



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES MITIGATÓRIAS E DE RECUPERAÇÃO
EM SAÚDE APÓS O ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE REJEITOS DA
SAMARCO EM MARIANA-MG**

Aracruz - ES

2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO MUNICIPAL DE ARACRUZ
LUIZ CARLOS COUTINHO

VICE-PREFEITO MUNICIPAL DE ARACRUZ
CARLOS ALBERTO LOUREIRO VIEIRA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACRUZ
ROSIANE SCARPATT TÓFFOLI

SUBSECRETÁRIA TÉCNICA DE SAÚDE
JULIANA SONEGHET BAIOCO LOUZADA

SUBSECRETÁRIO ADMINISTRATIVO DE SAÚDE
CLIO ZANELLA VENTURIM

Equipe Elaboradora:

Juliana Soneghet Baioco Louzada (Subsecretária Técnica de Saúde)

Rita de Cássia Conti (Referência Técnica do Programa Vigiaqua)

Lorena Costa Soprani (Referência Técnica de Saúde do Trabalhador)

Isis Cruz Meira Quinonez (Enfermeira Referência Técnica da SEMSA)

Drielly Martins Fernandes (Coordenadora da Assistência Farmacêutica)

Simony Rempel Heetz (Referência Técnica da Saúde Mental)

Clio Venturim Zanella (Subsecretário Administrativo de Saúde)

Márcia Valéria Seixas de Souza (Gerente da Atenção especializada)

Murilo dos Santos Campagnaro (Coordenador das Unidades de Saúde)

Tiago Fabres Dias (Gerente Financeiro da SEMSA)

Jóeci B S Lopes Miranda (Representante da Comissão dos Atingidos do Município de Aracruz)

Herval Nogueira Junior (Presidente da Associação Comunitária de Barra do Riacho)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Trajetória da lama de rejeitos de mineração, desde a barragem de fundão até a foz do Rio Doce.....	11
Figura 2 - Pluma de sedimentos na foz do Rio Doce em 28/01/2016.....	12
Figura 3 - Canal Artificial Caboclo Bernardo mostrando a ligação do Rio Doce com o Rio Riacho.....	13
Figura 4 - Organograma administrativo da Secretaria Municipal de Saúde de Aracruz (SEMSA).....	15
Figura 5 - Localização dos distritos do Município de Aracruz e os perímetros urbanos de cada distrito com seus bairros.....	18
Figura 6 - Principais causas de óbitos no período de 2010 a 2019.....	46
Figura 7 – N° de amostras e o percentual em desconformidade nas coletas realizadas na saída do tratamento da ETA de Barra do Riacho (PMQACH 03)-Aracruz-ES, no período de setembro de 2018 a março de 2020.....	49
Figura 8: Valores encontrados em desconformidades para cada parâmetro, durante os 18 meses do PMQACH, com seus Valores Máximos Permitidos (VMP) de acordo com a Portaria de Potabilidade.....	51
Figura 9 – N° de amostras e o percentual em desconformidade nas coletas realizadas na saída do tratamento da ETA de Vila do Riacho (PMQACH 04)-Aracruz-ES, no período de setembro de 2018 a março de 2020.....	52
Figura 10: Valores encontrados em desconformidades para cada parâmetro, durante os 18 meses do PMQACH, com seus Valores Máximos Permitidos (VMP) de acordo com a Portaria de Potabilidade.....	53



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Evolução dos gastos com medicamentos entre 2015 e 2019 em Aracruz – ES.....	26
Gráfico 2 – Nº de procedimentos ambulatoriais no CAPS II entre 2012 e 2019 em Aracruz-ES.....	28
Gráfico 3 – Nº de consultas no CAPS II em 2015 e 2019 em Aracruz-ES.....	28
Gráfico 4 – Evolução do nº de atendimentos especializados entre 2015 e 2019 em Aracruz – ES.....	30
Gráfico 5 – Evolução dos recursos financeiros destinados ao setor saúde de 2012 a 2019 em Aracruz – ES.....	38
Gráfico 6 – Evolução do nº de casos de violência interpessoal/autoprovoçada entre 2012 e 2019 em Aracruz-ES.....	41



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – População estimada do Município de Aracruz-ES, por faixa etária, em 2020.....	19
Tabela 2 - Proporção de idoso na população. População residente - estudo de estimativas populacionais no Brasil, Estado do Espírito Santo e no Município de Aracruz, no período de 2000, 2005, 2010 e 2020.	20
Tabela 3 - Taxa bruta de natalidade no Município de Aracruz, no período de 2000, 2010 e 2019.....	20
Tabela 4 - Mortalidade proporcional por faixa etária, em Aracruz no período de 2000, 2005, 2010 e 2019.....	21
Tabela 5 - Comparativo do nº de atendimento na atenção básica de 2013 a 2015 (pré-desastre) com 2016 a 2018 (pós-desastre) em Aracruz-ES.....	25
Tabela 6 - Valores (R\$) empenhados em medicamentos entre 2015 e 2019 em Aracruz-ES.....	26
Tabela 7 - Comparativo da oferta de serviços no programa pré-natal de alto risco de 2013 a 2015 (pré-desastre) com 2016 a 2018 (pós-desastre) em Aracruz-ES.....	29
Tabela 8 - Comparativo da oferta de serviços no programa viva mulher de 2013 a 2015 (pré-desastre) com 2016 a 2018 (pós-desastre) em Aracruz-ES.....	30
Tabela 9 – Recursos financeiros destinados ao setor saúde de 2012 a 2019 em Aracruz-ES.....	38
Tabela 10 - Comparativo dos recursos financeiros destinados ao setor saúde de 2012 a 2015 e 2016 a 2019 em Aracruz-ES.....	39
Tabela 11 - Comparativo do número de casos registrados de violência interpessoal/autoprovoçada no período de 2012 a 2019 em Aracruz-ES.....	41



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 12 – N° de casos de algumas doenças e agravos notificados entre 2012 e 2019 em Aracruz-ES.....	42
Tabela 13 – N° total de casos por período (pré e pós-desastre) de algumas doenças e agravos e o aumento em % em Aracruz-ES.....	43
Tabela 14 – N° de casos para as 10 maiores causas de internação hospitalar entre 2012 e 2019 em Aracruz-ES.....	44
Tabela 15 – N° total de casos para as 10 maiores causas de internação hospitalar de 2012 a 2015 (pré-desastre) e 2016 a 2019 (pós-desastre) em Aracruz-ES.....	45



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.1 APRESENTAÇÃO.....	10
1.2 CONTEXTUALIZAÇÃO.....	11
2 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO.....	15
2.1 EQUIPE DE PROFISSIONAIS.....	15
2.2 COMISSÃO DOS ATINGIDOS.....	16
2.3 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	17
3 CARATERIZAÇÃO POPULACIONAL - PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIAL E ECONÔMICO DO TERRITÓRIO.....	19
3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO.....	19
3.1.1 População.....	19
3.1.2 Proporção de idosos na população.....	20
3.1.3 Taxa Bruta de Natalidade.....	20
3.1.4 Mortalidade Proporcional por idade.....	20
3.2 PERFIL SOCIOECONÔMICO.....	21
3.2.1 IDHM.....	21
3.2.2 PIB municipal.....	21
3.2.3 Atividades econômicas.....	21
4 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	22
4.1. LOCALIZAÇÃO.....	22
4.2. MODALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL.....	22
4.3 ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE.....	22
4.3.1 Cobertura de Atenção Primária.....	25
4.3.2 Saúde Bucal.....	25
4.3.3 Assistência Farmacêutica.....	26
4.4 ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	27
4.4.1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II).....	27
4.4.2 Casa Rosa – Programas de Referência em Gestão de Alto Risco, Viva Mulher, Planejamento Familiar e Mulheres em Situação de Drogadição.....	29



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4.3 Centro de especialidades Médicas – CEMA.....	30
4.4.4 Centro de Reabilitação Física de Aracruz (CREARA).....	31
4.4.5 Rede de Urgência e Emergência.....	31
4.4.6 Pronto Atendimento 24 horas da Barra do Riacho.....	31
4.4.7 Pronto Atendimento 24 horas Vila Rica.....	32
4.4.8 Serviço de Atendimento Móvel Urgência – SAMU.....	32
4.4.9 Assistência Hospitalar.....	32
4.4.10 Terapia Renal Substitutiva (Centro de Hemodiálise).....	32
4.4.11 Atenção à Saúde Indígena.....	33
4.4.12 Regulação Controle Avaliação e Auditoria.....	33
4.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	34
4.5.1 Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental (CCZVA).....	34
4.5.2 Vigilância Epidemiológica.....	36
4.5.3 Vigilância Sanitária.....	37
4.5.4 Vigilância em Saúde do trabalhador.....	37
4.6 RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO SETOR SAÚDE.....	38
5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA POPULAÇÃO.....	40
5.1 DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	40
5.1.1 Violência Interpessoal/Autoprovocada.....	40
5.1.2 Outras doenças e agravos.....	42
6 INDICADORES DE SAÚDE.....	44
6.1 INDICADORES DE MORBIDADE.....	44
6.2 INDICADORES DE MORTALIDADE.....	46
7 PLANO DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (PMQACH).....	47
7.1 CONTEXTUALIZAÇÃO.....	47
7.2 ACOMPANHAMENTO DO PMQACH.....	48
7.3 RESULTADOS.....	48
7.3.1 ETA Barra do Riacho.....	49
7.3.2 ETA Vila do Riacho.....	52



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8 PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE.....	54
8.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	54
8.2 ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	55

Quadro 1: Planejamento das ações em saúde no Município de Aracruz-ES para mitigação de danos causados direta e indiretamente pelo desastre ocorrido devido ao rompimento da barragem de rejeitos da Samarco em Mariana-MG..... 56

ANEXOS

ANEXO A – Portaria nº 17.702, de 14/06/2021

ANEXO B – Resolução n 03/2022 do Conselho Municipal de Saúde

ANEXO C - Termo de Deliberação da Comissão de Atingidos de Aracruz-ES



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SAÚDE

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

O presente documento explicita o *“plano municipal de ações mitigatórias e de recuperação em saúde após o rompimento da barragem de rejeitos da Samarco em Mariana-MG”* do Município de Aracruz-ES, que foi construído com base nas Notas Técnicas nº 04/2018 e 09/2018 da CT-Saúde, na Deliberação CIF nº 219/2018 e nas orientações repassadas na oficina de elaboração de Planos de Ação – Municípios Atingidos, estando em consonância com o Termo de Transação e de Ajustamento de Conduta (TTAC) em sua Seção IV: saúde; Subseção IV. 1: Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada, cláusulas 106 à 112.

Esse Plano tem por finalidade discriminar as ações a serem desenvolvidas no Município de Aracruz-ES para mitigar os efeitos negativos provocados à Saúde da população, em parte gerados em decorrência dos impactos advindos do desastre causado pelo rompimento supracitado, que provocou um aumento na demanda da Rede de Saúde do Município, elevando seus gastos ao longo desses anos e que poderá continuar no decorrer dos próximos anos.

O aporte financeiro para a realização das ações previstas neste plano deverá ser promovido pela Fundação RENOVA como parte do Subprograma **“Apoio e Fortalecimento do SUS”** do Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada conforme estabelecido na Nota Técnica 04/2018. À Secretaria Municipal de Saúde compete o gerenciamento do Plano mantendo sua autonomia em relação à Gestão do SUS.

Através da Portaria nº 17.702/2021 (ANEXO A), criou-se a Comissão de Suporte Técnico constituída por profissionais da Gestão, Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Atenção especializada, Saúde Mental e representante da Associação Comunitária de Barra do Riacho, responsável pela elaboração do documento em questão.

O *“plano municipal de ações em saúde após o rompimento da barragem de rejeitos da Samarco em Bento Rodrigues, Mariana-MG”* foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde de Aracruz e aprovado conforme consta na Resolução nº 03/2022 (ANEXO B).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2 CONTEXTUALIZAÇÃO

Em 05 de novembro de 2015 ocorreu o rompimento da barragem de rejeito de mineração da Samarco em Mariana-MG liberando um volume de aproximadamente 40 milhões de metros cúbicos desse rejeito que atingiu os Rios Gualaxo do Norte e Carmo e posteriormente o Rio Doce, onde percorreu cerca de 600 Km até sua foz em Linhares-ES. A Figura 1 mostra o percurso da lama de rejeitos.

Figura 1 - Trajetória da lama de rejeitos de mineração, desde a barragem de Fundão até a foz do Rio Doce



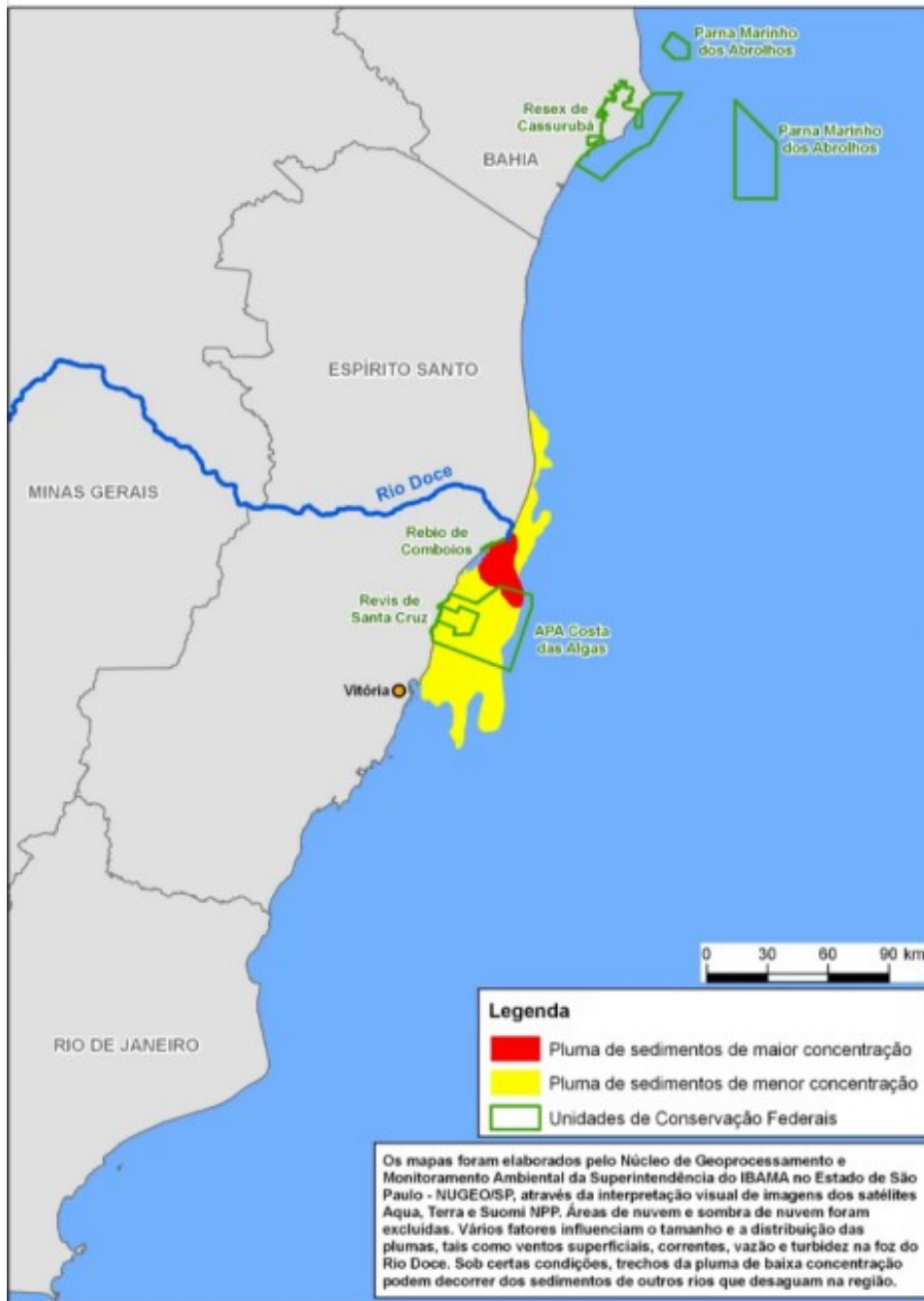
Fonte: Relatório da FEAM, IEF, IGAM e Governo de Minas Gerais “5 Anos de desastre de Fundão: Ações e desafios da recuperação”.

A Pluma de sedimentos que atingiu a foz do Rio Doce em 21/11/2015 avançou no oceano se espalhando pelas áreas estuarinas, marinhas e costeiras do Estado do Espírito Santo se dispersando nas direções Norte e Sul, atingindo essas regiões em Aracruz, impactando as populações que residiam e/ou utilizavam direta e indiretamente essas áreas bem como as seguintes Unidades de Conservação deste Município: Rebio de Comboios, APA Costa das Algas, Revis Santa Cruz e a RDS Piraquê-açu e Piraquê-mirim. Nessas áreas atingidas pela pluma de sedimentos temos a foz de alguns rios como o Rio Riacho e o Complexo Estuariano Piraquê-açu/Piraquê-mirim. (Figura 2).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Figura 2 - Pluma de sedimentos na foz do Rio Doce em 28/01/2016



Fonte: Documento IBAMA “Um ano de monitoramento das plumas de sedimentos na Foz do Rio Doce”.

Além da influência sofrida pela pluma de sedimentos nas áreas estuarinas, costeiras e marinhas que chegou e chega através do mar, Aracruz pode sofrer influência também desses sedimentos vindos através do Canal Caboclo Bernardo que faz a interposição do Rio Doce com o Rio Riacho. A Figura 3 mostra o Canal Artificial Caboclo Bernardo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Figura 3 - Canal Artificial Caboclo Bernardo mostrando a ligação do Rio Doce com o Rio Riacho



Fonte: Documento “estratégias e Desafios de Implementação dos ODS – Água e Resíduos Sólidos na Gestão Integrada da Fibria”.

Essas áreas que foram impactadas direta e indiretamente pela lama de rejeitos são utilizadas por diversas famílias para o desenvolvimento de suas atividades como pescadores, marisqueiros, catadores de caranguejo e outros.

Diante da realidade instalada os órgãos competentes determinaram a proibição da pesca, comprometendo diretamente as comunidades pesqueiras e portanto afetando em seu modo de vida e em sua atividade econômica. Assim, as pessoas que faziam usos dessas regiões direta e indiretamente perderam as áreas de desenvolvimento de suas atividades. Conseqüentemente tiveram perda na sua fonte de renda, trabalho, alimentação e outros alterando abruptamente seu modo de vida.

As comunidades pesqueiras sofreram ainda com o preconceito na comercialização de produtos oriundos de áreas em que as atividades não estavam proibidas pois havia a ideia de que todo pescado de Aracruz era oriundo de áreas contaminadas.

