

PG014 – PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE DA POPULAÇÃO IMPACTADA

Definição do programa



Revisão: 00

Belo Horizonte, 05 de junho de 2017.

CONTEÚDO

1.	OBJETIVO.....	1
2.	GLOSSÁRIO	1
3.	METODOLOGIA UTILIZADA	2
4.	DECLARAÇÃO DO PROGRAMA.....	2
4.1.	Objetivos, premissas e restrições	2
4.2.	Mobilização do conhecimento e identificação das soluções.....	4
4.3.	Projetos e processos do programa	5
5.	PLANEJAMENTO CONSOLIDADO DO PROGRAMA.....	27
5.1.	Custo do programa (R\$ milhão)	27
5.1.	Cronograma do programa.....	28
6.	PLANO DE RESULTADOS.....	28
7.	CRITÉRIOS PARA ENCERRAMENTO DO PROGRAMA	29
8.	ANEXOS.....	30
8.1.	Fichas dos indicadores	30
8.2.	Documentos complementares	31
9.	REFERÊNCIAS	31

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

1. OBJETIVO

Este documento tem como finalidade formalizar as entregas da fase de definição do programa **Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada** do Termo de Transação e de Ajustamento de Conduta (TTAC), firmado em 2 de março de 2016, no âmbito do Processo nº 0069758-61.2015.4.01.3400, em trâmite perante a 12ª Vara Federal da Seção Judiciária de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, de forma a explicitar seus objetivos, escopo e resultados esperados. Além disto, são descritos os indicadores de resultado e os critérios para encerramento do programa.

2. GLOSSÁRIO

- **Assistência Farmacêutica:** é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional.
- **Atenção Primária em Saúde:** estratégia de organização da atenção à saúde que envolve o conjunto de intervenções no âmbito individual e coletivo, integrando ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- **Atenção secundária:** compreende o conjunto de serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência, com densidade tecnológica intermediária entre atenção primária e terciária.
- **Comunicação de risco:** visa informar, conscientizar e transmitir os fatores de risco ou situação de risco, entendida aqui como o produto dos danos que um evento poderia causar e suas probabilidades de ocorrência. Visa informar, conscientizar e transmitir os fatores de risco, sem causar alarde nem preocupar a população, além de romper a barreira da linguagem técnico-científica.
- **Saúde Mental:** é o equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências ou vivências externas. É a capacidade de administrar a própria vida e as suas emoções dentro de um amplo espectro de variações sem, contudo, perder o valor do real e do precioso.
- **Urgência e Emergência:** Situação que não pode ser adiada, devendo ser resolvida rapidamente, pois se houver demora, corre-se o risco até mesmo de morte, quando há uma situação crítica, com ocorrência de perigo.
- **Vigilância em Saúde:** área da saúde responsável pela vigilância, prevenção e controle de agravos, incluindo ações de promoção da saúde, através da observação e análise permanente da situação de saúde da população, inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

- **Assistência Laboratorial:** é o conjunto de procedimentos com finalidade diagnóstica e/ou terapêutica.

3. METODOLOGIA UTILIZADA

A figura abaixo demonstra a abordagem metodológica utilizada no desenvolvimento dos programas que estão sob responsabilidade da Fundação Renova (Fundação).

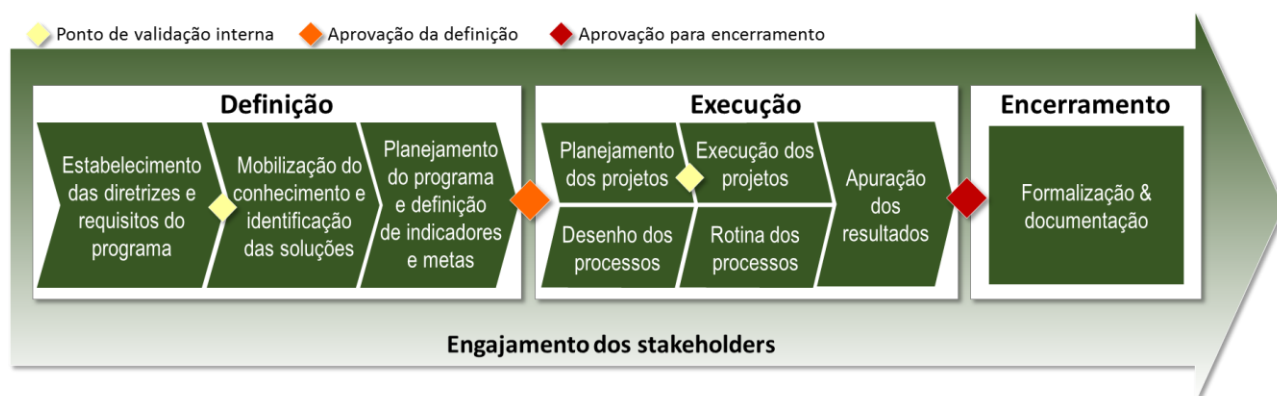


Figura 1: Ciclo de vida dos programas

A etapa de identificação do programa é fundamental para garantir que todas as questões relevantes necessárias para a definição do escopo e dos resultados esperados estejam claramente explicitadas entre a Fundação e as partes interessadas, representadas para este fim pelo CIF - Comitê Interfederativo e as respectivas CT - Câmaras Técnicas. A formalização e registro destas definições servirão como base para que os programas sejam dados por encerrados após o término de sua execução.

4. DECLARAÇÃO DO PROGRAMA

4.1. Objetivos, premissas e restrições

a) Objetivos

O **objetivo geral** é desenvolver atividades de apoio à saúde física e mental dos impactados e desenvolver estudo epidemiológico e toxicológico para identificar o perfil epidemiológico e sanitário retrospectivo, atual e prospectivo dos moradores de Mariana até a foz do Rio Doce, a fim de avaliar riscos e correlações decorrentes do rompimento.

Como **objetivos específicos**, tem-se:

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



- Definir territorialmente a população proveniente das áreas impactadas pelo Evento, tendo a família como foco da assistência;
- Identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco desta população, relacionados ou não ao Evento;
- Elaborar, em conjunto com o poder local e as comunidades, um plano de ação para o enfrentamento dos determinantes de processo saúde/doença.

b) Requisitos, premissas e restrições.

Requisitos:

- As ações e intervenções a serem desenvolvidas no Programa devem estar alinhadas com as políticas públicas, respeitando os princípios e diretrizes do SUS.
- Desenvolver ações de reparação que considere as especificidades locais e as necessidades da população impactada, utilizando abordagens que favoreçam o diálogo entre Fundação Renova, poder público e comunidade.
- O estudo epidemiológico e toxicológico se baseará nos indicadores de saúde de 10 (dez) anos anteriores ao EVENTO e deverá ser mantido pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos após o EVENTO. Este prazo poderá ser prorrogado, caso haja indício de doenças ou mudanças no perfil epidemiológico que possam ser decorrentes do EVENTO.

Premissas:

- Devido a importância do estudo epidemiológico e toxicológico sua realização pressupõe a validação por parte dos demais stakeholders e participação de instituições independentes com credibilidade nacional e internacional no desenvolvimento de estudos similares.

