde deverão ser construídos com participação dos atingidos, assessorias técnicas, onde aplicável, e equipes de saúde do município. Entre as ferramentas para tal estão: utilização do instrutivo de construção dos planos de acordo com os seminários realizados pela CT-Saúde; realização de entrevistas e rodas de conversa com a comunidade atingida, levantamento de dados dos territórios e sistemas de informação em saúde oficiais e municipais” (NOTA TÉCNICA CT SAÚDE 62/2022, p. 02).

Considerando a construção de espaços para a execução de metodologias participativas voltadas para a elaboração do PAS, enfatizamos os danos à água e a saúde da população atingida. A construção de espaços participativos, como os seminários e oficinas estipulados nas referidas Notas Técnicas supramencionadas, precisam contar com a elaboração de metodologias que abarquem suas necessidades, garantindo um diálogo direto e transparente com as comunidades.

Para além das Notas Técnicas da CT Saúde, é importante ressaltar que a participação popular é prerrogativa estabelecida para a elaboração e execução dos programas da reparação, conforme Cláusula 11, do TTAC:

CLÁUSULA 11. Entende-se como Participação nos PROGRAMAS a possibilidade de os IMPACTADOS efetivamente participarem, serem ouvidos e influenciar em todas as etapas e fases decorrentes do presente Acordo, tanto na fase de planejamento como na efetiva execução dos programas e ações referidas neste Acordo, devendo tal participação ser assegurada em caráter coletivo, seguindo metodologias que permitam expressão e participação individual, nos termos deste Acordo.

A participação popular também é assegurada e reafirmada no TAC-Gov, o qual buscou reelaborar o sistema de governança para ampliar espaços de participação das pessoas atingidas. Em sua Cláusula Quarta, o Termo estabelece:

CLÁUSULA QUARTA. É assegurado às pessoas atingidas o direito à participação na governança do processo de reparação integral dos danos decorrentes do ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO, nas diversas instâncias decisórias e consultivas a ele relacionadas, nos termos previstos no TTAC e no presente ACORDO.

*PARÁGRAFO PRIMEIRO. Nos termos previstos neste ACORDO, as formas e os mecanismos de participação das pessoas atingidas na governança do processo de reparação integral deverão ser, com elas, debatidos e decididos por elas após a efetiva **implementação das comissões locais de pessoas atingidas e das ASSESSORIAS TÉCNICAS.** (TAC-Gov.) (Grifos nossos).*

Além disso, considerando o contexto específico do Município de Colatina, é importante ressaltar que a conjuntura política de participação popular e intervenção nos

equipamentos públicos de saúde tem passado por transformações. Estas ocorrem tanto pela construção e fortalecimento de Grupos de Atingidos e Atingidas nas comunidades colatinenses, com atuação da Assessoria Técnica Independente ADAI, como também pela constituição da Comissão Municipal Local de Atingidas e Atingidos de Colatina e da Comissão Territorial Local de Atingidas e Atingidos do Território 10.

Estes processos não refletem apenas a realidade atual de demandas da população atingida no município, mas também um processo de organização política que continua sendo relevante para a população, depois de passados 9 anos desde o rompimento da barragem de Fundão. As Comissões Locais e as ATI são instrumentos previstos no TTAC e no TAC-Gov, sendo que, neste último, algumas cláusulas definem o reconhecimento, legitimidade, atribuições e deveres das Comissões Locais, bem como o papel das ATI no suporte de suas atividades.

Na cláusula 8º do TAC-Gov, as Comissões Locais são estabelecidas como “interlocutoras legítimas” da população atingida nas questões relativas ao processo reparatório e à participação popular. A esta legitimidade de interlocução é acrescido ainda o apoio das Assessorias Técnicas:

*CLÁUSULA OITAVA. As partes acordam o reconhecimento das Comissões Locais formadas voluntariamente por pessoas atingidas (“COMISSÕES LOCAIS”), residentes nos municípios atingidos pelo ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO e/ou excepcionalmente, que tenham sofrido danos em atividades realizadas na área de abrangência das respectivas **COMISSÕES LOCAIS, como interlocutoras legítimas no âmbito de questões atinentes à participação e governança do processo de reparação integral dos danos decorrentes do ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO, nos termos e limites previstos neste ACORDO.***

*PARÁGRAFO SEGUNDO. A composição e o funcionamento das **COMISSÕES LOCAIS** serão estabelecidos pelas pessoas atingidas, sendo respeitada a sua auto-organização, com o apoio das respectivas **ASSESSORIAS TÉCNICAS** (TAC-Gov) (Grifos nossos).*

Além deste ponto, o TAC-Gov também traz as atribuições legais (Cláusula Décima) e deveres das Comissões Locais (Cláusula Décima Quinta), apontando em ambos os casos o papel das Assessorias Técnicas no suporte das referidas comissões:

*CLÁUSULA DÉCIMA. As **COMISSÕES LOCAIS** terão suporte das **ASSESSORIAS TÉCNICAS**, bem como apoio do PODER PÚBLICO, dentro de suas atribuições legais, para, notadamente no âmbito dos PROGRAMAS: a) ter amplo acesso, mediante divulgação preferencialmente em meio eletrônico disponível à consulta: (i) às informações sobre os PROGRAMAS que forem entregues pela FUNDAÇÃO ao CIF; (ii) a todo documento e material compartilhado entre FUNDAÇÃO e as **CÂMARAS TÉCNICAS**; e (iii) aos documentos, propostas e medidas referentes às matérias pendentes*

de deliberação pelo CIF que digam respeito à sua respectiva área de abrangência; b) formular propostas, mediante notas técnicas, bem como críticas e sugestões sobre a atuação do CIF, das CÂMARAS TÉCNICAS e da FUNDAÇÃO, com o apoio das ASSESSORIAS TÉCNICAS, se for o caso; c) formular propostas, mediante notas técnicas, com o apoio das ASSESSORIAS TÉCNICAS, bem como críticas e sugestões, vinculadas ao seu território de abrangência, relativamente às ações dos PROGRAMAS; d) articular-se com as demais comissões que integrem o âmbito territorial de abrangência da respectiva CÂMARA REGIONAL, de modo a definir sua forma de participação e pauta das reuniões, com o fim de atingir a maior efetividade possível; e e) exercer outras atribuições, respeitado o objeto e os limites deste ACORDO.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. São deveres das COMISSÕES LOCAIS: a) compartilhar todas as informações a que tiverem acesso com a população respectiva sobre as iniciativas e execução dos PROGRAMAS; b) informar o MINISTÉRIO PÚBLICO, a DEFENSORIA PÚBLICA, o FÓRUM DE OBSERVADORES, as CÂMARAS TÉCNICAS e o CIF sobre a realidade e problemas detectados; c) defender os interesses das pessoas atingidas perante atores locais, representantes do PODER PÚBLICO, FUNDAÇÃO e EMPRESAS; d) reunir-se periodicamente para deliberar sobre assuntos de seu interesse; e) encaminhar semestralmente ao MINISTÉRIO PÚBLICO, à DEFENSORIA PÚBLICA, às CÂMARAS REGIONAIS e à FUNDAÇÃO, por meio das ASSESSORIAS TÉCNICAS, relatório das atividades realizadas pelas COMISSÕES LOCAIS.

PARÁGRAFO ÚNICO. Todas as reuniões das COMISSÕES LOCAIS serão abertas à participação de qualquer pessoa atingida e divulgadas antecipadamente às respectivas comunidades em tempo hábil para sua participação. (TAC-Gov.) (Grifos nossos).

Informamos ainda que, nas condições estabelecidas por estes acordos, a Comissão Municipal Local de Atingidas e Atingidos de Colatina e a Comissão Territorial Local de Atingidas e Atingidos do Território 10, tiveram seus regimentos internos homologados pelas Instituições de Justiça a partir de reuniões constituídas pelos membros de cada comissão e abertas ao público. Nestas reuniões foi realizada a leitura dos artigos propostos para o Regimento Interno, com direito a votação e poder de veto, contando com o auxílio da ATI ADAI em todas as etapas do processo.

Além da legitimidade da participação social local nos municípios e territórios atingidos, salientamos, em âmbito nacional, a importância da Lei nº 14.755/2023, de 15 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Atingidas e Atingidos por Barragens (PNAB), fruto da luta histórica das populações atingidas por barragens no país. A lei estabelece quem são as populações atingidas por barragens (PAB), quais são os seus direitos e as formas de reparação. Em igual importância, também prevê a criação de programas e mecanismos de participação dos atingidos para acompanhamento e implementação da política de direitos, através do princípio da participação social:

“Art. 3º São direitos das PAB, consoante o pactuado no processo de participação informada e negociação do Programa de Direitos das Populações Atingidas por

Barragens (PDPAB) no caso concreto: [...] III - opção livre e informada a respeito das alternativas de reparação; [...] V - assessoria técnica independente, de caráter multidisciplinar, escolhida pelas comunidades atingidas, a expensas do empreendedor e sem a sua interferência, com o objetivo de orientá-las no processo de participação” (Lei 14.555/23)(Grifos nossos).

Diante disso, é preciso destacar que o direito de acesso à informação e de participação social da população atingida também se desdobra no direito de participação social na reparação da saúde, não somente nas instancias de Governança, mas também nas instâncias do Poder Público Municipal, onde as demandas da população atingida também devem ser devidamente recebidas e respeitadas. Assim, diante do exposto, a Assessoria Técnica dos Atingidos ADAI e a Comissão Local Municipal de Atingidos e Atingidas de Colatina, vem trazer considerações quanto ao processo de elaboração e apresentação do PAS de Colatina.

SOBRE O PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE COLATINA

O Plano de Ação em Saúde do Município de Colatina teve sua elaboração iniciada em 2019, contando com a participação do Movimento de Atingidos por Barragens e outras entidades da sociedade civil. Apesar destas mobilizações terem sido efetivas, estas atividades foram realizadas a cerca de 5 anos atrás, no ano de 2019. Isso implica dizer que existe uma necessidade de atualização das demandas de saúde da população atingida e que, conforme as diretrizes de participação popular presentes nas notas Técnicas da CT Saúde, é necessário que ocorra um processo participativo para escuta de demandas e construção de propostas para o Plano de Ação em Saúde.

1 – Entraves ao diálogo com a Secretaria de Saúde de Colatina

Considerando o contexto de Colatina, é importante enfatizar, desde o início das atividades da ATI ADAI no Território 10, houve reiteradas tentativas de diálogo com a Secretaria Municipal de Saúde, situações em que os ofícios enviados e protocolados não foram respondidos (ANEXO 1). Além disso, durante todo o ano de 2023 e o primeiro semestre de 2024, a Secretaria de Saúde não se pronunciou sobre o PAS nos espaços da rede municipal de Saúde.

Destacamos o Conselho Municipal de Saúde, que apenas na reunião do 02 de julho obteve formalmente a notificação de inclusão de pauta do Plano de Ação em Saúde de Colatina na reunião seguinte. Nesta reunião, por solicitação da Comissão Municipal Local de Atingidos e Atingidas de Colatina, foi encaminhado ofício à Secretaria de Saúde e ao Conselho de Saúde a fim de propor reuniões para a tratativa do Plano de Ação em Saúde (ANEXO 2).

2 – Entraves à construção coletiva e participação na elaboração do PAS por parte da Secretaria de Saúde

Diante da iminente apresentação do documento à CT Saúde, a Comissão Local Municipal de Atingidos e Atingidas de Colatina solicitou reunião com a Secretaria de saúde para discussão sobre o PAS. A reunião, realizada no dia **12 de julho deste ano**, foi, portanto, o primeiro momento em que o Plano foi de fato apresentado para os atingidos e atingidas presentes. Nesta Reunião a Secretaria de Saúde informou a necessidade de apresentação do PAS de Colatina na CT Saúde no mês de **agosto**. Como encaminhamento, a Secretaria de Saúde solicitou o levantamento de demandas de saúde da população a fim de que fossem contempladas no Plano. É importante enfatizar que, como primeiro momento de diálogo com a Comissão Local e o primeiro momento em que o Plano foi apresentado, a população atingida não levantou demandas nesta reunião, a qual não teve escopo de validação da participação da população atingida no Plano de Ação em Saúde. Ao contrário, a reunião objetivou apenas traçar um primeiro diálogo a fim de estabelecer os próximos passos para a construção da participação efetiva da população no PAS de Colatina.

Considerando o curto prazo estabelecido pela Secretaria de Saúde, a Comissão Municipal Local de Atingidos e Atingidas, com apoio de membros do Conselho Municipal de Saúde, demandou a construção de um espaço para discussão das demandas de saúde voltadas para o PAS. A Assessoria Técnica Independente ADAI se propôs a organizar uma Roda de Diálogo com a presença da Comissão Local, do Conselho de Saúde e dos Agentes Multiplicadores, representantes das comunidades atingidas de Colatina e Grupos de Atingidas e Atingidos (GAAS). No dia **23 de julho** foi realizada a

Roda de Diálogo sobre o PAS Colatina, com o objetivo de abordar as demandas de saúde de acordo com os eixos temático do PAS, previstos no TTAC, quais sejam:

“a) vigilância em saúde (ambiental, epidemiológica, saúde do trabalhador e sanitária); b) promoção à saúde; c) atenção primária à saúde; d) saúde mental; e) atenção especializada; f) assistência farmacêutica, laboratorial e apoio diagnóstico; h) educação permanente em saúde”. (CLÁUSULA 109, TTAC, REVISADA CONFORME NOTA TÉCNICA CT-SAÚDE Nº 31/2020).

Considerando o prazo da Secretaria de Saúde e o curto tempo para organização e mobilização da população atingida, apenas algumas comunidades assessoradas puderam comparecer, conforme quadro abaixo. Isto mostra o quanto a participação popular necessita de tempo, de comunicação, divulgação e mobilização para que possa de fato ser iniciada.

Comunidades atingidas assessoradas pela ADAI	Comunidades presentes na Roda de Diálogo sobre o PAS
São Brás, Maria das Graças, Maria Ortiz, Bela Vista, Columbia, Castelo Branco, Barbados, Ayrton Sena, Plácidos dos Jacarandás, São Judas Tadeu, 15 de outubro, Novo Horizonte, Vicente Soella, Vista da Serra e Barra de São João Pequeno. Além destas comunidades, é possível citar alguns GAAs formados por diversas categorias e comunidades, entre elas: GAA do Sindicato Rural de Colatina (formado por agricultores), GAA Emile (formado por pescadores e pescadoras) GAA Zaçimba Gaba (formado por mulheres negras de Colatina) e IFES Itapina (formado por trabalhadores e moradores do IFES Itapina).	São Brás, Maria das Graças, Maria Ortiz, Bela Vista, Columbia, Castelo Branco, Barbados, Ayrton Sena.

Após o encontro, foi feita a sistematização das demandas, elaboração de parecer técnico e ofício de solicitação de apreciação das demandas para a apresentação no encontro seguinte (ANEXO 3).

