

PARECER TÉCNICO

ASSUNTO: PLANO MUNICIPAL ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS ATINGIDAS PELA BARRAGEM DE REJEITO DA SAMARCO, VALE, BHP BILLITON EM MARIANA QUE ATINGIU A CIDADE DE SÃO PEDRO DOS FERROS –MG

OFÍCIO CT SAÚDE Nº36/2022
DATA DE RECEBIMENTO 02/06/2022

DATA DA ANÁLISE: 13/06/2022
RESPONSÁVEIS PELA ANÁLISE: RONIZE GOMES DO NASCIMENTO
PAULA CAMBRAIA DE MENDONÇA VIANNA

CONTEXTO

O Termo de Transação e Ajustamento de Conduta (TTAC), definiu que o Programa de Apoio à Saúde Física e Mental da População Impactada (Programa 14 - PG14) é programa de cunho reparatório, que tem por objetivo mitigar e reparar impactos decorrentes do rompimento da barragem de Fundão (“Rompimento”) à saúde da população, tendo como referência a situação anterior. São premissas do Programa, de acordo com as cláusulas 05, 106 a 112 do TTAC, (i) a devida identificação da situação anterior ao Rompimento e (ii) a comprovação técnica dos possíveis impactos causados em decorrência do Rompimento, inclusive para que se possa identificar as medidas mais adequadas ao seu tratamento – as quais serão refletidas nos Planos de Ação.

Portanto, ações de reparação em Saúde para os municípios da Bacia do Rio Doce, considerados atingidos, devem ocorrer de acordo com evidências científicas de possíveis danos causados pelo rompimento da barragem, como previsto na **cláusula 108**: “mitigação dos danos causados à saúde” e na cláusula 109 “**as quais deverão estar circunscritas aos efeitos decorrentes do EVENTO**”. Para a identificação dos possíveis danos à saúde, é necessária a realização de estudos técnico-científicos que devem constituir a base da evidência para implantação de ações reparatórias em Saúde, considerando o TTAC, cláusula 06, item II:

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

A Fundação Renova recebeu em 02 de junho de 2022, o *Plano Municipal de Acompanhamento das Famílias Atingidas pela Barragem de Rejeito da Samarco, Vale, BHP Billiton em Mariana que atingiu a cidade de São Pedro dos Ferros/MG, pelo Ofício CT-Saúde/CIF nº 36/2022*, o qual apresenta o plano de ação em saúde para ciência e análise.

ANÁLISE

O Plano de Ação em Saúde (PAS) do município de São Pedro dos Ferros/MG não é pautado em um diagnóstico situacional de saúde estruturado por meio de levantamento de dados secundários disponibilizado pelos Sistemas de informação do Ministério da Saúde. O documento não apresenta, também, os critérios e/ou metodologia utilizados para identificar os possíveis impactos à saúde da população e sua correlação com o rompimento.

A população considerada atingida no Município equivale à 0,20% da população total estimada pelo IBGE para 2021.

O documento descreve situações de vulnerabilidade social relacionadas às questões de trabalho, família, violência, dentre outros, além do aumento da demanda para atendimento em Saúde Mental (problemas psicológicos, uso abusivo de álcool e outras drogas) e para serviços de média e alta complexidade.

No entanto, as situações de saúde apresentadas não apresentam fundamentações técnico-científicas, tampouco guardam correlação com os impactos decorrentes do Rompimento.

Isto posto, reforçamos a importância da execução dos estudos previstos nas cláusulas 111 e 112 do TTAC, os quais caberão à Fundação Renova

desenvolver para identificar o perfil de saúde da população de forma a avaliar possíveis riscos e correlações com o rompimento da barragem de Fundão.

O PAS de São Pedro dos Ferros/MG aponta a necessidade de ações de fortalecimento e estruturação da Assistência Primária e Secundária à Saúde), Saúde Mental, Vigilância em Saúde, Transporte Sanitário e Assistência Farmacêutica, porém não apresenta comprovação técnico-científica conforme previsto no TTAC da correlação entre as ações solicitadas e o rompimento.

3. AÇÕES EM SAÚDE APONTADAS PARA O FORTALECIMENTO DO SUS DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DOS FERROS/MG.

3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Reorienta o modelo de assistência à saúde e torna-se a principal porta de entrada do SUS e ordenadora da comunicação e/ou fluxo da Rede de Atenção à Saúde (RAS), norteadas pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

Segundo dados coletados nos relatórios públicos disponibilizados pelo e-Gestor, o município de São Pedro dos Ferros possui 3 (três) equipes de Saúde da Família (eSF) credenciadas e financiadas pelo MS, perfazendo uma cobertura em abril de 2022 de 91,06% (7.781) da população, conforme quadro apresentado a seguir.

Quadro 1- Cobertura da Atenção Básica

Competência CNES	UF	Município	População	Qt. eSF financiada	Qt. Total de cadastros (limitado pela população IBGE)	Cobertura APS
DEZ/2021	MG	SÃO PEDRO DOS FERROS	7.781	3	7.075	90.92%
JAN/2022	MG	SÃO PEDRO DOS FERROS	7.781	3	7.044	90.52%
FEV/2022	MG	SÃO PEDRO DOS FERROS	7.781	3	6.995	89.89%
MAR/2022	MG	SÃO PEDRO DOS FERROS	7.781	3	6.953	89.35%
ABRIL/2022	MG	SÃO PEDRO DOS FERROS	7.781	3	7.086	91.06%

Fonte: MS/SAPS/Departamento de Saúde da Família – DESF,2022.

Considerando os dados extraídos no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), a Rede de Atenção à Saúde contempla 3 Unidades Básicas de Saúde, 1 Farmácia Básica, 1 Policlínica (dupla gestão) e 1 Secretaria Municipal de Saúde, conforme quadro abaixo:

Quadro 2- Tipo de Estabelecimentos de Saúde – CNES

MUNICÍPIO	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	FARMACIA	POLICLINICA	SECRETARIA DE SAUDE	Total
São Pedro dos Ferros	3	1	1	1	6

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES,2022.

O quadro de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o CNES é composto por aproximadamente 58 profissionais, conforme listado a seguir.

Quadro 3 – Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO 2002.

Ocupações em geral	Total
Assistente Social	1
Farmacêutico	1
Fisioterapeuta geral	1
Médico da estratégia de Saúde da Família	1
Nutricionista	1
Cirurgião dentista - clínico geral	1

Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	2
Psicólogo Clínico	1
Auxiliar de Enfermagem	2
Visitador Sanitário	2
Técnico de enfermagem de saúde da família	2
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	1
Agente comunitário de saúde	12
Atendente de farmácia balconista	1
Assistente técnico administrativo	2
Auxiliar de escritório em geral auxiliar	4
Diretor de serviços de saúde diretor clínico	2
Gerente de serviços de saúde administrado	9
Recepcionista em geral	4
Trabalhador de serviços de manutenção	8
Total Geral	58

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES-abril/2022

Em relação à ampliação dos serviços para assegurar a capacidade de respostas às demandas de saúde da população após o rompimento, o PAS não apresenta dados que indiquem aumento da sobrecarga dos serviços de saúde que excedam a capacidade instalada, tão pouco sua correlação ao rompimento da barragem.

Considerando o pleito referente à construção e equipagem de uma Unidade Básica de Saúde, com capacidade para atendimento de Saúde Bucal, além de sua informatização, a Fundação reitera que o programa de saúde tem cunho reparatório que objetiva mitigar e reparar impactos decorrentes do rompimento da barragem de Fundão (“Rompimento”). Para tanto, não dispõe de recursos para execução de ações compensatórias, como construção e equipagem de uma Unidade Básica de Saúde, informatização da atenção básica, ambas não possuindo correspondente anterior impactado pelo rompimento.

Reiteramos a importância da execução e conclusão dos estudos previstos na cláusula 111 e 112 do TTAC, permitindo a identificação da situação anterior ao Rompimento, a comprovação técnico-científica dos possíveis impactos causados em decorrência do Rompimento e assim a implementação de ações mitigatórias, as quais deverão ser contempladas nos Planos de Ação.

3.2 Atenção Especializada

O Sistema Único de Saúde (SUS), maior sistema público de saúde do mundo, atende de forma integral e gratuita. Um sistema dessa complexidade e que é referência global em ações diversas, precisa ser organizado em diferentes níveis de atenção e assistência à saúde. Para tanto, os serviços oferecidos são agrupados de acordo com o grau de complexidade necessário para acolher as demandas da população.

A Portaria nº 4.279, 30 de dezembro de 2010, estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em atenção primária, atenção secundária e terciária.

A Atenção Básica é a porta de entrada aos serviços, centralizada nas necessidades de saúde da população, na atenção contínua e integral, no cuidado multiprofissional, no compartilhamento de objetivos e no compromisso com resultados sanitários e econômicos, além do centro de comunicação entre os diversos serviços disponibilizado pela Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A atenção especializada é subdividida em média e alta complexidade (ambulatorial e especializada hospitalar). A média complexidade contempla serviços especializados encontrados em ambulatórios e hospitais e envolve atendimento direcionado para áreas como ginecologia, cardiologia, oftalmologia, pediatria, ortopedia, oncologia, neurologia, psiquiatria, endocrinologia, dentre outras especialidades médicas e multiprofissionais.

A atenção especializada ambulatorial no município de São Pedro dos Ferros/MG, conforme CNES, compreende consultas médicas e multiprofissionais em fisioterapia, nutrição, psicologia, assistência social e odontologia. As demais especialidades médicas e multiprofissionais, além de exames complementares são disponibilizadas por meio da PPI e Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONSAÚDE).

O PAS solicita a ampliação da equipe multiprofissional para atendimento especializado (Clínico Geral, Dermatologista, Psiquiatra, Nutricionista, Enfermeiro, Psicólogo e Técnico em Enfermagem), além do aumento das cotas para atendimento especializado junto ao Consórcio Intermunicipal. No entanto, não

apresenta dados que evidenciem um aumento na demanda que exceda a capacidade instalada, tampouco demonstra sua correlação com o rompimento.

3.3 Saúde Mental

A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), integra o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas em sofrimento psíquico, incluindo o uso abusivo de crack, álcool e outras drogas.

A reforma psiquiátrica propõe a superação do modelo hospitalocêntrico no atendimento às pessoas em sofrimento psíquico, respeitando o cuidado no território que compreende o espaço geográfico e social do sujeito. Nesse sentido, Yasui e Costa-Rosa (2008) defendem que a Atenção Básica à saúde é *locus* privilegiado de intervenção na Atenção Psicossocial, por deter o conhecimento do território e do cotidiano de vida da população adscrita, permitindo traçar ações territoriais, podendo atuar nos espaços onde a vida circula. Portanto, a ESF tem meios de “[...] interferir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos, famílias-comunidade” (YASUI e COSTA-ROSA, 2008, p. 65).

Diante da relevância, surge a importância do apoio matricial em saúde mental, ferramenta importante adotada para promoção da inclusão das ações de saúde mental no âmbito da atenção básica, principalmente para viabilizar a qualificação das equipes da atenção básica para o cuidado em saúde mental no território e possibilitar o avanço da reforma psiquiátrica.

Para tanto, as ações de saúde mental devem ser desenvolvidas na atenção básica, desde que observada a atenção proposta pelas redes de cuidado, base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas, que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento.

O PAS de São Pedro dos Ferros/MG solicita a contratação de uma equipe multiprofissional em Saúde Mental (1 psicólogo, 1 terapeuta ocupacional, 1

psiquiatra (para atendimento uma vez por semana), 1 profissional especializado em oficinas, 1 técnico de enfermagem, 1 enfermeiro e 1 auxiliar administrativo, visando ampliar o acesso da população ao serviço de Saúde Mental, além da aquisição de equipamentos. Porém não evidencia a sobrecarga da demanda para o serviço público de saúde que exceda a capacidade instalada, e a correlação com o rompimento que fundamente o pleito, conforme previsto no TTAC.

A execução das ações em Saúde Mental prevista na Cláusula 109 do TTAC, precisa estar embasada nos resultados dos estudos epidemiológicos e toxicológicos a serem executados pela Fundação Renova conforme disposto nas Cláusulas 111 e 112 do TTAC, resguardando a correlação com o rompimento da barragem e guardando relação de proporcionalidade e eficiência.

3.4 Vigilância em Saúde

Entendida como a rearticulação do conhecimento e da prática sanitária, a Vigilância em Saúde indica o caminho fértil para a consolidação do ideário e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Focada no conceito positivo do processo saúde-doença, ela desloca radicalmente o olhar sobre o objeto da saúde pública – da doença para o modo de vida (as condições e estilos de vida) das pessoas.

A Vigilância em Saúde, como uma proposta de ação e uma área de práticas, apoiada na observação e análise permanente da situação de saúde da população, articula-se como um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A Vigilância em Saúde está incluída no campo de ação do SUS e desenvolve programas relevantes de prevenção e controle, devendo ser utilizada para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática no âmbito epidemiológico, ambiental, sanitário, saúde do trabalhador, imunização e infraestrutura laboratorial e de apoio diagnóstico, do sistema de informações de doenças de notificação compulsória, entre outros.

Os indicadores de saúde têm por objetivo medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados. Entre os indicadores encontra-se o de morbidade, o qual informa a ocorrência e distribuição de doenças e agravos à saúde na população residente na área geográfica referida.

As demandas apresentadas no PAS quanto à aquisição de equipamentos e mobiliários para intensificar as ações de prevenção e promoção em Vigilância em Saúde, não apresentam justificativas e evidências de correlação com o rompimento da barragem de Fundão.

Ressaltamos a necessidade de execução dos estudos epidemiológico, toxicológico e estudo de avaliação de risco a saúde humana (ARSH), previstos nas cláusulas 111 e 112 do TTAC, que avaliarão possíveis riscos e correlações com o rompimento da barragem de Fundão e com base nos seus resultados planejar junto ao Poder Público, ações de mitigação e/ou reparação, conforme previsto no TTAC.

3.5 Transporte Sanitário

A Resolução nº 13, 23 de fevereiro de 2017, dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial, no próprio município de residência ou em outras regiões de saúde de referência.

O Transporte Sanitário Eletivo, ou Transporte Secundário, é responsável pelo deslocamento de pessoas portadoras de quadro de saúde agudo ou cronicamente enfermas, avaliadas por profissionais de saúde em domicílio ou em unidades de saúde e que não possuem risco imediato de morrer, mas necessitam de encaminhamento a outra unidade de saúde, geralmente, de maior complexidade. Esse serviço inclui o transporte eletivo de portadores de necessidades especiais com dificuldades de locomoção em veículo próprio ou transporte coletivo para realizar exames, consultas especializadas programadas, tratamentos de hemodiálise, dentre outros. Os deslocamentos são realizados por ambulâncias de pequeno porte, classificadas como ambulâncias do tipo A, e por

veículos como vans para pacientes estáveis, conforme padronizado pelo Ministério da Saúde.

O município de São Pedro dos Ferros solicita a aquisição de 1 (um) veículo para facilitar o deslocamento da equipe para acompanhamento da população atingida e 1 (um) veículo para intensificar as ações de Vigilância em Saúde. Destacamos que apesar do PAS solicitar a aquisição dos veículos para suplementação da frota, não há registro sobre a falta de veículos que inviabilizem a execução das ações programadas em saúde, que justifique a aquisição por parte da Fundação Renova e a correlacione com o rompimento. Salientamos que o Programa de Saúde da Fundação Renova é um programa reparatório e não dispõe de recursos para execução de ações compensatórias, como aquisição de veículos.

3.6 Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica é parte integrante do sistema de saúde, determinante para resolução da atenção e dos serviços em saúde, envolve a alocação de recursos financeiros.

A assistência farmacêutica e insumos estratégicos do município foram estruturados englobando os componentes básicos da assistência farmacêutica, componente estratégico e componente especializado da assistência farmacêutica, como preconiza a Portaria GM/MS nº 204/2007 e nº 2.891/2009.