Restrições:

- ~~Necessidade de ter acesso às informações oficiais no sistema de DATA/SUS.~~
- Necessidade de ter acesso as bases de dados no nível local (município) ou estadual.
- Não serão consideradas informações que não façam parte do conjunto de dados dos sistemas de informações em saúde oficiais, constantes no DATASUS, em qualquer esfera de gestão.
- Não serão financiadas ações de caráter compensatório, salve raríssimas exceções.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



4.2. Mobilização do conhecimento e identificação das soluções

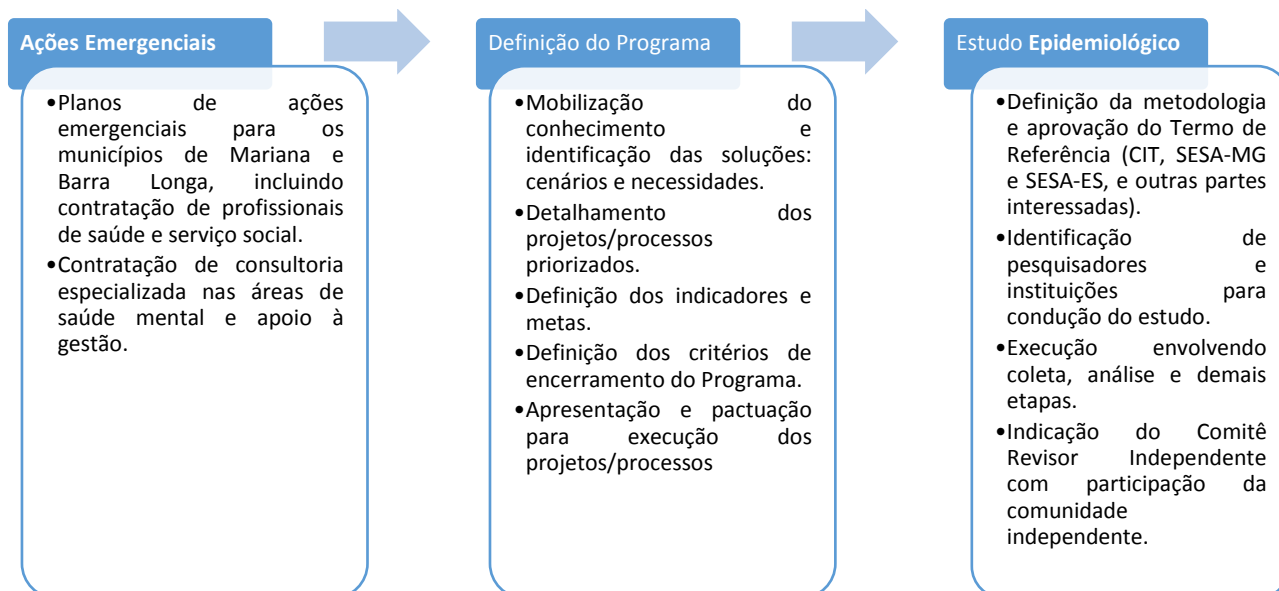
Para a definição da solução, foram realizadas as seguintes etapas:

a) Estratégia de engajamento dos *stakeholders*

Stakeholders	Estratégia e histórico de engajamento
Comunidade (população atingida)	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar a comunidade sobre o uso do sistema único de Saúde. • Sensibilizar a comunidade quanto ao acesso às políticas e aos programas do Sistema Único de Saúde, prioritariamente. • Encaminhar toda a demanda que chega para a Fundação, para o atendimento no sistema único de saúde. • Desenvolver processo para mapeamento e encaminhamento das demandas que chegam a Fundação Renova para o atendimento no Sistema Único de Saúde. • Construir fluxos de acesso da população ao sistema público de saúde, encaminhando os casos de forma segura e em tempo oportuno. • Ampliação do debate da comunidade, Poder Público e Fundação Renova sobre as ações desenvolvidas no SUS local.
Comitê Interfederativo	<ul style="list-style-type: none"> • Acatar as recomendações gerais e as deliberações referentes ao Programa. • Propor alterações e melhorias nas ações previstas no Programa. • Elaborar ofício com proposições inerentes ao Programa, sempre que necessário. • Manter informado sobre o andamento dos trabalhos. • Construir parcerias na formulação, execução e monitoramento de ações no âmbito do SUS.
Ministério Público Federal e Estadual	<ul style="list-style-type: none"> • Adotar as recomendações gerais e mediar conflitos em relação às ações referentes ao programa quando necessário. • Participar de reuniões para nivelamento de informações inerentes ao programa. • Manter informado sobre o andamento dos trabalhos. • Construir parcerias na formulação, execução e monitoramento de ações no âmbito do SUS.
Governos dos estados de MG e ES (secretarias de saúde ou equivalentes). Secretaria Municipais de Saúde e coordenação Regional de saúde na área de abrangência.	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver as ações de forma integrada e articulada com as secretarias e coordenações regionais. • Participar de reuniões para nivelamento de informações em relação aos resultados dos estudos epidemiológicos e toxicológicos. • Atuar de forma co-responsável no tocante às tomadas de decisões que envolvam casos da população impactada. • Investir na continuidade ou ampliação do acesso da população impactada aos serviços públicos de saúde.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

b) Solução construída



4.3. Projetos e processos do programa

Para alcançar os objetivos do programa e alcançar os resultados esperados foram definidos os seguintes projetos e processos.

4.3.1. Ações emergenciais

Objetivo
As ações pactuadas tiveram como objetivo estabelecer a atuação coordenada, entre os municípios de Mariana e Barra Longa e a Samarco Mineração S.A, para resposta às emergências em saúde após o desastre, potencializando a utilização dos recursos e garantindo o reestabelecimento das condições de saúde de todos os envolvidos, bem como da normalidade de funcionamento dos serviços e dispositivos de saúde.
Ações Realizadas
<p>A) ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</p> <p>Plano de Ação do Município de Mariana</p> <p>Objetivo: Reorganizar os serviços e reorientar as ações de saúde na lógica da promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação, buscando promover qualidade de vida da população de Bento Rodrigues e Paracatu dentro de sua nova realidade.</p>

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



- Contratação e manutenção de profissionais de saúde para atuação na ESF Bento Rodrigues/Paracatu.
- Implantação da ESF/USF Bento Rodrigues/Paracatu e restabelecimento do atendimento em saúde às populações isoladas.

Para ESF/USF Bento Rodrigues/Paracatu foi definido como responsabilidades da Samarco:

- ✓ Locação do imóvel e adequação das instalações, incluindo equipamentos e instrumentos.
- ✓ Definir território da clientela – endereço atualizado das famílias; cadastrar e realizar diagnóstico sócio demográfico e epidemiológico.
- ✓ Garantir suporte nutricional e insumos a portadores de necessidades especiais. Manter ações de vigilância a saúde da população exposta a lama, prevê a realização de exames laboratoriais e outros, por no mínimo 10 anos.
- ✓ Divulgar implantação dos novos serviços à comunidade.
- ✓ Manter uma logística de transporte com carro apropriado para acesso as áreas isoladas pela lama. Alimentar banco de dados oficiais, até o assentamento definitivo das famílias (linha telefônica e rede de internet).

O **Plano de Ação do Município de Barra Longa** não define ações na área de Atenção Primária à Saúde. Através de consultoria especializada a Fundação Renova, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, elaborou um diagnóstico socioeconômico e de saúde, incluindo análise da situação atual do setor saúde visando subsidiar a tomada de decisão e o planejamento das equipes de saúde.

B) VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Plano de Ação do Município de Mariana

Objetivos:

- Garantir ações de monitoramento e prevenção de doenças transmissíveis, principalmente zoonoses em animais resgatados nas áreas atingidas e prevenção de risco de acidentes com animais sinantrópicos.
- Acompanhar o monitoramento da qualidade da água, especialmente do parâmetro turbidez, para informar a autoridade de saúde pública quando houver alteração que gera risco à saúde humana e demais providências cabíveis;
- Garantir vigilância epidemiológica a todas as vítimas e pessoas expostas ao desastre de rompimento da Barragem de Rejeitos de Minério da Samarco, e informar as autoridades sanitárias a notificação de agravos, tratamento e vigilância originados a partir do desastre.
- Controlar o risco sanitário envolvido no consumo de alimentos e na prestação de serviços de hospedagem, com ações de inspeção sanitária nos estabelecimentos citados no período pós-evento.
- Prevenir e diminuir riscos e doenças relacionadas ao ambiente de trabalho, através de medidas de vigilância aos trabalhadores formais e informais atingidos pelo desastre de rompimento da barragem de rejeitos de Minério da Empresa SAMARCO.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

Ações realizadas

Todas as ações detalhadas no plano emergencial foram responsabilidade da Secretária Municipal de Saúde através das equipes de Vigilância em Saúde, para os quais foram definidos fluxos e protocolos específicos.

O **Plano de Ação do Município de Barra Longa** não define ações na área de Vigilância em Saúde.

C) ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Objetivo: Garantir atendimento em caráter emergencial às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão no que diz respeito a aquisição de medicamentos e insumos estratégicos.

