

PARECER TÉCNICO

ASSUNTO: PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE -DESASTRE DE MARIANA -ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO, APRESENTADO PELO MUNICÍPIO DE SEM PEIXE –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 de Ação em Saúde -Desastre de Mariana-Rompimento da Barragem de Fundão do município de Sem Peixe-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) apresentado pelo município de Sem Peixe/MG foi elaborado de acordo com a percepção da população sobre a situação de saúde do Município, em reunião realizada no dia 28 de agosto de 2019. O documento não apresenta 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 5,66% da população total estimada pelo IBGE para 2021.

O documento descreve as preocupações da população frente às situações de vulnerabilidade social relacionadas às questões de trabalho, além da qualidade da água para o consumo humano e aumento da incidência de manchas e coceiras na pele.

Embora não se descarte a importância da consulta à percepção da população local, mediante oitiva coletiva, oficinas e seminários, a consulta às informações sobre saúde levantadas pelos sistemas de informações e a realização de estudos epidemiológicos e toxicológicos pela Fundação Renova, com o devido recorte em relação à população atingida, são necessários para a construção de evidências técnico-científicas que possibilitem a identificação de possíveis impactos à saúde, bem como a correlação com o Rompimento.

As condições de saúde relatadas no documento do Município de Sem Peixe não apresentam evidências técnico-científicas, tampouco guardam correlação com os possíveis impactos decorrentes do Rompimento.

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 apresentado pelo Município de Sem Peixe/MG aponta a necessidade de ações de fortalecimento e estruturação da Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Transporte Sanitário e Educação Permanente/Continuada, mas não apresenta evidência 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 SEM PEIXE/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), norteada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

O município de Sem Peixe, segundo o relatório público disponibilizado pelo e-Gestor, possui 1 (uma) equipe de Saúde da Família (eSF) credenciada e

financiada pelo Ministério da Saúde (MS), perfazendo uma cobertura em abril de 2022 de 100% (2.579) da população, conforme quadro apresentado a seguir.

Quadro 1- Cobertura da Atenção Básica

Competência CNES	UF	Município	População	Qt. eSF financiada	Qt. Cadastros eSF financiada	Qt. Total de cadastros (limitado pela população IBGE)	Cobertura APS
DEZ/2021	MG	SEM-PEIXE	2.633	1	2.569	2.569	97.56%
JAN/2022	MG	SEM-PEIXE	2.633	1	2.571	2.571	97.64%
FEV/2022	MG	SEM-PEIXE	2.633	1	2.559	2.559	97.18%
MAR/2022	MG	SEM-PEIXE	2.633	1	2.553	2.553	96.96%
ABRIL/2022	MG	SEM-PEIXE	2.633	1	2.596	2.596	98.59%

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

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) está estruturada fisicamente em 2 (duas) Unidades Básicas de Saúde, 1(um) Posto de Saúde, 1 (uma) Academia da Saúde, 1 (uma) Farmácia e 1 (uma) Secretaria de Saúde, de acordo com os dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme quadro abaixo:

Quadro 2- Tipo de Estabelecimentos de Saúde – CNES

MUNICÍPIO	ACADEMIA DA SAÚDE	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	FARMACIA	POSTO DE SAÚDE	SECRETARIA DE SAÚDE	TOTAL
Sem-Peixe	1	2	1	1	1	6

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

Quanto à necessidade de fortalecimento da capacidade pública de atendimento à saúde da população, que assegure a capacidade de respostas às demandas de saúde da população, o PAS não apresenta dados que indiquem aumento da sobrecarga dos serviços de saúde que excedam a capacidade instalada, tão pouco sua correlação com o rompimento da barragem.

A solicitação de aumento do número de recursos humanos (enfermeiro e motorista), aquisição de equipamento, materiais permanentes, insumos (papeleria) e materiais gráficos, não apresentam justificativas técnico-científicas e sua correlação com o rompimento, para subsidiar a atuação da Fundação Renova, conforme previsto no TTAC.

Reiteramos a importância da execução e conclusão dos estudos previstos na cláusula 111 e 112 do TTAC, para identificar a situação anterior ao

Rompimento, comprovar cientificamente os possíveis impactos causados em decorrência do Rompimento e assim a implementar ações mitigatórias, as quais deverão ser contempladas nos Planos de Ação.

3.2 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.

O PAS solicita a aquisição de equipamentos de proteção individual (EPIs), equipamento de informática, insumos (papelaria) e cota para confecção de materiais gráficos, para garantir e intensificar as ações em Vigilância em Saúde, pois, de acordo com o Município, houve aumento da demanda decorrente do

rompimento. No entanto, o PAS não apresenta fundamentação técnico-científica para justificar e/ou correlacionar o pleito com o rompimento da barragem de Fundão.

Em relação ao monitoramento da qualidade da água para o consumo humano, ressaltamos que o Programa de Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano (PMQACH), de responsabilidade do PG 38, é executado pela Fundação Renova desde setembro de 2018, contemplando os municípios impactados na bacia do Rio Doce, desde o estado de Minas Gerais até o Espírito Santo. Os laudos são disponibilizados, conforme o fluxo estabelecido junto à CT-Saúde.

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

3.3 EDUCAÇÃO PERMANENTE/ CONTINUADA

Segundo Oguisso (2000), educação continuada é um processo dinâmico de ensino-aprendizagem, destinado a atualizar e aprimorar o conhecimento de pessoas, ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades de uma assistência à saúde qualificada e aos objetivos e metas institucionais, atrelada a uma política global de qualificação dos trabalhadores de saúde, centrada nas necessidades de transformação da prática.

Para tanto, a Constituição Brasileira, em seu artigo 200, define como dever do estado ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Com isso, em 2003 cria a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, que possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de

Ensino Superior (IES), serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS.

Considerando a importância da integração entre o ensino da saúde, o exercício das ações e serviços, a condução de gestão e de gerência e a efetivação do controle da sociedade sobre o sistema de saúde como dispositivo de qualificação das práticas de saúde e da educação dos profissionais de saúde, 13 de fevereiro de 2004, por meio da Portaria 198-GM, foi implementada a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor.

Baseado nas cláusulas 106 e 107 do TTAC, em consonância com as políticas públicas e em cumprimento aos autos nº0039564-83.2018.8.13.0400 da ACP Mariana/MG e do termo do acordo judicial nº1024832-63.2020.4.01.3800 Barra Longa/MG, a Fundação Renova estruturou o Programa de Capacitações para os Profissionais de Saúde que atuam no SUS e resolveu estendê-lo por liberalidade aos outros municípios da Bacia do Doce considerados impactados pelo TTAC, dentre eles, o município de Sem Peixe/MG.

O Programa de Capacitação está em execução, desde junho de 2021, organizado em 11 (onze) áreas temáticas relacionadas ao rompimento, com carga horária de 240 horas, para aprimorar o conhecimento técnico-científico dos profissionais. Conforme previsto no Acordo de Cooperação Técnica firmado entre a FR e os gestores municipais de saúde, os profissionais indicados assumem o compromisso de multiplicarem o conhecimento adquirido junto aos demais profissionais que atuam no território.

3.4 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 PAS do município de Sem Peixe solicita a aquisição de 1 (um) veículo para facilitar o deslocamento da equipe para acompanhamento da população atingida. No entanto, não há registro de sobrecarga na frota disponibilizada pelo município que inviabilize a execução das demandas programadas em saúde e justifique a aquisição por parte da Fundação Renova e a sua correlação com o rompimento. O Programa de Saúde da Fundação Renova contempla ações de cunho reparatório e não dispõe de recursos para execução de ações compensatórias, como aquisição de veículos.

CONCLUSÃO

O Plano de Ação em Saúde -Desastre de Mariana-Rompimento da Barragem de Fundão do município de Sem Peixe-MG, não apresentou qualquer levantamento de dados dos sistemas de informação em saúde., Foram apresentadas as percepções da população, coletadas em reunião e/ou oitiva coletiva realizada pelos profissionais de saúde, não permitindo a identificação de alteração no perfil de morbimortalidade da população considerada atingida, tampouco estabelecer correlação com o rompimento da Barragem de Fundão.

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

Cumpra 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://bvsmms.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>