Além das pessoas que foram afetadas mais diretamente com a proibição da pesca temos ainda os



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

que sofreram com os desdobramentos desses impactos num efeito cascata como os envolvidos com peixarias, restaurantes, pousadas/hotéis, artesanatos, turismo e outras atividades que estão direta ou indiretamente relacionadas às áreas atingidas.

Mudanças significativas no modo de vida das pessoas, interrupção/retração de atividades econômicas, alteração nos hábitos alimentares, migração de pessoas para as áreas atingidas com a finalidade de receber indenizações/recursos financeiros, diminuição de renda e outros danos geradas pelo desastre, refletem no processo saúde-doença das populações direta e indiretamente atingidas pelos impactos ocasionados por esse desastre, ocasionando um aumento na demanda pelos serviços de saúde no Município.

As populações das comunidades atingidas tem procurado também os serviços de saúde para monitoramento dos supostos danos sofridos bem como comprovação de residência no território com o intuito de reconhecimento como atingindo para recebimento de recursos financeiros, sobrecarregando ainda mais a Rede Básica de Saúde do Município além de gerar conflito entre a população e equipes de saúde provocando inclusive um quadro de ansiedade coletiva.

Além do mais, institucionalmente a SEMSA tem sido cobrada por vários segmentos da sociedade como o Conselho Municipal de Saúde, Lideranças Comunitárias, Legislativo e população em geral quanto ao acompanhamento das doenças e agravos relacionados e potencialmente relacionados ao desastre e políticas de redução de danos ocasionados direta ou indiretamente pelo desastre.

Esse documento foi construído levantando dados de 2012 à 2019, buscando-se construir uma série histórica de 2012 à 2015 (pré-desastre) e 2016 à 2019 (pós-desastre). Em alguns casos, não conseguimos fazer o levantamento de 2012 então utilizávamos a partir de 2013, 2014 ou 2015 de acordo com os dados disponíveis. Como o desastre ocorreu em novembro de 2015, nas análises realizadas, consideramos até 2015 como pré-desastre e a partir de 2016 como pós-desastre.

Vale registrar que nas análises feitas sobre o processo saúde-doença do documento em questão não foram utilizados dados de 2020 devido a Pandemia da CoViD-19 que poderiam mascarar os resultados.

Outro dado relevante a ser considerado é o **crescimento populacional**. Em 2015 a população estimada pelo IBGE era de 93.325 e em 2019 era de 99.305, correspondendo um crescimento nesse período **em torno de 6,4%**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

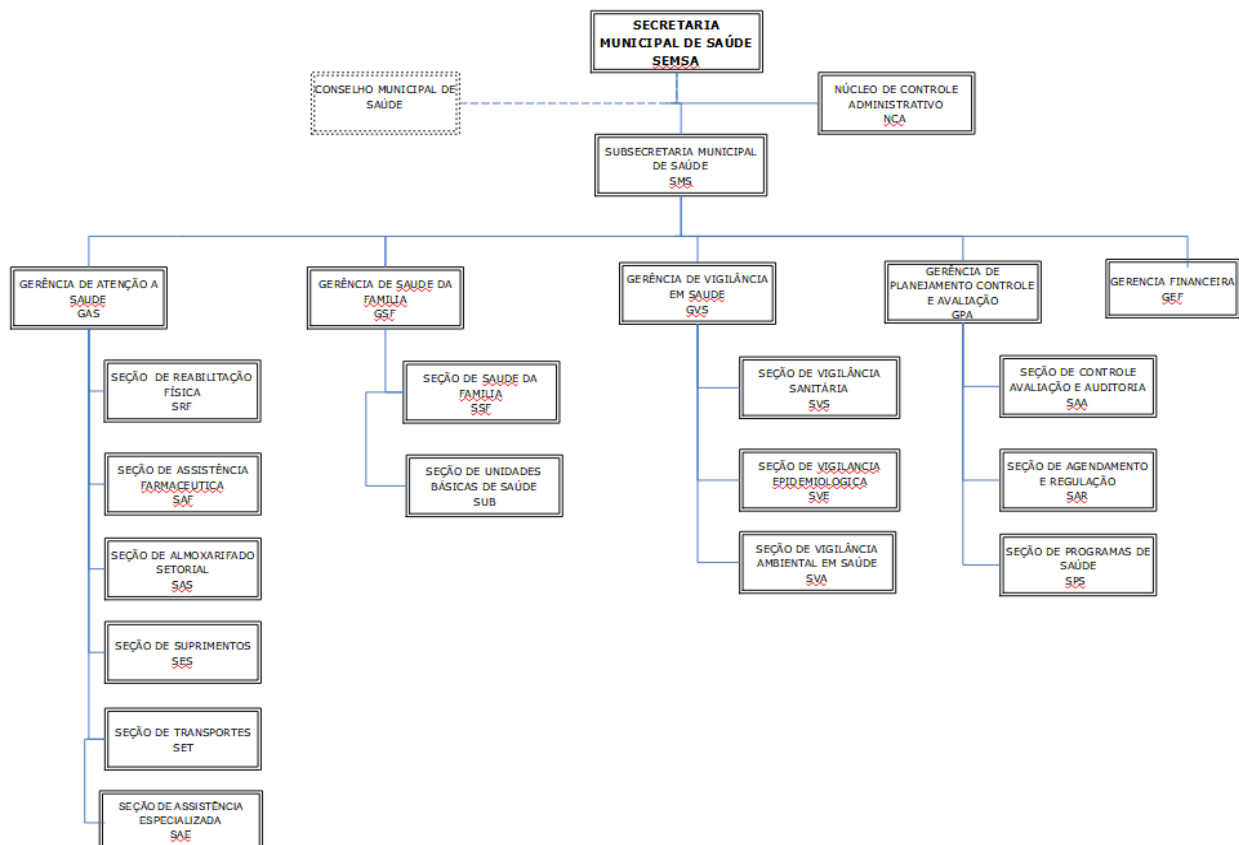
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

- Município: Aracruz/es
- Código IBGE: 320060
- População: 104.942 (IBGE/estimativa 2021)
- Prefeito: Luiz Carlos Coutinho
- Vice-Prefeito: Carlos Alberto Vieira
- Secretário Municipal de Saúde: Rosiane Scarpatti Tófolli

2.1 EQUIPE DE PROFISSIONAIS:

Figura 4 - Organograma administrativo da Secretaria Municipal de Saúde de Aracruz (SEMSA)



Fonte: Lei Municipal nº 2.895, de 30/03/2006.

Além dos profissionais que ocupam os cargos apresentados no organograma acima (Figura 4), a SEMSA possui em seu quadro de funcionários:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

01 Agente Administrativo;
138 Agentes Comunitários de Saúde;
48 Agentes de Saúde Ambiental;
18 Assistente de Saúde Bucal;
27 Assistentes de Serviços Gerais;
09 Assistente Social;
02 Auxiliares de Controle Animal
03 Biólogos;
20 Cirurgiões-dentistas;
02 Educador Físico
78 Enfermeiros
28 Farmacêuticos;
11 Fiscais Sanitários;
14 Fisioterapeutas;
01 Fonoaudiólogo;
88 Médicos
03 Médico Veterinário;
54 Motoristas;
13 Nutricionistas;
01 Oficial de Controle Animal;
22 Psicólogos;
16 Recepcionistas
01 Supervisor Geral de Endemias;
08 Supervisores de Campo de Endemias;
106 Técnicos em Enfermagem;
01 Técnicos em Laboratório;

2.2 COMISSÃO DOS ATINGIDOS:

De acordo com Jóeci B. S. Lopes Miranda, Representante da Comissão dos atingidos do Município de Aracruz-ES, essa Comissão foi instituída em Abril de 2017 e ratificada em 2020, conforme Termo de Deliberação da Comissão de Atingidos de Aracruz-ES (ANEXO C). Tem ainda como representante o Sr. Luiz Carlos de Abreu e a Sr^a Liceliana de Jesus Souza.

A Comissão em questão representa todas comunidades atingidas que estão na Orla do Município de Aracruz-ES e sua área de influência direta e indireta conforme prevista na Deliberação nº 58/2017 que “*elencas as Áreas estuarinas, costeiras e marinhas como área de abrangência socioeconômica impactadas pelo rompimento*”.

Em 03/12/2021 membros da SEMSA que compõe a equipe de elaboração do plano em questão se



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

reunião com Jóeci B. S. Lopes Miranda e Dayana Lopes Bondes integrantes da Comissão dos Atingidos do Município de Aracruz-ES e em 13/12/2021 com Jean Carlo Pedrini que é integrante da Comissão dos atingidos e atualmente vereador do Município de Aracruz-ES sendo líder do Governo na Câmara Municipal, para apresentação desse Plano de Ação em Saúde que se encontrava em fase de elaboração onde foram discutidas as ações propostas objetivando a construção coletiva do documento. Em ambas as reuniões a Sr^a Joice e o Sr. Jean fizeram as suas ponderações e sugestões contribuindo nessa construção

A partir desse momento foram realizados vários contatos com a Sr^a Jóeci que nos subsidiou de documentos e informações relevantes na elaboração do plano de ação.

O Sr. Jean na 42^o Sessão Ordinária da Câmara Municipal de Aracruz-ES ocorrida em 13/12/2021 informou ao Legislativo Municipal sobre a elaboração do Plano de Ação em questão.

2.3 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Aracruz tem uma área de 1.420,285 km², situado a 69 metros de altitude, nas coordenadas geográficas latitude 19°49'11'' e longitude 40°49'11'', localizado a aproximadamente 84 Km de Vitória, capital do espírito Santo. O município limita-se ao norte com o município de Linhares, ao sul com Fundão, a leste com o Oceano Atlântico e a oeste com Ibirapu e João Neiva. Aracruz está administrativamente dividido em cinco distritos: Sede, Santa Cruz, Riacho, Guaraná e Jacupemba (IBGE, 2021) (Figura 5).

O clima é tropical litorâneo com verão chuvoso e inverno seco, pouco acentuado. A precipitação pluviométrica média é de 1200 mm/ano, a temperatura média é de 28°C e a umidade relativa do ar é de 87%.

O relevo varia de plano a ondulado, sendo a maior parte do Município correspondente a uma zona de planície moldada em sedimentos recentes.

A cobertura vegetal original era representada predominantemente pela floresta atlântica de planície e encosta. A vegetação primitiva foi gradualmente alterada pelas pastagens, culturas agrícolas e reflorestamento homogêneo.

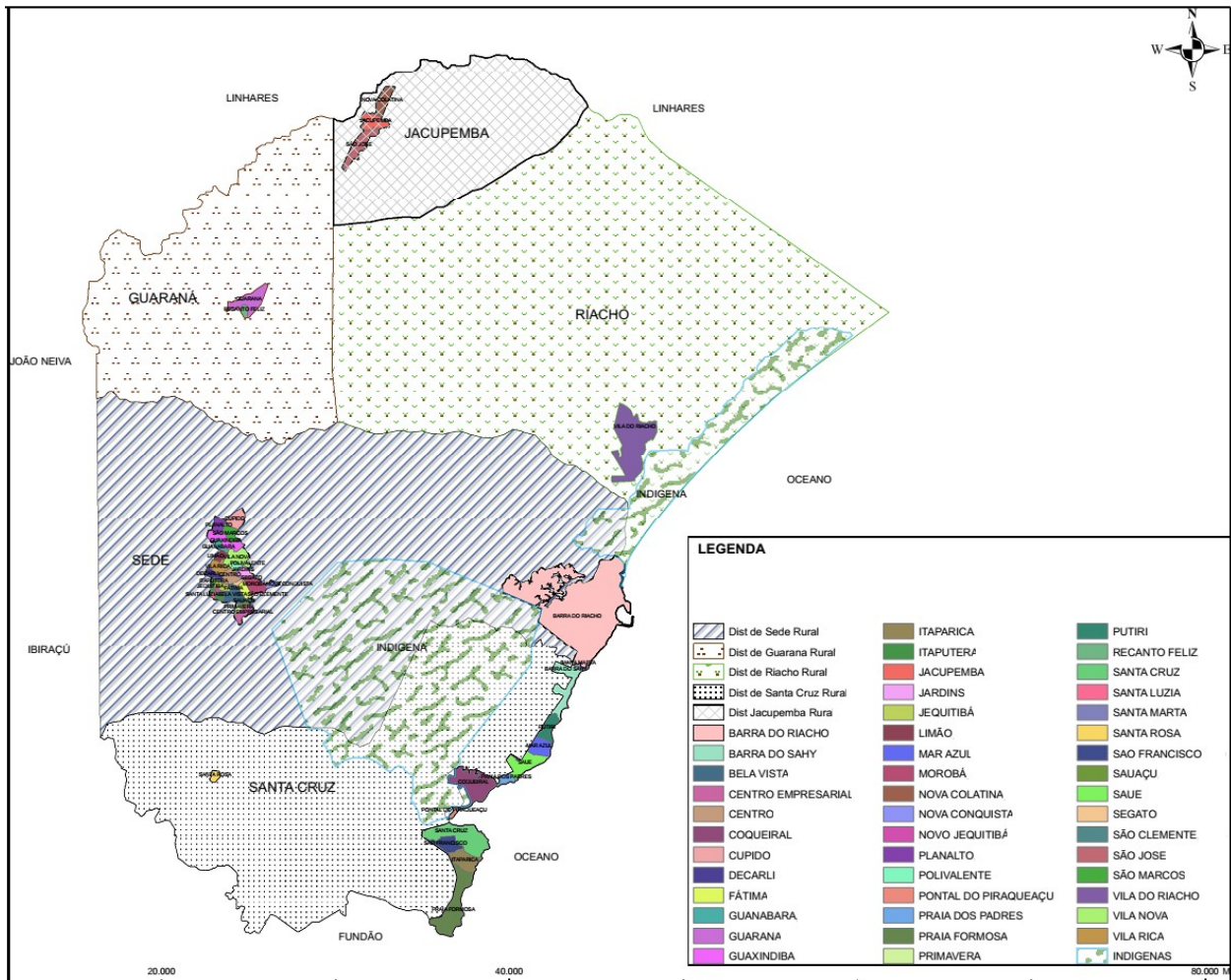
O solo é predominantemente classificado como Latosolo Vermelho Amarelo Distrófilo e Podzólico Vermelho e Amarelo. Possui 86,94% de suas áreas com declividade abaixo de 30%.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Figura 5 - Localização dos distritos do Município de Aracruz e os perímetros urbanos de cada distrito com seus bairros



Fonte: Sistema Integrado de Bases Geospaciais do estado do espírito Santo (Geobases) (2011).1.3.2 Clima/Índice Pluviométrico/Relevo/Solo/Vegetação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3 CARATERIZAÇÃO POPULACIONAL - PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIAL E ECONÔMICO DO TERRITÓRIO

3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO

O uso dos indicadores demográficos nos permite conhecer as características de uma determinada população e sua evolução ao longo do tempo no território.

3.1.1 População

De acordo com o IBGE, a população estimada para 2021 foi de **104.942** habitantes em Aracruz/ES, apresentando uma densidade demográfica de 57,47 hab/km².

A Tabela 1 apresenta a população estimada do Município de Aracruz em 2020, por faixa etária. Estes dados são importantes para dimensionar as populações-alvo para ações e serviços de saúde. Este indicador contribui para o planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relacionadas à saúde, educação, trabalho, previdência e assistência social e demais segmentos. Além de orientar a alocação de recursos públicos, como, por exemplo, no financiamento de serviços em base per capita.

Tabela 1 – População estimada do Município de Aracruz - ES, por faixa etária, em 2020

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4.139	3.958	8.097
5 a 9 anos	4.071	3.882	7.953
10 a 14 anos	3.910	3.610	7.520
15 a 19 anos	3.883	3.889	7.772
20 a 29 anos	8.701	8.414	17.115
30 a 39 anos	8.907	8.674	17.581
40 a 49 anos	6.956	7.127	14.083
50 a 59 anos	5.112	5.472	10.584
60 a 69 anos	3.688	3.847	7.535
70 a 79 anos	1.546	1.704	3.250
80 anos e mais	652	1.009	1.661
Total	51.565	51.536	103.101

Fonte: Tabnet/DataSUS/MS.2021.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1.2 Proporção de idosos na população

Este indicador reflete o ritmo de envelhecimento da população. O crescimento da população de idosos está associado à redução das taxas de fecundidade e de naturalidade e ao aumento da esperança de vida. A proporção de pessoas de 60 e mais anos de idade na população geral vem apresentando tendência ascendente, em correspondência com a redução dos níveis de fecundidade e o aumento da esperança de vida ao nascer.

O município de Aracruz apresenta esse aumento, porém em comparação ao Brasil e ao estado do Espírito Santo o acréscimo no decorrer do período é menor. A proporção de mulheres idosas é maior que a de homens idosos, conforme demonstra a Tabela 2.

Tabela 2 - Proporção de idoso na população. População residente - estudo de estimativas populacionais no Brasil, Estado do Espírito Santo e no Município de Aracruz, no período de 2000, 2005, 2010 e 2020

	Homens				Mulheres				Ambos os sexos			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Brasil	3,67	3,91	4,42	6,12	4,53	4,92	5,6	7,68	8,2	8,84	10	13,8
Espírito Santo	3,49	3,75	4,29	6,42	4,15	4,58	5,26	7,65	7,64	8,33	9,56	14,1
Aracruz	3,13	3,27	3,87	5,7	3,35	3,72	4,24	6,36	6,59	6,99	8,11	12,1

Fonte: Tabnet/DataSUS/MS.2021.

3.1.3 Taxa Bruta de Natalidade

Expressa a intensidade com a qual a natalidade atua sobre uma determinada população. A taxa bruta de natalidade é influenciada pela estrutura da população, quanto à idade e ao sexo. Em geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.

Conforme a Tabela 3 percebe-se que há uma queda na taxa bruta de natalidade no município de Aracruz.

Tabela 3 - Taxa bruta de natalidade no Município de Aracruz, no período de 2000, 2010 e 2019

Ano	2000	2010	2019
Taxa Bruta de Natalidade	21,43	15,58	14,93

Fonte: SINASC/Tabnet/DATASUS/2021

3.1.4 Mortalidade Proporcional por idade

Mede a participação dos óbitos em cada faixa etária, em relação ao total de óbitos. Elevadas proporções de óbitos de menores de um ano de idade estão associadas a más condições de vida e de saúde. O deslocamento da concentração de óbitos para grupos etários mais elevados reflete a redução da mortalidade em idades jovens – sobretudo na infância – e o consequente aumento da



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

expectativa de vida da população.

Em Aracruz houve um significativo deslocamento da mortalidade proporcional para as faixas etárias mais altas, como resultado da redução da mortalidade na infância e do aumento da expectativa de vida, podendo ser observado na Tabela 4.