No dia **29 de julho**, houve a segunda reunião com a Secretaria, que teve por objetivo apresentar as demandas sistematizadas e discutir a sua inclusão no documento do PAS. Neste momento, foi percebida a resistência quanto à inclusão de demandas de saúde e transformação em propostas por parte da Secretaria, conforme relatado a seguir:

a) Durante a leitura das demandas de saúde levantadas na Roda de Diálogo, a secretaria informou que não havia razão para a inclusão das demandas, uma vez que elas não estavam suficientemente fundamentadas, entretanto não foi solicitado que a ATI apresentasse a fundamentação de demandas, apenas o seu levantamento e sistematização. É importante ainda enfatizar que se trata de uma responsabilidade da Secretaria de Saúde acompanhar as demandas da população, fundamentá-las e construir propostas de inclusão no Plano de Ação em Saúde. Além disso, mesmo havendo disponibilidade por parte da ATI ADAI para estas atividades, o curto tempo para apresentação de demandas não impediu um estudo minucioso das demandas sistematizadas e organização de propostas concretas para o Plano.

b) Considerando a resistência da secretaria, a ATI ADAI se prontificou a fundamentar as demandas e construir propostas para o PAS. Neste momento, portanto, a Assessoria solicitou a extensão do prazo de envio do PAS de Colatina, para que as demandas sistematizadas pudessem ser fundamentadas e elaboradas enquanto propostas para o Plano. Neste momento, a ADAI também se prontificou para a fundamentar juridicamente as demandas, com base na Lei Orgânica Nº 8080/1990 (Lei do SUS) dados presentes em relatórios dos Experts, Fundação Getúlio Vargas e Ramboll. Apesar destas proposições, a Secretaria se posicionou contrariamente a extensão do prazo para entrega do PAS.

c) Para além destes argumentos, a Superintendente de Vigilância em Saúde, Ana Paula Vitali, informou que a urgência de apresentação do PAS de Colatina também se devia ao fato de estar grávida e necessitar entrar em licença maternidade no mês de outubro. Quanto a este argumento, a ATI ADAI informou que o prazo para fundamentação de demandas e construção de propostas não ultrapassaria um mês, interferindo minimamente no processo de aprovação. Colocou ainda que o Plano de Ação em Saúde deve respeitar as diretrizes de participação popular, que o documento necessita ser atualizado e que a população atingida está há mais de 9 anos à espera da implementação das Ações de Saúde. Entretanto não houve flexibilidade quanto ao posicionamento da Secretaria de Saúde.

3 – APRESENTAÇÃO DO PAS DE COLATINA NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na reunião do Conselho Municipal de Saúde de **31 de julho**, então, o Plano de Saúde foi apresentado. Após a apresentação do documento realizada por Ana Paula Vitalli, Superintendente de Vigilância em Saúde, o Secretário de Saúde, Michel Bart, colocou alguns pontos que devem ser ressaltados:

a) Na sua apresentação o Secretário de Saúde informou que houve um atraso intencional do envio do Plano de Ação em Saúde de Colatina, com o objetivo de entender o encaminhamento dos demais Planos de Ação em Saúde nos outros municípios. Outro ponto levantado foi que não adiantaria propor o Plano de Ação em Saúde sabendo que ele provavelmente seria judicializado ou que, caso fosse implementado, sua execução seria de forma lenta e prolongada. Diante disso, a Diretoria da Comissão Local de Colatina, na pessoa da Secretária da Comissão Michellini Ramos, avaliou que as colocações foram apresentadas a partir de uma pressuposição individual do Sr. Secretário Michel Bart, mas que chama atenção na possível supressão de responsabilidade com o tema junto aos atingidos e atingidas de Colatina, dificultando os acordos firmados no processo de reparação.

4 – Considerações sobre o documento do PAS de Colatina

No documento do PAS apresentado na reunião, a lista de presença (ANEXO 4) da primeira reunião, realizada no dia **12 de julho**, foi utilizada como evidência de participação da população atingida. Isso implica uma desvirtuação do objetivo desta reunião, a qual se tratou apenas de um primeiro contato para a abertura de diálogo sobre o Plano. Ademais, considerando que a reunião do dia 12 de julho não teve a centralidade de demandas de saúde das pessoas atingidas ali presentes, nem a proposição de novas ações para o Plano, mas tão somente a estruturação de um início de diálogo, a utilização do referido documento como evidência de participação popular no PAS de Colatina demonstra falta de transparência e desinformação por parte da Secretaria de Saúde para com o Conselho Municipal da Saúde e para com as demais instâncias de Governança.

Ademais, durante o olhar atento sobre o PAS apresentado foi possível perceber ainda que, mesmo após a apresentação de demandas em reunião com a Secretaria, o documento não foi revisado ou alterado em nenhum de seus pontos. O Plano não contempla todos os eixos em que foi possível verificar a existência de demandas da

população, como é o caso do eixo de apoio “diagnóstico terapêutico”, o eixo de “sistema de informação”, entre outros.

5 – Pronunciamento contrário de atingida, representante da Comissão Local e das comunidades atingidas de Colatina, durante reunião do Conselho Municipal de Saúde

Após a fala do Secretário de Saúde, Micheline Ramos, membro titular do Conselho de Saúde a secretária da Comissão Local de Atingidos e Atingidas de Colatina, solicitou a fala, momento em que fez a leitura de sua carta de posicionamento em relação ao PAS elaborado pela Secretaria de Saúde de Colatina (ANEXO 5). Entre os pontos da carta estavam a necessidade de atualização das propostas com base nas demandas de saúde das comunidades atingidas e a ausência de participação popular na elaboração do PAS.

Após a leitura da carta, o Secretário de Saúde, Michel Bart, se manifestou informando que as “propostas” não estavam bem fundamentadas. Neste momento, a Técnica da ADAI, Gabriella Andrade, tentou elucidar questões sobre o documento antes de sua aprovação, porém teve sua solicitação de fala negada, sendo informada de que não poderia falar mais de uma vez, ao passo que o regimento do Conselho não estabelece esta regra. Em seguida o documento foi aprovado, tendo apenas um voto contrário, da Conselheira de Saúde Micheline Ramos.

SOLICITAÇÃO

No cumprimento dos objetivos específicos do Plano de Trabalho desta Assessoria, a saber, “Sistematizar, fundamentar e encaminhar demandas em geral da população atingida aos órgãos públicos, às Instituições de Justiça e seus experts, à Fundação Renova e/ou suas mantenedoras”, e após todo o exposto, a Assessoria Técnica ADAI, vem por meio deste apresentar as seguintes solicitações:


- 1 Considerando que, dentre as competências do Comitê Interfederativo está avaliar, acompanhar, monitorar e fiscalizar a elaboração e a execução dos planos anuais, dos Programas Socioambientais e Socioeconômicos e dos Projetos, nos termos do Art 4º, inciso V do Regimento Interno do Comitê Interfederativo, **solicita-se a apreciação dos Pareceres Técnicos “Demandas de Saúde da População**

- Atingida para o Plano de Ação em Saúde de Colatina” (ANEXO 5) e “Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina com base nas demandas da População Atingida do Município” (ANEXO 6), a fim de que sejam considerados no Plano de Ação em Saúde do município, feito pela Secretaria de Saúde, entendendo que as demandas fazem parte de um processo de escuta das reivindicações atuais e que o direito de participação popular é elementar para o direito à saúde da população atingida.**
- 2** Considerando a utilização indevida da lista de presença da reunião do dia 12/07, realizada entre Secretaria de Saúde e Comissão Local de Atingidos e Atingidas de Colatina, como documento comprobatório e de validação da participação popular no PAS de Colatina; e considerando o Art 5º inciso XX do Regimento Interno do CIF, segundo o qual “**compete ao Presidente demandar em nome do Comitê Interfederativo a apresentação de documentação na forma do TTAC e TAC-Gov”, solicita-se ao Presidente do Comitê Interfederativo que demande da Secretaria de Saúde documento comprobatório e atual da participação da população atingida na elaboração do Plano de Ação em Saúde de Colatina, que ateste a efetiva atualização do referido documento, conforme descrito pela instância municipal.**
 - 3** Considerando ainda as atribuições do Presidente do Comitê Interfederativo, nos termos do Art 5º, inciso IX do Regimento Interno do CIF, qual seja, “Aprovar a inclusão de matérias extrapauta, quando revestidas de caráter de urgência, relevante interesse ou de natureza sigilosa”, bem como o dever do referido Comitê de “estabelecer estratégias de interlocução com as Comissões Locais e demais instâncias de participação popular” com vistas à execução das medidas TTAC e TAC-Gov, segundo o Art. 4º inciso VI do referido Regimento do CIF, **solicita-se avaliação do documento e concessão de pronunciamento de fala sobre o processo de elaboração do Plano por parte da população à atingida de Colatina, representada por membro da Comissão Local Municipal de Atingidas e Atingidos de Colatina, que estará durante a reunião do Comitê Interfederativo a ser realizada entre os dias 26 e 27 de setembro de 2024, no tocante à pauta do Plano de Ação em Saúde de Colatina.**
 - 4** Por fim, considerando o mencionado no Parágrafo Terceiro da Cláusula Trigésima Nona do TAC-Gov, a saber, “Se o CIF entender que os argumentos e/ou

documentos apresentados demandem um reexame pelas Câmaras Técnicas, baixará a questão em diligência”, **solicita-se a análise e manifestação, por parte do referido Comitê Interfederativo: a) quanto ao processo de elaboração do Plano de Ação em Saúde de Colatina, segundo as diretrizes de participação popular previstas nas Notas Técnicas de Saúde supramencionadas; b) quanto à revisão e atualização do Plano de Ação em Saúde de Colatina para que as demandas de saúde sejam consideradas na elaboração do documento.**

Com respeitosos cumprimentos e certos do encaminhamento e atendimento das demandas apresentadas para que sejam tomadas as medidas cabíveis, para ciência e tratamento das demandas das atingidas e atingidos.

Cordialmente,

Documento assinado digitalmente
 ADRIANA MARIA GONCALVES
Data: 25/09/2024 14:38:19-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Adriana Maria Gonçalves

Coordenação da Comissão Municipal Local de Atingidos e Atingidas de Colatina

Natália Paulino

Coordenação Territorial – Território 10

Assessoria Técnica Independente

Associação de Desenvolvimento Agrícola Interestadual - ADAI

ANEXOS

ANEXO 1 – OFÍCIOS DE SOLICITAÇÃO DE REUNIÕES COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE COLATINA



PROJETO: Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão.

OFÍCIO Nº 013/2023

Colatina/ES, 19 de junho de 2023

Ao Excelentíssimo Senhor
Michel Fernando Bart
Secretário Municipal de Saúde de Colatina/ES
Rua Cassiano Castelo, 320 – Centro – Colatina/ES

À Excelentíssima Senhora
Ana Paula Vitali
Superintendente de Vigilância em Saúde
Rua Cassiano Castelo, 320 – Centro – Colatina/ES

Ref.: Solicitação de dados à Secretaria Municipal de Saúde e Superintendência de Vigilância em Saúde

Senhor Secretário e Senhora Superintendente,

Nós, da Associação de Desenvolvimento Agrícola Estadual – ADAI, entidade que presta o serviço de Assessoria Técnica Independente aos atingidos e atingidas no âmbito do projeto "Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão", vimos por meio deste solicitar alguns dados a esta entidade da administração pública municipal.

Sabe-se que o ano de 2015 foi marcado por um dos maiores desastres socioambientais da história do Brasil, o rompimento da Barragem de rejeitos de Fundão, localizado no Município de Mariana/MG, e que segundo o relatório publicado pela Ramboll, informa que: "Liberou uma massa de aproximadamente 48,3 milhões de metros cúbicos de lama que estava acumulada na barragem, provocando uma onda de devastação ao longo de toda a bacia do Rio Doce, chegando até o Oceano Atlântico, a uma distância de 650 km do local do desastre".

Tendo em vista os danos suportados e os riscos a que foram submetidas as pessoas atingidas do município de Colatina, e a necessidade de participação

hugo.rochai@adaibrasil.org
(27) 99789-3670

Av. Getúlio Vargas, 11, 1º andar - Centro, Colatina - ES, 29700-017



PROJETO: Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão.

social destas populações no processo de reparação, Assessoria Técnica Independente vem como uma ferramenta e um direito para alcançar a participação efetiva e possibilitar a busca pela reparação integral dos danos causados pelo rompimento da barragem.

Entre as atribuições da equipe de Assessoria Técnica, está a tarefa de auxiliar os atingidos e atingidas a qualificar tecnicamente suas demandas e viabilizar o encaminhamento dessas demandas aos órgãos públicos, às Instituições de Justiça e seus experts, à Fundação Renova e/ou suas mantenedoras. Parte essencial deste processo é a coleta de dados diversos, de entidades públicas e privadas além do levantamento e análise de estudos já realizados sobre a situação das populações atingidas deste município.

Nos diálogos já iniciados com as pessoas atingidas do município de Colatina/ES uma das demandas apresentadas por estas é compreender a situação de saúde da população em geral, incluindo pessoas moradoras de bairros urbanos e comunidades rurais. Neste sentido, para além dos dados que já temos coletado dos estudos realizados por experts do Ministério Público Federal – MPF, entre outros, identificamos a necessidade de obter dados sobre a situação da saúde do município de Colatina. Listamos abaixo alguns dados que serão de suma importância para os atingidos e atingidas:

1. Dados do E-SUS (ou outro sistema privado usado pelo município) as informações podem ser extraídas sem necessidade de informações pessoais. Relatórios de cadastro e de atendimentos. Essas informações devem ser estratificadas por ano (2012 a 2023) relativos ao município de Colatina/ES;
2. Caracterização da população adscrita: número de pessoas cadastradas no município, sexo, raça, orientação sexual, idade; condição no mercado de trabalho (empregado formal?);

hugo.rocha@adaibrasil.org
(27) 99789-3670

Av. Getúlio Vargas, 11, 1º andar - Centro, Colatina - ES, 29700-017



PROJETO: Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão.

3. Caracterização das condições dos domicílios: se é de alvenaria; se tem a presença de animais; a água e energia são fornecidas pelas empresas? Quantos usuários usam poços como fonte de água? A água é tratada? Quantos domicílios tem saneamento básico? qual tipo de fossa?;
4. Caracterização das principais comorbidades atendidas (aqui pode ser o relatório de atendimentos nas UBS, uma vez que cada atendimento exige o registro de um CIAP/CID). Sendo igualmente relatórios estratificados pelo período (ano de 2012 a 2023);
5. Interessante incluir as informações de outros bancos de dados como SIM, SINAN e SINASC (também sem a necessidade de identificar os usuários);
6. Por fim, consideramos relevante o número de usuários que possuem bolsa família e o percentual de acompanhamento das condicionalidades do PBF.

Agradecendo desde já a disponibilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Colatina/ES e da Superintendência de Vigilância em Saúde, aguardamos o deferimento e disponibilização dos dados solicitados e nos colocamos à disposição para mais esclarecimentos.



Hugo Rocha de Sousa
Coordenador Territorial - Colatina/ES
Associação de Desenvolvimento Agrícola Interestadual
Equipe de Assessoria Técnica Independente

hugo.rocha@adaibrasil.org

(27) 99789-3670

Av. Getúlio Vargas, 11, 1º andar - Centro, Colatina - ES, 29700-017



PROJETO: Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão.

OFÍCIO Nº 045/2023

Colatina/ES, 14 de agosto de 2023

Ao Senhor
Michel Bart
Secretário Municipal de Saúde de Colatina/ES
Rua Cassiano Castelo, 320 – Centro – Colatina/ES

À Coordenadora da Atenção Primária à Saúde – APS
Rua Cassiano Castelo, 320 – Centro – Colatina/ES

Ref.: Solicitação de dados à Secretaria Municipal de Saúde e setor de Atenção Primária à Saúde – APS

Senhor Secretário e Senhora Coordenadora,

Nós, da Associação de Desenvolvimento Agrícola Estadual – ADAI, entidade que presta o serviço de Assessoria Técnica Independente aos atingidos e atingidas no âmbito do projeto “Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão”, vimos por meio deste solicitar alguns dados a esta entidade da administração pública municipal.

Sabe-se que o ano de 2015 foi marcado por um dos maiores desastres socioambientais da história do Brasil, o rompimento da Barragem de rejeitos de Fundão, localizado no Município de Mariana/MG, e que segundo o relatório publicado pela Ramboll, informa que: “Liberou uma massa de aproximadamente 48,3 milhões de metros cúbicos de lama que estava acumulada na barragem, provocando uma onda de devastação ao longo de toda a bacia do Rio Doce, chegando até o Oceano Atlântico, a uma distância de 650 km do local do desastre”.

Tendo em vista os danos suportados e os riscos a que foram submetidas as pessoas atingidas do município de Colatina, e a necessidade de participação social destas populações no processo de reparação, Assessoria Técnica Independente vem como uma ferramenta e um direito para alcançar a

hugo.rocha@adaibrasil.org | julia.gomes@adaibrasil.org
(27) 99789-3670 | (27) 99753-1466
Av. Getúlio Vargas, 11, 1º andar - Centro, Colatina - ES, 29700-017



PROJETO: Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão.

participação efetiva e possibilitar a busca pela reparação integral dos danos causados pelo rompimento da barragem.