Ações realizadas:

Gerais (territórios de Mariana e Barra Longa):

- Aquisição de medicamentos e insumos estratégicos (especialmente material médico-hospitalar) que deu suporte ao período emergencial para os municípios de Mariana e Barra Longa.

Plano de Ação do Município de Mariana:

- Organização das listas de medicamentos e insumos estratégicos (especialmente material médico-hospitalar) que deu suporte ao período emergencial.

Plano de Ação do Município de Barra Longa:

- Contratação de consultoria especializada visando apoiar tecnicamente o município na formulação de planilha eletrônica que controla a entrada e saída de medicamentos, material de limpeza, material médico-hospitalar e insumos gerais, bem como estimativa de consumo médio, mensal e anual.

D) ASSISTÊNCIA LABORATORIAL E DE IMAGEM

Objetivo: Garantir atendimento em caráter emergencial às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão no que diz respeito a realização de exames laboratoriais e de imagem.

Ações realizadas:

Plano de Ação do Município de Mariana:

- Elaboração e implementação de plano de ação e logística imediatos para atendimento laboratorial de rotina das populações atingidas;
- Elaboração e implementação de Procedimento Operacional Padrão (POP) visando otimizar coleta de material e consequentemente dar celeridade ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde;
- Contratação de serviços logísticos em maior escala (laboratórios, coleta, transporte e realização de exames);

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

- Otimização dos acertos logísticos (localização das pessoas atingidas, organização das escalas de força de trabalho, acompanhamento do processo de coleta-resultado-atendimento, fornecimento de materiais);
- Melhoria do acesso e consequentemente priorização dos casos de maior risco;
- Reformulação dos fluxos assistenciais de acordo com os serviços de saúde existentes.

Plano de Ação do Município de Barra Longa:

- Apoio logístico no atendimento às demandas emergenciais relacionadas ao acesso rápido de exames (laboratoriais ou de imagem).

E) ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Plano de Ação do Município de Mariana

Objetivo: No âmbito da atenção secundária o plano destaca ações para identificação de riscos e adequado do atendimento da população impactada, definindo ações para as seguintes especialidades: Oftalmologia, Ortopedia, Fisioterapia, Odontologia, Obstetrícia e outras consultas especializadas.

Ações indicadas como de responsabilidade da Samarco:

Adquirir equipamentos e materiais perdidos no desastre; equipar e mobiliar o consultório de Fisioterapia e Odontologia visando reestabelecer os atendimentos aos moradores que realizavam tratamento em Bento e Paracatu nas unidades destruídas pela lama.

Para as consultas especializadas com endocrinologista, neurologista e cardiologista, quando identificada à necessidade, para pacientes, moradores nas áreas afetadas pelo desastre, que apresentaram suas doenças de base instabilizadas o Plano define que as demandas relacionadas ao desastre serão identificadas nos pedidos e repassados os valores para a empresa Samarco e suas corresponsáveis pelo período de 6 meses.

No **Plano de Ação do Município de Barra Longa/Ofício de 26 de novembro de 2015** foi solicitado oferta de atendimento ambulatorial à demanda espontânea aos finais de semana 24 horas/dia com a presença de um médico um enfermeiro, um técnico em enfermagem e um profissional de serviços gerais para a demanda, no período acima firmado. Para efeito destaca as seguintes ações:

- Identificação precoce dos sinais e sintomas que possam resultar no agravamento da saúde do indivíduo;
- Definição das atribuições e responsabilidades;
- Promoção, prevenção da continuidade operacional e da integridade física e psicossocial das pessoas;
- Minimização das consequências e impactos associados;
- Estabelecimento das diretrizes básicas;
- Disponibilização de recursos e insumos.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

As ações realizadas pela Fundação Renova estão detalhas no item Urgências e Emergências.

F) URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Objetivo: Garantir atendimento em caráter emergencial às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão no que diz respeito a prestação de cuidados às intercorrências em caráter de urgência e emergência.

Ações realizadas

Gerais (territórios de Mariana e Barra Longa):

- Aquisição de medicamentos e insumos estratégicos (especialmente material médico-hospitalar) que deu suporte ao período emergencial;
- Contratação de profissionais de saúde para dar suporte aos serviços de urgência e emergência locais.

Plano de Ação do Município de Mariana:

- Utilização dos recursos locais para o atendimento às pessoas atingidas em caráter de urgência e emergência (ambulâncias, medicamentos e insumos);
- Ampliação de equipes do SAMU e do Serviço de Pronto Atendimento 24hs;
- Levantamento de bens duráveis (equipamentos) ou de materiais perdidos devido ao evento;
- Locação de imóvel para atendimento emergencial das pessoas atingidas;
- Atendimento psicológico;
- Levantamento e realização de cursos, em caráter emergencial, às equipes de saúde no que diz respeito aos temas principais da atenção às urgências e emergências.

Plano de Ação do Município de Barra Longa:

- Contratação de consultoria especializada visando apoiar tecnicamente o município na rediscussão do Serviço de Pronto Atendimento 24hs, bem como na elaboração de Termo de Compromisso da Ambulância de Suporte Básico à Vida (Fundação Renova);
- Contratação e manutenção de Ambulância de Suporte Básico à Vida, com equipe técnica compatível (Fundação Renova).

G) SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Objetivos: Garantir atendimento em caráter emergencial às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão no que diz respeito aos problemas de ordem emocional, mental ou abuso e/ou dependência de álcool e outras drogas.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



Atividades realizadas:

Gerais (territórios de Mariana e Barra Longa):

- Contratação de profissionais de saúde e serviço social para prestarem apoio aos serviços de saúde locais na atenção psicossocial (psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, psiquiatra, dentre outros) para os municípios de Mariana e Barra Longa.

Plano de Ação do Município de Mariana:

- Organizar fluxos de atendimentos, procedimentos e referência dos mesmos no contexto da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Definir ações do atendimento psicossocial da população da área atingida;
- Delinear as ações para atendimento psicossocial dos profissionais atuantes na área atingida;
- Definir as ações necessárias para a garantia da continuidade dos serviços, projetos e programas em saúde mental.

Plano de Ação do Município de Barra Longa:

- Contratação de consultoria especializada visando apoiar tecnicamente o município por meio de capacitações, elaboração de instrumentos técnicos e implementação de projetos locais.

4.3.2. PF0001 – PROJETO DE APOIO E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Objetivo

Garantir o adequado acompanhamento e monitoramento da população impactada, através da avaliação de vulnerabilidade social e saúde, com vistas a promover o adequado monitoramento das condições de vida e saúde das famílias atendidas na atenção básica.

Requisitos, Premissas e Restrições

Um dos requisitos de atuação da Fundação Renova, no âmbito do Programa Saúde, é promover o diálogo com a comunidade tendo como prioridade, em conjunto com os gestores locais, a escuta atenta as necessidades de saúde da população impactada.

A Fundação Renova reconhece as especificidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua atuação dar-se-á em observância à um conjunto de requisitos normativos e técnicos estabelecidos pela legislação.

Assume como premissa a parceria com as comunidades, governos e sociedade civil na busca de soluções que respeitem a realidade local.

No que se refere à Atenção Primária em Saúde (APS) deverá, dentre outros aspectos, considerar os seguintes marcos normativos:

- Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011- que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Escopo preliminar

1. Contratação de profissionais de saúde e serviço social para prestar apoio aos serviços locais, no município de Mariana, no atendimento da população impactada.

A manutenção dos profissionais de saúde atuando junto as equipes locais é de suma importância, pois amplia a capacidade de resposta da área da saúde no município. Faz-se necessário, desenvolver estratégias a médio e longo prazo que favoreçam a transição e transferência de responsabilidades entre a Fundação Renova e a gestão municipal.

Visando garantir um adequado acompanhamento por parte da Fundação Renova sobre a atuação desses profissionais, recomenda-se:

- Monitoramento mensal da produção assistencial por categoria profissional e tipo de atendimento (sexo, idade, CID, etc.), possibilitando à Fundação Renova conhecer a demanda real, com vistas a determinar os prazos para desmobilização.
- Elaboração de um plano de transição, com objetivo de pactuar o processo de desmobilização dos profissionais cedidos pela Fundação Renova. Tal processo, pode fazer parte dos termos de compromissos, a serem firmados entre Fundação Renova e Prefeituras.