Tabela 4 - Mortalidade proporcional por faixa etária, em Aracruz no período de 2000, 2005, 2010 e 2019

	0 a 4 anos	5 anos a 19 anos	20 a 59 anos	60 anos e mais
2000	11,4	3,02	37,24	48,32
2005	4,56	2,12	34,65	58,66
2010	3,8	3,32	35,87	57
2019	2,56	2,56	27,61	67,26

Fonte: SINASC/ Tabnet/DATASUS/2021.

3.2 PERFIL SOCIOECONÔMICO

3.2.1 IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Aracruz, em 2010, foi de **0,752** o que situa Aracruz na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,700 e 0,799), ocupando a 4ª posição estadual e a 508ª posição Nacional. A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,838, seguida de Renda, com índice de 0,717, e de Educação, com índice de 0,707. (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil).

3.2.2 PIB municipal

O Produto Interno Bruto (PIB) é o principal medidor do crescimento econômico de uma região, seja ela uma cidade, um estado, um país ou mesmo um grupo de nações. Sua medida é feita a partir da soma do valor de todos os serviços e bens produzidos na região escolhida em um período determinado. Aracruz apresentou um PIB per capita em 2018 de R\$ 53.275,98 ocupando a 8ª posição estadual e a 200ª posição Nacional. (Fonte: IBGE).

3.2.3 Atividades econômicas:

A base econômica do município provém da celulose, além do Parque Industrial existente no município responsável pela produção de Peróxido de Hidrogênio, petróleo e Gás Natural e por diversas indústrias de metalmecânicas e eletrônicas que oferecem suporte às empresas de grande porte. As demais atividades econômicas são: agricultura (café, banana, mamão, laranja, maracujá, abacaxi e hortaliças; pecuária; comércio e serviços; turismo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1. LOCALIZAÇÃO

Nome: Secretaria Municipal de Saúde

Endereço: Av. Morobá, 20 – Bairro Morobá – Aracruz-ES- CEP: 29.190-300

Horário de Funcionamento: 08:00 às 18:00 Horas

Telefone: (27) 3270-7411

E-Mail: semsa@aracruz.es.gov.br

4.2. MODALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL

Gestão Declaração de Comando Único do Sistema Municipal de Saúde

4.3 ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Trata-se da porta de entrada dos serviços de saúde, onde busca se trabalhar todos ciclos de vida da população, integrando a rede de cuidados em especial aos grupos populacionais específicos: Saúde da criança; Saúde do adolescente; Saúde do Homem; Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; População indígena; Saúde Bucal; Saúde Mental; Doenças Imunopreveníveis; Doenças Crônicas não Transmissíveis; Acompanhamento de Alimentação e Nutrição; Rede de Apoio a Pessoas com Deficiência.

Atividades realizadas:

- Acolhimento;
- Acompanhamento à gestante;
- Puericultura (acompanhamento ao recém-nascido);
- Solicitação de mamografia;
- Curativo;
- Dispensação de preservativo;
- Vacinação;
- Exame preventivo do câncer de colo uterino;
- Planejamento Familiar;
- Visita domiciliar;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Consulta Médica;
- Consulta de Enfermagem;
- Consulta Odontológica (algumas Unidades);
- Consulta com outros profissionais de nível superior (algumas Unidades);
- Retirada de Pontos;
- Educação em Saúde.

As referidas atividades são realizadas nas seguintes Unidades de Saúde e Pontos de Atendimento em Aracruz:

- Unidade de saúde Barra do Riacho
- Unidade de saúde Bela Vista
- Unidade de saúde Caic
- Unidade de saúde Coqueiral
- Unidade de Guaraná
- Unidade de saúde Guaxindiba
- Unidade de saúde Jacupemba
- Unidade de saúde Jequitibá
- Unidade de saúde Mambrini
- Unidade de Santa Cruz
- Unidade de Saúde de Santa Rosa
- Unidade de saúde Vila do Riacho
- Unidade de saúde Vila Rica
- Unidade de saúde Morobá
- Unidade de saúde Barra do Sahy
- Unidade de saúde indígena- Caieiras Velha
- Unidade de saúde indígena- Boa Esperança
- Unidade de saúde indígena- Irajá
- Unidade de saúde indígena de Comboios
- Unidade de saúde indígena de Pau Brasil
- Ponto de atendimento de Novo Irajá
- Ponto de atendimento de Biriricas
- Ponto de atendimento de Mar Azul
- Ponto de atendimento de Praia do Sauê

Destas Unidades de Saúde, **11** estão localizadas em áreas que foram consideradas impactadas pelo rompimento da barragem de Fundão, conforme Deliberação nº 58/2017 do CIF, que elencou as “Áreas estuarinas, costeiras e marinhas como área de abrangência socioeconômica impactadas pelo rompimento”, a saber:

- **Unidade de Saúde de Vila do Riacho** composta por uma equipe de 02 Médicos, 02 Enfermeiros, 04 Técnicos de Enfermagem, 09 ACS; 01 Dentista, 01 Assistente de Saúde Bucal; 01 Agentes Administrativos, 01 Auxiliar de Serviços Gerais;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Unidade de Saúde de Barra do Riacho** composta por uma equipe de 02 Médicos, 02 Enfermeiros, 04 Técnicos de Enfermagem, 09 ACS, 01 Dentista, 01 Assistente de Saúde Bucal e 02 Auxiliares de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde de Barra do Sahy** composta por uma equipe de 01 Médico, 02 Enfermeiros, 04 Técnicos de Enfermagem, 03 ACS; 02 Dentistas, 01 Assistente de Saúde Bucal; 01 Agente Administrativo e 02 Auxiliares de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde de Coqueiral** composta por uma equipe de 02 Médicos, 02 Enfermeiros, 04 Técnicos de Enfermagem, 09 ACS; 01 Dentista, 01 Assistente de Saúde Bucal; e 01 Auxiliar de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde de Santa Cruz** composta por uma equipe de 02 Médicos, 02 Enfermeiros, 04 Técnicos de Enfermagem, 04 ACS; 02 Dentistas, 01 Assistente de Saúde Bucal; 01 Agente Administrativo, 02 Auxiliares de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde de Santa Rosa** composta por uma equipe de 01 Médico, 01 Enfermeiro, 02 Técnicos de Enfermagem, 05 ACS, 01 Dentistas, 01 Assistente de Saúde Bucal e 01 Auxiliar de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde Indígena - Irajá** composta por uma equipe de 01 Médico, 01 Enfermeiros, 02 técnicos de Enfermagem, 02 ACS, 01 Dentista, 01 Assistente de Saúde Bucal e 02 Auxiliares de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde Indígena - Caieiras Velha** composta por uma equipe de 01 Médico, 01 Enfermeiro, 03 Técnicos de Enfermagem, 03 ACS; 01 Dentista, 01 Assistente de Saúde Bucal; e 02 Auxiliares de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde Indígena - Comboios** composta por uma equipe de 01 Médico, 01 Enfermeiro, 03 Técnicos de Enfermagem, 03 ACS; 01 Dentista, 01 Assistente de Saúde Bucal; e 01 Auxiliar de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde Indígena – Boa Esperança** composta por uma equipe de 01 Médico, 02 Técnicos de Enfermagem, 03 ACS e 01 Auxiliar de Serviços Gerais;
- **Unidade de Saúde Indígena – Pau Brasil** composta por uma equipe de 01 Médico, 01 Enfermeiro, 02 Técnicos de Enfermagem, 02 ACS, 01 Dentista, 01 Assistente de Saúde Bucal e 01 Auxiliar de Serviços Gerais.
- E os pontos de atendimento de Novo Irajá, Mar Azul e Sauê.

A Tabela 5 apresenta o comparativo do número de atendimentos na atenção Básica de 2013 a 2018. Ao analisar o período de 3 anos antes do desastre (2013 à 2015) e comparar com os 3 anos após (2016 à 2018) registra-se um aumento de **34%** sobre o número de atendimentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 5 - Comparativo do nº de atendimento na atenção básica de 2013 a 2015 (pré-desastre) com 2016 a 2018 (pós-desastre) em Aracruz-ES

Ano	Nº de atendimento	Total de atendimentos por período	Diferença no nº de atendimentos entre os períodos
2013	56.437	390.990 (Pré-desastre)	135.647 (34% de aumento)
2014	170.341		
2015	164.212		
2016	169.451	526.637 (Pós-desastre)	
2017	166.036		
2018	191.150		

Fonte: Relatório Sintéticos de Atendimentos: MV Consulfarma.

Em 2019 o número de atendimentos na Atenção Básica foi de 284.063 (Fonte: Relatório Sintéticos de Atendimentos: MV Consulfarma, extração 05/11/2021) o que representa um aumento de **67%** em relação a 2015, ano do desastre.

Tendo em vista que a MV Consulfarma foi implantada em 2013, na Atenção Básica, não foi possível analisar os dados de 2012 para fazer um comparativo de 4 anos antes do desastre como foi realizado em outros dados analisados nesse documento. Por esse motivo, 2019 foi tratado separadamente.

4.3.1 Cobertura de Atenção Primária

Atualmente o município está com **88,49%** de cobertura de Atenção Básica à Saúde/estratégia Saúde da Família, tendo **24** Equipes de Saúde da Família.

4.3.2 Saúde Bucal

Atualmente temos 14 equipes de Saúde Bucal homologadas que realizam procedimentos ambulatoriais e atividades educativas direcionada à população.

O município também possui no seu quadro permanente as especialidades de endodontia com 01 profissional, Odontopediatra com 02 profissionais e 01 Cirurgião Dentista especialista em atendimento a pacientes portadores de necessidades especiais.

Atualmente o serviço de diagnóstico é disponibilizado para a população por meio de contratação de radiografias odontológicas pelo Consórcio Cimpolinorte e ainda pelo Consórcio tem-se a contratação de 01 cirurgião buco-maxilo para atendimento de remoção de dentes inclusos impactados e biópsia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.3.3 Assistência Farmacêutica

Em termos de financiamento, o programa de assistência farmacêutica e insumos estratégicos estão estruturados em: (i) componente básico da assistência farmacêutica; (ii) componente estratégico da assistência farmacêutica; e (iii) componente especializado da assistência farmacêutica (Portarias GM/MS nº 204/2007 e nº 2.891/2009).

A REMUME- relação de medicamentos municipais foi instituída no município de Aracruz em 2008, por meio da Portaria nº 047/2008.

No que se refere aos valores empenhados em medicamentos registra-se um aumento de **43%** em 2017 em relação a 2015 e **76%** em 2019 com relação a 2015, enquanto que 2016 e 2018 não houve aumento (Tabela 6 e Gráfico 1). O aumento na demanda por medicamentos ao longo dos anos pode ser causada por vários fatores, inclusive patologias que podem ter sido agravadas com o desastre ou que surgiram por consequências direta ou indireta do desastre.

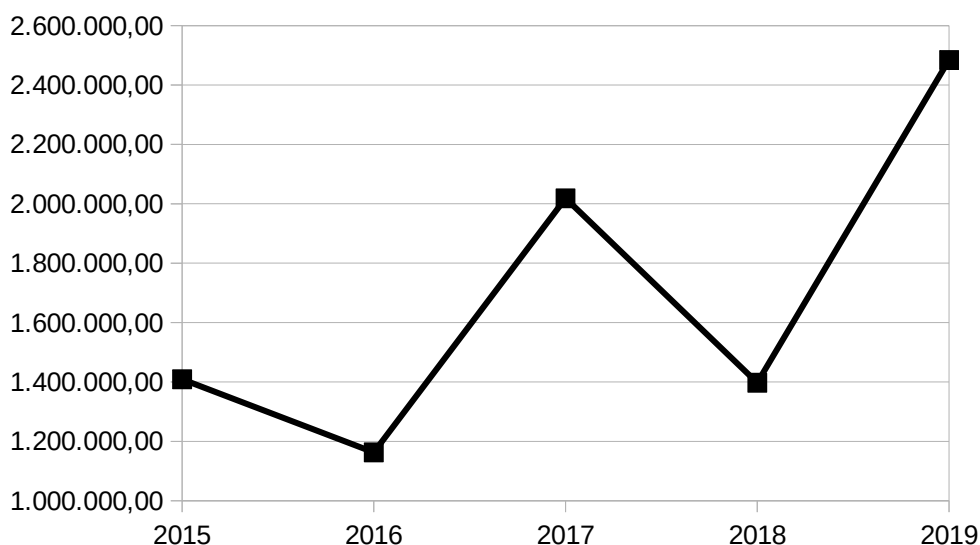
Considerando que até 2014 os dados da assistência farmacêutica não eram registrados eletronicamente, não foi possível realizar a análise com relação aos anos anteriores a 2015.

Tabela 6 - Valores (R\$) empenhados em medicamentos entre 2015 e 2019 em Aracruz-ES

2015	2016	2017	2018	2019
1.408.911,84	1.163.090,99	2.018.475,99	1.397.212,97	2.484.291,32

Fonte: MV Consulfarma.

Gráfico 1 – Evolução dos gastos com medicamentos entre 2015 e 2019 em Aracruz - ES



Fonte: MV Consulfarma



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A Atenção Secundária (especializada) refere-se a um sistema de cuidados em saúde com base na estruturação e na organização das práticas na Rede de Atenção em Saúde (RAS). A operacionalização deste nível de atenção na RAS envolve a identificação da estrutura e organização secundária (especializada), que compreende os pontos de atenção e as práticas de saúde a serem implantadas visando possibilitar o acesso a uma saúde de qualidade, humana e equitativa.

Os tipos de atendimentos realizados na atenção especializada compreendem consultas ambulatoriais de especialidades médicas, multiprofissionais (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, nutricionista, farmacêuticos bioquímicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, educador físico, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, dentre outros), atendimentos de urgência e emergência, atendimentos no CAPS II, Terapia Renal Substitutiva (Serviço de Hemodiálise) certos tipos de exames laboratoriais e de imagem e cirurgias. A realização dessas práticas é viabilizada pela Central de Regulação (AMA), pelos encaminhamentos, pelo uso de prontuário eletrônico e pela Central de Ambulância (transporte de pessoas em situação de risco).

No município a organização da demanda revela o acesso dos usuários a esse nível de atenção que pode ser por demanda livre, para atendimentos de urgência, pelo serviço de regulação oferecido pela Central de Regulação, o qual orienta o fluxo de atendimentos ambulatoriais, referenciados pela atenção básica e outros pontos de atenção em saúde. Consideram-se que os serviços oferecidos podem ser contratados, conveniados e/ou pactuados por outros municípios – CONSÓRCIO CIM POLINORTE.

4.4.1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)

Em Aracruz a assistência à saúde mental é realizada a nível ambulatorial, tendo como cidadão beneficiário os pacientes com distúrbios comportamentais e transtornos psiquiátricos, referenciados pelas equipes de ESF/PACS. **As intervenções ambulatoriais interdisciplinar transtornos psiquiátricos em geral, à dependência química em álcool e outras drogas e aos pacientes com sofrimento psicológico, referenciados pelas Unidades de Saúde, CRAS/CREAS, Poder Judiciário, Conselho Tutelar, além do serviço prisional.** Atualmente o programa conta com 01 psiquiatra, 03 psicólogos, 02 enfermeiros, 01 assistente social, 02 técnicos de enfermagem, 01 instrutor de oficina, 01 terapeuta ocupacional, 01 instrutor de música, 01 agente administrativo e 02 auxiliares de serviços gerais.

Trata-se de um serviço em funcionamento no município desde 2010, implantado e funcionando em imóvel alugado. Devido ao aumento da demanda assistencial, a edificação já não comporta novos dispositivos e aumento da carga horária de profissionais, devido as limitações em número de consultórios e espaços coletivos para diversas oficinas.

Neste contexto faz-se necessário também diferenciar os atendimentos prestados à população em consonância com a Política Nacional de saúde Mental. Portanto é necessário a desvinculação do perfil de atendimento Álcool e drogas com a implantação de um CAPS-AD e ampliação das atividades do CAPS II – transtorno.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

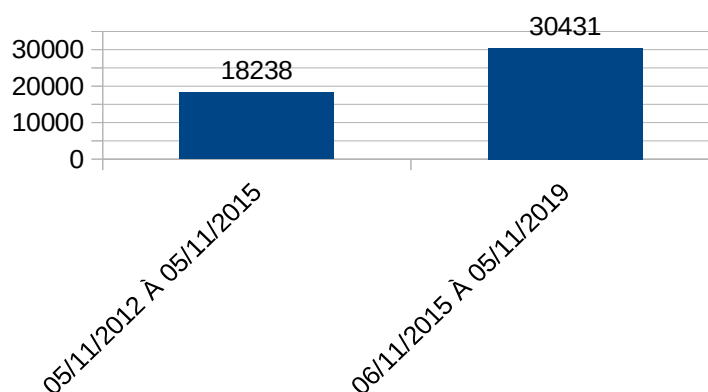
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No período de 05/11/2012 a 05/11/2015 (pré-desastre) o CAPS II de Aracruz realizou 18.238 procedimentos ambulatoriais enquanto que no período de 06/11/2015 à 05/11/2019 (pós-desastre) registrou-se 30.431 procedimentos o que representa um aumento de **67%**. (Gráfico 2). Em 2015 foram realizadas 2.705 consultas enquanto que em 2019 foram 6.683, mostrando um significativo aumento que ficou em torno de **147%**. (Gráfico 3).

Esses dados revelam indícios preocupantes de aumento de sintomas psíquicos e transtornos mentais. Estes cenários não são independentes, a pessoa pode ter sido exposta a várias situações que elevam o risco para desenvolver ou para agravar transtornos mentais já existentes como reduções de renda e fatores como desemprego pioram a tensão sobre as famílias e podem ser fatores desencadeantes para aumento do estresse.

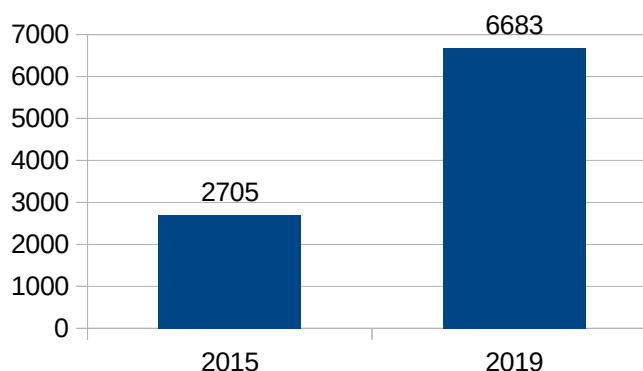
Sintomas como ansiedade, insônia, depressão, aumento no consumo abusivo de bebidas alcoólicas e uso de substâncias psicoativas foram relatadas com frequência às equipes de saúde, que puderam ter a percepção que a saúde mental das pessoas vem sofrendo alterações ao longo desses últimos anos.