Entre as atribuições da equipe de Assessoria Técnica, está a tarefa de auxiliar os atingidos e atingidas a qualificar tecnicamente suas demandas e viabilizar o encaminhamento dessas demandas aos órgãos públicos, às Instituições de Justiça e seus experts, à Fundação Renova e/ou suas mantenedoras. Parte essencial deste processo é a coleta de dados diversos, de entidades públicas e privadas além do levantamento e análise de estudos já realizados sobre a situação das populações atingidas deste município.

Nos diálogos já iniciados com as pessoas atingidas do município de Colatina/ES uma das demandas apresentadas por estas é compreender a situação de saúde da população em geral, incluindo pessoas moradoras de bairros urbanos e comunidades rurais. Neste sentido, para além dos dados que já temos coletado dos estudos realizados por experts do Ministério Público Federal – MPF, entre outros, identificamos a necessidade de obter dados sobre a situação da saúde do município de Colatina. Listamos abaixo alguns dados que serão de suma importância para os atingidos e atingidas:

1. Dados do E-SUS (ou outro sistema privado usado pelo município) as informações podem ser extraídas sem necessidade de informações pessoais. Relatórios de cadastro e de atendimentos. Essas informações devem ser estratificadas por ano (2012 a 2023) relativos ao município de Colatina/ES;
2. Caracterização da população adscrita: número de pessoas cadastradas no município, sexo, raça, orientação sexual, idade; condição no mercado de trabalho (empregado formal?);
3. Caracterização das condições dos domicílios: se é de alvenaria; se tem a presença de animais; a água e energia são fornecidas pelas empresas? Quantos usuários usam poços como fonte de água? A água é tratada? Quantos domicílios tem saneamento básico? qual tipo de fossa?;

hugo.rocha@adaibrasil.org | julia.gomes@adaibrasil.org
(27) 99789-3670 | (27) 99753-1466

Av. Getúlio Vargas, 11, 1º andar - Centro, Colatina - ES, 29700-017



PROJETO: Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão.

4. Caracterização das principais comorbidades atendidas (aqui pode ser o relatório de atendimentos nas UBS, uma vez que cada atendimento exige o registro de um CIAP/CID). Sendo igualmente relatórios estratificados pelo período (ano de 2012 a 2023);
5. Por fim, consideramos relevante o número de usuários que possuem bolsa família e o percentual de acompanhamento das condicionalidades do PBF.

Agradecendo desde já a disponibilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Colatina/ES e o setor de Atenção Primária à Saúde - APS, aguardamos o deferimento e disponibilização dos dados solicitados e nos colocamos à disposição para mais esclarecimentos.



Hugo Rocha de Sousa
Coordenador Territorial - Colatina/ES
Associação de Desenvolvimento Agrícola Interestadual
Equipe de Assessoria Técnica Independente

Processo Nº: 019982/2023 Data: 14/08/2023

Tipo: Externo

Origem: ADAI - ASSOCIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA IN

Interessado: ADAI - ASSOCIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA IN

Assunto: SOLICITAÇÃO

Chave de acesso online: 5133273354532023

Detalhamento:

SOLICITO DADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SETOR DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE- APS

O andamento deste processo pode ser acompanhado via internet. Para isto basta acessar o endereço <http://www.colatina.es.gov.br> no menu SERVIÇOS ONLINE - PROCESSOS e digitar a chave de acesso online.

hugo.rocha@adaibrasil.org | julia.gomes@adaibrasil.org
(27) 99789-3670 | (27) 99753-1466
Av. Getúlio Vargas, 11, 1º andar - Centro, Colatina - ES, 29700-017

ANEXO 2 – OFÍCIO DA COMISSÃO LOCAL DE ATINGIDAS E ATINGIDOS DE COLATINA APRESENTADO NA REUNIÃO DO CONSELHO DE 02/07/2024 EM SOLICITAÇÃO DE REUNIÃO COM A SECRETARIA DE SAÚDE PARA TRATATIVA DO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DO MUNICÍPIO

O Plano inicia com um diagnóstico situacional, apontando as características gerais do município, como a sua história, a caracterização do território, a demografia, a situação da saúde da população em geral, o quadro de desenvolvimento econômico local. Mais à frente, o documento adentra de forma mais objetiva na questão da estrutura de saúde, aprofundando a análise da vigilância epidemiológica (incluindo os casos de Dengue, Zika e Chikungunya, febre amarela); a análise da vigilância da qualidade da água para consumo humano (programa VIGIÁGUA, ligado ao Ministério da Saúde); a análise da vigilância ambiental (com o controle e vacinação animal, controle de vetores, de zoonoses em geral e de animais sinantrópicos, programa de adoção de cães e gatos e, por fim, o programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (PESMS); apresentação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CEREST); a apresentação da estratégia de Atenção Primária; a apresentação da Assistência Farmacêutica; a construção da Comissão de Monitoramento; a construção de Laboratório Central; demandas judiciais; demandas relacionadas a rede hospitalar, urgências e emergências; e, por fim, as perspectivas de participação popular no processo de implementação e execução do PAS de Colatina.

Em 28 de fevereiro de 2023, após análise do PAS de Colatina pelo GT-Planejamento da CT Saúde, foi emitido parecer publicado por meio do Ofício CT-Saúde/CIF nº 18/2023, no qual se considerou que o plano seguiu “todos os procedimentos estabelecidos pelas Notas Técnicas da CT-Saúde nº 04/2018, 09/2018, 27/2020 e 62/2022” e trouxe outras observações.

Nesta análise, o GT-Planejamento solicitou que o Plano de Ação em Saúde de Colatina fizesse algumas complementações, quais sejam: (1) apresentação das fontes de comprovações anexas ao documento; (2) qualificação do diagnóstico da situação de saúde do território, dando ênfase às análises qualitativas e quantitativas dos danos e o levantamento das ações propostas; (3) focalização nas solicitações relacionadas com os impactos ou possíveis impactos do rompimento da barragem de Fundão; (4) enfoque na relação proporcional entre os danos identificados e os impactos na saúde de forma objetiva; (5) melhor detalhamento das ações propostas, sempre vinculando-as às estruturas e à rede de atenção em saúde no território; (6) inserção dos custos estimados para ações propostas, com prazo de início e término, custeio, em conformidade com a NT 62/2022; (7) ajuste dos indicadores propostos para o estrito acompanhamento da execução das ações; (8) apresentação de responsáveis pela execução e financiamento das

ações propostas; (9) exclusão das ações propostas relativas a estabelecimentos ou equipamentos da rede de saúde sob gestão estadual; (10) descrição, no âmbito do monitoramento da água para consumo humano, das ações solicitadas são em complemento ao PMQACH ou no âmbito do VIGIAGUA; (11) avaliação sobre a existência efetiva de ações a serem desenvolvidas nos eixos temáticos previstos na NT 62/2022: vigilância sanitário e diagnóstico terapêutico.

Até o momento, estas solicitações de complementação não obtiveram a participação da população. Desde o início dos trabalhos da assessoria dos atingidos e atingidas no território, foram reiteradas tentativas de abertura de diálogo com a secretaria de saúde para que se pudesse agilizar o processo de revisão e atualização do PAS.

Inicialmente foram feitas visitas à Secretaria de Saúde para solicitar a realização de reuniões. Diante da ausência de resposta foi enviado o Ofício N°13/2023, para a solicitação de dados à Secretaria Municipal de Saúde e à Superintendência de Vigilância em Saúde, em 15/06/2023. Diante da ausência de respostas foi enviado outro ofício, o Ofício N°45/2023, também com o intuito de solicitar dados à Secretaria Municipal de Saúde e Setor de Atenção Primária em Saúde, no dia 14/08/2023. Até o momento apenas foi possível realizar reunião com a Vigilância Sanitária, a qual nos disponibilizou informações sobre o Plano de Saúde em Colatina.

Posteriormente, a superintendente da Vigilância nos contatou informando que iriam retomar as discussões sobre o plano de ação em saúde e nos colocamos à disposição para contribuir, inclusive na articulação dos atingidos e das atingidas para contribuir com a construção do Plano, entretanto, não tivemos retorno sobre a retomada. Sobre as solicitações de dados, a coordenadora da Atenção Primária à Saúde informou que não seria possível fornecer os dados, visto que os prontuários são todos físicos e que a Secretaria de Saúde do Município não dispõe de pessoal suficiente para realização da sistematização dos dados epidemiológicos requeridos. Até o momento, todas as tentativas de contato com a Prefeitura de Colatina tiveram respostas negativas, propostas de adiamento e remarcações. Até o momento a ATI tem se colocado à disposição para contribuir nesse processo, de modo a garantir a participação livre e informada da população atingida na construção do Plano. Infelizmente, não obtivemos êxito em tais tentativas.

Solicitação

Considerando que a Cláusula nº. 109 do TTAC lista, ações da Fundação Renova referentes à elaboração de programas e Planos de Ação de Saúde, além de execução de ações nas áreas de atenção primária e vigilância em saúde, áreas estas que são, na realidade, integrantes de estratégias de políticas públicas;

Considerando que a execução de Planos e Ações de Saúde devem ser instituídas pelo gestor de saúde local e seguir a orientação dispostas nos Planos Municipais, Estadual e Federal de Saúde, instrumentos de planejamento e gestão aprovados pelo Conselhos de Saúde;

Considerando que é essencial atender às especificidades da saúde pública para tratar e dispor sobre a atuação da Fundação Renova em qualquer programa ou ação relacionada à saúde;

Considerando que universalidade do atendimento, princípio e diretriz do SUS, não afasta a responsabilidade da Fundação Renova com relação ao rompimento, eis que há um aumento da demanda provocado por ação de responsabilidade de terceiro, em situação similar ao princípio do poluidor pagador do direito ambiental;

Considerando que a Fundação Renova não é parte signatária do TTAC, portanto sem legitimidade para aditar, transigir ou convencionar em sentido diverso ao que aquele instrumento prevê;

Nós, da Comissão Local Municipal de Atingidas e Atingidos de Colatina, assessoradas pelas técnicas e técnicos da Associação de Desenvolvimento Agrícola Interestadual (Adai), enquanto Assessoria Técnica Independente escolhida pelas comunidades locais para atuar no Território 10 (Colatina e Marilândia), com atuação autorizada pela 4ª Vara Cível da Subseção de Belo Horizonte/MG, e em consonância aos objetivos específicos do Plano de Trabalho desta Assessoria, a saber, "Sistematizar, fundamentar e encaminhar demandas em geral da população atingida aos órgãos públicos, às Instituições de Justiça e seus experts, à Fundação Renova e/ou suas mantenedoras", vimos por meio deste solicitar:

- Observância das deliberações do CIF e notas técnicas da CT Saúde quanto às diretrizes de participação popular na elaboração dos Planos de Ação em Saúde, considerando a necessidade de participação popular na reelaboração do Plano de Ação em Saúde de Colatina.



Digitalizado com CamScanner

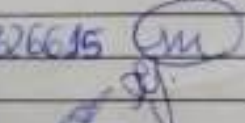
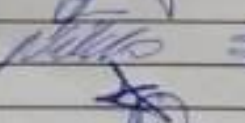
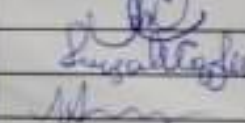
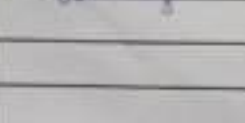
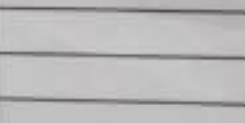
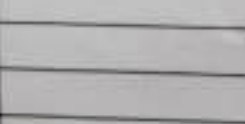
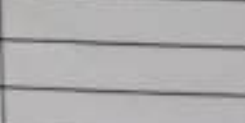

ANEXO 3 - LISTA DE PRESENÇA DA REUNIÃO COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE 12.07

Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo Rompimento da Barragem do Fundão como forma de promover a efetivação dos direitos violados, participação e comunicação.

ADAI

Atividade: Reunião de Reunião Municipal de Manutenção do Conselho Municipal de Saúde sobre PAS Colatina

Território: 10 - Colatina e Marilândia Município: COLATINA Estado: Espírito Santo Data: 12/07/2024 Horário: 14h

Nome completo	Sexo	Data Nasc	Município	CPF	Telefone	Assinatura
Micheliny dos Reis Ramos	F	21.05.79	Colatina	080.112.217	06.627.997826615	
Rafiana Gouveia Guedes	F	10/12/77	Colatina	072.481.8431	22.293328826	
Elizir Cuzzani	M	23.05.56	Colatina	080.015.9053	48.10.3380	
Walter do Soc Soc	M	11.41.71	Colatina	022.582.0751	99.064207	
Michel Ramos Brito	M	06.05.50	Colatina	061225354-26	22.27655-1812	
José Paulo Brito	F	04/02/1990	Colatina	126.564.457-02	28.99849-2546	
Luiza Maria Coimbra Coelho	F	27/07/1972	"	020.284.267-17	22.90576.2235	
Haroldo Vieira	M	09/05/22	ADAI - Cida	100.090.042-20	24.177790019	

ASSOCIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA INTERESTADUAL - CNPJ: 92.413.350/0001 - 06

ANEXO 4 – CARTA DE POSICIONAMENTO DE MICHELINE RAMOS, MEMBRO DA COMISSÃO LOCAL DE ATINGIDOS E ATINGIDAS DE COLATINA E MEMBRO TITULAR DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLATINA

Eu, Micheline, membra titular do Conselho Municipal de Saúde de Colatina, venho por meio deste documento me posicionar em relação ao Plano de Ação em Saúde elaborado pela Prefeitura Municipal e a Secretaria de Saúde de Colatina.

Apesar de ter havido um período de mobilização e participação em torno do PAS, em diálogo com o Movimento de Atingidos por Barragens e outras entidades da sociedade civil, estas atividades foram realizadas a cerca de 5 anos atrás, no ano de 2019. Isso implica dizer que existe uma necessidade de atualização das demandas de saúde da população atingida e que, conforme as diretrizes de participação popular presentes nas notas Técnicas da CT Saúde, é necessário que ocorra um processo participativo para escuta de demandas e construção coletiva de propostas para o Plano de Ação em Saúde.

Durante o ano de 2024, a Secretaria de Saúde não se pronunciou sobre o PAS nos espaços dos entes públicos e da rede municipal de saúde. Durante o mês de julho o presente Conselho foi informado sobre o Plano de Ação em Saúde e do curto prazo estabelecido para a Secretaria de Saúde para o envio do documento à CT Saúde. Diante disso, o Conselho solicitou uma reunião com a Secretaria de Saúde de Colatina, junto com a Comissão Local de Atingidas e Atingidos para a discussão sobre o documento.

Nesta reunião, realizada no dia **12 de julho**, o documento foi apresentado pela secretaria e, como encaminhamento, a Secretaria de Saúde solicitou a Comissão Local de Atingidos e Atingidas, o levantamento de demandas de saúde da população a fim de que sejam contempladas no Plano.

No dia **23 de julho** foi realizada uma Roda de Diálogo com o objetivo de abordar as demandas de saúde de acordo com os eixos temático do PAS, previstos na cláusula 109 do TTAC. A partir disso, foi feita a sistematização das demandas e a elaboração de ofício com parecer para a consideração das demandas no PAS.

Após isso, no dia **29 de julho**, foi realizada uma reunião com a secretaria para discutir as demandas apresentadas, momento em que foi percebida a resistência quanto a inclusão de demandas de saúde.

É necessário enfatizar que, diante do curto prazo estabelecido pela secretaria para devolução das demandas, não houve tempo hábil para a construção de uma fundamentação e para a elaboração de propostas concretas com base nas demandas. Diante disso, em diversos momentos foi trazida a necessidade de extensão do prazo de envio do PAS de Colatina, além da proposição da colaboração para a fundamentação das propostas como as demandas de saúde da população atingida.

Avaliando este momento e todo o processo do PAS em Colatina, enfatizo que a participação social é essencial e deve ser atualizada no ano de 2024, trazendo demandas concretas em diálogo com a população atingida. No atual momento, encontramos uma população que está há 9 anos à espera de ações na área de saúde. Esta população necessita ser ouvida.

