

PG014 – PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA POPULAÇÃO IMPACTADA

Definição do programa



Revisão: 02

Versão 3

Belo Horizonte, 29 de junho de 2017.

CONTEÚDO

1.	OBJETIVO	1
2.	GLOSSÁRIO	1
3.	METODOLOGIA UTILIZADA.....	3
4.	DECLARAÇÃO DO PROGRAMA	4
4.1.	Objetivos, premissas e restrições	4
4.2.	Mobilização do conhecimento e identificação das soluções.....	5
4.3.	Projetos e processos do programa	7
5.	PLANEJAMENTO CONSOLIDADO DO PROGRAMA	15
5.1.	Custo do programa (R\$ milhão)	15
5.2.	Cronograma do programa	16
6.	PLANO DE RESULTADOS	16
7.	CRITÉRIOS PARA ENCERRAMENTO DO PROGRAMA	17
8.	ANEXOS	18
8.1.	Fichas dos indicadores.....	18
8.2.	Documentos complementares	22
9.	REFERÊNCIAS	22

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

- **Ambulância de Suporte Básico à Vida:** tipo de veículo destinado ao transporte pré hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e inter hospitalar de pacientes, contendo equipamentos mínimos para a manutenção da vida.
- **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.
- **Assistência Laboratorial:** é o conjunto de procedimentos com finalidade diagnóstica e/ou terapêutica.
- **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.
- **CID-10:** Trata-se do documento que contém a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, versão dez.
- **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.
- **DATASUS:** Banco de dados gerenciado pelo Ministério da Saúde que reúne e disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações 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

- **Equipe de Saúde da Família – ESF:** equipes que atuam na atenção básica composta por equipe multiprofissional que possui, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS).
- **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.
- **Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES:** conjunto de informações registradas pelos serviços de saúde que compõem o SUS no que diz respeito às informações de estabelecimentos, equipes, financiamento, habilitações e demais, de origem de cadastro.
- **Sistema de Informação Ambulatorial – SIA:** conjunto de informações registradas pelos serviços de saúde que compõem o SUS no que diz respeito aos procedimentos de média e alta complexidade.
- **Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica – SISAB:** conjunto de informações registradas pelos serviços de saúde que compõem o SUS no que diz respeito à atenção básica. Faz parte do E-SUS.
- **Sistema de Informação Hospitalar – SIH:** conjunto de informações registradas pelos serviços de saúde que compõem o SUS no que diz respeito às internações hospitalares.
- **TABNET:** programa que permite às equipes técnicas do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde a realização de tabulações rápidas sobre os arquivos.
- **TABWIN:** programa que incorpora uma série de novos recursos em relação ao Tab para DOS, facilitando ainda mais o trabalho de tabulação e tratamento dos dados.
- **Unidade de Pronto Atendimento 24hs – UPA:** é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências, e deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os

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

casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

- **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.
- **Unidade de Saúde da Família:** unidades básicas de saúde onde atuam os profissionais da Equipe de Saúde da Família.
- **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 transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.
- **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 transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