Gráfico 2 – N° de procedimentos ambulatoriais no CAPS II entre 2012 e 2019 em Aracruz-ES



Fonte: MV Consulfarma

Gráfico 3 – N° de consultas no CAPS II em 2015 e 2019 em Aracruz-ES



Fonte: MV Consulfarma



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4.2 Casa Rosa – Programas de Referência em Gestação de Alto Risco, Viva Mulher, Planejamento Familiar e Mulheres em Situação de Drogadição

A Casa Rosa é uma unidade de saúde especializada, localizada no nível secundário assistencial. Tem por finalidade promover a assistência integral   saúde da mulher com objetivo de reduzir a morbimortalidade deste grupo populacional no que se refere às linhas de cuidado ofertadas.

As a es estão voltadas para as linhas de cuidado: pré-natal, parto e puerpério; planejamento familiar; prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama, assistência à infertilidade, cirurgias ginecológicas, tratamento de doenç as sexualmente transmissíveis (HPV) e mulheres em drogadição.

No Programa Pré-Natal de Alto Risco registrou-se um total de atendimentos de 9.343 entre 2013 e 2015 (período pré-desastre) e 15.261 entre 2016 e 2018 (pós-desastre) o que corresponde a um **aumento de 63%** sobre o número de atendimentos. (Tabela 7).

Tabela 7 - Comparativo da oferta de serviç os no Programa Pré-Natal de Alto Risco de 2013 a 2015 (pr -desastre) com 2016 a 2018 (pós-desastre) em Aracruz-ES

Ano	N� de atendimento	Total de atendimentos por período	Diferenç�a no n� de atendimentos entre os períodos
2013	1.655	9.343 (Pré-desastre)	5.918 (63,3% de aumento)
2014	3.765		
2015	3.923		
2016	4.915	15.261 (Pós-desastre)	
2017	5.280		
2018	5.066		

Fonte: Relatório Sint tico de Atendimentos: MV Consulfarma.

No tocante a oferta de serviç os no programa Viva Mulher houve um **aumento de 9%** quando analisamos o período de 3 anos antes do desastre (2013   2015) e comparamos com os 3 anos após (2016   2018), conforme pode ser observado na Tabela 8.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 8 - Comparativo da oferta de serviços no Programa Viva Mulher de 2013 a 2015 (pré-desastre) com 2016 a 2018 (pós-desastre) em Aracruz-ES

Ano	Nº de atendimento	Total de atendimentos por período	Diferença no nº de atendimentos entre os períodos
2013	2.379	10.585 (Pré-desastre)	975 (9% de aumento)
2014	4.271		
2015	3.935		
2016	3.638	11.560 (Pós-desastre)	
2017	3.850		
2018	4.072		

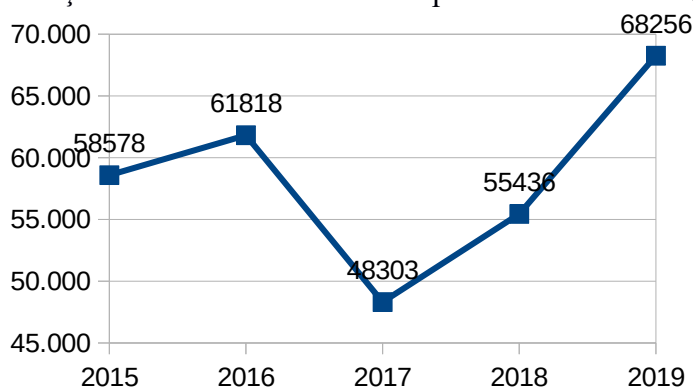
Fonte: Relatório Sintético de Atendimentos: MV Consulfarma.

4.4.3 Centro de Especialidades Médicas – CEMA

O Centro de Especialidades Médicas - CEMA oferece atendimento com médicos especialistas, onde são realizadas consultas eletivas, local onde recebemos toda a população do município com diversas patologias, com diversificadas faixas etárias, ou seja, sua finalidade é o diagnóstico e tratamento de doenças com especialistas promovendo o bem-estar físico, mental e social da população. As consultas de especialidade são disponibilizadas no CEMA com profissionais especialistas contratados diretamente pela administração municipal ou conveniados via Consórcio CIMPOLINORTE. Todas as consultas são reguladas via Central de Regulação Municipal, e regulado seu acesso por meios de protocolos municipais. Os exames oferecidos pelo município são disponibilizados por meio de prestadores credenciados no CIMPOLINORTE e regulados pela Central de Regulação Municipal.

No que se refere aos atendimentos especializados registra-se um **aumento de 5%** de 2015 para 2016 e de **16%** quando se compara 2015 com 2019, enquanto que 2017 e 2018 ocorreu uma diminuição no número de atendimentos. (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Evolução do nº de atendimentos especializados entre 2015 e 2019 em Aracruz-ES



Fonte: Relatório Sintético de Atendimentos: MV Consulfarma



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4.4 Centro de Reabilitação Física de Aracruz (CREARA)

O Centro de Reabilitação Física de Aracruz – CREARA, vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, é um setor voltado para o atendimento individual ou em grupos, com pacientes que apresentam problemas ortopédicos, neurológicos, reumatológicos, respiratórios, fonoaudiológicos e outros que se fizerem necessários, visando a recuperação a curto/longo prazo e a prevenção de diversas patologias. O público-alvo deste setor consiste em homens, mulheres e crianças, de todas as idades que necessitem de reabilitação física. O objetivo principal do CREARA é promover a saúde, contribuir no sentido de restabelecer a condição física de seus usuários, prevenir o aparecimento ou a recorrência de patologias e reintegrar os pacientes às suas atividades rotineiras, com a maior brevidade possível. O CREARA está localizado na sede do município, onde atende grande número de pessoas. Em Coqueiral, Barra do Riacho, Jacupemba e Guaraná, o serviço funciona dentro da Unidade de Saúde, com objetivo de facilitar o acesso da população ao serviço

4.4.5 Rede de Urgência e Emergência

A rede de Urgência e Emergência no município está organizada de forma a assistir a população com resposta adequada às situações urgência/emergência nos serviços de saúde. Iniciando o acolhimento em todas as unidades Básicas de Saúde, e em casos de maior complexidade se articulando aos níveis secundários e terciários de saúde. São pontos organizacionais da rede:

- Atenção Básica (Unidades de Saúde - próximo ao território do paciente - acolhimento às demandas espontâneas);
- Serviços de Pronto Atendimento: Pronto Atendimento 24 horas de Barra do Riacho e Pronto Atendimento 24 horas de Vila Rica;
- Serviço de Atendimento Móvel às Urgências e Emergências - SAMU;
- Central de Ambulância Municipal - para o transporte sanitário;
- Hospital Maternidade São Camilo - Hospital Geral e Maternidade com o Pronto Socorro e as especialidades médicas de Cirurgia Geral / Ortopedia/ pediatria/ Ginecologia Obstetrícia e UTI adulto.

4.4.6 Pronto Atendimento 24 horas da Barra do Riacho

O Pronto Atendimento de Barra do Riacho que foi implantado em dezembro de 2019 é um componente pré-hospitalar fixo, com estrutura de complexidade intermediária, está localizado no organograma da Secretaria de Saúde como estrutura da Atenção Secundária entre as unidades básicas de saúde e a rede hospitalar, sendo a Fundação Hospital e Maternidade São Camilo a referência. O acesso ao serviço de urgência e emergência no Pronto Atendimento de Barra do Riacho ocorre através de demanda espontânea. O serviço oferecido consta de equipe de enfermagem, médico clínico e pediatra que atende principalmente as comunidades da orla, desde Vila do Riacho até Santa Cruz. Seu funcionamento era de 12 horas diárias e passou para 24 horas ininterruptas o que gerou aumento nos serviços de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4.7 Pronto Atendimento 24 horas Vila Rica

O Serviço de Pronto Atendimento 24 horas de Vila Rica iniciou as atividades assistenciais em 02/01/2019 a partir da desvinculação do Serviço de Pronto Atendimento da Fundação Hospital Maternidade São Camilo. Atualmente a Unidade de Pronto Atendimento UPA 24 horas Vila Rica conta com equipe assistencial em estrutura Própria adaptada para atendimento ao atendimento das urgências e emergências assistenciais à nível intermediário. Caracterizando, conforme portaria caracterizando como UPA 24h - porte III. O Serviço reflete o fluxo médio de 8.600 atendimento mês e cerca de 20.000 procedimentos realizados. A UPA 24 horas Vila Rica encontra-se em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde, onde a secretária pleiteia o incentivo de custeio dos serviços. Articula-se com toda rede assistencial - atenção Básica, serviços especializados da atenção secundária e Fundação Hospital Maternidade São Camilo para encaminhamento de internações e casos de maior complexidade.

4.4.8 Serviço de Atendimento Móvel Urgência – SAMU

O Samu 192 faz parte da rede de Urgência e Emergência do estado e foi implantado em Aracruz em 2021. É um serviço de socorro que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de unidade móvel e equipe capacitada para realização do atendimento. Sua finalidade é prestar socorro à população em casos de risco à vida. o Município de Aracruz aderiu o acesso da população ao Samu 192, pela proposta do Governo do estado, por meio da Sesa, com o cofinanciamento da implantação do serviço em 40% sendo a participação estadual de 60 % do custeio. O município possui 03 bases descentralizadas, sendo 01 USA Avançada e 02 USA Básicas, estrategicamente localizadas na sede e nos distritos do município, de forma a contemplar os atendimentos da região.

4.4.9 Assistência Hospitalar

Realizada pelo único hospital existente no município, FUNDAÇÃO HOSPITAL MATERNIDADE SÃO CAMILO - FHMSC, entidade filantrópica de utilidade Pública Federal pelo Decreto Lei nº 72.941/73 e de utilidade Pública Municipal nº 1.582/93, caracterizado com hospital de médio porte, contratualizada com a municipalidade, através do qual são ofertados os serviços, internações em clínica médica, cirúrgica, pediatria, ortopedia e maternidade de risco habitual, sendo 64 os demais regulados pela Central de Regulação estadual, UTI adulto e UADC. A FHMSC é a referência hospitalar da rede de Urgência e Emergência e internações e Maternidade. Na FHMSC, originalmente estão cadastrados no CNES 160 leitos, sendo 115 leitos destinados ao atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, representando 71,88% do total de leitos cadastrados.

4.4.10 Terapia Renal Substitutiva (Centro de Hemodiálise)

O Centro de Hemodiálise de Aracruz caracteriza-se, conforme classificação do Ministério da Saúde, como: Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (UAACN), prestando uma assistência de alta complexidade realizando TRS-Diálise (Terapia Renal Substitutiva) para tratamento da pessoa com DRC e DRA (Doença Renal Crônica e aguda). Ou seja, oferece o cuidado para pessoas com DRC em estágio terminal (pessoas que estão em processo de diálise). Ainda conta



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

com consultas mensais dos pacientes em hemodiálise, além do atendimento ambulatorial da especialidade de Nefrologia aos pacientes do Município e Região. O Centro de Hemodiálise de Aracruz atende em média 85 pacientes portadores de Doença Renal Crônica e uma média de 2246 sessões de hemodiálise /mês (conforme total de sessões normais e extras no decorrer do período).

Este serviço é custeado através de Recurso próprio (Termo de Fomento N°099/2020) e Recurso Estadual (Contrato de Gestão N°018/2020) e estando em análise para processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

A implantação se deu 2020 devido ao aumento de pacientes com insuficiência renal crônica no Município.

4.4.11 Atenção à Saúde Indígena

O município possui uma parcela da população de etnia indígena, cujas ações de saúde são coordenadas e programadas a partir da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígena. A Saúde indígena é pertencente ao Subsistema de Saúde Secretaria especial de Saúde Indígena (Sesai), do Ministério da Saúde, cujo modelo de gestão é autônomo e Descentralizado, por Distritos Sanitários especiais Indígenas (DSEIs). A população de Aracruz é pertencente ao Distrito de Minas Gerais e espírito Santo. A SESAI é a responsável pela programação e execução da assistência à população indígena. Desde janeiro de 2012, as contratações dos profissionais das ESFI estão sob gestão do MS – Ministério da Saúde por meio de serviço terceirizado. O município não dispõe do recurso Federal de manutenção de Equipes de Saúde Indígena, entretanto o Município tem executado e prestado assistência especializada a esta população através da oferta de consulta e exames especializados e laboratoriais. Conjuntamente no setor de vigilância em saúde faz o acompanhamento das doenças de notificação compulsória, alimentação dos sistemas de informação SIM, SINAN, SINASC e outros. Além disso, ainda encontramos várias discussões a respeito das ações como o monitoramento de indicadores que pactuam diretamente sobre a população ex. indicadores de saúde, manutenção e custeio (complementação de insumos, transporte sanitário e frequente necessidade de complementação da rede de Atenção Especializada).

4.4.12 Regulação Controle Avaliação e Auditoria

A regulação do acesso é o elemento da política nacional de maior impacto ao usuário. O setor de Regulação Municipal, hoje conta apenas com uma dentista auditora para trabalho interno, temos uma Médica Auditora e Enfermeira Reguladora, contando com uma Equipe insuficiente para realização do trabalho demandado. Isto vem prejudicando a realização das ações de auditoria e monitoramento do trabalho realizados na Secretaria de Saúde. Atualmente a maioria dos serviços especializados são contratados por intermédio do Consórcio intermunicipal CIMPOLINORTE. Hoje os agendamentos respeitam os critérios das emergências, urgências e prioridades, entretanto ainda somos dependentes do suporte do estado para acesso aos serviços de maior complexidade. A baixa oferta de serviços na rede estadual é um ponto crucial a ser discutido e reivindicado em instâncias de negociação. Atualmente Aracruz faz parte da subdivisão – região Metropolitana de Saúde e os serviços oferecidos são direcionados para o Município da Grande Vitória. O setor de faturamento é de extrema importância para a Secretaria de Saúde, através dele são enviadas ao Ministério da Saúde todas as informações de produção do município. Hoje dispomos de prontuário eletrônico em quase 100% dos pontos de atenção à saúde. Encontramos dificuldades quanto ao quantitativo de



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

servidores disponíveis para o setor, falta de alguns equipamentos, além da baixa adesão dos profissionais da ponta na utilização do prontuário eletrônico. Quanto ao setor de Auditoria faz-se necessário a estruturação da equipe com a contratação de médicos auditores e enfermeiros auditores enfermeiros reguladores, além da organização do processo de trabalho interno do setor. Necessário manter agenda de monitoramento interno dos indicadores e fluxos da Atenção Básica e estruturar a auditoria externa de prestadores de serviços.

São desenvolvidos ainda no Município o Programa de Infecções Sexualmente Transmissíveis/IST-AIDS/Hepatites Virais (SAE e CTA Aracruz) e o Programa de Diabetes Mellitus.

4.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Objetivo da Vigilância em Saúde é desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde além de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

É responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, prioritariamente com ações de promoção à saúde, com o monitoramento epidemiológico das doenças transmissíveis e não transmissíveis, de atividades sanitárias programáticas, de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador, elaboração e análise de perfis demográficos epidemiológicos, proposição de medidas de controle entre outras.

A Vigilância deve trabalhar de forma integrada e harmônica com todas as Unidades de Atendimento à Saúde – também intersetorialmente e intersecretarialmente.

A Vigilância em Saúde é composta por 04 vigilâncias, sendo elas, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador

4.5.1 Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental (CCZVA)

O Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental em Saúde (CCZVA) é um órgão de vigilância em saúde, constituído de estrutura física e técnica, responsável pelo desenvolvimento e execução de atividades voltadas para ações e estratégias referentes à vigilância, prevenção e ao controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública no município de Aracruz.

As ações do órgão incluem a vigilância, prevenção, e consequente controle de doenças como a raiva, leishmaniose, esporotricose, febre maculosa e as enfermidades transmitidas por vetores (dengue, zika, chikungunya, febre amarela, malária), além de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos – desde que considerados de relevância para a saúde pública.

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente como água, solo, ar, poluição e desastres que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

Atualmente o CCZVA conta com 01 Coordenador, 03 Biólogos, 02 Médicos Veterinários, 01 Supervisor Geral de Endemias, 08 Supervisores de Campo de Endemias, 48 Agentes de Saúde Ambiental, 01 Oficial de Controle Animal, 02 Auxiliares de Controle Animal e 01 Auxiliar de Serviços Gerais.

As ações desenvolvidas são:

- Implementação do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde realizando: cadastramento dos tipos de abastecimento de água existentes no município, definidas pela Portaria de Potabilidade como Soluções de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SACs) e Soluções Alternativas Individuais (SAIs); inserção dos dados no SISAGUA; coleta de água e envio das amostras ao Laboratório Central (LACEN) para análise; monitoramento do teor de cloro nas SAAs e SACs; avaliação dos dados de cadastro, controle e vigilância inseridos no sistema de informação (Sisagua); análise dos resultados obtidos e solicitação do responsável pela SAA ou SAC de providências quando ocorre desconformidade em algum parâmetro; acompanhamento dos casos de surto de doenças de veiculação hídrica; disponibilização de hipoclorito de sódio a 2,5% às Unidades de Saúde para sua distribuição junto às famílias que utilizam água de fontes alternativas; Com relação ao abastecimento público Aracruz possui 10 estações de Tratamento de Água (ETAs) sendo 05 operadas pelo SAAE (Sede, Guaraná, Jacupemba, Santa Rosa e Biriricas) e 05 operadas pela CESAN (Barra do Riacho, Barra do Sahy, Carapina, Coqueiral e Vila do Riacho) que abastecem aproximadamente 93% da população. Além dessas formas de abastecimento temos ainda 5 SACs (Assentamento, Cachoeirinha do Riacho, Córrego D'Água, Grapuama e Sertão do Congo) que abastecem aproximadamente 1,5%. O restante da população utiliza de Soluções Alternativas Individuais (SAIs) como poços.

Em decorrência do rompimento da barragem de rejeito de mineração de Fundão, em Mariana/MG, foi estabelecido o Plano de Monitoramento da Qualidade da Água para consumo Humano (**PMQACH**) descrito no item 7 deste documento. Cabe ao Município promover o acompanhamento deste monitoramento, inserindo os dados no SISAGUA e articulando com os responsáveis pelo SAA para que sejam adotadas as providências de acordo com as desconformidades ocorridas.