Além disso, as demandas levantadas até o momento não estão sendo recebidas. A participação popular não se trata apenas de uma escuta superficial, é um processo que

envolve a educação popular das pessoas sobre determinado assunto, o debate sobre demandas e a construção coletiva de propostas.

Neste sentido, com o apoio da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina, solicito à Secretaria de Saúde o **ADIAMENTO** do prazo de envio do Plano de Ação em Saúde, a fim de que as diretrizes de participação popular sejam devidamente cumpridas.

ANEXO 5 - PARECER TÉCNICO SOBRE DEMANDAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COLATINA

PARECER TÉCNICO: DEMANDAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ATINGIDA PARA O PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DE COLATINA

Assunto: O documento tem como objetivo apontar as demandas de saúde da população atingida de Colatina, a fim de que sejam inseridas como propostas no Plano de Ação em Saúde do Município.

PROJETO

Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem de Fundão

CORPO TÉCNICO

Ana Gabriella de Souza Andrade – Assessora Técnica Ensino Superior - Direito

Luiza Maria Coffler – Assessora Técnica Ensino Superior – Assistente Social

COORDENAÇÃO

Natalia Paulino Ferreira Alves – Coordenação Territorial

Amanda Pereira Acypreste – Coordenação de Equipe

COORDENAÇÃO DE PROJETO

Lidiane Souza e Erifranklin Santos

Introdução

No dia 05 de novembro de 2015 houve o rompimento da barragem de Fundão, pertencente ao complexo de Germano, localizado no subdistrito Bento Rodrigues, na cidade de Mariana (MG) e de propriedade da Samarco Minerações S/A, uma *joint venture*, produto da associação da Vale S.A. (50%) e BHP Billiton Brasil Ltda. (50%), que figuram entre as maiores mineradoras do mundo. O rompimento da estrutura da barragem propiciou o extravasamento imediato de aproximadamente 43,8 milhões de metros cúbicos de rejeitos de minério de ferro e sílica, dentre outros materiais particulados. O rejeito atingiu o Estado do Espírito Santo e percorreu 650 km, alterando diretamente os projetos de vida dos habitantes de cerca de 40 (quarenta) municípios em Minas Gerais e 6 (seis) no Espírito Santo.

Apesar de ter se passado quase 8 anos do rompimento da Barragem de Fundão, ainda não há avaliação abrangente, completa e aprofundada das condições de saúde das populações atingidas, nem do impacto do rompimento e do desastre no Rio Doce. Existem evidências da sedimentação e acúmulo do material em suspensão no fundo dos rios, mas que podem ser disponibilizados na água, gerando alterações significativas na qualidade da água com risco de alcançar o nível trófico do ecossistema, levando a uma intoxicação crônica da população (FGV, 2021). Entre os efeitos mais visíveis à saúde física, associados a contaminação da água, solo e ar, estão os diagnósticos de: (1) doenças infecciosas, incluindo doenças vetoriais, de veiculação hídrica e tuberculose; (2) neoplasias (câncer), quadros de anemias e desnutrição severa; doenças do sistema circulatório, respiratório e renal; (3) abortos e nascimentos de recém-nascidos com muito baixo peso ao nascer ou antes do termo (FGV, 2021).

Neste sentido, a Associação de Desenvolvimento Agrícola Estadual – ADAI, entidade que presta o serviço de Assessoria Técnica Independente aos atingidos e atingidas no âmbito do projeto “Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem do Fundão”, em conformidade com os objetivos e a metodologia delineados no Plano de Trabalho aprovado judicialmente, enfatiza a centralidade, protagonismo e participação das pessoas afetadas pelo rompimento da barragem de Fundão através de suas demandas. A Assessoria Técnica dos atingidos e atingidas chegou nos territórios do Espírito Santo em fevereiro de 2023, com o objetivo geral de promover a participação ampla e informada nos processos decisórios, com suporte técnico e independente das empresas para as demandas da população atingida visando à reparação integral das perdas e danos sofridos

pelas famílias. As atividades visam à ampla participação da comunidade atingida, o protagonismo, a transparência e a continuidade do processo de mobilização já iniciado nas comunidades, respeitando a particularidade de cada território.

No cumprimento de suas responsabilidades legais a organização tem sido responsável pelo assessoramento das comunidades atingidas, através de espaços participativos, como os Grupos de Atingidos e Atingidas, que atuam como núcleo-base onde as experiências relacionadas aos danos causados pelo rompimento da barragem e demandas das pessoas são discutidas e compartilhadas. A ATI, nesse contexto, acolhe as demandas, analisa-as tecnicamente e encaminha-as de maneira apropriada às Instituições de Justiça, experts, Comitê Interfederativo e suas Câmaras Técnicas, Fundação Renova e suas mantenedoras etc.

No âmbito da saúde, a Assessoria Técnica auxilia no mapeamento das condições atuais e agravantes nos contextos da saúde física e mental da população atingida após o rompimento da barragem. Atua na construção de espaços participativos que fortalecem a compreensão da multifatorialidade e transversalidade dos danos à saúde, bem como a qualificação das demandas das pessoas atingidas para o encaminhamento aos órgãos e instituições responsáveis pelo atendimento.

Embora os debates realizados pelas equipes dentro do escopo da Assessoria Técnica sejam similares por território, as especificidades nas conduções dos debates também geram produtos diferentes no que diz respeito às demandas em saúde. Assim, no cumprimento de suas obrigações e prerrogativas, a ADAI vem apresentar Parecer Técnico sobre demandas de saúde da população atingida de Colatina, assessorada pela ATI, quanto à participação na elaboração do Plano de Ação em Saúde do Município.

1. DIREITO À SAÚDE NO CONTEXTO DO ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO E PARTICIPAÇÃO POPULAR NO PAS

A Saúde é, nos termos do Artigo 196 da Constituição da República (CF/1988), direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Os direitos humanos fundamentais à vida e à saúde estão diretamente relacionados com a proteção do meio ambiente, dependendo do equilíbrio deste para a sua plena realização, nos moldes do artigo 225 da Constituição Federal de 1988.

“Artigo 225. Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.” (BRASIL, 2019).

O **Sistema Único de Saúde (SUS)** foi criado com a lógica de um sistema público descentralizado, integrado pelas três esferas de governo, que foi regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080/90 e 8.142/90), e estabelece que o contexto de saúde vai além da simples ausência de doença, voltando-se para a qualidade de vida do indivíduo, grupos sociais, comunidades, países e regiões. Considerando o artigo 4º da Lei 8.080/90, o **Sistema Único de Saúde** é definido como:

“O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).”

Dentre os objetivos deste Sistema Único estão: a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto nesta lei e; a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Além disto, estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica; de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico; a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho; a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção; o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde; entre outros dispostos no art. 6º da Lei Orgânica do SUS.

Neste sentido, são de relevância pública as ações e os serviços de saúde realizados diretamente ou através de terceiros, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua fiscalização, regulamentação e controle, conforme o art. 197 da Constituição da



República. Ademais, nos termos do art. 1º, §2º da Lei 8080, de 1990, o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Além desta construção conjunta das políticas de saúde, cabe ao gestor do SUS seguir os princípios e as diretrizes dispostas no art. 7º da Lei Federal nº 8.080/90, nos termos da respectiva autonomia política e administrativa e da competência que a cada uma é atribuída pela Constituição da República, Lei Orgânica da Saúde e legislação suplementar federal, estadual e municipal, conforme o caso.

Entretanto, é importante considerar que a universalidade do atendimento, princípio e diretriz do SUS, não afasta a responsabilidade da Fundação Renova com relação ao rompimento, uma vez que há um aumento da demanda provocado por ação de responsabilidade de terceiro, em situação similar ao princípio do poluidor pagador do direito ambiental. O Termo de Ajuste de Conduta (TTAC) e o PG-14 da Fundação Renova O Termo de Ajuste de Conduta (TTAC) prevê na Subseção IV.1, cláusulas 106 à 112, o Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada, com diversas responsabilidades imputadas à Fundação Renova, para o acompanhamento e reparação dos danos à saúde ocasionados pelo desastre. Prevê o apoio à saúde física e mental da população atingida. Quatro anos após a data da ocorrência do desastre, não há ações concretas de apoio ao município na reparação e mitigação dos danos à saúde da população por parte da Fundação Renova. O TTAC apresenta, dentre os seus considerandos, que o “rompimento causou impactos à população, incluindo mortes, desaparecimentos, danos físicos; à saúde e ao patrimônio público e privado” e “trouxe consequências ambientais e sociais, em um EVENTO que atingiu 680 km de corpos d’água nos estados de Minas Gerais e Espírito santo, além de impactos a regiões estuarinas do Rio Doce e regiões costeiras e marinha”. A área de abrangência socioeconômica, onde se inserem as ações de saúde, são: “localidades e comunidades adjacentes à Calha do Rio Doce, Rio do Carmo, Rio Gualaxo do Norte e Córrego Santarém e a áreas estuarinas, costeira e marinha impactadas” (TTAC, 2016). Os efeitos ao longo do tempo devem ser acompanhados e avaliados pelas equipes e serviços de saúde, contando sempre com o apoio das demais esferas de governo (estadual e federal). Execuções de ações em saúde pública são necessários para a adequação dos serviços de saúde, melhoria da capacidade técnica das

equipes nas áreas de assistência à saúde (atenção primária e atenção secundária, saúde mental) e vigilância em saúde.

Assim, a **Cláusula nº. 109 do TTAC** lista ações da Fundação Renova referentes à elaboração de programas e Planos de Ação de Saúde, além de execução de ações nas áreas de atenção primária e vigilância em saúde, as quais são integrantes de estratégias de políticas públicas de saúde.

Ao passe que a execução de **Planos e Ações de Saúde** deve ser feita pelo gestor de saúde local, seguindo a orientação dispostas nos Planos Municipais, Estadual e Federal de Saúde, a elaboração deste instrumento traz como um dos princípios a participação da população atingida a fim de que haja uma correspondência das políticas propostas às reais necessidades da população.

Na **Nota Técnica CT Saúde 04/2018**, que trata das “Bases Mínimas para Definição do Programa de Saúde”, foram estabelecidos alguns eixos estruturantes para a elaboração e execução de programas de saúde voltados para a população atingida, entre eles: assistência a saúde, vigilância em saúde, estudos e participação social. Quanto a esta última, a referida Nota Técnica estabelece que:

“A participação da sociedade no processo de planejamento e gestão das políticas e ações de saúde é uma diretriz e princípio constitucional. Devendo ser fomentada e assegurada em todas as ações e no desenvolvimento do Programa” (NT CT SAÚDE 04/2018, p. 02).

Esta Nota Técnica também estabeleceu que cabe à Fundação Renova desenvolver como Subprograma do Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada o Apoio e Fortalecimento do SUS, compreendido como apoio para “desenvolvimento de ações de planejamento, atenção (assistência e vigilância), promoção de saúde, gestão, educação em saúde e capacidade de resposta das Redes Locais de Saúde, considerando as especificidades territoriais”.

Em seguida, a **Nota Técnica CT Saúde 09/2018** definiu que os municípios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão nos Estados de Minas Gerais e Espírito Santo, abrangidos pelo PG14, deverão elaborar Planos de Ação que identifiquem e reúnam informações e demandas da Rede de Saúde em decorrência dos riscos e impactos advindos do rompimento da Barragem de Fundão. Definiu ainda que a construção dos referidos Planos de Ação será promovida a partir de Oficinas e Seminários

coordenados pela Câmara Técnica de Saúde, conforme cronograma, metodologia e organização definida pela CT-Saúde.

“Será garantida e assegurada, além da participação dos Gestores e Profissionais de Saúde dos municípios, a participação das Comissões de Atingidos e Assessorias Técnicas, nas Oficinas e/ou Seminários, como em todo o processo de construção dos Planos de Ação. A Fundação Renova prestará todo o apoio logístico e de infraestrutura necessários para a realização das Oficinas e/ou Seminários, sendo esta ação considerada como integrante do Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada” (NT CT Saúde 09/2018, p. 1-2).

A referida Nota Técnica também determina que após as realizações destes espaços participativos, como as Oficinas e/ou Seminários, os municípios impactados deverão elaborar o Plano e enviar para a CT-Saúde para que possa ser avaliado e validados. Tão logo a CT-Saúde receba os Planos, eles serão remetidos para a Fundação Renova e sua avaliação e validação serão realizadas na reunião subsequente ao recebimento pela CT-Saúde.

Após a aprovação das Notas Técnicas 04/2018 e 09/2018, através da **Deliberação CIF 219/2018**, foram elaboradas outras com o objetivo de detalhar e aprofundar elementos centrais para a elaboração e execução dos Planos de Ação em Saúde. Neste âmbito, a **Nota Técnica CT Saúde Nº 27/2020**, passou a detalhar o fluxo de recebimento e avaliação dos Planos de Ação em Saúde na Bacia do Rio Doce, enfatizando que:

“Os Planos de Ação em Saúde deverão ser construídos com participação dos atingidos, assessorias técnicas, onde aplicável, e equipes de saúde do município. Entre as ferramentas para tal estão a realização de entrevistas e rodas de conversa, levantamento de dados dos territórios e sistemas de informação em saúde, realização de seminários e oficinas para discussão e validação do plano e suas propostas de reparação, sendo registrada em listas de frequências e fotos”. (NOTA TÉCNICA CT-SAÚDE Nº 27/2020, p.03)

Posteriormente, a **Nota Técnica CT Saúde 62/2022** trouxe novos elementos para o fluxo de recebimento, avaliação e validação dos Planos de Ação em Saúde, acrescentando que a elaboração do Plano de Ação em Saúde - PAS, deve ter o apoio da respectiva Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde, nas áreas técnicas definidas nos eixos da Nota Técnica 04/2018, que deve ser apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e às Comissões de Atingidos, com registro das apresentações. Na referida Nota Técnica é estabelecido mais uma vez que:

“Os Planos de Ação em Saúde deverão ser construídos com participação dos atingidos, assessorias técnicas, onde aplicável, e equipes de saúde do município. Entre as ferramentas para tal estão: utilização do instrutivo de construção dos

planos de acordo com os seminários realizados pela CT-Saúde; realização de entrevistas e rodas de conversa com a comunidade atingida, levantamento de dados dos territórios e sistemas de informação em saúde oficiais e municipais.” (NOTA TÉCNICA CT SAÚDE 62/2022, p. 02).

Considerando a construção de espaços para a execução de metodologias participativas voltadas para a elaboração do Plano de Ação em Saúde, é importante ressaltar a centralidade das demandas das comunidades ribeirinhas atingidas de Marilândia, pelos danos direto sofridos aos seus modos de vida, sustento, saúde. A construção de espaços participativos, como os seminários e oficinas estipulados nas referidas Notas Técnicas supramencionadas precisam contar com a elaboração de metodologias que abarquem suas necessidades, garantindo um diálogo direto e transparente com as comunidades.

O documento elaborado pelo Ministério da Saúde, que trata das Diretrizes para elaboração de estudo de avaliação de risco à saúde humana por exposição a contaminantes químicos (BRASIL, 2019b), enfatiza o direito à saúde previsto na Constituição Federal de 1988.

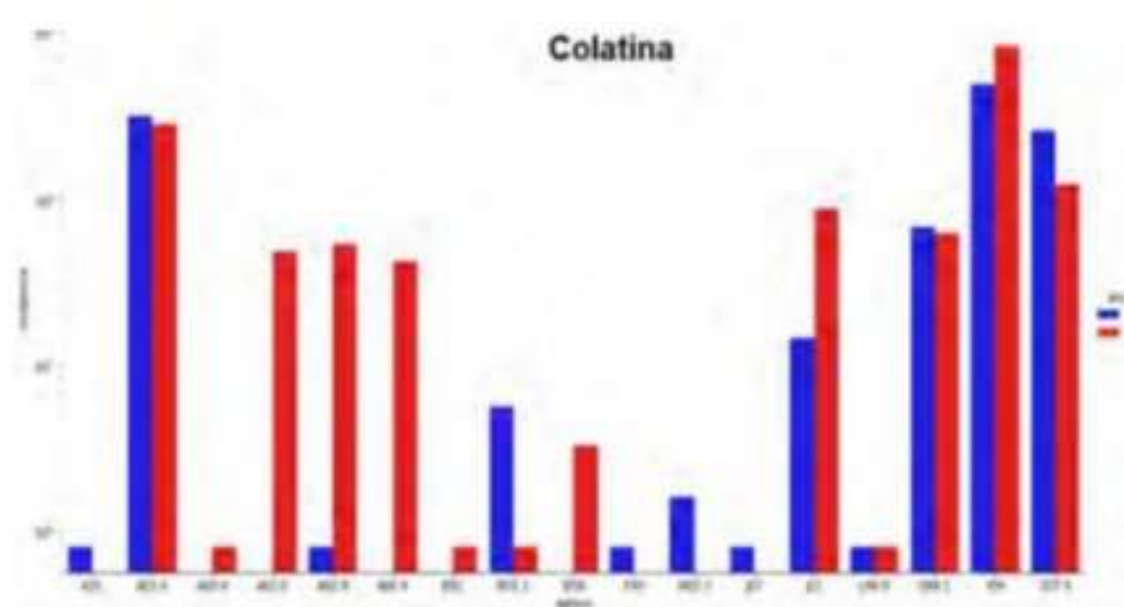
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE COLATINA

O perfil epidemiológico da população de Colatina, após o rompimento da barragem, apresentou uma mudança em sua expressão, haja vista o desastre ambiental o qual proporcionou a inundação da lama de rejeito em várias comunidades propiciando o surgimento de diversas doenças veiculadas pela água - vírus, bactérias, protozoários e afim; o deslocamento dos vetores disseminadores de doenças como mosquitos, artrópodes e outros animais que servem de hospedeiros intermediários tais como barbeiro, gato, cachorro, gado que foram abandonados e passaram a ingerir a água contaminadas com os metais pesados presentes no rejeito.

Com o objetivo de mapear os danos à saúde decorrentes ao desastre ambiental ocasionado pelo rompimento da barragem do fundão em 2015, a expertise Fundação Getúlio Vargas⁸ (2019), desenvolveu estudo por meio de uma análise exploratória dos dados secundários presentes nos bancos de dados geridos pelo DATASUS em que por uma amostragem percentual de representatividade conseguiu demonstrar os agravos relacionados aos danos causados no perfil epidemiológico da população atingida.

Segundo o Bando de Informações SINAN, os agravos à saúde se intensificaram nos municípios atingidos, o que permite concluir que “houve um aumento significativo do total de atendimentos ambulatoriais nos municípios atingidos após o rompimento da barragem. Entre os agravos que aumentaram a incidência nos municípios atingidos destacam-se a dengue, febre pelo vírus Zika, febre Chikungunya, febre amarela, leishmaniose cutânea, diarreias (aumento nos controles, mas também nos atingidos), uso de psicotrópicos e incidência de transtornos mentais (maior aumento em controles do que atingidos; entretanto, na análise da série histórica, é mais significativo o aumento entre atingidos a partir de finais de 2017), suicídios, bronquites, pneumonia, dermatites, abortos, febre amarela e malária (FGV, 2019, pg 45, parte I). A análise do banco de informações do SINASC também apresentou uma pequena redução no número de nascidos entre os municípios atingidos em relação aos controles, mas que não foi estatisticamente significante (FGV, 2019, pg 45, parte I).

Em relação ao perfil epidemiológico de Colatina, as barras azuis representam o percentual de incidência dos agravos pré-rompimento da barragem e as vermelhas no período pós rompimento, como: “Sífilis Não Especificada, Paralisia Flácida Aguda Poliomielite, Febre De Chikungunya, Doença Aguda Pelo Vírus Zika, Febre Amarela, Varicela sem complicações, Oculopatia por Toxoplasmose, Influenza Humana Por Novo Subtipo (Pandêmico), Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências” (FGV, 2019, p.104).



DEMANDAS DE SAÚDE DE COLATINA

No contato e escuta das atingidas e atingidos, observamos que no território de Colatina a situação de vulnerabilidade social e de saúde está relacionada tanto a problemas que surgiram ou que se intensificaram após o rompimento, como atendimento



às suas necessidades básicas de saúde e acesso a serviços essenciais, como o acesso à água encanada de qualidade, segurança alimentar, acesso ao atendimento médico, entre outros.

Tem sido bastante recorrente durante as atividades dos Grupos de Atingidas e Atingidos (GAA) as denúncias em relação à coloração branca da água pelo excesso de cloro e os problemas de saúde que provoca - como ressecamento da pele e feridas na boca. Também são relatados casos em que a água mostra um tom marrom escuro, impossibilitando o seu uso para cozinhar alimentos ou tomar banho. Nestes casos são comuns os ferimentos na pele, a existência de coceira, queda de cabelo ou problemas gastrointestinais, como diarreia.

No município de Colatina, que tem todo o seu abastecimento de água pelo Rio Doce, os relatos são, em sua maioria, advindos de bairros urbanos periféricos ou de comunidades rurais, o que nos permite refletir sobre o cenário do racismo ambiental vivido pela população total deste município. Apesar de algumas comunidades estarem localizadas na região urbana, com dificuldade de acesso a água potável e coleta de lixo, diferentes pessoas conservam as formas tradicionais de vida, com ênfase aqui nas que preservam a cultura de preparar a roça (espaço de cultivo de hortaliças e ervas medicinais), bem como pequenos aglomerados de pescadores artesanais - a exemplo da comunidade de Maria das Graças. Em meio a este contexto, além da insegurança hídrica vivenciada pela população de Colatina, após rompimento da barragem, também se destaca o adoecimento mental e físico; a falta de assistência à saúde dentre outras consequências que serão abordados posteriormente.

Como forma de abarcar as demandas em Saúde e Renda, na ATI ADAI, a principal porta de entrada e acolhimento das demandas de saúde física e mental da população atingida se dá no âmbito dos Grupos de Atingidos e Atingidas (GAA). Nesses espaços, é feita a escuta e diálogo entre pessoas atingidas, bem como o registro das demandas para posterior sistematização, qualificação e encaminhamento pela equipe da Área Temática de Saúde e Serviços Socioassistenciais.

Nos encontros realizados com os Grupos de Atingidos e Atingidas do território 10, é possível destacar questões ligadas a dois eixos principais: (1) demandas ligadas ao acesso a dados e informações de saúde e (2) demandas ligadas à estrutura dos serviços de saúde capazes de monitorar. No quadro abaixo, constam as demandas de acesso a dados

e informações de saúde de Colatina elaboradas e entregues às IJ durante sua visita ao território, em março de 2024.

Quadro 1 - Demandas de Saúde de Colatina por Grupo de Atingido e Atingida

COMUNIDADE	DEMANDA OBJETIVA
São Brás	Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano Informações estruturadas sobre os efeitos dos metais pesados no corpo humano, como os casos de coceira na pele (15 de outubro), Catarata (São Brás)
Vista da Serra	Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano
15 de outubro	Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano Informações estruturadas sobre os efeitos dos metais pesados no corpo humano, como os casos de coceira na pele (15 de outubro), Catarata (São Brás)
Vicente Soela	Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano
Maria das Graças	Análise de laudos sobre a qualidade da água e do solo Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano Aumento da quantidade de médicos nos postos de saúde Atendimento diferenciado e prioritário para as pessoas Atingidas
Maria Ortiz	Informes sobre a qualidade da água na saúde nos ambientes das escolas e do trabalho Solicitação de exames toxicológicos e mineralograma
São Judas Tadeu	Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano Solicitação de exames toxicológicos e mineralograma Acesso a serviços de saúde bucal Acesso a atendimento psicológico para mulheres e adolescentes atingidas
Colúmbia	Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano Solicitação de exames toxicológicos e mineralograma
Novo Horizonte	Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano
Comissão Municipal Local De Atingidos E Atingidas De Colatina	(10/11/2024) Participação nas audiências relacionadas ao Eixo 9, voltado para o abastecimento da água (22/01/2024) Debate sobre a Privatização da água e do Saneamento Básico ⁹
Atividade: Seminário “Nossos Direitos Já” Data: 05/07/2023	Informes sobre a qualidade da água na saúde nos ambientes das escolas e do trabalho Articulação do serviço municipal de saneamento com os programas de reparação Informes sobre a qualidade da água na saúde nos ambientes das escolas e do trabalho Acesso a informações sobre a qualidade da água para consumo humano

	Acesso aos dados de saúde física e mental do Município de Colatina
--	--

DEMANDAS DE SAÚDE POR EIXOS TEMÁTICOS DO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE (PAS)

1.1 Atenção Primária

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos (Portaria 2.488/11MS).

A Atenção Básica à Saúde é desenvolvida pelas equipes de Atenção Básica (Equipes de Saúde da Família ESF) - e outras modalidades de equipes de atenção básica como as Equipes de Atenção Primária (EAP) e pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB). Todas realizam a atenção de uma população específica que está em um território definido. Assumem, portanto, a responsabilidade sanitária e o cuidado destas pessoas, e trabalham considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações (Portal DAB/2016). As equipes devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando os critérios de risco, vulnerabilidades, resiliência e o imperativo ético de que se deve acolher toda e qualquer demanda, necessidade de saúde ou sofrimento. Conforme as prerrogativas da Lei 8080/199º, que cria o Sistema Único de Saúde, a atenção Básica deve ser o contato preferencial dos usuários com o Sistema, uma vez que é a principal porta de entrada das

redes de atenção à saúde, orientando-se sempre pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

A partir da portaria GM MS n* 635, de 22 de maio de 2023, vem contribuir no fortalecimento do atendimento da Atenção Primária em Saúde: equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde - RAS.

Responsabilidades dessa equipe, prioritariamente, são o desenvolvimento da integralidade das seguintes ações:

- I - o atendimento individual, em grupo e domiciliar;
- II - as atividades coletivas;
- III - o apoio matricial;
- IV - as discussões de casos;
- V - o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes;
- VI - a oferta de ações de saúde à distância;
- VII - a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e
- VIII - as práticas intersetoriais.

Eixo	Demandas	Relatos
I – Atenção Primária	<p>Reativar o Posto de Saúde de Maria Ortiz: ele está sem uso há vários anos e a comunidade precisa se locomover para Baunilha, o que dificulta o acesso da população; contratar médico clínico geral, dentista, ginecologista; contratação de Agente Comunitário de saúde; contratação de profissionais que estão em falta nas unidades de saúde.</p> <p>Criar pontos de apoios com médico e farmácia aberta, no horário noturno, para acesso da população à medicação.</p>	<p>Mudança repentina e constante de médicos atrapalha a qualidade e efetividade do tratamento.</p> <p>Ausência de serviço de saúde bucal na comunidade de Barbados.</p> <p>Posto de saúde de Maria Ortiz está desativado, os moradores têm que ir para Baunilha para ser atendidos.</p> <p>Falta de agentes de saúde - Maria Ortiz.</p> <p>Falta de agentes de saúde no Bairro Maria Das Graças, muitas regiões estão sem agentes de saúde.</p> <p>Posto de saúde de Maria das Graças é muito pequeno, não atende a demanda da comunidade. Tem muitas residências que não são atendidas em Colatina Velha.</p>

	<p>Manter a continuidade dos médicos nas comunidades para que a população crie referência. Melhorias na Unidade de Saúde de São Braz (com infraestrutura e contratação de funcionários). Contratar mais Agentes de Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias para atender a comunidade de São Braz; muitas regiões estão sem cobertura desses profissionais.</p> <p>Organizar as visitas de idosos e pessoas acamadas pelos Agentes Comunitários de Saúde. Aumentar o horário de atendimento do posto de saúde de Maria das Graças. Fornecimento de galões de água para população que não pode mais consumir água do rio doce. Adotar políticas públicas de saúde voltado para a população atingida.</p> <p>Maria Ortiz - precisa reativar a unidade de saúde, e contratar médico clínico geral, dentista, ginecologista.</p>	<p>Contratação de mais ACS através de concursos;</p> <p>Em Maria Ortiz não tem unidade de saúde, as pessoas tem que ir em Baunilha; Barbados tem unidade de saúde porém não tem dentista e a saúde está muito precária; Em São Brás, as unidades estão precisando de reforma; Maria das Graças falta agentes de saúde e a unidade esta pequena para o número de pessoas que são atendidas, além da falta de médicos e dentistas; Problemas com saúde mental em todo o município; Bela Vista, pessoas para visitar idosos, não tem acompanhamento de idosos, muita rotatividade profissional; Maria das Graças bastante necessidades precisa de mais agentes o posto não está preparado para a quantidade de pessoas que atende o espaço está crescendo muito (urbano) salas maiores e mais profissionais a muitos anos não tem concurso; Troca muito a equipe com muito rápido, não consegue estabelecer vinculo no acompanhamento, principalmente com idosos e PCD; Os avaliadores atuais não levam em consideram questões psicológicas e físicas (diagnostico efêmero);</p>
--	---	---

1.2 Saúde Mental

O grande potencial de impacto dos desastres na população nos revela a importância da atuação, em todas as esferas, embasada nos conhecimentos em saúde mental para proporcionar à população e aos próprios profissionais a realização de atividades que promovam a prevenção, a mitigação e o tratamento em saúde mental. A atenção em saúde mental é oferecida no Sistema Único de Saúde (SUS), através de financiamento tripartite e de ações municipalizadas e organizadas por níveis de complexidade. A “*Rede de Cuidados em Saúde Mental, Crack, Álcool e outras Drogas*” foi pactuada em julho de 2011, como parte das discussões de implantação do



Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, e prevê, a partir da Política Nacional de Saúde Mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPs), os Serviços Residenciais Terapêuticos, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento e os leitos de atenção integral em Hospitais Gerais.

Diante da necessidade apresentada pelas comunidades ribeirinhas, surge a urgência de construção e implantação de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), lugar onde oferecem serviços de saúde abertos para a comunidade, com uma equipe diversificada, que trabalha em conjunto para atender às necessidades de saúde mental das pessoas, incluindo aquelas que enfrentam desafios relacionados as necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Equipe que visa realizar o acompanhamento clínico com profissionais da área da saúde como médicos psiquiatras, clínicos gerais, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, psicólogos, terapeutas ocupacionais, arteterapeutas e outros, além de promover a reinserção social dos usuários através do trabalho, do lazer, do exercício dos direitos civis e do fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

A construção de um CAPS no território de Marilândia vem contribuir para diminuir a vulnerabilidade dessa população, após o rompimento da barragem de Fundão, quanto ao sofrimento mental causado em mulheres, homens, idosos, crianças e adolescentes.

Os casos decorrentes no município revelam a fragilidade do atendimento e acompanhamento dessas pessoas. O município necessita de uma equipe especializada para esse atendimento e acompanhamento com respeito à humanização da saúde mental.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as principais diretrizes da RAPS, é importante destacar: “respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; combate a estigmas e preconceitos; garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; entre outros.

Os CAPS têm papel estratégico na articulação da RAPS, tanto no que se refere à atenção direta visando à promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários,

quanto na ordenação do cuidado, trabalhando em conjunto com as Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, assim como nos territórios.

Outra necessidade de implantação no território, é o equipamento do CRAS, uma unidade de proteção social básica do SUAS, com objetivo de prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

O SUAS, ao eleger a matricialidade sociofamiliar como uma de suas bases estruturantes, organiza toda a rede socioassistencial para o apoio às famílias, a fim de assegurar a toda a população o direito à convivência familiar, seguindo o pressuposto de que para a família prevenir, proteger e manter seus membros é necessária a ação efetiva do poder público. O CRAS considera as famílias como um espaço de ressonância e sinergia dos interesses e necessidades coletivas e de mobilização à participação e ao protagonismo social, como um vetor de mudança da realidade social.

Para as comunidades ribeirinhas o atendimento do CRAS vem contribuir com a necessidade de assistência social e a oferta dos serviços socioassistenciais no território, aumentando a eficácia e efetividade, criando condições favoráveis à ação de prevenção ou enfrentamento das situações de vulnerabilidade e risco social, bem como de identificação e estímulo das potencialidades presentes no território. O CRAS é o espaço que comporta o atendimento de um Centro de Juventude, de Convivência com Idosos, de Convivência com Crianças e Adolescentes, de Geração de Renda, e tantos outros serviços articulados com a rede municipal, estadual e particular. O atendimento e acompanhamento individual da família, com suas especificidades, favorece para as comunidades ribeirinhas, uma articulação de rede efetiva e assertiva.

Eixo	Demanda	Relato
------	---------	--------

<p>2-Saúde Mental</p>	<p>Trabalhar nas Unidades de Saúde a prevenção das doenças: depressão e outras. Contratar médico clínico geral, dentista, ginecologista, psicólogo, psiquiatra.</p> <p>Ter acompanhamento mental pela equipe da Unidade Básica de Saúde.</p> <p>Reativar a Unidade de saúde de Maria Ortiz e promover acompanhamento individual às pessoas atingidas.</p> <p>Implementar as Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) em todas as UBS.</p> <p>Promover a divulgação das Práticas Integrativas no SUS, em todos os equipamentos da saúde.</p> <p>Reforma da estrutura dos CAPS.</p> <p>Contratação de profissionais psiquiatra.</p> <p>Promover o cuidado paliativo com práticas integrativas, como a Yoga.</p> <p>Implementar o atendimento psicológico nas unidades de saúde.</p> <p>Atendimento de psiquiatra e psicólogo nas Unidades de saúde.</p> <p>Criação de um centro especializado para atenção psicossocial para mulheres travestis e pessoas transexuais.</p>	<p>Andressa/ Maria Ortiz- Prevenção as doenças: depressão e outros acompanhamentos; precisa reativar a unidade de saúde, e contratar médico clínico geral, dentista, ginecologista, psicólogo, psiquiatra; falta saneamento básico e uma farmácia básica.</p> <p>Adriana/ Nossa Senhora Aparecida- inserção das PICS nas UBS, cuidado aos espaços do CAPS (reforma da estrutura); Divulgação de práticas integrativas nos SUS; contratação e profissionais que estão em falta.</p> <p>Natalia/Airton Senna- Cuidados paliativos: Yoga; Inserção as Unidades Básica de Saúde onde não há PICS; atendimento especializados para as mulheres trans incluindo as profissionais do sexo trans no SUS; espaço específico para atendimento público LGBT – UBS, UPA e Casa acolhida. Acesso ao tratamento hormonal; plano de ação de saúde integral às travestis e transexuais; disponibilidade de teste de HIV, hepatites virais, sífilis e HPV; Criação de um centro especializado para atenção psicossocial para mulheres travestis e pessoas transexuais para terapia hormonal</p> <p>Ester/ Bela Vista- atendimento psicológico na unidade de saúde; agentes de saúde para visitar idosos e acamadas.</p> <p>Reane/ Maria Ortiz- Atendimento psicológico nas unidades de saúde; falta posto de saúde e médicos para atendimento das pessoas, em Maria Ortiz.</p> <p>Iúda Jorge Marques- Atendimento de psiquiatra e psicólogo nas Unidades de saúde; farmácias funcionando nos finais de semana e feriados.</p>
------------------------------	--	--

1.3 Vigilância em saúde

No campo da saúde, a vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os

processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente ambiental, sanitária e saúde do trabalhador. A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas. Já a área de vigilância saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho, esta, em nosso município encontra-se em processo de implantação. A Vigilância em Saúde também realiza ações de Educação em Saúde, consideradas primordiais, pois é através delas que a população é informada sobre a dimensão e controle do problema.

Sobre a educação em saúde, o MS define como: *Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades².*

Sendo assim, as práticas de educação em saúde envolvem três segmentos de atores prioritários, que são, os profissionais de saúde que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente.

As práticas de educação em saúde são inerentes ao trabalho em saúde, mas muitas vezes estão relegadas a um segundo plano no planejamento e organização dos serviços, na execução das ações de cuidado e na própria gestão. Precisa ser reconhecida como um pensar político pedagógico que leve ao pensamento crítico reflexivo, levando a pessoa atingida a sua autonomia com capacidade de propor e opinar nas decisões de saúde, tendo capacidade de cuidar de si, de sua família e do seu coletivo.

Eixos	Demandas	Relatos
<p>3. Vigilância em Saúde</p>	<p>Repassar os dados da qualidade da água para a população (VIGIÁGUA) seja por campanhas ou outros meios (site, televisão, redes sociais), acesso as informações sobre os dados da água. Que os laudos sejam feitos por mais de uma empresa, para um comparativo das informações. Concurso para a contratação de agentes de endemia e vigilância sanitária (aumentar e estruturar melhor a equipe). Criar um protocolo para notificação de casos de contaminação de água de pessoas que moram em comunidades atingidas. Concurso para contratação de mais profissionais que atuem na área de saúde do trabalhador. Trazer informação sobre os laudos para a população (campanha educativa) preventiva com informação de forma acessível. Estruturar a equipe de educação ambiental, endemias e controle de zoonoses. Desenvolver um programa de Educação ambiental nas escolas, com a finalidade de enfatizar questões preventivas relacionadas ao meio ambiente e saúde. Treinamento multifuncional na área da saúde com todos os profissionais envolvidos (desde médicos a agentes de saúde). Capacitar os profissionais da área da saúde e proporcionar uma melhor estrutura de equipamentos. Contratar um engenheiro químico para fazer os laudos sobre água na comunidade. Água filtrada em todas as escolas para uso dos alunos e profissionais, como também preparo das refeições. Atendimento numa Unidade de Saúde específica ou um hospital, para atendimento de doenças</p>	<p>Será possível a disponibilização de um hospital para os atingidos, das possíveis doenças que poderão surgir em virtude do consumo e uso da água? Em relação a filtragem da água e dos limites da presença de materiais pesados, é possível rotinar essas informações de estudos constantes da água ao público? Em relação ao fornecimento de galões de água e abastecimento da água para casas que não consomem mais água do Rio Doce como se pode proceder. Quais outras políticas públicas que podem ser adotadas para melhorar a vida do atingido? Que as análises feitas na água do Rio Doce após o crime das mineradoras sejam divulgadas para a população de Colatina. Que as escolas tenham água mineral para o consumo e no cozimento das merendas. Saúde para os trabalhadores com mais abrangência. Na comunidade de Maria Ortiz aumentou os mosquitos e animais peçonhentos, borrachudo, carrapato, pernilongo, rato, capivara, caramujo, antes do rompimento da barragem não tinha tantos animais peçonhentos (não existe campanha preventiva). Não tem informação sobre a vigilância sanitária e saúde nas comunidades. Nas escolas os alunos tomam água do Rio Doce e se faz tudo com água da torneira. A água está sendo tratada com uma seiva (cancerígena) existe laudo? Poucas visitas de agentes de saúde.</p>

	causadas pelo consumo e uso da água contaminada.	
--	--	--

1.4 Assistência farmacêutica

A saúde de uma população não depende apenas dos serviços de saúde e do uso dos medicamentos. Entretanto, é inegável sua contribuição e a importância do medicamento no cuidado à saúde. Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde e envolve a alocação de grandes volumes de recursos públicos. Segundo a Política Nacional de Medicamentos (PNM), instituída pela Portaria GM/MS n. 3916, a assistência farmacêutica tem como objetivos centrais: I) Garantir a necessária segurança, a eficácia e a qualidade dos medicamentos. II) A promoção do uso racional dos medicamentos. III) O acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais. Através da Resolução n. 338, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) é definida como “um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional.

Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população” (BRASIL, 2004c). De acordo com a PNAF, a Assistência Farmacêutica deve ser entendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, tendo como alguns dos seus eixos estratégicos, a manutenção, a qualificação dos serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde e a qualificação de recursos humanos, bem como a descentralização das ações (BRASIL, 2004c). Neste sentido, a Assistência Farmacêutica tem caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais.

Eixo	Demanda	Relato
4. Assistência farmacêutica	<p>Falta uma farmácia básica para atendimento às pessoas que necessitam de medicação.</p> <p>Atendimento especializados para as mulheres trans incluindo as profissionais do sexo trans no SUS. Espaço específico para atendimento público LGBT nas UBS, UPA e Casa de Acolhida.</p> <p>Farmácias abertas nos finais de semana e feriados.</p>	<p>Andressa/ Maria Ortiz - falta saneamento básico e uma farmácia básica.</p> <p>Natalia/Airton Senna - Cuidados paliativos: atendimento especializados para as mulheres trans incluindo as profissionais do sexo trans no SUS; espaço específico para atendimento público LGBT – UBS, UPA e Casa acolhida. Acesso ao tratamento hormonal; plano de ação de saúde integral às travestis e transexuais.</p> <p>Ester/ Bela Vista - farmácias abertas nos finais de semana e feriados.</p> <p>Lucia/ Bela Vista- Acesso à medicação aos fins de semana, farmácia aberta nos finais de semana.</p> <p>Iúda Jorge Marques - farmácias funcionando nos finais de semana e feriados.</p>

1.5 Assistência Laboratorial

A Assistência Laboratorial é responsável por desenvolver ações e serviços de saúde, que envolvem o apoio ao diagnóstico laboratorial e tratamento de doenças, em função de dados epidemiológicos, de protocolos e algoritmos de exames para o diagnóstico de demandas ambulatoriais, urgências e de emergências. A Assistência Laboratorial deve garantir, no que diz respeito à oferta de exames de diagnósticos laboratoriais, a universalidade do acesso dos cidadãos às ações e serviços de coletas de exames, a integralidade da atenção, a equidade na alocação de recursos e a manutenção e qualificação dos serviços ofertados. Os laboratórios públicos municipais são integrados à rede local de serviços de saúde para realização de exames básicos e essenciais, como estruturas unitárias que possuem a atribuição de atender às demandas oriundas das necessidades mais comuns da comunidade, buscando a resolubilidade dentro do seu nível de competência.

Eixos	Demandas	Relatos
5. Assistência Laboratorial	Acesso a exames especializados para identificar doenças. Acesso ao tratamento hormonal. Disponibilidade de teste de HIV, hepatites virais, sífilis e HPV. Criação de um centro especializado para terapia hormonal das mulheres travestis.	Adriana/ Nossa Senhora Aparecida- acesso aos exames: ressonância e ecocardiografia; Natalia/Airton Senna- atendimento especializados para as mulheres trans incluindo as profissionais do sexo trans no SUS; espaço específico para atendimento público LGBT – UBS, UPA e Casa acolhida. Acesso ao tratamento hormonal; plano de ação de saúde integral às travestis e transexuais; disponibilidade de teste de HIV, hepatites virais, sífilis e HPV; Ester/ Bela Vista- Acesso a exames especializados para identificar doenças; Lucia/ Bela Vista- Acesso à medicação aos fins de semana, farmácia aberta nos finais de semana

1.6 Atenção Especializada

Atenção Especializada deve desempenhar um papel de apoio à Atenção Primária em um sistema de cuidados integrais. Segundo a Portaria GM/MS nº1.604, a Atenção Especializada deve seguir diretrizes como: a ampliação e garantia de acesso a serviços especializações com referência territorial; a integração entre os serviços de atenção especializada e os demais serviços da rede municipal de saúde; a coordenação do cuidado e continuidade assistencial com o planejamento de serviços e fluxos conforme as necessidades específicas de saúde do município.

Eixos	Demandas	Relatos
6. Atenção especializada	Aumentar a agilidade no atendimento especializado. Facilitar a realização de exames para tratamento com especialistas. Contratação de médicos especialistas em saúde das mulheres. Adequar a estrutura das UBS para realizar exames em mulheres. Contratação de especialistas para pessoas obesas.	Falta de agilidade no atendimento especializado. Dificuldade/morosidade em conseguir realizar exames para tratamento com especialistas. Necessidade de médicos especialistas em saúde das mulheres - UBS sem estrutura para realizar exames em mulheres. Necessidades de especialistas para pessoas obesas - UBS sem estrutura para pessoas obesas. Necessidade de descentralizar o atendimento especializado.

	<p>Adequar a estrutura da UBS para pessoas obesas.</p> <p>Descentralizar o atendimento especializado.</p> <p>Contratação de médicos pediatra e neuropediatra.</p> <p>Contratação de profissionais da saúde voltados a pessoas LGBTI+.</p> <p>Contratação de profissionais da saúde especialistas em saúde da população negra.</p> <p>Contratação de especialistas dermatologistas.</p> <p>Reativar os atendimentos na UBS da comunidade de Maria Ortiz.</p> <p>Transporte das pessoas das comunidades rurais para consulta na cidade, e mais acessibilidade para as pessoas idosas nos atendimentos em exames e consultas.</p>	<p>Necessidade de médicos pediatras, principalmente neuropediatra.</p> <p>Necessidade de profissionais da saúde voltados a pessoas LGBTI+.</p> <p>Necessidade de profissionais da saúde especialista em saúde da população negra.</p> <p>Necessidade de especialistas dermatologistas; Em Maria Ortiz tem estrutura de UBS, mas falta médicos.</p> <p>Necessidade de transporte das comunidades rurais para consulta na cidade, e mais acessibilidade para as pessoas idosas nos atendimentos em exames e consultas.</p>
--	--	--

1.7 Urgência e Emergência

Rede de Urgência e Emergência se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde: agudas ou crônicas agudizadas; sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica entre outras. As unidades devem ter como prioridade a reorganização das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular no âmbito da atenção hospitalar e sua articulação com os demais pontos de atenção. Com isso, é indispensável a implementação da qualificação profissional, do processo de acolhimento e da regulação de acesso a todos os componentes que a constitui.

Eixo	Demandas	Relatos
7. Urgência e Emergência	<p>Agilidade no atendimento de casos de urgência;</p> <p>Aquisição de equipamentos médicos para urgência e emergência; e ampliação da quantidade de médicos para urgência e emergência;</p> <p>Descentralizar o atendimento do pronto atendimento no município;</p> <p>Ampliar estrutura do pronto socorro;</p> <p>Considerar as vulnerabilidades e os riscos causados pelo rompimento da barragem;</p> <p>Contratação de mais médicos de médicos cirurgiões.</p>	<p>Demora no atendimento de casos de urgência.</p> <p>Necessidade de aumentar os equipamentos e a quantidade de médicos para urgência e emergência.</p> <p>Necessidade de descentralizar o atendimento do pronto atendimento no município.</p> <p>Necessidade de ampliar estrutura do pronto socorro.</p> <p>Considerar as vulnerabilidades e os riscos causados pelo rompimento da barragem.</p> <p>Necessidade de médicos cirurgiões.</p>

1.8 Sistema De Informação

Considerando que o sistema de informação perpassa a atenção básica, especializada e a rede de urgência e emergência, ele é responsável pelo processamento de dados, de maneira informatizada ou não, bem como a sua apresentação para indivíduos ou grupos.

Eixos	Demandas	Relatos
8. Sistema de Informação	<p>Melhorias no sistema de informação e cadastro, com informações sobre a comunidade atingida.</p> <p>Melhorias no protocolo para realização de exames nas comunidades atingidas.</p> <p>Melhorias no acesso a informações sobre saúde da população atingida, com a divulgação de boletins sobre saúde em Colatina.</p>	<p>Foi relatado que existe pouca informação veiculada sobre a qualidade da água para consumo humano e sobre os laudos produzidos.</p>

1.9 Apoio Diagnóstico Terapêutico

O serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico é uma modalidade de prestação de serviço ofertada nas unidades de saúde e responsável pela realização de exames complementares das linhas de cuidado da atenção básica e da atenção especializada. A este serviço cabe assegurar a prestação das ações de apoio diagnóstico e terapêutico, da

assistência farmacêutica e das ações multiprofissionais em todas as áreas de atendimento do hospital de acordo com as diretrizes institucionais e normativos vigentes, buscando a integração entre as demandas de ensino e da assistência. Além disso, o serviço é responsável por acompanhar as diretrizes das ações de apoio diagnóstico e terapêutico em consonância com a Lei 8080/1990, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS), como as normas e rotinas das ações de apoio diagnóstico e terapêutico, da assistência farmacêutica e das ações multiprofissionais.

Eixos	Demandas	Relatos
9. Apoio Diagnóstico Terapêutico	Criação de um centro especializado para terapia hormonal. Plano de Ação em Saúde Integral às travestis e transexuais.	Natalia/Airton Senna- Cuidados paliativos: atendimento especializados para as mulheres trans incluindo as profissionais do sexo trans no SUS; espaço específico para atendimento público LGBT – UBS, UPA e Casa Acolhida. Acesso ao tratamento hormonal; plano de ação de saúde integral às travestis e transexuais; disponibilidade de teste de HIV, hepatites virais, sífilis e HPV; criação de um centro especializado para terapia hormonal; Plano de Ação em Saúde integral as travestis e transexuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi apresentado, ressaltamos que existem muitos entraves à implementação e execução do PAS nos municípios atingidos do estado do Espírito Santo. Os municípios vêm assumindo, de forma independente, toda a responsabilidade pelas demandas em saúde advindas do rompimento da barragem de Fundão, sem qualquer respaldo da Fundação Renova e das empresas mineradoras. Neste contexto, a Fundação Renova nega que qualquer problema de saúde tenha sido provocado ou agravado pelo rompimento, exigindo sempre a comprovação da relação de causa e efeito entre o rompimento e os danos à saúde. Estes conflitos gerados pela Fundação Renova muitas vezes são levados para o âmbito judicial, onde permanecem no aguardo da resolução dos impasses.

Observamos que os danos à saúde ainda estão em curso e são muitos os relatos de adoecimento da população, como por exemplo, o aumento de casos de câncer, aborto, problemas dermatológicos, falta de confiança quanto ao consumo da água, adoecimento mental, falta de profissionais e médicos qualificados, precariedade da estrutura dos postos de atendimento. Neste sentido, destacamos a importância e a urgência do andamento à

construção dos Planos de Ação em Saúde. É importante pensarmos estratégias para a sua efetiva superação dos entraves impostos.

ANEXO 6 - PARECER TÉCNICO PROPOSTAS DE INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COLATINA COM BASE NAS DEMANDAS DA POPULAÇÃO ATINGIDA

Assunto: O documento tem como objetivo construir propostas de inclusão no Plano de Ação em Saúde do Município de Colatina com base nas demandas levantadas e sistematizadas pela Assessoria Técnica da ADAI na Roda de Diálogo realizada em 23 de julho de 2024.

PROJETO

Assessoria Técnica de Desenvolvimento Socioeconômico às Comunidades Atingidas pelo rompimento da Barragem de Fundão

CORPO TÉCNICO

Ana Gabriella de Souza Andrade – Assessora Técnica Ensino Superior - Direito

COORDENAÇÃO

Natalia Paulino Ferreira Alves – Coordenação Territorial

Amanda Pereira Acypreste – Coordenação de Equipe

COORDENAÇÃO DE PROJETO

Lidiane Souza e Erifranklin Santos

Considerando que a Saúde é, nos termos do Art. 196 da Constituição da República de 1988, direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando o Termo de Transação e Ajustamento de Conduta (TTAC) e o Termo de Ajustamento de Conduta Governança (TAC-Gov), bem como o Programa de “Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada” (PG014), orientado pelas Cláusulas 106 a 112 do TTAC;

Considerando que a Cláusula nº. 109 do TTAC lista, ações da Fundação Renova referentes à elaboração de programas e Planos de Ação de Saúde, além de execução de ações nas áreas de atenção primária e vigilância em saúde, áreas estas que são, na realidade, integrantes de estratégias de políticas públicas;

Considerando as atribuições conferidas às Comissões Locais de Atingidos e Atingidas, com base no Termo de Ajustamento de Conduta relativo à Governança (TAC-GOV) em seu Capítulo IV, nas Cláusulas 8ª a 18ª;

Considerando a atribuição das Assessoria Técnica Independente de encaminhar demandas de comunidades atingidas para os órgãos públicos e Instituições de Justiça, com base no Termo de Ajustamento de Conduta relativo à Governança (TAC-GOV), nas Cláusulas 10ª e 15ª;

A Associação de Desenvolvimento Agrícola Interestadual (ADAI), abaixo assinada, no uso de suas atribuições legais, consoante aos acordos homologados em Juízo (ATAP e TAC-GOV), enquanto Assessoria Técnica Independente escolhida pela comunidade local para atuar nos Territórios do Espírito Santo, incluindo o Território 10 que engloba os municípios de Colatina e Marilândia, cuja escolha foi homologada pelo Juízo da 12ª Vara Federal da SJMG, em 19 de setembro de 2019, com atuação autorizada pela 4ª Vara Cível da Subseção de Belo Horizonte/MG, e em consonância aos objetivos específicos do Plano de Trabalho desta Assessoria, a saber, “Sistematizar, fundamentar e encaminhar demandas em geral da população atingida aos órgãos públicos, às Instituições de Justiça e seus experts, à Fundação Renova e/ou suas mantenedoras”, vem por meio deste responder ao Ofício SEMUS/GS nº 584/2024, emitido pela Secretaria de Saúde do Município de Colatina diante da apreciação de demandas levantadas pela população atingida e sistematizadas pela Assessoria Técnica da ADAI.

Primeiramente recordamos que, após a primeira reunião realizada com a Secretaria em **12 de julho** de 2024, foi construída no dia **23 de julho** a Roda de Diálogo sobre o PAS Colatina, com o objetivo de abordar as demandas de saúde de acordo com os eixos temático do PAS, previstos no TTAC, quais sejam:

“a) vigilância em saúde (ambiental, epidemiológica, saúde do trabalhador e sanitária); b) promoção à saúde; c) atenção primária à saúde; d) saúde mental; e) atenção especializada; f) assistência farmacêutica, laboratorial e apoio diagnóstico; h) educação permanente em saúde”. (CLÁUSULA 109, TTAC, REVISADA CONFORME NOTA TÉCNICA CT-SAÚDE Nº 31/2020)

A roda de diálogo contou com a presença de algumas comunidades atingidas, entre elas: São Brás, Maria das Graças, Maria Ortiz, Bela Vista, Columbia, Castelo Branco, Barbados, Ayrton Sena. Após o encontro, foi feita a sistematização das demandas, elaboração de parecer técnico e ofício de solicitação de apreciação das demandas para a apresentação no encontro seguinte, ocorrido em **29 de julho**. Após apresentação destas demandas e resposta da Secretaria quanto ao que foi apresentado, a Assessoria Técnica da ADAI vem responder ao documento trazendo seu posicionamento quanto às respostas oferecidas pela secretaria, colocando-se desde já a disposição para maiores elucidações.

1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA

1.DEMANDAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024	Posicionamento da ADAI	Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina
1.1. Reativar o Posto de Saúde de Maria Ortiz;	Eixo: Atenção Primária à Saúde, Investimento, item 03.	Demanda Contemplada	--
1.2. Contratar médico clínico geral, dentista, ginecologista	Eixo: Atenção Primária à Saúde, Custeio, item 07. Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 04.	Demanda parcialmente contemplada, uma vez que apenas aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar as especialidades que serão de fato contempladas. Atentamos para as especialidades solicitadas pela população atingida.	--
1.3. Contratação de Agente Comunitário de Saúde	Orientado a não ser inserido no Plano considerando ser um profissional de um programa específico do Ministério da Saúde e custeado por ele.	Sugerimos que o Poder Municipal apresente a demanda ao Ministério de Saúde, considerando as informações apresentadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os

			indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
1.4. Criar pontos de apoio com médico e farmácia aberta, no horário noturno, para acesso da população à medicação;	Eixo: Assistência Farmacêutica, Custeio, item 02.	Demanda parcialmente contemplada, uma vez que não adota o horário noturno para o atendimento farmacêutico, demanda reiterada pela população atingida.	Contratação de 01 profissional de farmácia para atendimento em horário noturno. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município, conforme os parâmetros da Lei nº 13.021/2014
1.6. Melhorias na Unidade de Saúde de São Bráz;	Toda rede municipal está em processo de reforma, dentro de um cronograma já definido pela gestão.	Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas, sendo reiterados por meio de seus relatos.	Contratação de profissionais para a Unidade de Saúde de São Bráz: 02 médicos generalista 01 Auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem; 01 Enfermeiro generalista; 02 Seguranças; 02 Recepcionista; 01 Assistente social; 01 Psicólogo; 01 odontologista/periodontista; 02 profissionais de serviços gerais. Financiamento da ação pela Fundação Renova e contratação pelo Município, seguindo parâmetros do Art. 12 da PORTARIA Nº 77, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2017
1.7. Contratação de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias para o bairro São Bráz;	Orientado a não ser inserido no Plano considerando ser um profissional de um programa específico do Ministério da Saúde e custeado pelo mesmo.	Sugerimos que o Poder Municipal apresente a demanda ao Ministério de Saúde, considerando as informações apresentadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
1.8. Organizar as visitas de idosos e pessoas acamadas pelos Agentes Comunitários de Saúde;	As visitas são realizadas nas rotinas de trabalho das equipes e não demandam investimentos específicos.	Sugerimos que a Secretaria apresente o cronograma de visitas à população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro

			efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
1.9. Aumentar o horário de atendimento do posto de saúde de Maria das Graças;	Demanda contemplada no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.	Demanda Contemplada	--
1.10. Fornecimento de galões de água para a população que não pode mais consumir água do rio doce;	Demanda que não compete à Secretaria Municipal de Saúde de Colatina.	Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Solicitamos informações sobre a competência para o fornecimento de galões de água para a população e o recebimento de solicitações da população quanto a este fornecimento.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
1.11. Adotar políticas públicas de saúde voltadas especificamente para a população atingida.	Toda população colatinense é contemplada nos instrumentos de gestão, Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e nas ações da Programação Anual de Saúde.	A demanda trata-se de contemplar situações de vulnerabilidade decorrentes do rompimento da barragem de fundão, bem como a construção de medidas de priorização, principalmente para as famílias que tem tido uma relação maior de dependência da água do rio, como as comunidades ribeirinhas.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.

2 – SAÚDE MENTAL

DEMANDA EM SAÚDE MENTAL	Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024	Posicionamento da ADAI	Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina
2.1. Trabalhar nas Unidades de Saúde a prevenção das doenças;	Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano.	As demandas apresentadas retratam a realidade da população atingida por meio das informações por elas colocadas; existe a necessidade de melhoria.	Realização de oficinas de educação em saúde, com o enfoque na prevenção de doenças. Financiamento da ação pela Fundação Renova, contratação pelo Município, conforme as diretrizes da PORTARIA Nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004
2.2. Contratar médico clínico geral, dentista, ginecologista, psicólogo e psiquiatra;	Eixo: Atenção Primária à Saúde, Custeio, item 07. Eixo: Saúde Mental, Custeio, item 08. Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 04.	Demanda parcialmente contemplada, uma vez que apenas aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar as especialidades que serão de fato contempladas. Atentamos para as especialidades solicitadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
2.3. Ter acompanhamento mental pela equipe da Unidade Básica de Saúde;	Eixo: Atenção Primária à Saúde, Custeio, item 07. Eixo: Saúde Mental, Custeio, item 08. Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 04.	Demanda parcialmente contemplada, uma vez que apenas aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar as especialidades que serão de fato contempladas. Atentamos para as especialidades solicitadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
2.4. Reativar a Unidade de Saúde de Maria Ortiz e promover acompanhamento	Eixo: Atenção Primária à Saúde, Investimento, item 03.	Demanda Contemplada	--

individual às pessoas atingidas;			
2.5. Implementar as Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) em todas as UBS;	Ação em execução. Consultas reguladas pela Regulação Municipal.	Sugerimos que a Secretaria apresente o cronograma de ação que está em execução à população atingida.	Contratação de profissional para inserção de Práticas Integrativas Comunitárias de Saúde: 01 Profissional de Práticas Integrativas Complementares de Saúde. Financiamento da ação pela Fundação Renova, contratação pelo Município, conforme os parâmetro do Art. 2º e outros, do PROJETO DE LEI N.º 2.821, DE 2019
2.6. Promover a divulgação das Práticas Integrativas no SUS, em todos os equipamentos da saúde;	Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano.	Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Solicitamos que a secretaria apresente mais informações sobre os planos e projetos voltados para a promoção e divulgação das Práticas Integrativas no SUS, em todos os equipamentos da saúde.	Realização de oficinas de educação em saúde, com enfoque nas Práticas Integrativas de Saúde (PICS). Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município de Colatina, conforme os parâmetro do Art. 2º e outros, do PROJETO DE LEI N.º 2.821, DE 2019
2.7. Reforma da estrutura dos CAPS;	Eixo: Saúde Mental, Investimento, itens 01 e 03.	Demanda Contemplada	--
2.8. Contratação de profissionais psiquiatras;	Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 04.	As demandas apresentadas retratam a realidade da população atingida por meio das informações por elas colocadas; existe a necessidade de melhoria. Demanda parcialmente contemplada, uma vez que apresenta apenas aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar a especialidade. Atentamos para a especialidade solicitada pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
2.9. Promover o cuidado paliativo com práticas	Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) sendo realizadas com	Sugerimos que a Secretaria apresente o cronograma de ação que está em execução das Práticas Integrativas. Não especifica onde estas	Elaboração de Boletins informativos sobre a realização de Práticas Integrativas Complementares em



integrativas, como a Yoga;	auriculoterapia e acupuntura;	práticas estão sendo realizadas e de que maneira estão sendo veiculadas para as comunidades que solicitaram estas ações.	Saúde (PICS), com cronograma e detalhamento de atividades.
2.10. Implementar o atendimento psicológico nas unidades de saúde;	Eixo: Saúde Mental, Custeio, item 08.	Demanda Contemplada	--
2.11. Criação de um centro especializado para atenção psicossocial para mulheres travestis e pessoas transexuais;	Não identificado como demanda a ser incluída no Plano.	Existe a necessidade de atualização do documento, visto que se trata de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.	Estruturação de serviços de atenção psicossocial e ações em saúde mental para pessoas transexuais e travestis, através da contratação de 01 profissional psicólogo(a) especializado no atendimento a estes grupos e atendimento na sede do CAPS Colatina. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município, conforme os parâmetros da PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, e da PORTARIA Nº 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011

3 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.DEMANDAS VIGILANCIA EM SAÚDE	Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024	Posicionamento da ADAI	Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina
3.1. Repassar os dados da qualidade da água para a população (VIGIÁGUA) seja por campanhas ou outros meios (site, televisão, redes sociais), acesso às informações sobre os dados da água;	Eixo: Vigilância em Saúde, Custeio, item 04.	Demanda Contemplada	--