2. Análise das situações de vulnerabilidade à saúde das famílias que residem na Volta da Capela em Barra Longa.

Apoiar os profissionais de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família/Unidade de Saúde da Família Centro disponibilizando treinamento e material de apoio para avaliação de risco e vulnerabilidade em saúde das famílias que residem no Bairro Volta da Capela/Barra Longa.

Justificativa: O estudo “Avaliação dos riscos em saúde da população de Barra Longa/MG afetada pelo desastre”, realizado pelo Instituto Saúde e Sustentabilidade, sugere que o grupo populacional mais vulnerável aos efeitos da contaminação ambiental são os moradores de Volta da Capela. O bairro está localizado próximo ao leito do rio e do centro de exposições, onde a lama retirada do centro da cidade foi depositada. Os achados do estudo através das entrevistas realizadas indicam ser esta uma população de baixa renda, apresentando quase em sua totalidade renda familiar de até um salário mínimo, com grande número de idosos e crianças. O estudo também recomenda o monitoramento de riscos e saúde das famílias que moram na Volta da Capela. Por essa razão, justifica-se a realização deste projeto de apoio e fortalecimento da atenção primária em Barra Longa, com objetivo de apoiar profissionais e gestores a mapear e identificar as áreas de risco, os fatores que concorrem para tais vulnerabilidades, bem como o planejamento de iniciativas para seu enfrentamento.

Método: Capacitação e apoio técnico aos profissionais de saúde na utilização de ferramentas que possibilitem uma avaliação multidimensional do risco e vulnerabilidade em saúde das famílias que residem no bairro Volta da Capela/Barra Longa, visando apoiar as equipes de saúde na

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



caraterização das famílias em situação de vulnerabilidade, além de desenhar planos de intervenção proporcionando um olhar diferenciado para as necessidades dessas famílias. Existem diversas ferramentas que possibilitam análise de vulnerabilidade familiar, como a Escala de Coelho e Savassi, o genograma, dentre outros. A Escala de Coelho e Savassi, por exemplo, utiliza sentinelas de riscos, auxiliando as equipes no processo de entendimento e identificação dos elementos importantes que cercam o contexto familiar. Um instrumento simples de análise de risco familiar, muito utilizada pelas equipes de saúde da família em todo país. Além do treinamento para utilização das ferramentas e metodologia que melhor se adeque a realidade local, apoiar as equipes na elaboração de um plano de ação para atender as especificidades e necessidades das famílias que residem na Volta da Capela. O trabalho deverá envolver, também profissionais e técnicos da área de assistência social e se possível a equipe do Diálogo Social da Fundação Renova.

3. **Identificação e caracterização das famílias impactadas de Bento Rodrigues e Paracatu de Baixo, tendo como referência informações disponíveis no Programa de Cadastro dos Impactados da Fundação Renova.**
4. **Análise das situações de vulnerabilidade à saúde das famílias de Bento Rodrigues e Paracatu de Baixo com construção de mapas dinâmicos do território (onde vivem essas famílias, dispositivos sociais, escolas, igrejas, etc.) possibilitando, dentre outras ações, o mapeamento das redes locais de proteção, o levantamento dos serviços, projetos e benefícios existentes no território, a identificação de necessidades sócio-sanitárias e de prioridades de acompanhamento.** Sabemos que o território em saúde não se limita ao espaço geográfico, mas sim ao espaço onde as pessoas vivem, trabalham, estabelecem relações sociais, praticam suas crenças e cultura, e que para as comunidades de Bento Rodrigues e Paracatu de Baixo, foi totalmente destruído após o desastre. Além de possibilitar identificar a localização das famílias impactadas, a territorialização através da criação de mapas dinâmicos é importante para a prática da Vigilância em Saúde pelas Equipes de Saúde da Família, podendo também instrumentalizar a equipe da Fundação Renova. O processo deverá envolver todos os profissionais de saúde e proteção social que atuam junto a população impactada.
5. **Desenvolver capacitações para os profissionais da área da saúde, com foco na prevenção, diagnóstico e manejo das doenças respiratórias e cardiovasculares, apoiando a gestão na elaboração de fluxos e protocolos de atendimento para o SUS loco-regional.**
6. **Apoiar as equipes de saúde no planejamento e desenvolvimento de ações de educação, e conscientização da população sobre os riscos do desastre, considerando a situação atual e os estudos realizados.** Especialmente no município de Barra Longa onde foi realizado o estudo “Avaliação dos riscos em saúde da população de Barra Longa/MG afetada pelo desastre”, cujos resultados foram apresentados e divulgados na comunidade. Para além dos problemas e queixas de saúde auto referido pelos entrevistados apresenta dados sobre a qualidade do ar indicando que os níveis de particulados, em determinado período, atingiram níveis superiores aos encontrados nas grandes metrópoles; afirmam em alguns trechos ser a lama do desastre tóxica, que há riscos de contaminação da água e do solo por metais pesados, que a bacia aérea do município é tóxica. Diante do exposto, faz-se necessário desenvolver estratégias de educação em saúde que favoreça a comunidade impactada acesso a informações e orientações sobre os riscos associados ao desastre, que disponibilize de forma clara e acessível informações sobre os resultados dos estudos já realizados e os que serão realizados, disponibilização

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



de informações sobre promoção da saúde e prevenção de doenças no contexto local, dentre outros aspectos que podem contribuir na melhoria das condições de saúde da comunidade local.

Marcos

Aprovação para execução	dd/mm/aa
Elaboração das RTs e contratação das consultorias	dd/mm/aa
Fim da execução	dd/mm/aa
Encerramento	dd/mm/aa

Custo (R\$ milhão)

Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4.3.1. PF0002 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL, EPIDEMIOLÓGICA, SAÚDE DO TRABALHADOR, SANITÁRIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Objetivo

Garantir o acesso a informação em tempo oportuno sobre os riscos à saúde e ao meio ambiente, e suas correlações com o acidente, possibilitando aos gestores e profissionais de saúde organizar os sistemas locais de vigilância em saúde em parceria com a atenção primária, nas áreas: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância à saúde do trabalhador, vigilância ambiental, vigilância da situação de saúde e promoção à saúde.

Requisitos, Premissas e Restrições

Um dos requisitos de atuação da Fundação Renova, no âmbito do Programa Saúde, é promover o diálogo com a comunidade tendo como prioridade, em conjunto com os gestores locais, a escuta atenta as necessidades de saúde da população impactada.

A Fundação Renova reconhece as especificidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua atuação dar-se-á em observância à um conjunto de requisitos normativos e técnicos estabelecidos pela legislação.

Assume como premissa a parceria com as comunidades, governos e sociedade civil na busca de soluções que respeitem a realidade local.

No que se refere à Vigilância em Saúde deverá, dentre outros aspectos, considerar os seguintes marcos normativos:

- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: estabelece, dentre outras, as competências das três esferas de governo em relação às ações de vigilância sanitária.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



- Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009: regulamenta as diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, estados, municípios e Distrito Federal na área de vigilância em saúde e vigilância sanitária.
- Portaria Nº 1.378, de 9 de julho de 2013: Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- Portaria GM/MS Nº 104/2011: Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.
- Instrução Normativa SVS Nº 1/2005: Regulamenta a Portaria nº 1.172/2004/GM, no que se refere às competências da União, estados, municípios e Distrito Federal na área de vigilância em saúde ambiental.

Escopo preliminar

De acordo com o Ministério da Saúde a vigilância em saúde tem por *“objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde”*, e inclui conforme Portaria nº 3.252/2009 os seguintes componentes (Brasil, 2009):

- **Vigilância epidemiológica:** vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos;
- **Promoção da saúde:** conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais responsáveis pela atuação sobre os determinantes sociais da saúde;
- **Vigilância da situação de saúde:** desenvolve ações de monitoramento contínuo do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente;
- **Vigilância em saúde ambiental:** conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente 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;
- **Vigilância da saúde do trabalhador:** visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos;

- **Vigilância sanitária:** conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Em suma, a vigilância em saúde, deve articular saberes e práticas sanitárias possibilitando um olhar sobre o modo de vida das pessoas, o que requer atenção e acompanhamento contínuos, articulando ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação através do trabalho intersetorial com atuação sobre o território (Paim & Almeida Filho, 2000).

O Termo de Transição e de Ajustamento de Conduta (TTAC) determina a realização do Estudo Epidemiológico e Toxicológico, com objetivo de identificar o perfil epidemiológico e sanitário retrospectivo, atual e prospectivo dos moradores da área impactada, visando avaliar os riscos e as correlações decorrentes do acidente.

O estudo, a ser conduzido por uma instituição independente e com reconhecida experiência na condução de estudos similares, possibilitará a Fundação Renova e demais stakeholders observar e analisar a situação de saúde da população impactada, cuidando para que os riscos e danos à saúde quando relacionados ao desastre, sejam adequadamente identificados e monitorados, garantindo o desenvolvimento de ações mitigatórias.

Neste sentido, mantém interface direta com a área de Vigilância em Saúde, tanto nos municípios como nas Secretarias Estaduais de Saúde, devendo a Fundação Renova garantir que os dados e as análises produzidas no curso do estudo estejam disponíveis em tempo oportuno e de fácil acesso a todos os interessados.

Outro conceito importante no âmbito da Vigilância em Saúde é a comunicação de risco, uma ferramenta fundamental para o enfrentamento de situações de emergência em saúde pública que pode ser adaptado para o contexto atual da Fundação Renova. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a comunicação de risco refere-se à *“partilha de informação em tempo real, ao aconselhamento e pareceres entre peritos ou funcionários públicos e pessoas que enfrentam uma ameaça (perigo) à sua sobrevivência, à sua saúde ou ao seu bem-estar económico ou social”*. O objetivo da comunicação de risco é adequar a percepção do risco sobre determinado evento, considerando o risco real, evitando situações de pânico na população ou em grupos específicos.

Envolve um conjunto de estratégias e táticas de comunicação e engajamento, como meios de comunicação de massas, mídias sociais, campanhas, ações de promoção da saúde, engajamento das partes interessadas, mobilização social dentre outras possibilidades.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



A comunicação de risco quando bem direcionada, estimula a população na tomada de decisões fundamentadas em informações confiáveis, fomenta comportamentos de prevenção fortalecendo o sistema de vigilância em saúde no âmbito local.

No âmbito da Vigilância em Saúde recomenda-se, minimamente, a realização das seguintes ações:

1. Desenvolver um plano de comunicação para a população e rede de serviços de saúde sobre ações que estão sendo realizadas pela Fundação Renova (para todo território impactado, mas principalmente nos municípios de Mariana e Barra Longa onde a população desconhece as ações realizadas pela Fundação Renova).
2. Desenvolver um modelo integrado para comunicação dos riscos e engajamento com as comunidades afetadas, principalmente no que se refere aos resultados do estudo epidemiológico e toxicológico. Deverá envolver a área de comunicação da Fundação Renova, mas ser conduzido pelo Programa de Saúde; definir os fluxos de comunicação, a coordenação e comunicação interna entre parceiros, como se dará a comunicação pública, como será o processo de auscultação e gestão de rumores; definir os princípios para melhores práticas em comunicação dos riscos; os conteúdos e formas de comunicação.
3. Realizar em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde de Minas Gerais e Espírito Santo um levantamento sobre a situação atual das equipes de Vigilâncias em Saúde nos 40 municípios da área ambiental (número de profissionais, formação, infraestrutura existentes, capacidade de resposta, etc.). Este levantamento, mesmo que breve, é essencial para a Fundação Renova no que se refere a comunicação de riscos associados ao desastre, possibilitando definir as estratégias para divulgação dos resultados do estudo epidemiológico e toxicológico e as medidas necessárias para garantir a saúde dos impactados nos casos em que sejam identificados impactos à saúde relacionados ao acidente.
4. Implantar em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa mecanismos de monitoramento permanente da qualidade do ar, incluindo um plano de intervenção e situações de alerta para os períodos em que os níveis de particulados estiverem acima do preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Esse processo deve envolver além da equipe de Vigilância em Saúde, os profissionais de saúde da Equipe de Saúde da Família e a equipe de Meio Ambiente da Fundação Renova responsável pelo monitoramento do ar.
5. Desenvolver em parceria com a Secretarias de Estado capacitações para os profissionais que atuam na Vigilância em Saúde, com foco na análise e identificação dos riscos pós desastre, instrumentalizando as equipes para o adequado monitoramento e avaliação das condições de saúde da população e doenças potencialmente relacionadas aos efeitos do rompimento da barragem.

Marcos	
Aprovação para execução	dd/mm/aa

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



...outros marcos, se aplicáveis					dd/mm/aa
Fim da execução					dd/mm/aa
Encerramento					dd/mm/aa
Custo (R\$ milhão)					
Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4.3.2. PF0003 – PROJETO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Objetivo
Garantir atendimento qualificado, de forma longitudinal, às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão no que diz respeito aos problemas que demandem aquisição e utilização de forma racional de medicamentos e/ou insumos estratégicos.
Requisitos, Premissas e Restrições
<p>A atuação na identificação, prestação da assistência, monitoramento e avaliação dos casos deve se dar em consonância com os requisitos, premissas e restrições estabelecidos no Sistema Único de Saúde, levando-se em consideração os seguintes marcos normativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Âmbito Nacional: <ul style="list-style-type: none"> o Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 338, de 06 de maio de 2004 que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e Portaria GM/MS n. 3916 de 30 de outubro de 1998 que aprova a Política Nacional de Medicamentos (PNM). o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que tem como objetivo garantir o acesso seguro e o uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos pela população, promover a utilização sustentável da biodiversidade brasileira e desenvolver a indústria nacional. o Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. o Decreto n. 5.090, de 20 de maio de 2004 que institui o programa "Farmácia Popular do Brasil", e dá outras providências. o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, institui a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. o Portaria 1.555 de 30 de julho de 2013 que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). o Portaria 1.554 de 30 de julho de 2013 que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). o Portaria nº 2.365 que define a composição do kit de medicamentos e insumos estratégicos a ser encaminhado pelo Ministério da Saúde para a assistência farmacêutica às Unidades da Federação atingidas por desastres de origem natural associados a chuvas, ventos e granizo e define os respectivos fluxos de solicitação e envio. o Portaria n. 111 de 28 de janeiro de 2016 que dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB).

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



o Portaria 1.214 de 13 de junho de 2012 que institui o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (QUALIFAR- SUS).

Escopo preliminar

A assistência farmacêutica compreende o conjunto de ações e de serviços que visam assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional (CNS n.338/2004 e Lei 13.021/2014).

As ações e serviços de assistência farmacêutica são intervenções prioritárias em processos de calamidade, como o acontecido após o rompimento da Barragem de Fundão e precisam ser melhor estabelecidas para que se garanta os insumos estratégicos e a melhor assistência para além do período identificado no momento emergencial, sendo indispensável portanto estruturar e fortalecer, no território atingido, não apenas as ações de oferta imediata de medicamentos e insumos, mas e principalmente, a organização e estruturação de serviços farmacêuticos dos municípios atingidos.

Serviços clínicos incluindo, o cuidado farmacêutico, precisam ser integrados as ações de cuidado das equipes de saúde prioritariamente aos usuários atingidos direta ou indiretamente após o rompimento da Barragem de Fundão. Faz-se necessário identificar os usuários com potenciais necessidades de uso de medicamentos contínuos e/ou de insumos estratégicos.

Especialmente na assistência farmacêutica cabe ressaltar que as consequências imediatas e futuras do impacto ambiental local tendem a acarretar diferentes morbidades em diferentes tempos e somasse a isso as ações cotidianas dos serviços de saúde, sendo portanto, fundamental um diagnóstico de necessidades das ações e serviços da assistência farmacêutica que subsidie um planejamento adequado e que garanta uma articulação permanente entre os diversos atores envolvidos, bem como o levantamento de riscos inerentes e o plano de intervenção mobilizando gestores municipais, estaduais e outros órgãos de caráter nacional, bem como a própria população alvo.