- Implementação do Programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Áreas Contaminadas (VIGISOLO), de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde realizando: visitas a campo; coleta de dados; inserção dos dados no SISOLO e geração de relatórios;
- Implementação do Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos associados aos Desastres (VIGIDESASTRE), de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde atuando em situações como deslizamentos, inundações e outros como o desastre de Mariana, visando reduzir os impactos dos desastres sobre a saúde pública;
- Vigilância de doenças transmitidas pelo *Aedes*, através de: Levantamento de Índice de



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Infestação Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA); Pesquisa entomológica com armadilhas; Visita em imóveis para executar as ações de controle larvário do vetor; Visita em pontos estratégicos para pesquisa larvária e tratamento; Bloqueio de transmissão (UBV costal); Aplicação de UBV, em áreas de alta incidência;

- Vacinação de cães e gatos contra raiva; Observação de cães e gatos agressores; Coleta de material biológico e encaminhamento para o diagnóstico laboratorial de raiva (cães, gatos, morcegos entre outros); Notificação e investigação de surtos/epizootias de zoonoses emergentes/reemergentes (primatas não humanos equinos, aves e animais silvestres entre outros de relevância para zoonoses); Coleta de material de cães suspeitos de leishmaniose visceral na unidade e encaminhamento para o laboratório de referência; Inquérito sorológico para Leishmaniose Visceral Canina (LVC) em áreas com presença do vetor/diagnóstico de LVC; Recolhimento seletivo de animais de relevância para a saúde pública; Vistoria zoossanitária de animais domésticos para verificação do risco de transmissão de zoonoses.
- Vigilância de ocorrência e orientação à população quanto ao manejo de animais sinantrópicos e peçonhentos através de: Vistoria zoossanitária para animais sinantrópicos e peçonhentos nocivos à saúde; Levantamento de Índice de Infestação de Roedores; Desratização em áreas programadas;
- Atividades de Educação em Saúde e Mobilização Social, incluindo orientação casa a casa a respeito de prevenção de zoonoses de relevância para a saúde pública no município; Vistorias programadas em escolas municipais para orientação sobre manejo ambiental e prevenção de acidentes com animais peçonhentos; Palestras apresentações sobre os agravos da vigilância de zoonoses sob demanda a instituições de ensino, empresas, comunidades, igrejas, unidades de saúde e centro de especialidades médicas; Divulgação das campanhas e atividades realizadas pelo órgão;

4.5.2 Vigilância Epidemiológica

O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. E ainda, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

Atualmente a Vigilância Epidemiológica de Aracruz conta com 03 enfermeiros, 01 técnico de enfermagem e 01 assistente administrativo e desenvolve as seguintes atividades;

- Qualificação das fichas de notificação compulsória no ESUS-VS;
- Investigação dos agravos por meio de contato telefônico com paciente ou responsável e/ou análise do prontuário eletrônico
- Acesso e impressão dos resultados de exames cadastrados no GAL e enviados ao LACEN para envio aos pacientes;
- Encerramento das fichas de notificação compulsória no ESUS-VS;
- Levantamento de dados dos agravos notificados nos anos anteriores nos sistemas SINAN e ESUS-VS, para fim investigativo, estudo epidemiológico e demandas de processos de ministério público;
- Treinamento das equipes de saúde sobre doenças e agravos de notificação compulsória,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

sistema ESUS-VS, Vacina e Confia, bem como atualizações sobre calendário nacional de imunizações;

- Recebimento, armazenamento, controle e distribuição de vacinas, imunoglobulinas e insumos para unidades de saúde e hospital;
- Cadastro dos pacientes, solicitação ao CRIE, controle e distribuição de vacinas especiais, bem como os insumos;
- Solicitação ao estado de medicações de controle especial para distribuição para os pacientes e hospital;
- Solicitação de soro anti-rábico ao estado, avaliação e orientação ao paciente e equipe de saúde que administra;
- Busca ativa em prontuários físicos na FHMSC e UPA VILA RICA;
- Organização das campanhas de vacinação, bem como realização de campanhas extramuros;
- Recebimento, armazenamento e lançamento das Declarações de Nascidos Vivos (DNV) no SINASC;
- Envio dos lotes de DNV gerados mensalmente ao estado;
- Envio das planilhas de exantemáticas semanalmente ao estado;
- Envio das planilhas de exantemáticas e paralisia flácida aguda mensalmente ao estado;
- Recebimento, qualificação das Declarações de Óbitos (DO) e registro no SIM e armazenamento das mesmas;
- Acompanhamento e encerramento das notificações no SIVEP-Gripe;
- Cadastro e envio semanal dos dados de diarreia ocorridos no município ao estado;
- Inspeção Sanitária junto à Vigilância Sanitária em empresas, estabelecimentos comerciais e escolas para investigação de surtos;
- Monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
- Emissão do boletim epidemiológico diário dos casos e COVID-19 e dos números de vacinados contra a COVID-19;
- Participação da construção do Plano Municipal de Saúde;
- Vigilância das doenças e agravos não transmissíveis.

4.5.3 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária, cadastra, licencia e fiscaliza estabelecimentos, sejam públicos ou privados. Além disso, avalia sua higiene e qualidade, as condições físicas do local, a limpeza e esterilização de instrumentos, o uso de equipamentos de proteção, a validade e as condições de armazenamento dos produtos utilizados, tudo isso de forma rotineira ou atendendo a denúncias e reclamações.

Atualmente conta com 01 Coordenador, 09 Fiscais e 02 Assistentes Administrativos.

4.5.4 Vigilância em Saúde do trabalhador

Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um ramo de atuação da Vigilância em Saúde, que visa a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, através de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. Configura um campo que visa detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológicos, sociais, organizacionais e



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

epidemiológicos, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

Atualmente conta com 01 enfermeiro.

4.6 RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO SETOR SAÚDE

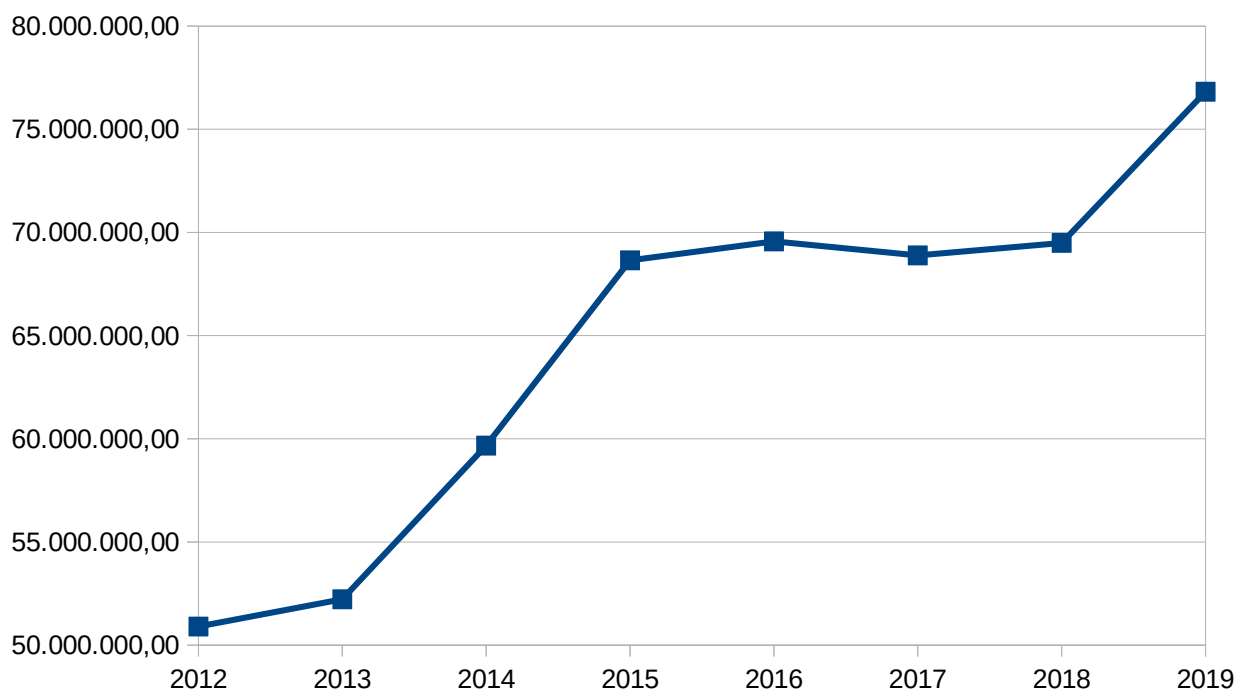
A Tabela 9 e o Gráfico 5 apontam um aumento de recursos financeiros destinados ao setor de saúde entre 2012 e 2019. Ao comparar 2015 (ano do desastre) com 2019 registra-se um aumento de **11%** sobre os investimentos em saúde.

Tabela 9 – Recursos financeiros destinados ao setor saúde de 2012 a 2019 em Aracruz-ES

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
50.902.346,42	52.222.099,81	59.668.691,69	68.650.388,72	69.566.760,72	68.888.651,48	69.492.599,35	76.822.355,37

Fonte: SIOPS.

Gráfico 5 – Evolução dos recursos financeiros destinados ao setor saúde de 2012 a 2019 em Aracruz – ES



Fonte: SIOPS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quando comparamos os investimentos acumulados no período de 2012 a 2015 (pré-desastre) com o período de 2016 a 2019 (pós-desastre) registramos um **aumento de 23%** (Tabela 10).

Tabela 10 - Comparativo dos recursos financeiros destinados ao setor saúde de 2012 a 2015 e 2016 a 2019 em Aracruz-ES

Ano	Total de recursos financeiros (R\$)	Total de recursos financeiros acumulados por período (R\$)	Diferença no total de recursos entre os períodos
2012	50.902.346,42	231.443.526,64 (Pré-desastre)	53.326.840,28 (23% de aumento)
2013	52.222.099,81		
2014	59.668.691,69		
2015	68.650.388,72		
2016	69.566.760,72	284.770.366,92 (Pós-desastre)	
2017	68.888.651,48		
2018	69.492.599,35		
2019	76.822.355,37		

Fonte: SIOPS.

Esse aumento registrado sobre os investimentos em saúde pode ser decorrente de diversos fatores, como a implantação de novos serviços, o aumento na demanda pelos serviços já existentes entre outros. Fatores esses que podem ter sido incrementados pelas demandas oriundas das populações atingidas direta e indiretamente pelo desastre.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA POPULAÇÃO

O levantamento epidemiológico demonstra a situação verificada na população ou no meio ambiente em um tempo específico ou em um período determinado. Pode-se medir o impacto ou os efeitos dos programas de saúde pública comparando um mesmo indicador epidemiológico antes e depois da execução das atividades programáticas.

O estudo epidemiológico é uma ferramenta fundamental para a gestão de saúde pública, pois promove a elaboração de diagnósticos de saúde, permitindo assim, a definição de um perfil populacional referente aos problemas de saúde relevantes.

O desdobramento mais importante é subsidiar a definição de prioridades e a tomada de decisões, não só no setor de saúde como em todos concernentes à qualidade de vida e ao bem-estar individual e coletivo. Informações epidemiológicas confiáveis, permanentes, dotadas de clareza e socializadas entre a gestão, os profissionais da saúde e os usuários constituem um instrumento essencial para a gestão pública de saúde.

5.1 DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes. Historicamente, a notificação compulsória tem sido a principal fonte da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, se desencadeia o processo informação-decisão-ação.

5.1.1 Violência Interpessoal/Autoprovocada

A violência autoprovocada/auto infligida compreende os comportamentos suicidas. Violência Interpessoal considera-se violência doméstica/intrafamiliar a que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família.

No que se refere à violência interpessoal/autoprovocada a Tabela 11 e o Gráfico 6 apontam um aumento significativo do número de casos entre 2012 e 2019. Ao analisar o número de casos acumulados no período 2012 à 2015 (pré-desastre) e comparar com o número de casos acumulados no período de 2016 à 2019 (pós-desastre) registra-se um **aumento de 614%** sobre esse agravo.



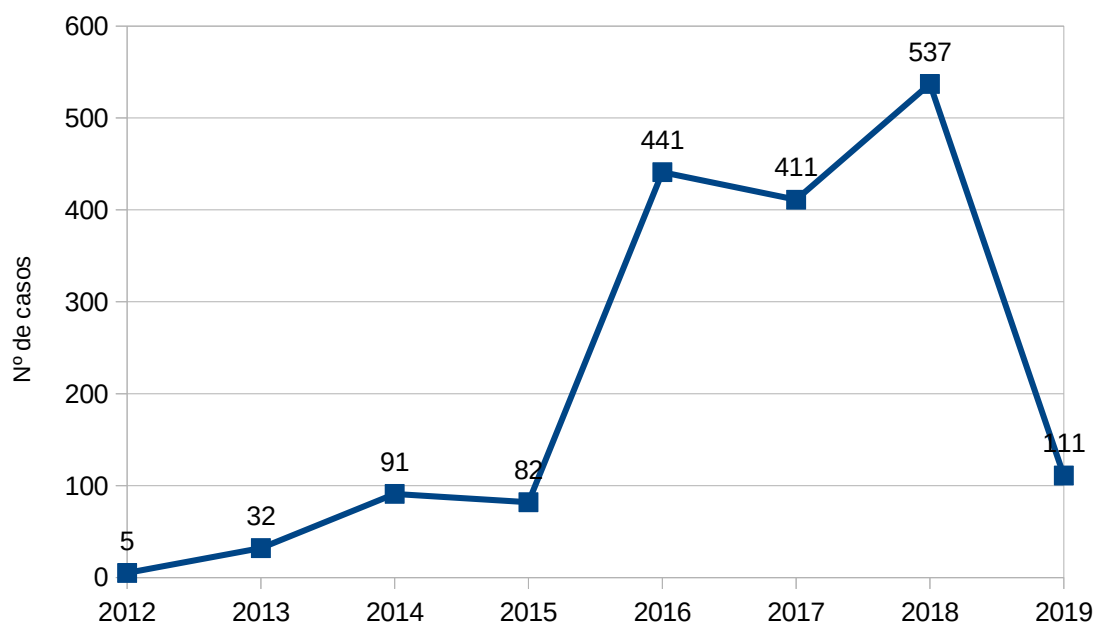
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 11 - Comparativo do número de casos registrados de violência interpessoal/autoprovocada no período de 2012 a 2019 em Aracruz-ES

Ano	Nº de casos	Nº de casos acumulados	Diferença no nº de casos entre os períodos
2012	5	210 (pré-desastre)	1.290 (614 % de aumento)
2013	32		
2014	91		
2015	82		
2016	441	1.500 (pós-desastre)	
2017	411		
2018	537		
2019	111		

Fonte: MV Consulfarma

Gráfico 6 – Evolução do nº de casos de violência interpessoal/ autoprovocada entre 2012 e 2019 em Aracruz-ES



Fonte: MV Consulfarma



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.2 Outras doenças e agravos

A Tabela 12 apresenta o número de casos de algumas doenças e agravos notificados entre 2012 e 2019.

Tabela 12 – Nº de casos de algumas doenças e agravos notificados entre 2012 e 2019 em Aracruz-ES

AGRAVOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Acidente por animal peçonhento	39	94	48	45	88	187	212	100
AIDS	4	16	26	18	13	9	19	61
Coqueluche	28	45	3	6	2	11	12	1
Dengue	200	1838	264	2158	3438	546	1738	2223
Doença aguda pelo Zika vírus	0	0	0	3	46	8	8	5
Esquistossomose	4	2	9	8	9	2	6	7
Gestantes HIV	1	0	2	3	3	2	2	3
Hanseníase	12	10	17	6	6	1	4	3
Hepatites Virais	15	22	27	19	10	13	3	4
Leptospirose	13	5	31	1	6	12	5	2
Malária	0	0	1	2	1	2	1	10
Meningite	9	4	9	7	5	11	6	6
Sífilis em gestante	8	17	32	13	33	53	38	34
Sífilis não especificada	0	13	36	73	115	97	132	61
Tuberculose	30	25	30	23	23	22	27	18
Varicela sem complicações	154	160	232	44	76	72	42	3

Fonte: Sinan net; SINANWEB dengue; e-SUS VS.

Registra-se um aumento significativo em algumas doenças e agravos quando se compara os períodos de 2012 a 2015 (Pré-desastre) com 2016 a 2019 (Pós-desastre), conforme pode se observar através da Tabela 13.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 13 – nº total de casos por período (pré e pós-desastre) de algumas doenças e agravos e o aumento em % em Aracruz-ES

DOENÇAS E AGRAVOS	Total do nº de casos de 2012 a 2015 (pré-desastre)	Total do nº de casos de 2016 a 2019 (pós-desastre)	Aumento entre os períodos (%)
Acidente por animal peçonhento	226	587	159
AIDS	64	102	59
Dengue	4460	7945	78
Doença aguda pelo Zika vírus	3	67	2133
Gestantes HIV	6	10	66
Malária	3	14	466
Sífilis em gestante	70	158	125
Sífilis não especificada	122	405	231

Fonte: Sinan net; SINANWEB dengue; e-SUS VS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6 INDICADORES DE SAÚDE

Os indicadores de saúde têm por objetivo medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados. Entre os indicadores encontra-se o de Morbidade, no qual informa a ocorrência e distribuição de doenças e agravos à saúde na população residente na área geográfica referida.

6.1 INDICADORES DE MORBIDADE

No que se refere a **morbidade** a Tabela 14 apresenta as 10 maiores causas de internação no período de 2012 a 2019. Ao analisar o período de 4 anos antes do desastre (2012 à 2015) e comparar com os 4 anos após (2016 à 2019) observamos, conforme a Tabela 15, um aumento de:

- **42%** em Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas;
- **38%** nas doenças do aparelho circulatório;
- **38%** nas doenças do aparelho digestivo;
- **36%** em doenças infecciosas e parasitárias;
- **31%** nas doenças do aparelho geniturinário;
- **34%** nas doenças do aparelho respiratório;
- **65%** em Neoplasias;
- **34%** nas doenças de pele e do tecido subcutâneo e
- **32%** de algumas afecções originadas no período perinatal;

Tabela 14 – Nº de casos para as 10 maiores causas de internação hospitalar entre 2012 e 2019 em Aracruz-ES

CAUSAS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Gravidez, parto e puerpéreo	1098	1098	1327	805	1186	1177	1129	1374
Lesões, enven e alg out conseq de causas externas	362	382	511	292	565	449	626	553
Doenças do aparelho circulatório	427	462	491	375	636	535	651	608
Doenças do aparelho digestivo	393	396	515	364	584	536	610	574
Alumas doenças infecciosas e parasitárias	241	270	303	197	338	327	391	321
Doenças do aparelho geniturinário;	421	437	666	464	585	644	701	677
Doenças do aparelho respiratório	578	533	528	268	565	636	774	591



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Neoplasias (Tumores)	250	242	294	288	465	499	370	437
Doenças de pele e do tecido subcutâneo	167	201	167	102	201	193	279	181
Algumas afecções originadas no período perinatal	86	119	90	64	111	117	104	141

Fonte: SIH/DATASUS

Tabela 15 – Nº total de casos para as 10 maiores causas de internação hospitalar de 2012 a 2015 (pré-desastre) e 2016 a 2019 (pós-desastre) em Aracruz-ES

CAUSAS	Nº total de casos de 2012 a 2015 (pré-desastre)	Nº total de casos de 2016 a 2019 (pós-desastre)	Aumento entre os períodos (%)
Gravidez, parto e puerpério	4328	4866	13
Lesões, enven e alg out conseq de causas externas	1547	2193	42
Doenças do aparelho circulatório	1755	2430	38
Doenças do aparelho digestivo	1668	2304	38
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1011	1377	36
Doenças do aparelho geniturinário;	1988	2607	31
Doenças do aparelho respiratório	1907	2566	34
Neoplasias (Tumores)	1074	1771	65
Doenças de pele e do tecido subcutâneo	637	854	34
Algumas afecções originadas no período perinatal	359	473	32

Fonte: Tabela 15

Esses dados bem como outros apresentados neste documento mostram um aumento no adoecimento da população no período pós desastre (2016 a 2019) que provavelmente se deve a vários fatores, inclusive problemas decorrentes direta e indiretamente do desastre.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.2 INDICADORES DE MORTALIDADE

Com relação a **mortalidade** a Figura 6 mostra as principais causas de óbitos no período de 2010 a 2019 onde é possível identificar que as duas principais causas de morte nesse período são as neoplasias malignas e doenças do coração seguidas de acidentes, doenças cerebrovasculares e agressões.