3. METODOLOGIA UTILIZADA

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

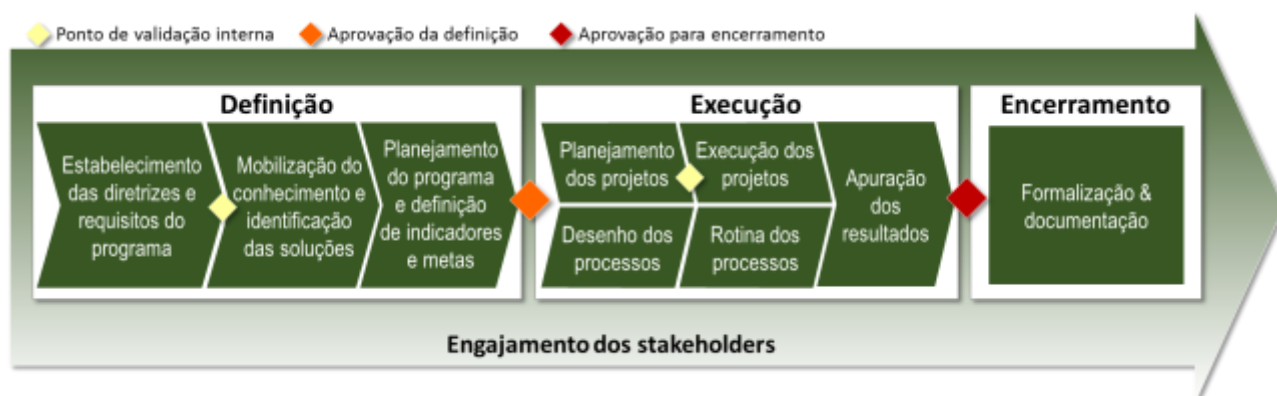


Figura 1: Ciclo de vida dos programas

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

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

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:

- Definir territorialmente a população proveniente das áreas impactadas pelo Evento, tendo o indivíduo como foco da assistência;
- Identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco desta população, relacionados ao Evento;
- Definir e implementar, em conjunto com Poder Público local, ações de apoio ao enfrentamento dos problemas de saúde relacionados ao Evento.

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 Sistema Único de Saúde (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.

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

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 dos sistemas de informação em saúde no nível local (município) ou estadual.

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 quanto ao acesso às políticas e aos programas do 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. • Ampliação do debate da comunidade, Poder Público e Fundação Renova sobre as ações desenvolvidas no SUS local.
Comitê Interfederativo e Câmara Técnica	<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. • Construir parcerias na formulação, execução e monitoramento de ações no âmbito do Programa.
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.

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



<p>Governos dos estados de MG e ES (secretarias de saúde ou equivalentes).</p> <p>Secretaria Municipais de Saúde e coordenação Regional de saúde na área de abrangência.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver as ações de forma integrada e articulada com Poder Público local e regional. • Participar de reuniões para nivelamento de informações em relação ao Programa.
--	--

b) Solução construída

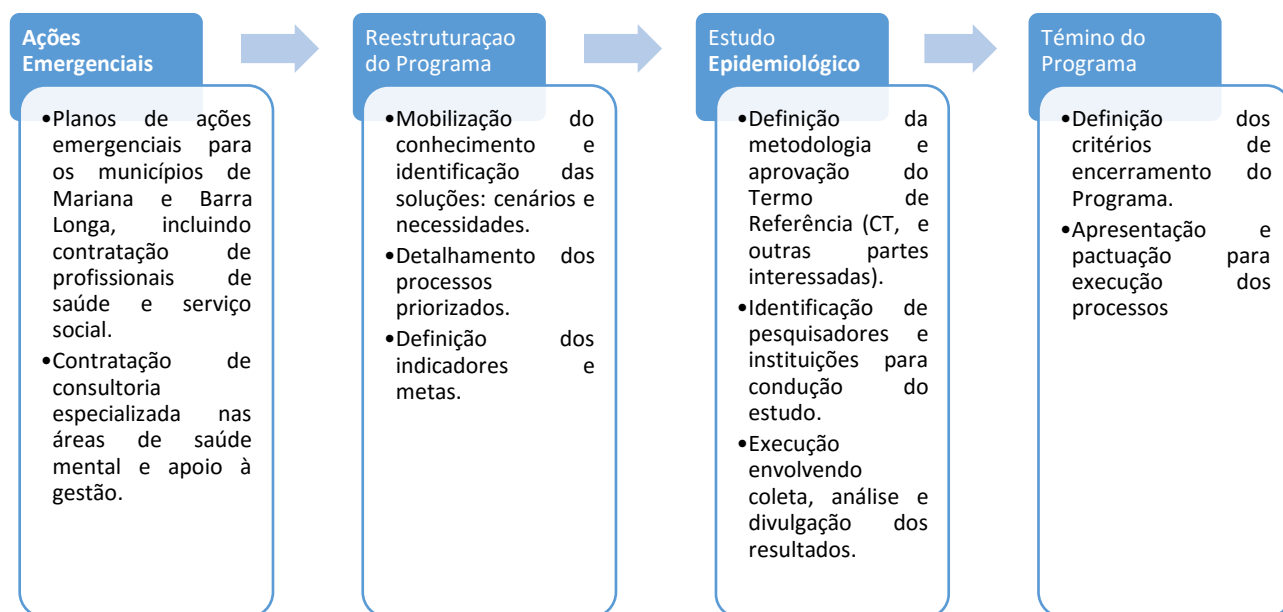
O TTAC define como **área de abrangência socioeconômica** as “*localidades e comunidades adjacentes à Calha do Rio Doce, Rio do Carmo, Rio Gualaxo do Norte e Córrego Santarém e a áreas estuarinas, costeira e marinha impactadas*”, indicado um total de 40 municípios impactados pelo Evento.

A partir de tais indicações e considerando as especificidades de cada território, bem como a necessidade de realizar uma escuta qualificada das necessidades de saúde da população impactada o Programa propõe a distribuição dos municípios em Território 1 e 2, sendo:

- **Território 1:** corresponde aos municípios de Mariana e Barra Longa/Minas Gerais, localidades onde o Evento causou perda permanente de estruturas nos distritos de Bento Rodrigues e Paracatu de Baixo, localizado no município de Mariana e no distrito de Gesteira, localizado no município de Barra Longa.
- **Território 2:** engloba 38 municípios, sendo 33 localizados no estado de Minas Gerais e 5 no Espírito Santo, cujos impactos foram relacionados às mudanças de curto-prazo na qualidade da água (alta turbidez), com interrupção temporária das estações locais de tratamento de água e fornecimento para as comunidades locais. Além da interrupção do suprimento de água, houve complexos impactos diretos e indiretos sobre o emprego local, a renda, as atividades culturais e de lazer.

A Figura abaixo representa as principais etapas de estruturação do Programa de Apoio à Saúde da População Impactada.

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. Processos do programa

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

4.3.1. PROCESSO DE APOIO E FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

O TTAC indica como responsabilidade da Fundação Renova a prestação de apoio técnico aos municípios impactados através da realização de medidas e ações necessária para mitigar os danos causados à saúde da população diretamente atingida pelo Evento (Cláusulas 107 a 109).

Para atender tais indicações o **Processo de Apoio e Fortalecimento das Políticas Públicas** prevê um conjunto de ações, alguns iniciadas imediatamente após o Evento e mantidas pela Fundação até o presente momento, incluindo a expansão do Programa para os demais territórios impactados.

A seguir serão detalhadas as etapas que compõe o Processo de Apoio e Fortalecimento das Políticas Públicas.

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



Objetivo

Garantir o atendimento à saúde da população impactada, em parceria com Poder Público, através do desenvolvimento de ações visando apoiar e fortalecer o Sistema Único de Saúde no âmbito loco-regional.

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 assume que as ações e intervenções a serem desenvolvidas no Programa devem estar alinhadas com as políticas públicas, respeitando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

Escopo preliminar

Etapa 1 – Ações Emergenciais Território 1

O Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada teve início com a definição de ações emergenciais para os municípios de Mariana e Barra Longa, iniciadas a partir do dia 05 de novembro de 2015, gerando em seguida a elaboração de planos emergenciais formulados em parceria com o Poder Público, sendo:

- Plano de Ação da Saúde de Barra Longa da Demanda Espontânea aos finais de semana para as vítimas do desastre ambiental decorrente do rompimento da Barragem de Rejeito de Mineradora Samarco, firmado em reunião realizada na sede da mineradora Samarco em 26 de novembro de 2015.
- Plano Municipal de Planejamento e Gerenciamento de Ações em Saúde após o Rompimento da Barragem de Rejeitos da Mineradora Samarco em Bento Rodrigues, Mariana-MG, de 27 de novembro de 2015.

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.

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. Ações realizadas no município de Mariana

- 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, sendo responsabilidades da Samarco:
 - Locação do imóvel e adequação das instalações, incluindo equipamentos e instrumentos.
 - Divulgar implantação dos novos serviços à comunidade.
 - Manter uma logística de transporte com carro apropriado para acesso as áreas isoladas pela lama.
- Aquisição de medicamentos e insumos estratégicos (especialmente material médico-hospitalar) que deu suporte ao período emergencial.
- Organização das listas de medicamentos e insumos estratégicos (especialmente material médico-hospitalar) que deu suporte ao período emergencial.
- 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.

O plano define um conjunto de outras ações de responsabilidade da Secretária Municipal de Saúde.

2. Ações realizadas no município de Barra Longa

- Apoio logístico no atendimento às demandas emergenciais relacionadas ao acesso rápido de exames (laboratoriais ou de imagem).
- Apoio logístico com a disponibilização de carro e motorista para deslocamento dos profissionais de saúde que atendem na comunidade de Gesteria.
- Contratação de profissionais de saúde para dar suporte aos serviços de urgência e emergência locais.
- 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).
- Aquisição de medicamentos e insumos estratégicos (especialmente material médico-hospitalar) que deu suporte ao período emergencial.

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 Ambulância de Suporte Básico à Vida, com equipe técnica compatível (Fundação Renova).

Para o município de Barra Longa a Fundação Renova disponibilizou consultoria especializada no período de outubro de 2016 a julho de 2017, conforme escopo de ações definidos em conjunto com o gestor municipal de saúde e sendo realizadas em parceria com equipes de saúde locais, as seguintes ações:

- Elaboração de 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;
- Elaboração de diagnóstico com foco na área de saúde mental, álcool e outras drogas visando construir análise situacional e plano de intervenções no território;
- Realização de capacitações para 100% das equipes de saúde do município, envolvendo médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares e técnicos de enfermagem e saúde bucal, Agentes Comunitários de Saúde, psicólogos, assistente social, educador físico, fisioterapeutas, nutricionista e equipe administrativas, visando qualificar o manejo clínico em saúde mental, e abordagem aos usuários abusivos e/ou dependentes de álcool e outras drogas;
- Elaboração de instrumentos técnicos, em questão, Protocolo de Atenção à Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Painel de Indicadores em Saúde Mental, Termo de Compromisso quanto ao acionamento da Unidade de Móvel Suporte Básico à Vida;
- Rediscussão do Serviço de Pronto Atendimento 24hs, “antiga UPA”;
- 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.

Etapas 2: Manutenção das ações emergenciais e expansão do Programa para os demais municípios impactados

Visando a definição de ações estruturantes e a expansão do Programa para os demais territórios impactados, a Fundação Renova selecionou um conjunto de ações com vistas à atender as diretrizes do TTAC.

Ação 1: Manutenção da contratação de profissionais de saúde e serviço social para prestar apoio aos serviços locais, nos municípios de Mariana e Barra Longa (Território 1), no atendimento da população impactada.

Objetivo da Ação: Garantir atendimento em tempo oportuno às pessoas impactadas pelo rompimento da Barragem de Fundão disponibilizado para os municípios de Mariana e Barra

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



Longa profissionais de saúde e serviço social, conforme demanda apresentada no Plano de Ação Emergencial apresentado pelos municípios.

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. É responsabilidade do município a gestão dos profissionais cedidos pela Fundação, estando os mesmos submetidos as diretrizes e organização do SUS municipal.

Ação 2: Realização de Capacitações

Objetivo da Ação: Construir parcerias junto ao poder público dos municípios impactados com o acidente da Barragem de Fundão, no sentido de promover ações de capacitações e treinamentos das equipes de saúde e proteção social que prestam cuidados à população local, por meio de cooperações com instituições de ensino, ou empresas educacionais com experiências nos temas de:

- Catástrofes, desastres e saúde;
- Prevenção de agravos e promoção de saúde;
- Classificação de riscos em saúde mental, álcool e outras drogas;
- Cuidado farmacêutico pós eventos catastróficos;
- Estratégias de melhoria social após eventos de calamidade: redução de danos, terapia comunitária, centros de convivência e lazer, grupos de apoio, geração de trabalho e renda.
- Vigilância em Saúde com foco na análise e identificação dos riscos pós desastre.

Ação 3: Realizar mapeamentos de usuários de risco em saúde mental, álcool e outras drogas, nos territórios impactados no contexto preventivo, evitando a agudização de doenças e identificação precoce de demandas da saúde.

Objetivo da Ação: Construir parcerias junto ao poder público dos municípios impactados com o acidente da Barragem de Fundão, no sentido de promover o mapeamento de usuários de risco potencial com problemas relacionados à saúde mental, ou uso abusivo e/ou dependente de álcool e outras drogas no intuito de fomentar estratégias de redução de danos, acesso aos dispositivos locais e/ou regionais, e construir ferramentas de acompanhamento de problemas mais complexos, visando promover qualidade de vida à população impactada.

Ação 4: 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.

Objetivo da Ação: adequar as estratégias de comunicação da Fundação Renova criando um modelo integrado para comunicação dos riscos relacionadas aos impactos do

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



rompimento da barragem e os resultados do estudo epidemiológico, contribuindo para limitar os danos à saúde física e emocional da população impactada e o estabelecimento de uma relação de confiança e transparência entre as partes envolvidas.

A comunicação de risco é 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.

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.

Alguns dos documentos de referência:

- Comunicação em situações de crise, surtos epidêmicos e emergências. Mirta Roses Periago (Diretora Organização Pan-Americana da Saúde). Disponível em:
- http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/materiais-de-comunicacao/dengue/novo/comunicacao_de_risco_-_opas.pdf
- Organização Mundial de Saúde. Comunicação de riscos no contexto do vírus Zika Orientações provisórias. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204513/5/WHO_ZIKV_RCCE_16.1_por.pdf

Marcos

Aprovação para execução	dd/mm/aa
Planejamento 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
------	----------------	--------------------	-------------	------------------	--------------------

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



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. PROCESSO ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E TOXICOLÓGICO

O Estudo Epidemiológico e Toxicológico tem como objetivo identificar o perfil epidemiológico e sanitário retrospectivo, atual e prospectivo dos moradores da área impactada, visando avaliar os riscos e correlações decorrentes do acidente da Barragem de Fundão, conforme indicado nas Cláusulas 111 e 112 do TTAC.

A realização do estudo 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 Evento, sejam adequadamente identificados e monitorados garantindo o desenvolvimento de ações mitigatórias sempre que necessário.

Como indicado na cláusula 112 do TTAC para o alcance dos objetivos propostos o estudo deverá utilizar como metodologia a realização de pesquisa de campo de natureza qualitativa, exploratória e descritiva, devendo garantir mecanismos de divulgação dos dados e análises produzidas para todos os interessados.

O estudo será realizado por renomados e competentes pesquisadores de acordo com o currículo e experiência dos mesmos, com prioridade aos pesquisadores nacionais. Devido ao teor da pesquisa e grande especificidade dos temas, os pesquisadores com maior experiência, e capacidade de analisar com propriedade os fatores em questão, serão identificados e convidados pela Fundação a compor o grupo de pesquisadores que já estão desenvolvendo trabalhos nesta área com a Fundação. Cada pesquisador deverá definir conjuntamente com a Fundação a metodologia utilizada, dados de monitoramento e registros de outros Programas da Fundação Renova poderão ser utilizados para os estudos.

Objetivos

- Investigar os resultados na saúde ocasionados pela exposição ao rompimento da Barragem de Rejeitos de Fundão, inclusive identificar aqueles que correm o maior risco de apresentarem condições adversas tanto físicas quanto mentais, em decorrência do EVENTO e outros fatores de estresse encontrados pelos residentes;
- Fornecer a base de evidência científica necessária para promover a proteção de populações habitando nos 40 municípios dentro da área de estudo que corram o

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



maior risco de apresentarem condições físicas e psicológicas adversas de saúde decorrentes do EVENTO.

- Contribuir para a base de evidências necessária à melhoria da preparação e da resposta, com o intuito de minimizar os efeitos na saúde em futuros contextos de desastres naturais ou tecnológicos.

Requisitos, Premissas e Restrições

Requisito: 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.

Restrições: Necessidade de ter acesso às informações oficiais dos sistemas de informação em saúde no nível local (município) ou estadual.

Escopo preliminar

A realização do Estudo Epidemiológico e Toxicológico está estruturada em quatro fases que mantem certa inter-relação entre si, sendo:

1. Realização de uma **série de workshops** entre equipe principal do estudo, Fundação Renova e especialistas nas áreas relacionadas ao impacto e respostas ao Evento. Tais workshops tem como objetivo principal promover a troca de experiências e conhecimento técnico, além da apresentação de dados socioeconômicos, de saúde e meio ambiente relacionados ao Evento. Todo conhecimento gerado vem sendo sistematizado subsidiando o planejamento do estudo. Desde 5 de novembro de 2015 vários workshops foram realizados pela Fundação Renova, uma atividade que será mantida durante todo o período de execução do estudo.
2. Produção de **relatórios preliminares** conduzidos pela equipe principal do estudo a partir da análise e sistematização dos resultados das pesquisas realizadas e em andamento envolvendo temas relacionados a saúde, aspectos sociais e ambientais relacionados ao Evento. Abrange também a produção da *baseline* de saúde com dados históricos abrangendo os 40 municípios e outros temas que podem subsidiar a realização dos estudos pilotos transversais.
3. **Estudos pilotos transversais** serão conduzidos tendo como objetivo principal subsidiar o planejamento e desenvolvimento dos estudos longitudinais, visam demonstrar a validade das abordagens de campo e qualificar questões-chave dos estudos. Principais áreas de pesquisa: toxicologia, saúde mental, doenças vetoriais, morbidade e mortalidade.
4. **Estudos Longitudinais** conjunto de estudos à longo prazo que serão ajustados com base nos resultados dos estudos pilotos transversais. É provável que os

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



estudos longitudinais, principalmente os de saúde mental e morbimortalidade, sejam continuados como longitudinais.

Os resultados do estudo epidemiológico e toxicológico estabelecerão a base de evidências necessária para auxiliar na recuperação e desenvolver estratégias que previnam doenças e promovam a saúde e o bem-estar da população impactada neste desastre ou em futuros desastres naturais ou causados pelo homem.

Tais resultados fornecem as para elaboração e implantação de protocolos de monitoramento da saúde da população exposta aos efeitos do Evento, conforme recomendado na Cláusula 106 do TTAC.

Marcos

Aprovação do Termo de Referência (ToR)	dd/mm/aa
Contratação estudos longitudinais	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

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	136,67	19,18	67,15	67,15	67,15
Compensatório	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	136,67	19,18	67,15	67,15	67,15

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		
Processo de apoio e fortalecimento das políticas públicas	11/2015	08/2019
Etapa 1 – Ações emergenciais Território 1	11/2015	04/2017
Etapa 2: Manutenção das ações emergenciais e expansão do Programa para os demais municípios impactados	05/2017	08/2019
Processo estudo epidemiológico e toxicológico	12/2015	12/2025
1. Workshops para planejamento e divulgação dos resultados	12/2015	12/2025
2. Relatórios preliminares	10/2017	11/2017
3. Estudos pilotos transversais	12/2017	06/2018
4. Estudos Longitudinais	06/2018	12/2025
Encerramento do Programa	mm/aa	12/2025

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 – Número de manifestações de saúde registradas no Canal de Relacionamento da Fundação	%	100
	I02 – Número de capacitações realizadas nos temas de enfrentamento aos problemas relacionados ao acidente da Barragem de Fundão.	%	100

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



	I03 - Número de usuários de risco em saúde mental, álcool e outras drogas mapeados e assistidos no Território 1.	%	100
	I04 - Número de publicações dos estudos epidemiológicos disseminados nos canais de comunicação interna e externo da Fundação renova	%	100

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

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>
- **Encerramento Processo de apoio e fortalecimento das políticas públicas:** o TTAC determina que ações de apoio à saúde deverão ser mantidas pelo prazo de de 36 (trinta e seis) meses, a contar da assinatura do presente Acordo (Cláusula 110) podendo ser prorrogado, caso esta necessidade seja fundamentadamente justificada 06 (seis) meses antes de encerrado o prazo original, previsto para agosto de 2019.
- **Encerramento Processo estudo epidemiológico e toxicológico:** será considerado encerrado após a conclusão e entrega dos relatórios previstos em dezembro de 2025, podendo ser prorrogado pelo prazo necessário no caso de verificação de indícios de aumento da incidência de doenças ou de mudanças negativas no perfil epidemiológico que possam ser decorrências do EVENTO.
- **Encerramento geral:** O Programa será considerado encerrado após os prazos previstos acima.

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 – Número de manifestações de saúde registradas no Canal de Relacionamento da Fundação			
Tipo	Resultados esperados		
Eficácia	Reduzir a demanda por ações de saúde no Canal de Relacionamento da FR		
Unidade	Polaridade	Período associado	Valor meta
%	Maior melhor	Cumulativo	100,0
Frequência de medição	Data início medição		Data fim medição
Semestral	1-ago-17		31-ago-19
Fórmula de cálculo			
$I01 = \frac{Parâmetro\ 1}{Parâmetro\ 2} \times 100$			
Procedimento de coleta/medição dos indicadores			
Nome do Parâmetro 1			
Definição	Número de manifestação no Canal de Relacionamento referentes a saúde		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Fonte: Canal de Relacionamento da Fundação Renova Coleta: Levantar o número de manifestações de saúde da população impactada nos Territórios 1 e 2 categorizando-as por tipo de demanda: insumos, consultas médicas, etc.		
Nome do Parâmetro 2			
Definição	Número de manifestações atendidas		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Fonte: Canal de Relacionamento da Fundação Renova e Banco de Dados da Fundação Renova. Coleta: Número de manifestações atendidas no período em análise, recomenda-se que a medição seja semestral com acompanhamento mensal.		

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 – Número de capacitações realizadas nos temas de enfrentamento aos problemas relacionados ao acidente da Barragem de Fundão			
Tipo	Resultados esperados		
Eficácia	100% das capacitações cujos temas possuírem correlação com o acidente da Barragem de Fundão realizadas.		
Unidade	Polaridade	Período associado	Valor meta
%	Maior melhor	Cumulativo	100,0
Frequência de medição	Data início medição		Data fim medição
Mensal	2-out-17		2-out-19
Fórmula de cálculo			
$I02 = \frac{Parâmetro\ 1}{Parâmetro\ 2} \times 100$			
Procedimento de coleta/medição dos indicadores			
Nome do Parâmetro 1			
Definição	Número de capacitações realizadas nos territórios impactados		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Para o alcance desse indicador faz-se necessário mapear o número realizado de capacitações por território, sistematizando em planilha excel ou sistema de monitoramento interno e verificando o status das mesmas (planejado, em andamento, concluída). Dessa maneira será possível incluir no parâmetro 1 deste indicador àquelas com status de concluída e acompanhada pela Fundação Renova e dimensionar. Esquema do Parâmetro: Município – Temas – Ações de Capacitações – status – concluída (sim/não)		
Nome do Parâmetro 2			
Definição	Número total de capacitações planejadas para os territórios impactados		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Para o alcance desse indicador faz-se necessário mapear o número planejado de capacitações por território, sistematizando em planilha excel ou sistema de monitoramento interno e verificando o status das mesmas (planejado, em andamento, concluída). Dessa maneira será possível incluir no parâmetro 1 deste indicador àquelas com status de concluída e acompanhada pela Fundação Renova e		

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



	dimensionar.
	Esquema do Parâmetro: Município – Temas – Ações de Capacitações – status – planejado

I03 – Número de usuários de risco em saúde mental, álcool e outras drogas mapeados e assistidos no Território 1			
Tipo	Resultados esperados		
Eficácia	100% dos usuários com problemas de ordem mental, ou uso abusivo e ou dependência de álcool e outras drogas que foram impactados com o acidente da Barragem de Fundão mapeados e assistidos pelo Sistema Público e/ou Suplementar de Saúde.		
Unidade	Polaridade	Período associado	Valor meta
%	Maior melhor	Cumulativo	100,0
Frequência de medição	Data início medição	Data fim medição	
Mensal	1-set-17	1-set-19	
Fórmula de cálculo			
$I03 = \frac{Parâmetro\ 1}{Parâmetro\ 2} \times 100$			
Procedimento de coleta/medição dos indicadores			
Nome do Parâmetro 1			
Definição	% de usuários de grupos de risco uso abusivo e/ou dependente de álcool e outras drogas cadastrados e acompanhados nas Unidades de Saúde		
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	<p>Para o alcance desse indicador faz-se necessário mapear o número de usuários pertencentes aos grupos de risco (dos municípios que componham os territórios de atuação da Fundação Renova), cadastrados e acompanhados nas Unidades de Saúde, no contexto de calamidades e/ou catástrofes, estabelecendo relação com o acidente da Barragem de Fundão. Dessa maneira será possível incluir no parâmetro 1 deste indicador àquelas com status de acompanhado.</p> <p>Número de usuários com diagnóstico de transtornos mental, alcoolismo ou drogadição acompanhados por equipe de saúde.</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

	<p>FORNE: SCNES, SISAB – eSUS, SIA, SIH (DATASUS – tabwin ou tabnet)</p>
Nome do Parâmetro 2	
Definição	% de total de usuários cadastrados com diagnóstico de transtorno mental, e/ou uso abusivo e/ou dependente de álcool e outras drogas
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	<p>Para o alcance desse indicador faz-se necessário mapear o número de usuários pertencentes aos grupos de risco por município, cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde, no contexto de calamidades e/ou catástrofes, estabelecendo relação com o acidente da Barragem de Fundão. Dessa maneira será possível incluir no parâmetro 1 deste indicador àquelas com status de cadastrado.</p> <p>Número total de usuários com diagnóstico de transtorno mental, de alcoolismo ou drogadição por equipe de saúde.</p> <p>Obs.: Diagnósticos constantes no CID10, DSM-IV e/ou protocolos internacionais adotados. Consultar documento: Painel de Indicadores de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas: planejamento, monitoramento e avaliação. Referência: dezembro de 2016.</p>

I04 – Número de publicações dos estudos epidemiológicos disseminados nos canais de comunicação interna e externo da Fundação renova			
Tipo	Resultados esperados		
Eficácia	Acompanhar e garantir adequada divulgação dos resultados dos estudos epidemiológicos e toxicológicos.		
Unidade	Polaridade	Período associado	Valor meta
%	Maior melhor	Cumulativo	100%
Frequência de medição	Data início medição		Data fim medição
Anual	31-jan-18		31-dez-25
Fórmula de cálculo			
$I04 = \frac{Parâmetro\ 1}{Parâmetro\ 2} \times 100$			

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



Procedimento de coleta/medição dos indicadores	
Nome do Parâmetro 1	
Definição	Número publicações referentes aos estudos epidemiológicos e toxicológicos publicados nos canais de comunicação interno e externo da Fundação Renova no período.
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Fonte: Banco de dados da Fundação Renova. Coleta: Contabilizar o número total de publicações durante o período de análise, recomenda-se que seja anual. Contabilizar somente estudos publicados.
Nome do Parâmetro 2	
Definição	Número total de estudos concluídos no período
Fonte e método de medição/coleta do parâmetro	Fonte: Banco de dados da Fundação Renova. Cronograma de conclusão dos estudos. Coleta: Contabilizar o número total de estudos para conclusão no período analisado.

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>