As demandas relacionadas a doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis, assim como aquelas relacionadas a saúde mental dos indivíduos impactados precisam ser bem estabelecidas para que as ações da Assistência Farmacêutica que envolvem seleção de medicamentos e insumos, programação, aquisição, armazenagem, distribuição, transporte, prescrição e cuidado farmacêutico possam potencializar os recursos públicos e de forma complementar os recursos destinados ao apoio da Fundação Renova.

A seguir, serão listas as ações que comporão este projeto e que se configuram como ações reparatórias em relação ao rompimento da Barragem de Fundão:

1. Realizar diagnóstico da assistência farmacêutica nos territórios atingidos e reavaliar os elencos de medicamentos e insumos;
2. Identificar as responsabilidades das esferas de gestão e da Fundação Renova nas ações da assistência farmacêutica no território atingido;
3. Estabelecer um Plano de Apoio a Assistência Farmacêutica nos territórios afetados com as responsabilidades para a garantia do acesso dos usuários aos medicamentos e insumos de municípios, Estados e União;

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



4. Estabelecer normas de acompanhamento e monitoramento das ações e serviços da Assistência Farmacêutica estabelecidos no Plano de Apoio;
5. Estabelecer em parceria com a SES/MG e SES/ES (quando couber) integração e aprimoramento das ações de calamidade da assistência farmacêutica nas regiões atingidas com o Programa Farmácia Pra Todos;
6. Estabelecer a integração de dados de monitoramento do Plano de Apoio a Assistência Farmacêutica ao Observatório de Saúde para aprimoramento das ações e serviços de saúde em casos de calamidade.

Marcos

Aprovação para execução					dd/mm/aa
...outros marcos, se aplicáveis					dd/mm/aa
Fim da execução					dd/mm/aa
Encerramento					dd/mm/aa
Custo (R\$ milhão)					
Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4.3.3. PF0004 – ASSISTÊNCIA LABORATORIAL E DE IMAGEM

Objetivo

Garantir atendimento qualificado, de forma longitudinal, às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão no que diz respeito aos problemas que demandem realização de exames laboratoriais e de imagem.

Requisitos, Premissas e Restrições

A atuação na identificação, prestação da assistência, monitoramento e avaliação dos casos deve se dar em consonância com os requisitos, premissas e restrições estabelecidos no Sistema Único de Saúde, levando-se em consideração os seguintes marcos normativos:

- Regulamento Técnico para o funcionamento de Laboratórios Clínicos, RDC 302, de 13 de outubro de 2005.
- Norma Técnica sobre Laboratórios de Análises Clínicas
- Portaria Ministerial n. 407, de 02 de maio de 2002, que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências.

Escopo preliminar

A organização da Rede de Assistência Laboratorial e de Imagem se justifica na necessidade da população em acessar exames e diagnósticos em tempo oportuno que complementem a conduta clínica. No país essa rede possui uma demanda reprimida muito grande, devido a um conjunto de problemas que vão desde o financiamento, até o modelo de atenção.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



Com o advento do rompimento da Barragem de Fundão no município de Mariana/MG fez-se necessário mobilizar um conjunto de alternativas assistenciais locais ou fora dos municípios no intuito de dar celeridade ao processo de diagnóstico e investigação dos problemas de saúde causados pelo evento.

A seguir, serão listas as ações que comporão este projeto e que se configuram como ações reparatórias em relação ao rompimento da Barragem de Fundão:

1. Realizar diagnóstico da rede laboratorial e de imagem que oferece apoio à população atingida;
2. Mapear as necessidades de renovação de testes diagnósticos, exames de rotina laboratoriais e exames de imagem no sentido de comprovar ou refutar diagnósticos realizados no momento emergencial;
3. Identificar as responsabilidades das esferas de gestão e da Fundação Renova nas ações de assistência laboratorial e de imagem;
4. Estabelecer normas de acompanhamento e monitoramento das ações e serviços de assistência laboratorial e de imagem;
5. Apoiar os municípios quanto à aquisição de insumos, materiais, medicamentos e/ou equipamentos de saúde;
6. Investir em estruturas físicas danificadas pelo rompimento da Barragem de Fundão de forma reparatória (construções, reformas, aquisição de equipamentos e outros materiais);
7. Adquirir transportes para otimizar a coleta de materiais para realização de exames em tempo oportuno da população impactada (quando couber);
8. Estabelecer parceria com a SES/MG e SES/ES (quando couber) para integração e aprimoramento das ações de calamidade.

Marcos

Aprovação para execução	dd/mm/aa
...outros marcos, se aplicáveis	dd/mm/aa
Fim da execução	dd/mm/aa
Encerramento	dd/mm/aa

Custo (R\$ milhão)

Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

4.3.4. PF0005 – ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Objetivo

Garantir que os serviços e exames especializados solicitados à Fundação Renova tenham um fluxo adequado e em tempo oportuno para o paciente, de acordo com as diretrizes e políticas do Sistema Único de Saúde.

Requisitos, Premissas e Restrições

Um dos requisitos de atuação da Fundação Renova, no âmbito do Programa Saúde, é promover o diálogo com a comunidade tendo como prioridade, em conjunto com os gestores locais, a escuta atenta as necessidades de saúde da população impactada.

A Fundação Renova reconhece as especificidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua atuação dar-se-á em observância à um conjunto de requisitos normativos e técnicos estabelecidos pela legislação.

Assume como premissa a parceria com as comunidades, governos e sociedade civil na busca de soluções que respeitem a realidade local.

No que se refere à Atenção Secundária, a Fundação Renova deverá considerar a organização regional dos serviços de saúde, a estrutura e oferta de serviços existentes no âmbito municipal na tentativa de identificar gargalos que possam comprometer a assistência em saúde da população impactada. Isso deverá ser considerado, especialmente, para as condições de adoecimento que mantem correlação com os impactos ocasionados pelo desastre.

A Fundação Renova deverá se responsabilizar por conduzir de forma adequada, em consonância com as diretrizes e organização do SUS no âmbito loco-regional, toda e qualquer demanda relacionada à saúde.

Escopo preliminar

A Atenção Secundária, também conhecida como média complexidade ambulatorial, é composta por ações e serviços cuja complexidade da assistência demandam a necessidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para apoio diagnóstico e tratamento. Trata-se de serviços que devem estar inseridos na rede de atenção à saúde do SUS, de forma a garantir a integralidade do cuidado ofertado à população de uma determinada região.

Historicamente no SUS observam-se gargalos e dificuldades de acesso aos serviços especializados de média complexidade, sendo esse um dos principais entraves para efetivação da integralidade do cuidado/atenção. Diversos são os fatores que influenciam tais dificuldades, envolvendo questões complexas como a qualidade dos serviços, a precarização dos salários, a falta de integração entre atenção primária e secundária, e ainda o subfinanciamento que ocasiona vazios assistenciais em várias regiões do país.

Diante da complexidade que envolve a organização e oferta de serviços especializados, recomenda-se à Fundação Renova:

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



1. Realizar um estudo que possibilite identificar os gargalos e dificuldades de acesso que possam comprometer as situações de saúde da população impactada, especialmente nos casos correlacionados ao desastre.
2. Desenvolver, em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde de Mariana e Barra Longa, os processos e fluxos de acesso aos serviços e exames especializados para pacientes com sintomas/doenças relacionadas ao desastre ambiental, garantindo o acesso em tempo oportuno e de forma qualificada e eficaz. Recomenda-se que a Fundação Renova assuma o papel co-responsabilizador às demandas advindas aos problemas de saúde da população atingida pelo desastre, de forma que enquanto não houverem resultados validados do estudo epidemiológico e toxicológico, esta população não fique sem respaldo e a Fundação não se comprometa futuramente com as consequências do não acesso.

Marcos

Aprovação para execução					dd/mm/aa
...outros marcos, se aplicáveis					dd/mm/aa
Fim da execução					dd/mm/aa
Encerramento					dd/mm/aa
Custo (R\$ milhão)					
Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4.3.5. PF0002 – PROJETO DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Objetivo

Garantir atendimento qualificado, de forma longitudinal, às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão no que diz respeito aos problemas que demandem atenção às urgências e emergências, em tempo oportuno.

Requisitos, Premissas e Restrições

A atuação na identificação, prestação da assistência, monitoramento e avaliação dos casos deve se dar em consonância com os requisitos, premissas e restrições estabelecidos no Sistema Único de Saúde, levando-se em consideração os seguintes marcos normativos:

- Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Portaria Ministerial n. 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Unidade de Pronto Atendimento – UPA, Portaria GM n.10, de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24hs de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito no Sistema Único de Saúde.
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, Portaria Ministerial n.1.010, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para implantação do Serviço de

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



Atendimento Móvel de Urgência e sua Central de Regulação das Urgências, Componente da Rede de Atenção às Urgências.

Escopo preliminar

A Portaria nº 1.600/2011 reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências, de 2003, e institui a Rede de Atenção às Urgências e Emergências - RUE como estratégia fundamental para a consolidação do SUS de modo a promover e assegurar a universalidade e integralidade da atenção, a equidade do acesso, além de transparência na alocação de recursos dos serviços e ações de saúde no âmbito da atenção às situações de urgência e emergência.

A organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências - RUE se justifica pela necessidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

Um evento de calamidade de ordem natural ou não, exige a prestação de cuidados às urgências e emergências de forma emergencial e oportuna a toda a população impactada. Desse modo, com o rompimento da Barragem de Fundão no município de Mariana-MG, algumas providências foram tomadas no momento do acidente e de forma sequencial a partir do surgimento de demandas para a saúde.

Em documento que contém análise de informações registradas durante visita técnica com caráter de levantamento de informações para diagnóstico dos serviços de saúde do município de Barra Longa/MG, demonstram alguns pontos importantes:

- Existência de um serviço de Pronto Atendimento 24hs responsável pelo atendimento às urgências e emergências, contando com equipe de médica e de enfermagem.
- Ausência de equipamentos de saúde para atenção às urgências e emergências e falta de manutenção dos equipamentos existentes;
- Baixo registro de informações assistenciais produzidas neste serviço de saúde;
- Acesso à ambulância de Suporte Básico à Vida cedida pela Fundação Renova.

A seguir, serão listas as ações que comporão este projeto e que se configuram como ações reparatórias em relação ao rompimento da Barragem de Fundão:

1. Realizar diagnóstico de todos os territórios impactados no contexto preventivo, evitando a agudização de doenças e identificação precoce de demandas de saúde;
2. Identificar as responsabilidades das esferas de gestão e da Fundação Renova nas ações de urgências e emergências;
3. Viabilizar capacitação na área de urgências e emergências, com foco em desastres e catástrofes, para as equipes de saúde dos municípios de Mariana e Barra Longa/MG;
4. Estabelecer normas de acompanhamento e monitoramento das ações e serviços de atenção às urgências e emergências;
5. Apoiar os municípios quanto à aquisição de insumos, materiais, medicamentos e/ou equipamentos de saúde;
6. Estabelecer parceria com a SES/MG e SES/ES (quando couber) para integração e aprimoramento das ações de calamidade.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



Marcos					
Aprovação para execução					dd/mm/aa
...outros marcos, se aplicáveis					dd/mm/aa
Fim da execução					dd/mm/aa
Encerramento					dd/mm/aa
Custo (R\$ milhão)					
Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4.3.6. PF0006 – PROJETO DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

<p>Objetivo</p> <p>Garantir atendimento qualificado, de forma longitudinal, às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão no que diz respeito aos problemas de ordem emocional, mental ou abuso e/ou dependência de álcool e outras drogas.</p>
<p>Requisitos, Premissas e Restrições</p> <p>A atuação na identificação, prestação da assistência, monitoramento e avaliação dos casos deve se dar em consonância com os requisitos, premissas e restrições estabelecidos no Sistema Único de Saúde, levando-se em consideração os seguintes marcos normativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Lei n. 10.216, 06 de abril de 2001 - Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. ○ Portaria Ministerial n. 3.088, 11 de maio de 2013 - dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.
<p>Escopo preliminar</p> <p>De acordo com a Organização Mundial da Saúde, saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade.</p> <p>A atenção em saúde mental é oferecida no Sistema Único de Saúde (SUS), através de financiamento tripartite e de ações municipalizadas e organizadas por níveis de complexidade. A Rede de Cuidados em Saúde Mental, Crack, Álcool e outras Drogas foi pactuada em julho de 2011, como parte das discussões de implantação do Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, e prevê, a partir da Política Nacional de Saúde Mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento e os leitos de atenção integral em Hospitais Gerais.</p>

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

O enfrentamento dos problemas de ordem mental, emocional ou relacionado ao uso abusivo e/ou dependente de álcool e outras drogas é um dos maiores desafios na sociedade. Após uma catástrofe ou acidente de qualquer ordem esses problemas tendem a evoluir uma vez que os multifatores que o circundam se tornam mais evidentes. Sinais e sintomas como: perdas, luto, choro, angústia, ansiedade, estados depressivos, são alguns dos problemas que precisam ser observados após uma situação de mudança desta ordem. Doenças preexistente podem se agravar a exemplo de uma depressão que se transforma em potencial condição para o suicídio, ou mesmo abuso de álcool. Para tanto faz-se necessário mapear esse conjunto de problemas e intervir de forma sistêmica e intersetorial.

Conforme apontado pela Organização Mundial de Saúde, o enfrentamento de transtornos de ordem emocional ou mental se apresenta como um dos maiores problemas de saúde pública atual, uma vez que supõe parâmetros de alta magnitude, como segue:

- 3% da população com transtornos mentais severos e persistentes (necessita de cuidados contínuos);
- 9% transtornos mentais leves (precisam de atendimento eventual);
- 56% das equipes de saúde da família informam realizar alguma ação de saúde mental ou lidar com esta questão;
- 10 a 12% da população dependente de álcool.

Em documento que contém análise de informações registradas nos sistemas oficiais de saúde dos municípios de Mariana e Barra Longa-MG, demonstram alguns pontos importantes:

- Baixo cadastramento ou desatualização de dados referentes ao número de usuários portadores de transtornos mentais, ou usuários abusivos e/ou dependentes de álcool e outras drogas;
- Dificuldade das equipes de saúde quanto ao manejo clínico de usuários portadores de transtornos mentais, ou usuários abusivos e/ou dependentes de álcool e outras drogas;
- Dificuldade em elaborar e implementar protocolos e fluxos em saúde mental, álcool e outras drogas que permitam efetivar o funcionamento em rede.

A seguir, serão listas as ações que comporão este projeto e que se configuram como ações reparatórias em relação ao rompimento da Barragem de Fundão:

1. Mapeamento de todas as pessoas acometidas por transtornos mentais, ou uso abusivo e/ou dependente de álcool e outras drogas com diagnóstico pré e pós rompimento da Barragem de Fundão;
2. Monitoramento de casos mais graves mediante classificação de risco e/ou vulnerabilidade por equipe de saúde e proteção social;
3. Manutenção de equipe de saúde e proteção social que atua junto às equipes locais visando garantir o acesso dos impactados aos sistemas de saúde e proteção social locais;
4. Investimento em serviços de saúde que atuem no manejo clínico e/ou social de doenças diagnosticadas após o rompimento da Barragem de Fundão (melhorias na estrutura física, aquisição de material permanente, material médico-hospitalar, insumos, medicamentos);
5. Estruturação de observatório de saúde, com foco especialmente na saúde mental, álcool e outras drogas visando avaliar resultados das ações ao longo do tempo;

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



6. Desenvolver ações em parceria com Ministérios da Saúde e Desenvolvimento Social, Estados e Municípios afim de qualificar as ações locais e promover qualidade de vida;
7. Elaborar e implementar cursos/treinamentos em saúde mental, álcool e outras drogas para as equipes de saúde e proteção social que atuam junto às famílias impactadas nos temas mais relacionados às problemáticas desta ordem.

Marcos

Aprovação para execução	dd/mm/aa
...outros marcos, se aplicáveis	dd/mm/aa
Fim da execução	dd/mm/aa
Encerramento	dd/mm/aa

Custo (R\$ milhão)

Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4.3.7. PF0007 – ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E TOXICOLÓGICO

Objetivo

<Definir de forma clara e sucinta o que o projeto tem por propósito gerar/construir/montar>

Requisitos, Premissas e Restrições

- <Estabelecer aqui todos requisitos, premissas e restrições associados ao projeto. Estas informações são da mesma natureza daquelas apresentadas a nível do programa, mas de forma mais detalhada.>

Escopo preliminar

- <Apresentar o escopo preliminar do projeto>

Marcos

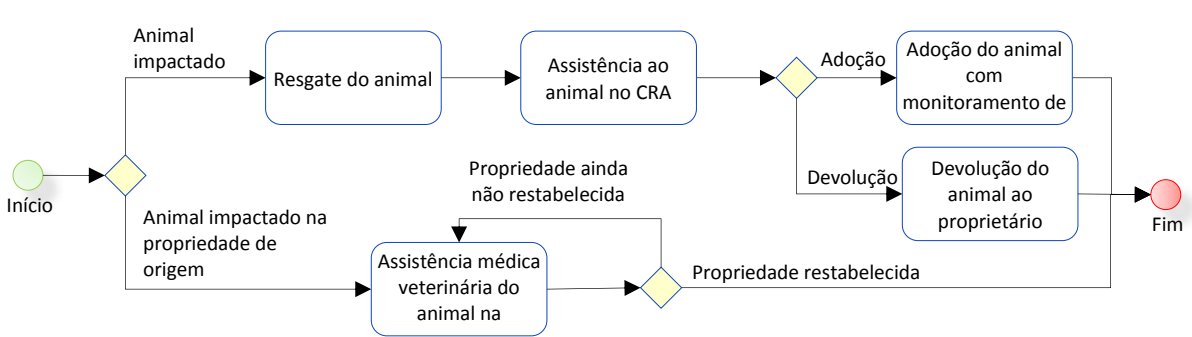
Aprovação para execução	dd/mm/aa
...outros marcos, se aplicáveis	dd/mm/aa
Fim da execução	dd/mm/aa
Encerramento	dd/mm/aa

Custo (R\$ milhão)

Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

4.3.8. PF8000 - Processo <Nome do processo>

Objetivo					
<Definir de forma clara e sucinta o que o projeto tem por propósito gerar/construir/montar>					
Requisitos, Premissas e Restrições					
<ul style="list-style-type: none"> <Estabelecer aqui todos requisitos, premissas e restrições associados ao projeto. Estas informações são da mesma natureza daquelas apresentadas a nível do programa, mas de forma mais detalhada.> 					
Diagrama do Processo					
<Exemplo de fluxo a ser desenvolvido conforme o padrão abaixo>					
					
Marcos					
Início do processo					dd/mm/aa
<Outros marcos>					dd/mm/aa
Fim do processo					dd/mm/aa
Custo (R\$ milhão)					
Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

5. PLANEJAMENTO CONSOLIDADO DO PROGRAMA

5.1. Custo do programa (R\$ milhão)

Custo (R\$ milhão)					
Tipo	Total previsto	Realizado até 2016	Orçado 2017	Previsto em 2018	Previsto após 2018
Reparatório	139,4	20,2	16,1	33,4	69,7
Compensatório	-	-	-	-	-
Total	139,4	20,2	16,1	33,4	69,7

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



5.2. Cronograma do programa

Cronograma		
PROGRAMA	mm/aa	mm/aa
Definição do Programa	mm/aa	mm/aa
Execução do Programa	mm/aa	mm/aa
Projetos	mm/aa	mm/aa
Etapa 1 – Planejamento projetos e processos	mm/aa	mm/aa
PF0000 – Projeto 1	mm/aa	mm/aa
PF0000 – Projeto 2	mm/aa	mm/aa
PF0000 – Processo 1	mm/aa	mm/aa
PF0000 – Processo 2	mm/aa	mm/aa
Etapa 2 – Execução projetos e processos	mm/aa	mm/aa
PF0000 – Projeto 1	mm/aa	mm/aa
PF0000 – Projeto 2	mm/aa	mm/aa
PF0000 – Processo 1	mm/aa	mm/aa
PF0000 – Processo 2	mm/aa	mm/aa
Encerramento do Programa	mm/aa	mm/aa

6. PLANO DE RESULTADOS

Para avaliação dos resultados do programa e assegurar que os objetivos foram alcançados devem ser definidos indicadores e metas. Os indicadores para este fim serão classificados da seguinte forma:

- Indicadores de eficácia: Avalia a capacidade do projeto ou processo de produzir o resultado desejado.
- Indicadores de efetividade: Avalia a eficácia na realização dos resultados esperados do programa ao longo do tempo.
- Indicadores de eficiência: Avalia a capacidade do projeto ou processo de realizar algo com o mínimo de desperdício de recursos.

Para este programa estão sendo sugeridos os seguintes indicadores:

Classe	Indicador	Unidade	Meta
Eficácia	I01 - Nome do indicador	%	30
	I02 -		
Efetividade	I03 -		
	I04 -		

Os indicadores estão detalhados no item 8.1 – Ficha de indicadores – deste documento.

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público



7. CRITÉRIOS PARA ENCERRAMENTO DO PROGRAMA

O programa poderá ser considerado encerrado após o cumprimento de todas as condições abaixo:

- <Colocar os critérios que definem o encerramento do programa da forma mais objetiva possível>

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

8. ANEXOS

8.1. Fichas dos indicadores

I01 - Nome do indicador			
Tipo	Resultados esperados		
Eficácia	Explique de forma sucinta e clara o tipo de resultado que o indicador tem por objetivo medir.		
Unidade	Polaridade	Período associado	Valor meta
#	Maior melhor	Cumulativo	100,0
Frequência de medição	Data início medição	Data fim medição	
Mensal	1-jan-17	31-jul-17	
Fórmula de cálculo			
$I01 = \frac{\text{Parâmetro 1}}{\text{Parâmetro 2}}$			
Procedimento de coleta/medição dos indicadores			
Nome do Parâmetro 1			
Definição	Explicar o significado do parâmetro		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Detalhar todos os requisitos relevantes associados a coleta ou medição e a fonte específica da informação, tais como, o processo, sistema ou banco de dados onde o parâmetro encontra-se disponível. Detalhar os casos em que a medição deve ser expurgada da base de cálculo, reinterpretada ou reavaliada. Informar norma técnica de referência, se existente.		
Nome do Parâmetro 2			
Definição	Preencher ...		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Preencher ...		

Código:	FM-GPR-001
Nº da revisão:	00
Elaborador:	Rivaldo Araujo Vilela
Aprovador:	Carlos Anselmo Costa Cenachi
Data da aprovação:	30/04/2017
Periodicidade da revisão:	Anual
Abrangência:	Programas/Projetos
Classificação:	Público

I02 - Nome do indicador			
Tipo	Resultados esperados		
Eficácia	Explique de forma sucinta e clara o tipo de resultado que o indicador tem por objetivo medir.		
Unidade	Polaridade	Período associado	Valor meta
#	Maior melhor	Cumulativo	100,0
Frequência de medição	Data início medição	Data fim medição	
Mensal	1-jan-17	31-jul-17	
Fórmula de cálculo			
$I02 = \frac{\text{Parâmetro 1}}{\text{Parâmetro 2}}$			
Procedimento de coleta/medição dos indicadores			
Nome do Parâmetro 1			
Definição	Explicar o significado do parâmetro		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Detalhar todos os requisitos relevantes associados a coleta ou medição e a fonte específica da informação, tais como, o processo, sistema ou banco de dados onde o parâmetro encontra-se disponível. Detalhar os casos em que a medição deve ser expurgada da base de cálculo, reinterpretada ou reavaliada. Informar norma técnica de referência, se existente.		
Nome do Parâmetro 2			
Definição	Preencher ...		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Preencher ...		

8.2. Documentos complementares

- <Listar os documentos complementares necessários para o entendimento deste documento de definição. Quando tratar-se de documento disponível na internet, inserir endereço URL, do contrário ele deve estar disponível no mesmo diretório deste documento e com o mesmo nome que foi citado aqui>

9. REFERÊNCIAS

- <Listas referências bibliográficas, quando aplicável>