Figura 6 - Principais causas de óbitos no período de 2010 a 2019 em Aracruz-ES

Grupo CID-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Neoplasias malignas	55	68	75	63	76	93	70	87	103	88	778
Doenças do coração	74	57	63	58	54	77	66	74	62	79	664
Acidentes	47	43	48	47	42	31	38	35	25	26	382
Doenças cerebrovasculares	36	40	41	31	43	43	42	27	37	36	376
Agressões	38	38	29	37	33	33	32	42	26	26	334
Influenza [gripe] e pneumonia	23	19	32	35	28	19	41	35	34	36	302
. Acidentes de transporte	34	32	40	34	24	22	25	24	12	21	268
Doenças hipertensivas	26	36	21	19	21	19	12	12	16	14	196
... Ocupante automóvel traumat acidente transporte	22	17	20	21	13	13	18	14	10	15	163
Diabetes mellitus	12	11	13	15	18	15	19	14	20	18	155
Tuberculose	2	2	1	1	1	-	-	-	1	1	9

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7 PLANO DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO (PMQACH)

7.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Em decorrência do desastre ocorrido com o rompimento da barragem de rejeito de que trata esse documento, foi estabelecido o **Plano de Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano (PMQACH)** a ser realizado em sistemas e soluções de abastecimento de água direta e indiretamente atingidos pela lama oriunda desse rompimento.

O monitoramento da qualidade da água para consumo humano desenvolvido pelo PMQACH justifica-se com base na prevenção de risco à saúde, em decorrência de possíveis alterações na qualidade da água distribuída para a população, após o rompimento da barragem de rejeitos.

Esse monitoramento é executado pela Fundação Renova, cujas diretrizes foram definidas pelo Câmara Técnica de Saúde (CT-Saúde) e deliberado pelo Comitê Interfederativo (CIF). Iniciou em setembro de 2018 com duração de 10 anos, sendo revisto a cada 02 anos pelo Grupo de Acompanhamento.

No caso do Município de Aracruz os Distritos de Vila do Riacho e Barra do Riacho foram inseridos nesse plano através da Nota Técnica 12/2017 da CT-Saúde, considerando que o Rio Riacho que passa nessas localidades tem comunicação com o Rio Doce através do Canal Caboclo Bernardo (Figura 3), além da sua foz se localizar na área de influência da pluma de sedimentos que chegou ao mar (Figura 2).

Inicialmente o monitoramento era realizado em 02 SAAs (ETA de Barra do Riacho e ETA de Vila do Riacho), 03 SACs (Assentamento, Cachoeirinha do Riacho I e Cachoeirinha do Riacho II) e 22 SAIs (01 localizada no Assentamento, 01 em Brejo Grande e 20 em Barra do Riacho).

Tendo em vista orientação recebida em 10/10/18, na reunião promovida pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina em conjunto com a Referência Técnica estadual do Programa Vigiagua, conforme solicitação de participação feita através do Ofício/SRSC/NVS/EVA/N 027/2018, de que os pontos de coleta para monitoramento da água para consumo humano frente ao desastre deveriam se localizar num raio de 1Km do Rio Riacho, os pontos abaixo relacionados por não atenderem a este critério foram retirados do PMQACH:

- SAC Assentamento (-19.64793, -40.062355): encontra-se a aproximadamente 3,7 Km do rio Riacho;
- SAC Cachoeirinha do Riacho I (-19.72597, -40.16525): encontra-se a aproximadamente 10 Km do rio Riacho;
- SAC Cachoeirinha do Riacho II (-19.72687, -40.14306): encontra-se a aproximadamente 13 Km do rio Riacho;
- SAI Antonio Marcos Amancio (Assentamento): encontra-se a aproximadamente 4,7 Km do rio



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Riacho;

- SAI Adeny Guilherme (Brejo Grande): encontra-se a aproximadamente 8 Km do rio Riacho.

Posteriormente, as 20 SAIs de Barra do Riacho também foram retiradas do PMQACH por estarem localizadas em área urbana onde existe abastecimento por meio de SAA, a ETA Barra do Riacho, conforme informado por Augusto Zago, por meio de contato telefônico e Watzap.

Desta forma, permanecem no PMQACH as SAAs de Barra do Riacho e Vila do Riacho.

7.2 ACOMPANHAMENTO DO PMQACH

De acordo com as Notas Técnicas da CT-Saúde nº 10/2017 e nº 54/2021 os resultados das análises realizadas no PMQACH devem ser enviados pela Fundação Renova à CT-Saúde por meio da disponibilização dos laudos laboratoriais e em formato do Sisagua, que encaminhará aos municípios para inserirem os dados no Sisagua.

Cabe registrar que até o presente momento o Município de Aracruz não recebeu os laudos e os arquivos em formato do Sisagua para que os mesmos possam ser inseridos no Sisagua e desenvolver as demais ações decorrentes dos resultados, como articular com os responsáveis pelo SAA para que sejam providenciadas as adequações no processo de tratamento. Vale ressaltar a importância dos municípios receberem os laudos para que possam ser encaminhados aos responsáveis pelo SAA em caso de desconformidades. Os laudos são relevantes para convalidar as cobranças junto à CESAN que é a responsável pelas ETAs monitoradas em Aracruz.

Outro aspecto relevante a ser considerado é a necessidade de fortalecimento do Vigiagua municipal para que as ações previstas no PMQACH como acompanhamento das coletas, inserção dos dados no Sisagua, análise dos resultados, articulação com os responsáveis pelo SAA para que sejam adotadas as providências de acordo com as desconformidades ocorridas possam ser realizadas mais efetivamente. Para tanto há necessidade de um profissional de nível de superior designado especificamente para este acompanhamento, uma vez que o PMQACH é uma ação fundamental para um adequado monitoramento da qualidade da água para consumo humano em decorrência de possíveis alterações na qualidade da água distribuída para a população, após o rompimento da barragem de Fundão. Além do profissional de nível superior, há necessidade também de um profissional de nível técnico para que possa dentre outras atividades realizar a inserção dos dados no Sisagua.

7.3 RESULTADOS

Os **resultados e análises apresentados a seguir** foram retirados do “*RELATÓRIO DO PLANO DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO - PMQACH NOV/2015 A MAR/2020*” obtido através de <https://www.saude.mg.gov.br/desastreriodoce> acesso em 17/11/2021.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

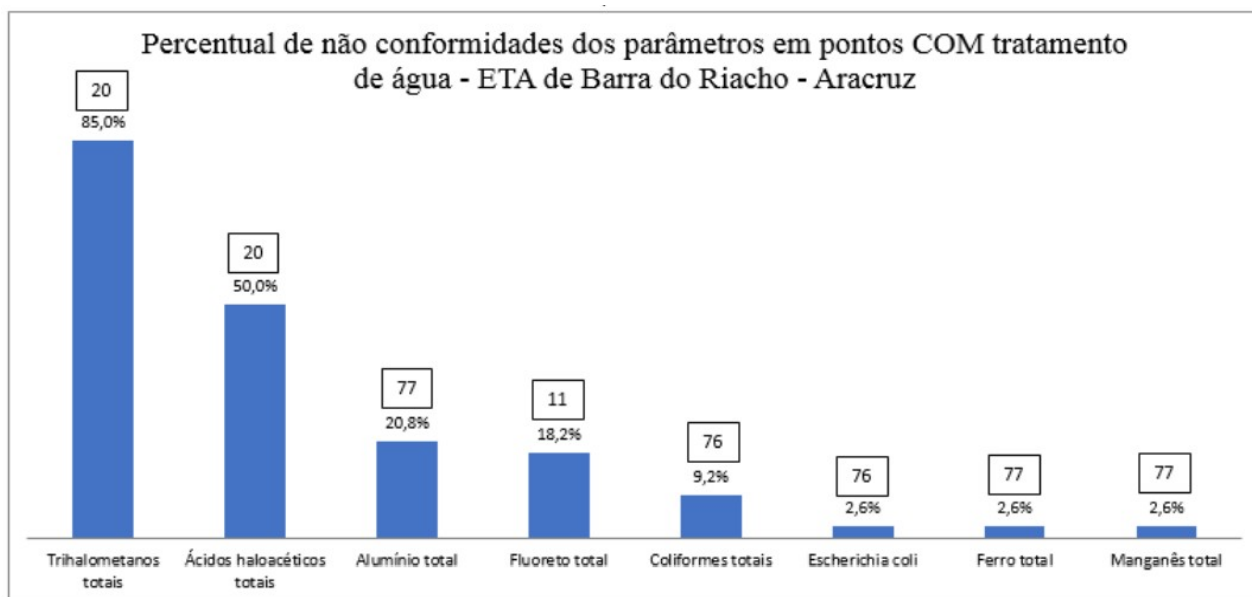
Abordamos os resultados mais relevantes das coletas realizadas na saída de tratamento das ETAs de Barra do Riacho e Vila do Riacho. Os demais pontos de monitoramento que se encontram no relatório supracitado não foram elencados nesse documento por terem sido retirados do PMQACH conforme informado anteriormente.

Os dados se referem ao período de setembro de 2018 a março de 2020, portanto são apresentados de forma consolidada.

O PMQACH baseia-se na PORTARIA GM/MS Nº 888, DE 4 DE MAIO DE 2021 que *Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.*

7.3.1 PMQACH 03 – ETA Barra do Riacho

Figura 7 – Nº de amostras e o percentual em desconformidade nas coletas realizadas na saída do tratamento da ETA de Barra do Riacho (PMQACH 03)-Aracruz-ES, no período de setembro de 2018 a março de 2020



Fonte: Relatório do plano de monitoramento da qualidade da água para consumo humano - PMQACH nov/2015 a mar/2020 da Fundação Renova, Figura 1386, p. 1107.

A Figura 7 aponta alguns parâmetros em desconformidade com a Portaria de potabilidade para o período analisado como:

- **Trihalometanos totais e ácidos haloacéticos:** das 20 (vinte) amostras de análises realizadas, 17 (dezessete) se apresentaram acima do VMP, para Trihalometanos totais e 10 (dez) para ácidos haloacéticos. A presença de trihalometanos e ácidos haloacéticos, subprodutos do processo de desinfecção de água por compostos clorados, em concentração superior aos seus limites de potabilidade, em respectivamente 85% e 50% das amostras de



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

água tratada da ETA, sem a ocorrência de concentrações elevadas desses parâmetros na água bruta da ETA, sugere que a presença dos mesmos na água tratada possa ser decorrente da etapa de desinfecção com compostos oxidantes, clorados, em meio a presença de concentração residual de material orgânico. Esses resultados sugerem a necessidade de alguns ajustes operacionais em relação a etapa de desinfecção, de forma a manter a eficiência de controle de patógenos e evitar a formação de trihalometanos;

- **Alumínio total:** das 77 (setenta e sete) amostras de análises realizadas, 16 (dezesesseis) se apresentaram acima do VMP, correspondendo a 20,8% de amostras em desconformidade. Amostras estas nem sempre coincidentes com concentrações elevadas na água bruta. Este incremento na concentração de alumínio total na água tratada pode estar relacionado com a dosagem de sulfato de alumínio na etapa de coagulação da ETA. Este parâmetro pode ser atendido mediante maior controle de pH e correta da dosagem de coagulante, ou seja, de forma operacional;
- **Coliformes totais e *Escherichia coli*:** das 76 (setenta e seis) amostras de análises realizadas, 07 (sete) se apresentaram acima do VMP, para Coliformes totais e 02 (duas) para *Escherichia coli*, correspondendo respectivamente a 9,2% e 2,6% de amostras em desconformidade em relação à Portaria de Potabilidade enquanto que na água bruta foram detectados em 100% e 73,7% respectivamente, mostrando eficiência em relação ao controle do parâmetro microbiológico;
- Outros parâmetros que se apresentaram em desconformidade foram: Fluoreto (18,2%); Ferro total (2,6%) e Manganês total (2,6%);

Os valores em desconformidades para cada parâmetro da ETA Barra do Riacho em Aracruz-ES, durante os 18 meses do PMQACH, estão expressos na Figura 8:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Figura 8: Valores encontrados em desconformidades para cada parâmetro, durante os 18 meses do PMQACH, com seus Valores Máximos Permitidos (VMP) de acordo com a Portaria de Potabilidade

- alumínio total (VMP = 0,2 mg/L): 16 (dezesseis) ocorrências de 0,912 mg/L em 10/12/2018; de 0,33 mg/L em 26/12/2018; de 0,251 mg/L em 06/05/2019; de 0,37 mg/L em 21/06/2019; de 0,34 mg/L em 26/06/2019; de 0,28 mg/L em 16/10/2019; de 0,22 mg/L em 23/10/2019; de 0,24 mg/L em 30/10/2019; de 0,25 mg/L em 28/11/2019; de 1,4 mg/L em 10/01/2020; de 0,64 mg/L em 16/01/2020; de 0,41 mg/L em 23/01/2020; de 0,23 mg/L em 30/01/2020; de 0,55 mg/L em 07/02/2020 e de 0,421 mg/L em 20/02/2020;
- ferro total (VMP = 0,3 mg/L): 2 (duas) ocorrências de 1,03 mg/L no dia 13/05/2019 e de 0,85 mg/L no dia 28/11/2019;
- manganês total (VMP = 0,1 mg/L): 2 (duas) ocorrências de 0,278 mg/L no dia 25/02/2019 e de 0,260 mg/L no dia 28/11/2019;
- fluoreto total (VMP = 1,5 mg/L): 2 (duas) ocorrências de 1,56 mg/L no dia 19/09/2018 e de 1,62 mg/L no dia 03/12/2018;
- trihalometanos totais (VMP = 0,1 mg/L): 17 (dezessete) ocorrências de 0,115 mg/L em 19/09/2018; de 0,110 mg/L em 03/10/2018; de 0,131 mg/L em 05/11/2018; de 0,113 mg/L em 03/12/2018; de 0,120 mg/L em 02/01/2019; de 0,205 mg/L em 11/02/2019; de 0,130 em 01/04/2019; de 0,229 mg/L em 06/05/2019; de 0,151 mg/L em 03/06/2019; de 0,761 mg/L em 21/06/2019; de 0,40 mg/L em 18/07/2019; de 0,551 mg/L em 22/08/2019; de 0,576 mg/L em 19/09/2019; de 0,527 mg/L em 23/10/2019; de 0,297 mg/L em 21/11/2019; de 0,321 mg/L em 19/12/2019 e de 0,419 mg/L em 20/02/2020.
- ácidos haloacéticos (VMP = 0,08 mg/L): 10 (dez) ocorrências de 0,112mg/L em 19/09/2018; de 0,093 mg/L em 03/10/2018; de 0,137 mg/L em 03/12/2018; de 0,128 mg/L em 01/04/2019; de 0,108 mg/L em 06/05/2019; de 0,11 mg/L em 21/06/2019; de 0,14 mg/L em 18/07/2019; de 0,18 mg/L em 22/08/2019; de 0,2 mg/L em 19/09/2019; de 0,108 mg/L em 20/02/2020;
- coliformes totais (ausência): 7 (sete) ocorrências com presença detectadas nos dias 13/05/2019; 20/05/2019; 27/05/2019; 21/06/2019; 24/07/2019; 19/12/2019 e 03/01/2020;
- *Escherichia coli* (ausência): 2 (duas) ocorrências com presença detectadas nos dias 13/05/2019 e 20/05/2019.

Fonte: Relatório do plano de monitoramento da qualidade da água para consumo humano - PMQACH nov/2015 a mar/2020 da Fundação Renova, p. 1117 e 1118.

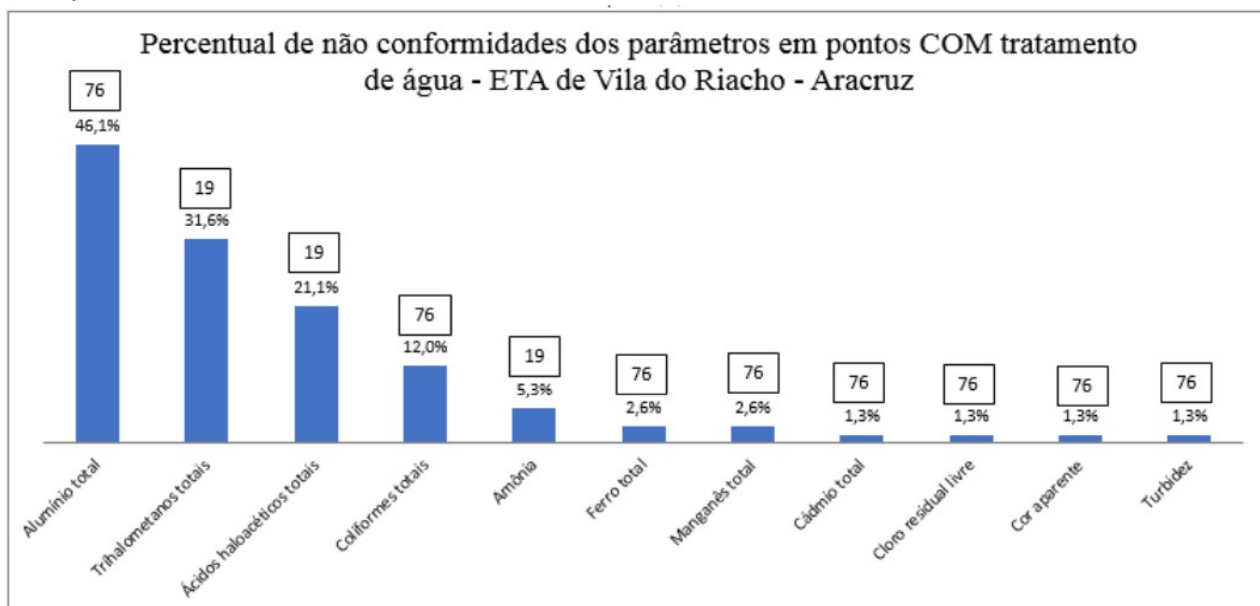


PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.3.2 PMQACH 04 – ETA Vila do Riacho

Figura 9 – N° de amostras e o percentual em desconformidade nas coletas realizadas na saída do tratamento da ETA de Vila do Riacho (PMQACH 04)-Aracruz-ES, no período de setembro de 2018 a março de 2020



Fonte: Relatório do plano de monitoramento da qualidade da água para consumo humano - PMQACH nov/2015 a mar/2020 da Fundação Renova, Figura 1407, p. 1122.