Contudo, as ações desenvolvidas não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos, exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo.

Importante salientar que a eficácia no gerenciamento dessa área pressupõe, além da disponibilidade de recursos financeiros para aquisição dos medicamentos, a organização dos serviços e, de forma muito especial, pessoal capacitado para coordenar as ações por ela desenvolvidas.

Especificamente no que se refere à suplementação da assistência farmacêutica mencionada no documento, salientamos a ausência de registro que evidencie a sobrecarga no sistema existente, que supera a capacidade da Relação

Municipal de Medicamentos (REMUME) e que esteja correlacionada a eventuais danos causados à saúde da população em decorrência do Rompimento.

CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Acompanhamento das Famílias Atingidas pela Barragem de Rejeito da Samarco, Vale, BHP Billiton em Mariana que atingiu a cidade de São Pedro dos Ferros-MG, não apresentou qualquer levantamento de dados nos sistemas de informação em saúde, apenas a compilação das percepções dos profissionais, não permitindo identificar alteração no perfil epidemiológico da população considerada atingida, tampouco estabelecer correlação com o rompimento da Barragem de Fundão.

Tal situação reforça a importância da elaboração de estudos técnico-científicos que identifiquem com objetividade os possíveis impactos decorrentes do Rompimento, conforme previsto no TTAC, para definição de possíveis ações reparatórias em saúde.

Cumprido deixar consignado que a Fundação Renova não se opõe em prover medidas e ações necessárias à mitigação dos danos causados à saúde da população diretamente atingida pelo rompimento da Barragem de Fundão, desde que resguardadas as garantias de direito e dever da Fundação Renova em evidenciar correlação com o rompimento nos termos do TTAC e a necessária participação efetiva da rede pública no cumprimento de suas atribuições regulares, com a observância de seus fluxos, protocolos de atendimento e prestação dos respectivos serviços públicos

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Constituição Federal do Brasil. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Atenção Básica. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

Brasil. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Disponível: <http://cnes.datasus.gov.br/>

Brasil. Ministério da Saúde. e-GESTOR informação e Gestão da Atenção Básica. Disponível: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, 19 de fevereiro de 2002. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº198 GM/MS, 13 de fevereiro de 2004. Disponível: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 32, DE 19 DE MAIO DE 2021. Disponível: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saps/2021/prt0032_20_05_2021.html#:~:text=%2D%20Agentes%20Comunit%C3%A1rios%20de%20Sa%C3%BAde%20\(ACS,a%20composi%C3%A7%C3%A3o%20m%C3%ADnima%3A%2040h%20semanais.&text=3222%2D50%20%2D%20Auxiliar%20de%20Enfermagem,Estrat%C3%A9gia%20de%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia.](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saps/2021/prt0032_20_05_2021.html#:~:text=%2D%20Agentes%20Comunit%C3%A1rios%20de%20Sa%C3%BAde%20(ACS,a%20composi%C3%A7%C3%A3o%20m%C3%ADnima%3A%2040h%20semanais.&text=3222%2D50%20%2D%20Auxiliar%20de%20Enfermagem,Estrat%C3%A9gia%20de%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia.)

Brasil. Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 13, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2017. Disponível: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20815603/do1-2017-03-01-resolucao-n-13-de-23-de-fevereiro-de-2017-20815526

Yasui S, Costa-Rosa A. A estratégia atenção psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. Rev Saude Debate. 2008; 32(78/80):27-37

Dimenstein M, Severo AK, Brito M, Pimenta AL, Medeiros V, Bezerra E. O apoio matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. Saude Soc. 2009; 18(1):63-74.

Oguisso T. A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. Nursing [Edição Brasileira] 2000.

Termo de Transação e de Ajustamento De Conduta (TTAC), Brasília, 02 de março de 2016. Disponível: <https://www.fundacaorenova.org/wp-content/uploads/2016/07/ttac-final-assinado-para-encaminhamento-e-uso-geral.pdf>