<p>3.2. Que os laudos sejam feitos por mais de uma empresa, para um comparativo das informações;</p>	<p>Demanda em discussão pela Grupo Técnico da Água, Câmara Técnica de Saúde.</p>	<p>Demanda contemplada</p>	<p>--</p>
<p>3.3. Concurso para a contratação de agentes de endemias e vigilância sanitária (aumentar e estruturar melhor a equipe);</p>	<p>Orientado a não ser inserido no Plano considerando ser um profissional de um programa específico do Ministério da Saúde e custeado por ele.</p>	<p>Sugerimos que o Poder Municipal apresente a demanda ao Ministério de Saúde, considerando as informações apresentadas pela população atingida.</p>	<p>Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.</p>
<p>3.4. Criar um protocolo para notificação de casos de contaminação de água de pessoas que moram em comunidades atingidas;</p>	<p>Demanda que não compete à Secretaria Municipal de Saúde de Colatina.</p>	<p>Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. A Assessoria Técnica buscará os órgãos competentes.</p>	<p>Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.</p>
<p>3.5. Concurso para contratação de mais profissionais que atuam na área de saúde do trabalhador;</p>	<p>Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano.</p>	<p>Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas, sendo assim, continuam relevantes e devem ser consideradas diante da</p>	<p>Contratação de um (01) enfermeiro com especialização em saúde do trabalhador, um (01) assistente administrativo e um (01) técnico em segurança do trabalho para atuação na Vigilância em Saúde do</p>

		necessidade de atualização do plano em questão.	Trabalhador. Financiamento da ação pela Fundação Renova, contratação pelo Município LEI 8080/90 – Art. 5º, Parágrafo 3º
3.6. Trazer informação sobre os laudos para a população (campanha educativa) preventiva com informação de forma acessível;	Eixo: Vigilância em Saúde, Custeio, item 04. As campanhas educativas também são desenvolvidas no Programa do VIGIÁGUA.	Demanda parcialmente contemplada. Apesar de haver um atendimento da demanda através do item 04 do Eixo de Vigilância em Saúde, é importante destacar que demanda da população atingida retrata a ausência de acesso ou conhecimento das referidas campanhas, mostrando uma dificuldade de acesso à informação da população quanto aos laudos sobre a qualidade da água. Assim, é possível dizer que as campanhas educativas do Programa VIGIÁGUA não estão sendo eficazes quanto ao que estão se propondo.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
3.7. Estruturar a equipe de educação ambiental, controle de endemias e zoonoses;	Equipe de educação ambiental já existente, composta por dois profissionais lotados na Vigilância Ambiental - PESMS (Programas de Educação em Saúde e Mobilização Social); Agente de Combate às Endemias: orientado a não ser inserido no Plano considerando ser um profissional de um programa específico do Ministério da Saúde e custeado pelo mesmo.	Necessário uma apresentação de calendário de atuação das Equipes citadas, nas comunidades que participaram da Roda de Diálogo supracitada, realizada no dia 23/07/2024. A demanda de educação ambiental da população atingida é uma necessidade apresentada por estas comunidades, sendo necessário que haja uma adequação e orientação ao público apresentado.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
3.8. Desenvolver um programa de Educação Ambiental nas escolas, com a finalidade de enfatizar questões preventivas relacionadas ao	Equipe de educação ambiental já existente, composta por dois profissionais lotados na Vigilância Ambiental - PESMS (Programas de Educação em Saúde e Mobilização Social); Agente de Combate às Endemias:	Necessário uma apresentação de calendário de atuação das Equipes citadas, nas comunidades que participaram da Roda de Diálogo supracitada, realizada no dia 23/07/2024. A demanda de educação ambiental da população atingida é uma	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica

meio ambiente e saúde;	orientado a não ser inserido no Plano considerando ser um profissional de um programa específico do Ministério da Saúde e custeado pelo mesmo.	necessidade apresentada por estas comunidades, sendo necessário que haja uma adequação e orientação ao público apresentado.	de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
------------------------	--	---	---

4 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

4.DEMANDA EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024	Posicionamento da ADAI	Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina
4.1. Falta uma farmácia básica para atendimento às pessoas que necessitam de medicação	Eixo: Assistência Farmacêutica, Investimento, item 01; Custeio, item 02.	Demanda Contemplada	--
4.2. Atendimento especializado para as mulheres transsexuais incluindo as profissionais do sexo transsexuais no SUS	Não identificado como demanda a ser incluída no Plano	Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.	Contratação de 01 profissional de farmácia com especialização no atendimento a mulheres transsexuais, incluindo profissionais do sexo transsexuais no SUS. Financiamento pela Fundação Renova, Execução pelo Município, nos parâmetros da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011.
4.3. Espaço específico para atendimento público LGBT nas UBS, UPA e Casa de Acolhida;	Não identificado como demanda a ser incluída no Plano.	Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.	Oferta de formação e educação para profissionais de saúde, com o enfoque no acolhimento à população LGBTQIA+ nas UBS, UPAs e Casas de Acolhida. Organização de espaço de acolhimento à população LGBTQIA+ nas UBS, UPAs e Casas de Acolhida. Financiamento pela Fundação

			Renova, Execução pelo Município, nos parâmetros da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011
4.4. Farmácias abertas nos finais de semana e feriados	Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano.	Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas, sendo assim, relevantes para serem incorporadas como sugestão de melhoria por parte da gestão de atendimentos da Secretaria de Saúde.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.

5 – ASSISTÊNCIA LABORATORIAL

5.DEMANDAS EM ASSISTÊNCIA LABORATORIAL	Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024	Posicionamento da ADAI	Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina
5.1. Acesso a exames especializados para identificar doenças	Eixo: Atenção Especializada, Investimento, item 05.	Demanda Contemplada	--
5.2. Acesso a tratamento hormonal	Não identificado como demanda a ser incluída no Plano	Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.	Criação de setor especializado na realização de terapia hormonal (hormonização), nos parâmetros da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Financiamento pela Fundação Renova, execução pelo Município.

<p>5.3. Disponibilidade de testes de HIV, hepatites virais, sífilis e HPV</p>	<p>Já realizado pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde e SAE/CTA de Colatina.</p>	<p>Solicitamos que a secretaria conceda maior visibilidade a este tema, uma vez que foi elencado como demanda entre as comunidades presentes na Roda de Diálogo realizada no dia 23/07/2024 e, portanto, retratam a realidade das pessoas atingidas que se manifestaram. Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.</p>	<p>Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.</p>
<p>5.4. Criação de um centro especializado para terapia hormonal das mulheres travestis</p>	<p>Não identificado como demanda a ser incluída no Plano</p>	<p>Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.</p>	<p>Criação de setor especializado na realização de terapia hormonal (hormonização), nos parâmetros da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Financiamento pela Fundação Renova, execução pelo Município.</p>

6 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA

<p>6. DEMANDAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA</p>	<p>Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024</p>	<p>Posicionamento da ADAI</p>	<p>Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina</p>
<p>6.1. Aumentar a agilidade no atendimento especializado</p>	<p>Eixo: Atenção Especializada, Custeio, itens 04 e 05.</p>	<p>Demanda parcialmente contemplada, uma vez que não descreve as especialidades contempladas pelo contrato com o consorcio no item 04. Apenas</p>	<p>Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do</p>

		aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar as especialidades que serão de fato contempladas. Atentamos para as especialidades solicitadas pela população atingida.	quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.2. Facilitar a realização de exames para tratamento com especialistas	Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 05.	Demanda contemplada	--
6.3. Contratação de médicos especialistas em saúde das mulheres	Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 04.	Demanda parcialmente contemplada, uma vez que não descreve as especialidades contempladas pelo contrato com o consorcio no item 04. Apenas aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar as especialidades que serão de fato contempladas. Atentamos para as especialidades solicitadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.4. Adequar a estrutura das UBS para realizar exames em mulheres	Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano	Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Necessidade de apresentar no Plano as possibilidades viáveis de melhoria, frente às demandas apresentadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela

			Fundação Renova, execução pelo Município.
6.5. Contratação de especialistas para pessoas obesas. Adequar a estrutura da UBS para pessoas obesas.	Não identificado como demanda a ser incluída no Plano. Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano	Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Necessidade de apresentar no Plano as possibilidades viáveis de melhoria, frente às demandas apresentadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.6. Adequar a estrutura das UBS para pessoas obesas.	Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano	Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Necessidade de apresentar no Plano as possibilidades viáveis de melhoria, frente às demandas apresentadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.7. Descentralizar o atendimento especializado	Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 04.	Demanda parcialmente contemplada, uma vez que não descreve as especialidades contempladas pelo contrato com o consorcio no item 04. Apenas aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar as especialidades que serão de fato contempladas. Atentamos	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de

		para as especialidades solicitadas pela população atingida.	Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.8. Contratação de médicos pediatra e neuropediatria	Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 04.	Demanda parcialmente contemplada, uma vez que não descreve as especialidades contempladas pelo contrato com o consorcio no item 04. Apenas aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar as especialidades que serão de fato contempladas. Atentamos para as especialidades solicitadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.9. Contratação de profissionais da saúde voltados a pessoas LGBTI+	Não identificado como demanda a ser incluída no Plano	Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.	Contratação de 01 psicólogo; 01 psicopedagogo; 01 terapeuta hormonal, nos parâmetros da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Financiamento pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.10. Contratação de profissionais da saúde especialistas em saúde da população negra	Não identificado como demanda a ser incluída no Plano	Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano.

			Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.11. Contratação de profissionais da saúde especialistas dermatologistas	Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 04.	Demanda parcialmente contemplada, uma vez que não descreve as especialidades contempladas pelo contrato com o consorcio no item 04. Apenas aponta a celebração de contrato com consórcio sem especificar as especialidades que serão de fato contempladas. Atentamos para as especialidades solicitadas pela população atingida.	Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.
6.12. Reativar os atendimentos na UBS da comunidade de Maria Ortiz	Eixo: Atenção Primária à Saúde, Investimento, item 03.	Demanda Contemplada	--
6.13. Transporte das pessoas das comunidades rurais para consulta na cidade, e mais acessibilidade para as pessoas idosas nos atendimentos em exames e consultas.	Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 06.	Demanda Contemplada	--

7 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

7. DEMANDAS EM URGENCIA E EMERGENCIA	Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024	Posicionamento da ADAI	Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina
---	---	-------------------------------	--

<p>7.1. Agilidade no atendimento de casos de urgência;</p>	<p>Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano.</p>	<p>Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Necessidade de apresentar no Plano as possibilidades viáveis de melhoria, frente às demandas apresentadas pela população atingida.</p>	<p>Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.</p>
<p>7.2. Aquisição de equipamentos médicos para urgência e emergência e ampliação da quantidade de médicos para urgência e emergência;</p>	<p>Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano.</p>	<p>Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Necessidade de apresentar no Plano as possibilidades viáveis de melhoria, frente às demandas apresentadas pela população atingida.</p>	<p>Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.</p>

<p>7.3. Descentraliza o atendimento do pronto atendimento municipal;</p>	<p>Deliberação CIF nº 470, de 07 de dezembro de 2020 - Aprova a alocação de recursos disponíveis em fundo judicial instituído pela 12ª Vara Federal de Belo Horizonte para investimento na saúde pública municipal para: compra de equipamentos para o Hospital Regional de Governador Valadares; implantação do SAMU Regional Leste do Sul; construção de UPA's, em Linhares e Colatina; construção de Hospital no município de Baixo Guandu; aquisição de equipamentos e ambulâncias para municípios do ES. Entende-se que o tema relacionado ao Pronto Atendimento Municipal já foi contemplado com a construção de uma nova sede.</p>	<p>Demanda Contemplada</p>	<p>--</p>
<p>7.4. Ampliar estrutura do pronto socorro;</p>	<p>Deliberação CIF nº 470, de 07 de dezembro de 2020 - Aprova a alocação de recursos disponíveis em fundo judicial instituído pela 12ª Vara Federal de Belo Horizonte para investimento na saúde pública municipal para: compra de equipamentos para o Hospital Regional de Governador Valadares; implantação do SAMU Regional Leste do Sul; construção de UPA's, em Linhares e Colatina; construção de Hospital no município de Baixo Guandu; aquisição de equipamentos e ambulâncias para municípios do ES. Entende-se que o tema relacionado ao Pronto Atendimento Municipal já foi contemplado com a construção de uma nova sede.</p>	<p>Demanda Contemplada</p>	<p>--</p>

<p>7.5. Considerar as vulnerabilidades e os riscos causados pelo rompimento da barragem;</p>	<p>Não identificado pela gestão como demanda a ser incluída no Plano.</p>	<p>Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.</p>	<p>Para o acompanhamento de demandas da população atingida, propomos a criação de COMISSÃO AVALIADORA DO PAS para acompanhamento e avaliação do PAS, com profissionais do quadro efetivo do município, representantes municipais da Câmara Técnica de Saúde e dois (02) membros da Comissão Local de Atingidas e Atingidos de Colatina. Com elaboração de revisão anual a partir do monitoramento de todos os indicadores e ações do Plano. Financiamento da ação pela Fundação Renova, execução pelo Município.</p>
<p>7.6. Contratação de mais médicos de médicos de médicos cirurgiões.</p>	<p>O município possui contratualização com os hospitais filantrópicos para execução de cirurgias.</p>	<p>Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Assim, solicitamos informações sobre quais são os hospitais filantrópicos com os quais o Município tem estabelecido contratos para a execução de cirurgias.</p>	<p>--</p>

8 – SISTEMA DE INFORMAÇÃO

8. DEMANDAS EM SISTEMA DE INFORMAÇÃO	Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024	Posicionamento da ADAI	Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina
<p>8.1. Melhorias no sistema de informação e cadastro, com informação sobre a comunidade atingida;</p>	<p>Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano.</p>	<p>Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Assim, solicitamos informações sobre quais são os projetos, planos ou atividades executadas pela secretaria de saúde voltados</p>	<p>Contratação de profissional para atualização do sistema de informação em saúde um (01) analista de sistema. Financiamento da ação pela Fundação Renova, contratação pelo Município,</p>

		para as melhorias no sistema de informação e cadastro, trazendo informações precisas sobre a situação de danos das comunidades atingidas.	conforme os parâmetros da RESOLUÇÃO Nº 659/2021
8.2. Melhorias no protocolo para realização de exames nas comunidades atingidas;	Não compete a Secretaria Municipal de Saúde de Colatina, porém solicitado a aquisição de exames laboratoriais e de imagem, Eixo: Atenção Especializada, Custeio, item 05.	Demanda Contemplada	--
8.3. Melhorias no acesso à informação sobre saúde da população atingida, com a divulgação de boletins sobre saúde em Colatina.	Demanda de melhoria na gestão dos atendimentos, não tendo a necessidade de ser incorporado ao Plano.	Os investimentos solicitados retratam a realidade da população atingida por meio de suas demandas levantadas. Assim, solicitamos informações sobre as ferramentas e dispositivos utilizados pela Secretaria da Saúde para a divulgação de informações sobre saúde para a população atingida.	Elaboração de boletins informativos para a população atingida, que retratem o contexto de saúde nas comunidades. Financiamento da ação pela Fundação Renova, contratação pelo Município, conforme os parâmetros da RESOLUÇÃO Nº 659/2021

9 – APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

9. DEMANDAS EM APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO	Respostas da Secretaria de Saúde, através do Ofício SEMUS/GS nº 584/2024	Posicionamento da ADAI	Propostas para o Plano de Ação em Saúde de Colatina
9.1. Criação de um centro especializado para terapia hormonal;	Não identificado pela gestão como demanda a ser incluída no Plano.	Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.	Criação de setor especializado na realização de terapia hormonal (hormonização), nos parâmetros da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Financiamento pela Fundação Renova, execução pelo Município.

9.2. Plano de Ação em Saúde Integral para Travestis e Transexuais	Não identificado pela gestão como demanda a ser incluída no Plano.	Existe a necessidade de atualização do documento, visto que trata-se de uma demanda levantada em Roda de Diálogo dos atingidos e atingidas, organizada pela ADAI e sistematizada pela equipe, sendo uma necessidade expressa pelas comunidades e pessoas atingidas.	Criação de setor especializado na realização de terapia hormonal (hormonização), nos parâmetros da Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. Financiamento pela Fundação Renova, execução pelo Município.
---	--	---	---

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante ressaltar que no olhar atento às 62 demandas analisadas pela Secretaria de Saúde em seu Ofício, 12 demandas não estão sendo reconhecidas como pleitos a serem incorporados ao documento oficial do Plano de Ação em Saúde, por não serem identificadas como demandas. A identificação das demandas é um processo muito importante no reconhecimento dos danos do rompimento da Barragem de Fundão, é a partir dela que observamos não apenas o fato do rompimento, mas também suas consequências diversas que incidem na vulnerabilização e precariedade de diversos grupos sociais. Trazemos, portanto, que a necessidade do Plano de Ação em Saúde decorre da identificação de diversos danos e demandas que transcorrem no tempo e que podem ser ampliados com o passar dos anos, sendo assim necessária a sua atualização, considerando as necessidades da população atingida.

Reiteramos ainda que o processo de construção da participação popular foi desenvolvido num curto prazo de tempo em decorrência dos prazos levantados pela Secretaria de Saúde. Porém, em diversos momentos da reunião realizada no dia 29.07, a equipe ADAI se dispôs a desenvolver propostas concretas diante de novas demandas levantadas para que estas pudessem ser incorporadas ao documento. Trazemos a necessidade de reconhecimento de novas demandas e construção de propostas que possam ser incorporadas ao Plano de Ação em Saúde.