A Figura 9 aponta alguns parâmetros em desconformidade com a Portaria de potabilidade para o período analisado como:

- **Alumínio total:** das 76 (setenta e seis) amostras de análises realizadas, 35 (trinta e cinco) se apresentaram acima do VMP, correspondendo a 46% de amostras em desconformidade. Esta frequência de concentração elevada de alumínio total na água tratada pode estar relacionado com a dosagem de sulfato de alumínio na etapa de coagulação da ETA;
- **Trihalometanos totais e ácidos haloacéticos:** das 19 (dezenove) amostras de análises realizadas, 06 (seis) se apresentaram acima do VMP, para Trihalometanos totais e 04 (quatro) para ácidos haloacéticos. A presença de trihalometanos e ácidos haloacéticos, subprodutos do processo de desinfecção de água por compostos clorados, em concentração superior aos seus limites de potabilidade, em respectivamente 31,6% e 21% das amostras de água tratada da ETA, sem a ocorrência de concentrações elevadas desses parâmetros na água bruta da ETA, sugere que a presença dos mesmos na água tratada possa ser decorrente da etapa de desinfecção com compostos oxidantes, clorados, em meio a presença de concentração residual de material orgânico;
- Outros parâmetros que se apresentaram em desconformidade foram: Amônia (5%); Ferro total (2,6%) e Manganês total (2,6%).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os valores em desconformidades para cada parâmetro da ETA Vila do Riacho em Aracruz-ES, durante os 18 meses do PMQACH, estão expressos na Figura 10:

Figura 10: Valores encontrados em desconformidades para cada parâmetro, durante os 18 meses do PMQACH, com seus Valores Máximos Permitidos (VMP) de acordo com a Portaria de Potabilidade

- alumínio total (VMP = 0,2 mg/L): 35 (trinta e cinco) ocorrências: de 0,24 mg/L em 05/11/2018; de 0,94 mg/L em 19/11/2018; 0,30 mg/L em 17/12/2018; 0,53 mg/L em 26/12/2018; 0,51 mg/L em 02/01/2019; 1,90 mg/L em 07/01/2019; de 0,34 mg/L em 14/01/2019; de 0,41 mg/L em 21/01/2019; de 0,73 mg/L em 04/02/2019; de 1,02 mg/L em 11/02/2019; de 0,40 mg/L em 18/02/2019; de 0,38 mg/L em 27/05/2019; de 0,39 mg/L em 26/06/2019; de 0,30 mg/L em 22/08/2019; de 1,00 mg/L em 19/09/2019; de 2,10 mg/L em 16/10/2019; de 0,69 mg/L em 23/10/2019; de 1,30 mg/L em 30/10/2019; de 0,46 mg/L em 06/11/2019; de 0,74 mg/L em 11/11/2019; de 0,38 mg/L em 21/11/2019; de 1,60 mg/L em 28/11/2019; de 0,51 mg/L em 06/12/2019; de 0,60 mg/L em 12/12/2019; de 0,61 mg/L em 27/12/2019; de 3,10 mg/L em 10/01/2020; de 1,50 mg/L em 16/01/2020; de 0,92 mg/L em 23/01/2020; de 2,40 mg/L em 30/01/2020; de 0,25 mg/L em 07/02/2020; de 0,31 mg/L em 13/02/2020; de 0,26 mg/L em 20/02/2020; de 0,24 mg/L em 28/02/2020; de 0,226 mg/L em 06/03/2020 e de 0,45 mg/L em 12/03/2020;
- ferro total (VMP = 0,3 mg/L): 2 (duas) ocorrências de 3,96 mg/L no dia 11/02/2019 e de 0,391 mg/L em 06/03/2020;
- manganês total (VMP = 0,1 mg/L): 2 (duas) ocorrências de 0,23 mg/L no dia 11/02/2019 e de 0,93 mg/L no dia 28/11/2019;
- cádmio total (VMP = 1,5 mg/L): 1 (uma) ocorrência de 0,0079 mg/L no dia 14/08/2019;
- amônia (VMP = 1,5 mg/L): 1 (uma) ocorrência de 2,3 mg/L no dia 12/03/2020;
- trihalometanos totais (VMP = 0,1 mg/L): 6 (seis) ocorrências de 0,261 mg/L em 21/06/2019; de 0,108 mg/L em 22/08/2019; de 0,148 mg/L em 19/09/2019; de 0,144 mg/L em 23/10/2019; de 0,124 mg/L em 21/11/2019 e de 0,233 mg/L em 19/12/2019.
- ácidos haloacéticos (VMP = 0,08 mg/L): 4 (quatro) ocorrências de 0,115 mg/L em 06/03/2019; de 0,123 mg/L em 06/05/2019; de 0,105 mg/L em 03/06/2019 e de 0,12 mg/L em 21/06/2019;
- cor aparente (VMP = 1,5 mg/L): 1 (uma) ocorrência de 20 mgPt/L no dia 04/09/2019;
- turbidez (VMP = 5 NTU): 1 (uma) ocorrência: de 6,7 NTU no dia 11/02/2019;
- cloro residual livre (0,2 mg/L < VMP < 5 mg/L): 1 (uma) ocorrência 0,01 mg/L em 11/02/2019;
- coliformes totais (ausência): 9 (nove) ocorrências com presença detectada nos dias 11/02/2019; 15/04/2019; 13/05/2019; 20/05/2019; 21/06/2019; 18/07/2019; 04/09/2019; 07/02/2020 e 20/02/2020.

Fonte: Relatório do plano de monitoramento da qualidade da água para consumo humano - PMQACH nov/2015 a mar/2020 da Fundação Renova, p. 1135 e 1136.

As desconformidades registradas nas ETAs de Barra do Riacho e Vila do Riacho serão informadas à CESAN, que é a responsável pelo controle das mesmas, e esses resultados comparados com os resultados obtidos nas análises de controle realizadas pela CESAN, para que sejam providenciadas as adequações no processo de tratamento, necessárias ao atendimento da Portaria de potabilidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8 PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE

8.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A partir da análise situacional de saúde apresentada neste documento registra-se aumento no adoecimento da população ao longo dos últimos anos como pode ser observado: **(a)** pela Tabela 11 e Gráfico 6 que revelam um crescimento significativo nos casos de Violência Interpessoal/Autoprovocada entre os períodos pré-desastre (2012 a 2015) e pós-desastre (2016 a 2019); **(b)** pelos Gráficos 2 e 3 que apontam um aumento exponencial do adoecimento mental da população quando se compara 2015 com 2019; **(c)** pela Tabela 13 que demonstra acréscimo no número de casos em doenças e agravos relacionados à variável ambiental (acidentes por animais peçonhentos, Dengue, Zika e Malária) e à variável comportamental (AIDS, Gestante HIV, Sífilis em gestante e Sífilis não especificada) e; **(d)** pelas Tabelas 14 e 15 que apresentam os dados de morbidade demonstrando um aumento no número de casos para as 10 maiores causas de internação hospitalar.

Esse aumento no adoecimento levou consequentemente uma maior demanda pelos serviços de saúde do Município como registrado: **(a)** na Tabela 5 que trata do número de atendimentos na Atenção Básica; **(b)** no Gráfico 2 que apresenta a evolução no número de atendimentos no CAPS II; **(c)** nas Tabelas 7 e 8 que mostram as demandas nos Programas Pré-Natal de Alto Risco e Programa Viva Mulher; **(d)** pelo Gráfico 4 que aponta a quantidade de atendimentos especializados e; **(e)** na Tabela 6 e Gráfico 1 que apresentam o atendimento na Assistência Farmacêutica.

Diante deste cenário registra-se um aumento nos recursos financeiros destinados ao setor saúde no Município entre 2012 e 2019 (Tabelas 9 e 10 e Gráfico 5) que pode ser decorrente de diversos fatores, como a implantação de novos serviços, o aumento na demanda pelos serviços já existentes entre outros. Fatores esses que provavelmente foram incrementados pelas demandas oriundas das populações atingidas direta e indiretamente pelo desastre.

Vale registrar que os problemas de saúde levantados neste documento podem se agravar com o passar do tempo ou até mesmo minimizar, podendo inclusive surgir novos problemas que não foram identificados até o presente momento. Portanto, as ações previstas neste documento tem que ser atualizadas à medida que forem identificadas novas realidades.

Considerando a análise realizada, apresentamos a seguir o **Quadro 1**, discriminando alguns problemas relacionados às demandas pelos serviços de saúde. Para cada problema, relacionamos as ações necessárias para minimizá-los com seus objetivos, metas, indicadores, recursos, prazos e responsável financeiro.

Devido a grande extensão territorial do Município, grande quantidade de população mais vulnerável nas periferias e dificuldades de acesso aos serviços de saúde centralizados, propomos com essas ações a descentralização/ampliação do acesso a alguns serviços de saúde nos Distritos atingidos bem como ferramentas de acessibilidade a população. A exemplo, fortalecer as estruturas e rede da Atenção Básica, localizada mais próximas aos territórios, adquirir equipamentos de transporte sanitário e de urgência e emergência, a fim de aumentar a resolutividade, reduzir deslocamentos



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

para fora do município e reduzir intervenções hospitalares. Além disso, a ampliação e qualificação dos serviços especializados no território municipal como a melhoria dos serviços de Rede de Atenção Psico-Social.

Diante do exposto, solicitamos que os custos, apresentados neste documento através do **Quadro 1** para a execução das ações, deverão ser de responsabilidade da **Fundação RENOVA e suas mantenedoras Samarco, Vale e BHP Billiton**, como **forma de compensar** o Município pelo aumento na demanda dos serviços de saúde em parte gerado direta e indiretamente pelo desastre que consequentemente elevou os gastos do setor e assim mitigar e reparar parte dos danos causados à Saúde no Município.

8.2 ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Constituir-se-á uma Comissão de Acompanhamento do Plano de Ação em Saúde (PAS) do Município de Aracruz, por Portaria Municipal que será composta por 03 representantes da Secretaria Municipal de Saúde, 02 representantes do Conselho Municipal de Saúde, 02 representantes da Secretaria de Obras, 02 representantes da Comissão dos Atingidos do Município de Aracruz que deverá reunir-se trimestralmente ou quando fizer necessário, sendo as pautas registradas em atas.

A Comissão de Acompanhamento do PAS do Município de Aracruz deverá monitorar e avaliar o desenvolvimento das ações elencadas no mesmo e garantir o andamento e execução regular para atingir os objetivos propostos no referido plano.

Caberá a Comissão analisar os relatórios físicos e financeiros a serem cumpridos pelos responsáveis descritos no plano comparando as ações estabelecidas neste, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

São portanto, objetivos da comissão:

- a) avaliar o cumprimento das ações físico-financeiras;
- b) avaliar o estágio de desenvolvimento das metas;
- c) realizar as indicações necessárias ao Gestor Municipal quando identificadas atrasos, descumprimento ou inadequações, entre outras desconformidades com o plano;
- d) readequar as metas estabelecidas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

A Comissão será responsável ainda pela elaboração de instrumento avaliativo, pertinente a cada componente.

As reuniões da Comissão de acompanhamento do PAS serão estritamente de caráter técnico com vistas exclusivamente aos objetivos descritos acima. Os relatórios elaborados serão repassados ao Gestor Municipal de Saúde e caberá a este dar os encaminhamentos necessários.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

QUADRO 1 – Planejamento das ações em saúde do Município de Aracruz-ES para mitigação de danos causados direta e indiretamente pelo desastre ocorrido devido ao rompimento da barragem de rejeitos da Samarco em Mariana-MG

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES

Eixo temático: ATENÇÃO BÁSICA

Problema: Unidades de Saúde da Orla sem capacidade para atender à demanda atual.

AÇÕES

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Contratação de empresa para elaboração de projetos arquitetônico, hidrossanitário, elétrico, paisagismos, e demais necessários, conforme a RDC nº 50 da ANVISA, para a construção da Unidade de Saúde no Distrito de Santa Cruz.	Construir a Unidade de Saúde em conformidade com as normativas do Ministério da Saúde, devido ao grande volume de paciente usuário dos serviços de saúde, e população vulnerável, com grande afetamento devido ao desastre.	01	Projeto completo, conforme RDC 50 da ANVISA e aprovado pela Secretaria Municipal de Obras (SEMOB).	30 dias a partir da liberação dos recursos.	90 dias após a contratação para entrega do projeto completo.	150.000,00	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Investimento	Construção da Unidade de Saúde no Distrito de Santa Cruz mínimo 800 m ² .	População predominantemente ribeirinha.	01	Unidade de Saúde Construída.	120 dias a partir do projeto aprovado.	365 dias a partir do início das obras.	2.500.000,00		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Investimento	Reforma das Unidades de Saúde da Orla (Barra do Riacho; Barra do Sahy; Coqueiral, Santa Rosa).	Adequar as Unidades de Saúde à RDC nº 50 da ANVISA, promovendo melhoria no atendimento à população, em suas comunidades, e nas condições de trabalho dos profissionais/população vulnerável.	04	Unidades de Saúde reformadas.	120 dias a partir da liberação dos recursos.	365 dias a partir do início das obras.	2.700.000,00	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Investimento	Aquisição de equipamentos e materiais para as Unidades de Saúde da Orla (Barra do Riacho; Barra do Sahy; Coqueiral, Santa Cruz, Santa Rosa e Vila do Riacho).	Garantir o ambiente físico das Unidades de Saúde adequado para o atendimento à população na sua área de abrangência.	06	Unidades de Saúde equipadas.	90 dias a partir da liberação dos recursos.	365 dias a partir da liberação da licitação.	500.000,00		
Custeio	Contratação de empresa para a realização de manutenção das Unidades de Saúde da Orla (Barra do Riacho, Barra do Sahy, Coqueiral, Santa Cruz e Santa Rosa).	Manter as estruturas prediais, conforme a RDC nº 50 da ANVISA.	01	Empresa contratada.	90 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	1.600.000,00/ Anual		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eixo temático: SAÚDE MENTAL

Problema: Aumento de agravos relacionados à saúde mental.

AÇÕES

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Contratação de empresa para elaboração de projetos arquitetônico, hidrossanitário, elétrico, paisagismos, e demais necessários, conforme à RDC nº 50 da ANVISA, para a construção do CAPS-AD.	Atender os dependentes de álcool e drogas de acordo com as diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde, que tem por base o tratamento do paciente em liberdade, buscando sua reinserção social.	01	Projeto completo, conforme RDC 50 da ANVISA e aprovado pela Secretaria Municipal de Obras (SEMOB).	30 dias a partir da liberação dos recursos.	90 dias após a contratação para entrega do projeto completo.	500.000,00	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Investimento	Construção do CAPS-AD com área total interna mínima de 534m ² , para implantação de novo serviço assistencial, em conformidade com a portaria GM/MS nº 336/2002.		01	CAPS-AD construído.	120 dias a partir do projeto aprovado.	365 dias a partir do início das obras.	1.200.000,00		
Investimento	Aquisição de equipamentos e materiais para o CAPS-AD.		01	CAPS-AD estruturado.	90 dias a partir da liberação dos recursos.	30 dias após a entrega da obra.	500.000,00		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Contratação de profissionais para o novo serviço de CAPS-AD: Equipe mínima conforme portaria GM/MS nº 336/2002: 01 médico psiquiatra; 01 enfermeiro (formação em saúde mental); 01 médico clínico; 04 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, ou outro profissional para o projeto terapêutico) e 06 profissionais de nível médio: técnico/auxiliar de enfermagem, artesão, técnico administrativo, técnico educacional.	Ofertar acolhimento e tratamento aos pacientes em sofrimento psiquiátrico decorrente do uso abusivo de álcool e drogas.	01	Equipe contratada.	Imediato após o término da construção.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	2.160.000,00/ Anual	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Custeio	Contratação de empresa para elaboração de projetos, elétrico arquitetônico, hidrossanitário, paisagismos, e demais necessários, conforme à RDC nº 50 da ANVISA, para a construção do CAPS-II.	Atender os pacientes em tratamento psiquiátrico, conforme fluxograma de acolhimento do	01	Projeto completo, conforme RDC 50 da ANVISA e aprovado pela SEMOB.	180 dias a partir da liberação dos recursos.	90 dias após a contratação para entrega do projeto completo.	150.000,00		
Investimento	Construção do CAPS-II, com área total interna mínima de 534 m ² , para ampliação e adequação do serviço já existente em imóvel alugado em conformidade com a portaria GM/MS nº 336/2002.	Ministério da Saúde, que tem por base tratamento e reabilitação dos pacientes a nível ambulatorial.	01	CAPS-II construído.	120 dias a partir do projeto aprovado.	365 dias a partir do início das obras.	1.000.000,00		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Investimento	Aquisição de equipamentos e materiais para o CAPS-II .	Garantir o ambiente físico do CAPS-II adequado para o atendimento à população na sua área de abrangência.	01	CAPS-II estruturado.	90 dias a partir da liberação dos recursos.	30 dias após a entrega da obra.	500.000,00	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Custeio	Contratação de profissionais para atendimento no CAPS-II. Equipe complementar à existente com a ampliação dos seguintes profissionais: 01 psiquiatra; 01 enfermeiro com formação em saúde mental; 04 profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; 06 profissionais de nível médio.	Ofertar acolhimento e Tratamento aos pacientes em sofrimento psíquico.	01	Equipe contratada.	Imediato após término da construção.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	600.000,00/ Anual		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eixo temático: ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Problema 1: Aumento na demanda de diversos serviços de saúde, déficit de serviços especializados no território, alta vulnerabilidade social e dificuldade de deslocamento da população aos serviços de saúde.

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Investimento	Construção da Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas – Tipo UPA Porte 2 .	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência no município conforme as normativas do Ministério da Saúde. Nova Construção conforme parâmetros do MS para Habilitação.	01	UPA Porte 2 Construída.	120 dias a partir da liberação dos recursos.	18 meses a partir do início das obras.	9.000.000,00	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Investimento	Aquisição de equipamentos para Atender as instalações da UPA 24 horas Porte 2.	Equipar a Unidade de Pronto Atendimento 24 horas em conformidade com Normativas de habilitação do MS.	01	UPA Porte 2 estruturada.	365 dias a partir da liberação dos recursos.	30 dias após a entrega da obra.	1.500.000,00		
Custeio	Custeio da Oferta de Serviços especializados, aos pacientes portadores de deficiência física e intelectual, até a habilitação do Serviço pelo Ministério da Saúde. Na APAE – CER II.	Implantação e ampliação dos serviços de Reabilitação física e Intelectual na Rede de Deficiência APAE.	01	Serviço Contratualizado.	Imediato a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	744.000,00/ Anual		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Custeio de um Centro de especialidades multiprofissional regional na Barra do Riacho, com diversas especialidades.	Ofertar serviços especializados no Distrito da Orla, melhorando a resolutividade e acessibilidade local, a população atingida.	01	Serviço implantado.	Imediato a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	1.200.000,00/ Anual	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Custeio	Locação de 02 veículos tipo Van de 16 lugares, com motorista, para transporte sanitário de pacientes da Orla, com adaptação e acessibilidade para cadeirante e paciente com baixa locomoção.	Proporcionar o atendimento à população ao transporte sanitário adequado.	02	Veículos locados.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	240.000,00/ Anual		
Investimento	Aquisição de 02 Ônibus da Saúde com consultório médico e odontológico.	Promover o atendimento às comunidades com mais dificuldades de acesso às US e às pessoas em situação de rua.	02	Veículos adquiridos.	120 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	1.500.000,00/ 5 anos		
Custeio	Locação de 05 ambulâncias tipo B com motorista.	Ampliar a resolutividade do transporte Sanitário e Rede de Urgência e emergência, principalmente nos distritos da Orla.	03	Veículos locados.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	480.000,00/ Anual		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Problema 2: Aumento na demanda de serviços de saúde que necessitam de material esterilizado.									
Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Investimento	Contratação de empresa para elaboração de projetos arquitetônico, hidrossanitário, elétrico, paisagismos, e demais necessários, conforme à RDC nº 50 da ANVISA para a construção da Central de Esterilização.	Realizar os serviços de limpeza, esterilização e desinfecção dos instrumentos e materiais a serem utilizados pelas equipes de saúde dispensando a necessidade de contratação deste tipo de serviço.	01	Projeto completo, conforme RDC 50 da ANVISA e aprovado pela Secretaria Municipal de Obras (SEMOB).	30 dias a partir da liberação dos recursos.	90 dias após a contratação para entrega do projeto completo.	150.000,00	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Investimento	Construção da Central de Esterilização conforme RDC 50 da ANVISA.		01	Central de esterilização construída.	60 dias a partir do projeto aprovado.	240 dias a partir do início das obras.	500.000,00		
Investimento	Aquisição de equipamentos e materiais para a Central de Esterilização, conforme RDC para Unidades de Grande Fluxo: Mínimo: 01 Lavadora; 01 Termodesinfectora; 02 Seladoras; 02 Autoclaves de 150 litros.	06	Central de esterilização estruturada.	90 dias a partir da liberação dos recursos.	30 dias após a entrega da obra.	1.500.000,00			
Custeio	Contratação de profissionais para a Central de esterilização: 02 enfermeiros; 04 Técnicos de enfermagem (das 07 às 19 horas de domingo a domingo).	01	Equipe contratada.	Imediato após término da construção.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	204.000,00/ Anual			



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eixo temático: VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Vigilância Ambiental

Problema: Aumento nos serviços do Vigiagua para acompanhamento do Plano de Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano (PMACH) implantado após o desastre, sobrecarregando o setor com demandas como acompanhamento das coletas, inserção dos dados no Sisagua, análises dos resultados bem como articulação com os responsáveis pelo SAA para que sejam adotadas as providências de acordo com as desconformidades ocorridas, necessitando desta forma de mais profissionais para que esses serviços possam ser realizados efetivamente.

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Contratação de 01 profissional de nível superior e 01 de nível técnico em área afim ao PMQACH.	Realizar o efetivo acompanhamento do PMQACH, analisando os dados e em conjunto com a RT do Vigiagua articular com os responsáveis pelo SAA para que sejam adotadas as providências para as desconformidades ocorridas, inserindo os dados no	02	Profissionais contratados.	Imediato a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	72.000,00/ Anual	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria Municipal de Obras
Investimento	Aquisição de 01 computador.	SISAGUA e outras atividades decorrentes desse monitoramento.	01	Computador adquirido.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	8.000,00/ 5 anos		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eixo temático: VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Zoonoses

Problema: Aumento no número de doenças e agravos como Dengue, Zika, Malária e de acidentes por animais peçonhentos de relevância para a saúde pública.

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Locação de 01 veículo tipo pickup, cabine dupla, 4 portas com capota marítima, completo, com motorista.	Melhorar a estrutura física do setor para intensificar a execução das atividades voltadas para as ações de vigilância, prevenção e controle de zoonoses.	01	Veículo locado.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	54.000,00/ Anual	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde
Custeio	Locação de 01 veículo utilitário 4 portas completo, com motorista.		01	Veículo locado.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	17.000,00/ Anual		
Investimento	Aquisição de 02 computadores.		02	Computadores adquiridos.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	16.000,00/ 5 anos		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eixo temático: VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Vigilância Epidemiológica									
Problema: Aumento de notificações de doenças e agravos bem como aumento da morbidade.									
Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Locação de 01 veículo utilitário 4 portas completo, com motorista.	Aprimorar a estrutura física do setor para melhorar as investigações de óbitos e doenças bem como os registros e análises de dados.	01	Veículo locado.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	17.000,00/ Anual	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde
Investimento	Aquisição de 01 computador.		01	Computador adquirido.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	8.000,00/ 5 anos		
Eixo temático: VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Vigilância Sanitária									
Problema: Aumento nas fiscalizações de estabelecimentos de interesse à saúde.									
Custeio	Locação de 01 veículo utilitário 4 portas completo, com motorista.	Aprimorar a estrutura física do setor para intensificar as ações.	01	Veículo locado.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	17.000,00/ Anual	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde
Investimento	Aquisição de 01 computador.		01	Computador adquirido.	60 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	8.000,00/ 5 anos		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eixo Temático: ASSISTÊNCIA LABORATORIAL E RADIOIMAGEM

Problema: Aumento na demanda e utilização de serviços laboratoriais e de radioimagem decorrente de alterações no perfil assistencial do município após o desastre que atualmente temos uma demanda reprimida em torno de 50% da capacidade institucional na oferta de serviços.

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Ampliação da oferta de exames laboratoriais e de radioimagem para a rede de saúde.	Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de radioimagem à população nas áreas atingidas para subsidiar as ações clínicas assistenciais no território.	100%	Nº de exames ofertados.	90 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	2.600.000,00/ anual	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde

Eixo Temático: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Problema: Aumento na demanda de medicamentos decorrente de alterações no perfil assistencial do município após o desastre.

Tipo da ação	Descrição da ação	Objetivo	Meta	Indicador	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo (R\$)	Responsável Financeiro	Responsável Executor
Custeio	Aquisição de medicamentos para a rede de saúde.	Ampliar a aquisição de medicamentos para aumentar a oferta dos mesmos à população nos diversos serviços de saúde do território.	25%	Nº de medicamentos adquiridos.	90 dias a partir da liberação dos recursos.	10 anos, no mínimo, a partir do início da execução da ação.	2.400.000,00/ Anual	Fundação Renova, Samarco, Vale e BHP Billiton	Prefeitura Municipal de Aracruz/ Secretaria Municipal de Saúde

OBS: Os Valores em reais definidos no Quadro 1 desse Plano de Ação em Saúde deverão ser corrigidos anualmente pelo IPCA/IGP-M, a contar da data de sua aprovação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO A

Portaria 17.702, de 14/06/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 17.702, DE 14/09/2021.

NOMEIA SERVIDORES PÚBLICOS PARA COMPOR A COMISSÃO ESPECIAL DE SUPORTE TÉCNICO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE QUE MENCIONA.

O PREFEITO MUNICIPAL DE ARACRUZ, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E NOS TERMOS DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE ARACRUZ.

RESOLVE:

Art. 1º Designar os servidores abaixo relacionados para compor a Comissão de Suporte Técnico, encarregada pela Elaboração do Plano de Ação em Saúde - PAS, decorrente aos danos do Desastre da Barragem de Fundão:

COMISSÃO DE SUPORTE TÉCNICO - PAS	
<i>SERVIDOR</i>	<i>Função</i>
Juliana Soneghet Baioco Louzada	<i>Presidente</i>
Rita de Cássia Conti	Membro
Lorena Costa soprani	Membro
Herval Nogueira Junior	Membro
Isis Cruz Meira Quinonez	Membro
Drielly Martins Fernandes	Membro
Simony Rempel Heetz	Membro
Clio Venturim Zanella	Membro
Márcia Valéria Seixas de Souza	Membro
Murilo dos Santos Campagnaro	Membro

Art. 2º Os trabalhos realizados pela Comissão de que trata esta Portaria, não serão remunerados e serão considerados de relevância pública.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Aracruz, 14 de setembro de 2021.

LUIZ CARLOS COUTINHO
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO B

Resolução nº 03/2022 do Conselho Municipal de Aracruz



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Resolução Nº 03/2022

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Aracruz, CMSA, no uso de suas atribuições legais capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal Nº 2633, e Decreto Nº 39.623, de 26 de abril de 2021, publicado no Diário Oficial da Amunes do Espírito Santo, bem como prerrogativas regimentais e, em consonância às deliberações do Plenário na 2ª Reunião Extraordinária, realizada em 07 de fevereiro de 2022.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar, o Plano de Ação, referente ao Rompimento da Barragem em Mariana / MG.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Aracruz – ES, 07 de fevereiro de 2022.

Wellington Moura Pego
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Decreto Nº 39.739, de 17/05/21

Homologo a Resolução Nº03/ 2022 do Conselho Municipal de Saúde de Aracruz.

Rosiane Scarpatt Toffoli
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Nº 39.858, de 02/06/21



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO C

Termo de deliberação da Comissão de Atingidos de Aracruz-ES



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sanha P.S. Queiroz
075218573

277 68

Adrieli 147.726.692.93

277 68

000 602 703,99

CANTORIO DO J. M. DO DE
ARACRUZ - ES
Rubens Privalati Filho
Titular
Mergulha M.P. Pimenta
Substituta
Rita de Cássia R. Corrêa
COMISSÃO DE ATINGIDOS DE ARACRUZ/ES
Roberto Rivelino de Barros
Escrivão
Tânia Maria Pimentel Rocha
Escrivão

**TERMO DE DELIBERAÇÕES DA
COMISSÃO DE ATINGIDOS DE ARACRUZ/ES**

CONSIDERANDO que se passaram quase 05 (cinco) anos do desastre de Mariana/MG sem que a maioria esmagadora dos atingidos tenha recebido qualquer auxílio financeiro emergencial ou a devida indenização pelos danos decorrentes do rompimento da barragem de Fundão;

CONSIDERANDO a postura inerte e negligente das empresas Samarco, Vale e BHP com os atingidos do território de Aracruz;

CONSIDERANDO o sentimento geral de descrença e desespero dos atingidos quanto ao recebimento de indenização;

CONSIDERANDO que os atingidos não suportam mais esperar, notadamente em razão das contingências atuais de pandemia, sobrepostas as mazelas socioambientais e econômicas provocadas pelo desastre da barragem de Fundão, Mariana/MG;

CONSIDERANDO que o juízo da 12ª Vara Federal de Belo Horizonte sinalizou a possibilidade de mediação das indenizações junto às empresas;

A Comissão de Atingidos de Aracruz/ES, por seus integrantes, Eulálio de Jesus Rosário (Presidente da Associação de Novo Itajá), Liceliana Souza Jesus (Presidente da Associação de Moradores de Itaparica e Aracruz), Francis Ramos dos Reis Rodrigues (pescadora e moradora da Barra do Sahy), Edileusa Marins Delcaro (moradora de Vila do Riacho), Zilma Gomes de Oliveira (moradora de Vila do Riacho), Jhonatan Carlos Teodoro (representante de Barra do Sahy), Genivaldo Lima Deangel (Presidente da Associação de Comerciantes de Barra do Sahy), Aimozito Vieira Matos (morador de Barra do Sahy), Sandra Guinochy (moradora de Mar Azul), Jean Carlo Pedrini (Secretário de Turismo), Nilza Soares de Carvalho (moradora de Mar Azul), Karolay Silva Reis (filha de pescador e moradora de Barra do Sahy), Ailton França Cardoso (morador de Barra do Sahy), Roseane Monte Belo Rocha (moradora de Barra do Sahy), Jovany Reis Matias (morador de Barra do Sahy), Joeci B S Lopes Miranda (liderança comunitária, presidente da ACAA – Orla de Aracruz/ES e presidente do Projeto Resgate Quadrangular em Barra do Riacho), André Rodrigues de Carvalho (morador de Barra do Sahy), Adriely Pereira dos Reis (moradora de

99 9735-116-49

9963153-02

Semio 030.84787167

Francisco DE-abreu

030 933 439-07

1512.197-04

015.924.510

03722737-42

017059827-60

961 425 967.15

072-376-137/87

116-351106

960-1003302917-26



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dinheira P.S. Giacchi
07824857720

79830927768

53509218515

2080220351

tema da indenização pelos danos decorrentes do rompimento da barragem de Fundação. As deliberações da Comissão de Atingidos de Aracruz/ES visam, unicamente, viabilizar a discussão de um sistema indenizatório, célere e efetivo, para todas as categorias de atingidos do território de Aracruz/ES, sem o procedimento burocrático e moroso praticado pela Fundação Renova. As demandas dos atingidos do território da Orla Marítima do Município de Aracruz/ES e sua área de influência direta e indireta, serão direcionadas ao juízo da 12ª Vara Federal de Belo Horizonte, a fim de que se busque, da melhor e mais efetiva forma, o devido ressarcimento pelos danos causados. Nada mais havendo, encerra-se o presente termo. Eu, Joeci B S Lopes Miranda, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais integrantes da Comissão de Atingidos de Aracruz/ES.

Aracruz, 07 de maio de 2020.

CARTÓRIO DO TERREITÓRIO DE ARACRUZ-ES
Rubena Pimenta Pátho
Táiser
Margarida LP F. Pimenta
Substituta
Rita de Cássia M. Corrêgia
Escritária
Roberto Rivalino de Barros
Escritário
Táiser Maria Pimenta Pátho
Leonor Floriano
CEP: 29.134-000

Sônia 030.847.857-67
Francisco DE Azevedo
919735116-49

Eulálio Jesus Rosário
Eulálio de Jesus Rosário (Presidente da Associação de Novo Itaipira)
015.224.887-07

Liceliana Souza Jesus
Liceliana Souza Jesus (Presidente da Associação de Moradores de Itaparica e Aracruz)
131.512.197-04

Francis Ramos dos Reis Rodrigues
Francis Ramos dos Reis Rodrigues (pescadora e moradora da Barra do Sahy)
100802897-54

Edileusa Marins Delcaro
Edileusa Marins Delcaro (moradora de Vila do Riacho)
003722157-42

Zilma Gomes de Oliveira
Zilma Gomes de Oliveira (moradora de Vila do Riacho) – não reside mais no território
961.425.967-15

Jhonatan Carlos Teodoro
Jhonatan Carlos Teodoro (representante de Barra do Sahy)
119301914-92

Renivaldo Lima D'Angeli
Renivaldo Lima D'Angeli (Presidente da Associação de Comerciantes de Barra do Sahy)
53509218515
Adrieli 147.776.697-93

030 938937-07

011054827-60

078.176.137-87

00330091726351



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Luiz Corby Francisco DE ABRU 91973511649

Daniel A.S. G. Rocha 01521857700

Ramires 79830927768

Resicleia Rodrigues Reis (moradora de Barra do Riacho) 015.224.383-03

Rosilva Rufus Reis 164219457-50

Sonia Aparecida Martins Coloubec (moradora de Barra do Sahy) 030.847-857-67

Sônia Aparecida Martins Coloubec

Anezila Correia dos Anjos (moradora de Barra do Sahy) 020.064.447-53

Lorike Lirjo (morador de Barra do Sahy) 137.994.057-55

Jorgina Francisco de Paula (moradora de Barra do Sahy) 072.376.337/87

Whoston Ramos Reis (pescador de Barra do Sahy) 080320247-43

Carmem Silva (pescadora de Barra do Sahy) 088195117-06

Jaqueline Bonini (morador de Barra do Sahy) 082.458.12706

Ana Maria Tomas (moradora de Praia do Saú) 030838437-07

Sonia 030.847.857-67

Adeil 142.776.697

Reine 017054827.60

03.722.452.42

00330291726

00060270399

072.376.337/87

061.425.969.15

CANTORIO DO 1º OFICIO DE ARACRUZ - ES
Rubens Pimenta Filho
Téc. de Saúde
Margarida SP F. Pimenta
Buzulius
Iza de Cláudia M. Cavaglio
Escritorinha
Roberto Rivaldo de Barros
Escritorinha
Táris Maria Pimenta Rocha
Rua Floriano, nº 283
CEP: 29.194-062



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cartório do 1º Ofício de Registro de Títulos e Documentos de Aracruz
CNPJ/MF Nº 30.966.584/0001-15
Rua Fyori Terzi, 253 - Centro - Aracruz - ES - CEP: 29194-062
Fone/Fax: (27) 3256-2237
Oficial: Rubens Pimentel Filho

- RECIBO DE PROTOCOLO Nº: 17043 -		
NOME: COMISSÃO DE ATINGIDOS DE ARACRUZ ES		
CPF/CNPJ:		
Recebemos despesas referentes aos emolumentos e demais taxas devidas, em conformidade com a Lei 4.847/93-ES (Regimento de Custas), c/ a Lei 6.670/01-ES (Ato 2.891/10-CGJ), Lei Compl. 386/2007-FUNEMP, Lei 6.670/01-ES (Ato 678/02 e 010/05-FARPEN), Lei Complementar 257/02-ES (Ato 677/02-FUNEPJ), Lei Complementar 595/2011-FADESPES e Lei Compl. 366/2006-FUNCAD, conforme abaixo discriminado:		
TABELA(S): 10/3	ITEM(NS): I/VI/IX/VIII	LETRA(S): A/B
ATO(S) PRATICADO(S)		
TERMO DE ACORDO		
Livro B12 Registro Nº9784 sem Valor		
Poder Judiciário do Estado do Espírito Santo Selo Digital de Fiscalização 023010.ELO1901.01680		
Emolumentos: R\$ 136,96 FUNEPJ: R\$ 13,70 FADESPES: R\$ 6,85 FUNEMP: R\$ 6,85 FUNCAD: R\$ 6,85 FARPEN: R\$ 0,00 ISS: R\$ 6,85 Total: R\$ 178,06		
Consulte autenticidade em www.tjes.jus.br		

OBS.:

Aracruz, 28 de Maio de 2020

ASS.:

