

**Ofício 55/2023 CT-Saúde/CIF**

Belo Horizonte, 28 de junho de 2023.

**À Senhora**

**PAULA CAMBRAIA DE MENDONÇA VIANNA**  
Gerente do Programa de Saúde - Fundação Renova Av.  
Getúlio Vargas, 671 - Funcionários  
CEP: 30.112-020 Belo Horizonte/MG  
E-mail: [governanca@fundacaorenova.org](mailto:governanca@fundacaorenova.org)

**C/C**

**CÉLIA REGINA MIRANDA MELO**  
SECRETARIA EXECUTIVA DO COMITÊ INTERFEDERATIVO – CIF  
Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e Recursos Naturais Renováveis SCEN  
Trecho 2, Edifício Sede do Ibama, Bloco B – Subsolo  
CEP: 70818-900 - Brasília/DF  
E-mail: [secex.cif.sede@ibama.gov.br](mailto:secex.cif.sede@ibama.gov.br)

**Assunto:** Resposta ao Ofício FR.2023.1264, o qual solicita ao CIF a impugnação da Deliberação nº 681/2023 e da Notificação nº 11/2023-CIF/Gabin, que determina aplicação de multa por não cumprimento do prazo para início efetivo do PAS de Sooretama/ES.

Prezadas,

Com os cordiais cumprimentos, em atenção ao Ofício FR.2023.1264, trazemos nossas considerações, naquilo que é de competência da Câmara Técnica de Saúde, a respeito do pedido de impugnação da Deliberação nº 681/2023 e da Notificação nº 11/2023-CIF/Gabin, que determina aplicação de multa por não cumprimento do prazo para início efetivo do PAS de Sooretama/ES, solicitado pela Fundação Renova.

## **1. BREVE HISTÓRICO DO PROCESSO DE APROVAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DE SOORETAMA**

O município de Sooretama apresentou seu Plano de Ação em Saúde (PAS), à CT-Saúde no dia 13 de

julho de 2022, on-line, observando e atendendo os fluxos estabelecidos na Nota Técnica nº62/2022 da CT-Saúde e a Deliberação CIF nº 569 de 09 de fevereiro de 2022, com base nas diretrizes da Deliberação 551 e seus anexos. Na 7ª Reunião Ordinária de 2022 do GT Planejamento, o PAS de Sooretama foi avaliado tendo sido emitido o Parecer Técnico da CT-Saúde nº 18/2022 (ANEXO I) que recomendou a inserção de complementações de acordo com Instrutivo para Construção dos Planos de Ação em Saúde dos municípios impactados, da NT da CT-Saúde nº 62/2022. Por sua vez, a Fundação Renova emitiu parecer consultivo por meio do ofício FR 2022.1074, que foi considerado na avaliação da CT Saúde e encaminhado ao município. O município retornou com o plano em setembro de 2022, com a maior parte das correções obrigatórias realizadas. De forma que a CT Saúde emitiu a Nota Técnica n.74/2022 (ANEXO II), informando ao CIF que a nova versão do Plano era suficiente para o início de sua execução e recomendando ao Comitê sua aprovação com ressalvas.

Aos 10 de novembro de 2022, o município de Sooretama apresentou seu PAS na 64ª Reunião Ordinária do CIF e a CT Saúde apresentou as contribuições de sua NT. Após a realização de questionamentos ao município e à CT, fala e contribuições da Fundação, o CIF aprovou o Plano na Deliberação nº 622 de 2022, com ressalvas e determinou que sua implementação se iniciasse em 60 dias, contados do envio do Plano corrigido pelo município. Ademais, as deliberações também preveem a possibilidade de revisão e atualização do plano durante a implementação do PG 14, bem como em função de informações novas, à medida que novos estudos sejam incorporados ou surjam fatos supervenientes.

Dessa forma, em janeiro de 2022 o município de Sooretama, encaminhou o Plano de Ação em Saúde corrigindo as ressalvas solicitadas pelo CIF e pela CT-Saúde, de forma que aos 31 de janeiro de 2022 a CT enviou ao Comitê com cópia para a Fundação Renova, o Ofício nº08/2023 (ANEXO III). Tal ofício informa que o município corrigiu as ressalvas determinadas pelo CIF e demanda o início da contagem do prazo de 60 dias para que a Fundação Renova execute as ações do PAS, em sua versão de janeiro.

Em fevereiro de 2023, a referida Fundação envia à CT-Saúde o ofício FR.2023.0264, o qual solicita reconsideração do Ofício 08.2023. Em resposta à manifestação da Fundação Renova, a CT-saúde enviou o Ofício 22.2023 (ANEXO IV), o qual explica as razões para a improcedência do referido ofício da Renova e aponta suas inconsistências.

A Câmara Técnica de Saúde entrou em contato com o município em fevereiro e o município informou, em março, que a Fundação Renova não havia iniciado quaisquer tratativas para iniciar a execução do PAS. Assim, na 68ª Reunião Ordinária do CIF a CT Saúde solicitou Notificação da Fundação Renova por Descumprimento da Deliberação 622, solicitação que foi acatada pelo CIF, por meio da Deliberação 681/2023, uma vez que a Fundação não cumpriu com a Deliberação, tampouco apresentou fatos supervenientes que justificassem sua inação, tendo apenas retomado discussões já vencidas no âmbito do Sistema CIF.

Assim, o CIF encaminhou para a Fundação Renova, no dia 16 de maio de 2023, a Notificação n.11/2023 que concedia 20 dias para que a Fundação apresentasse comprovação de que iniciou as tratativas para execução daquilo que foi determinado pela Deliberação nº 622/2022, sob pena de multa.

No dia 29 de maio de 2023 a Fundação Renova encaminhou Ofício FR.2023.1264 com pedido de impugnação à Deliberação CIF nº 681/2023 e à Notificação 11/2023, por considerar inválida a aprovação do PAS de Sooretama. A CT Saúde enviou o referido ofício para ciência e manifestação ao município e encaminhou respeitosamente o presente documento com suas contribuições a respeito do Ofício FR.2023.1264.

## **2. DA DISCUSSÃO ACERCA DO NEXO DE CAUSALIDADE, A SUPOSTA NECESSIDADE DE AGUARDAR OS RESULTADOS DOS ESTUDOS PARA INICIAR AS AÇÕES EM SAÚDE EM SOORETAMA E A ADERÊNCIA DA DELIBERAÇÃO 569/2022 AO TTAC.**

A respeito da discussão trazida pela Fundação Renova, de antemão ressaltamos que esta Câmara Técnica irá se ater tão somente aos argumentos de caráter técnico ou diretamente relacionados ao TTAC e ao PG-14, pela própria natureza de suas funções e competências.

Cabe destacar que os argumentos da Fundação Renova tanto em relação ao Nexo de Causalidade quanto à suposta necessidade de aguardar os resultados dos estudos para iniciar as ações em saúde já foram amplamente discutidos por essa Câmara Técnica e pelo Comitê Interfederativo, tendo sido debatida na 47ª Reunião Ordinária do CIF, tendo sido abordada pelas Nota Técnica nº47/2020/CT Saúde, 58/2021/CT Saúde e 69/2022/CT Saúde, tendo sido pacificada pelas Deliberações CIF nº

452/2020, nº 436/2020 e mais recentemente pela Deliberação 647/2022, em seu anexo I, onde se faz larga discussão jurídica acerca da aplicação do conceito denexo de causalidade no âmbito da Saúde Pública. Portanto, não há que se falar que os argumentos da Fundação Renova a esse respeito não foram discutidos, mesmo porque **do ponto de vista técnico não trazem quaisquer fatos novos ou supervenientes, diferentes daqueles já enfrentados por esse comitê, inclusive no que diz respeito ao PAS de Sooretama discutido na 68ª RO do CIF que ensejou a aprovação do mesmo, com ressalvas**. Vale ressaltar, inclusive, que algumas das ponderações da Fundação foram acatadas pelo CIF, as quais ensejaram as ressalvas na aprovação do PAS. Dessa forma, o presente documento retoma argumentos e conclusões exaustivamente discutidos e de amplo conhecimento da Fundação Renova que segue trazendo discussões já vencidas para este Comitê Interfederativo.

A Deliberação 569/2022 está calcada no TTAC, especialmente nas cláusulas 108 a 110, que definem o programa de saúde. De acordo com a cláusula 108 e 109 do TTAC, o Programa de Saúde deverá prever medidas e ações necessárias à mitigação dos danos causados à saúde da população atingida, ações essas a serem executadas em diversas áreas de saúde, incluindo atenção primária, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, assistência laboratorial, atenção secundária, promoção em saúde, atenção em saúde mental, dentre outros. Tais ações deveriam ser iniciadas a contar da assinatura do acordo, conforme cláusula 110. Assim, os eixos estruturantes dos Planos de Ação em Saúde foram baseados nas áreas definidas pela Cláusula 109 e devem estar circunscritos aos possíveis danos, riscos adicionais e incertezas à saúde gerados pelo rompimento e suas consequências:

“Elaboração do Plano de Ação (...) 8) Construção do plano com ações de acordo com as áreas descritas na Cláusula 109 do TTAC e acordos assinados com o MPF” (Nota técnica CT Saúde, 62/2022)

O fluxo de avaliação dos PAS, também considera as cláusulas 09, cláusula 11, cláusula 18 (parágrafo segundo) e cláusula 62 que reiteram a centralidade dos impactados na construção e detalhamento de todos os programas e projetos: *“Os Planos de Ação em Saúde deverão ser construídos com participação dos atingidos, assessorias técnicas, onde aplicável, e equipes de saúde do município.”* (Nota Técnica CT-Saúde 62/2022).

No que tange à Cláusula 06, esta expressamente afirma que os projetos devem ser definidos conforme

estudo de avaliação dos impactos, **desde que observados os prazos do Acordo**. Cabe, portanto, reiterar que a avaliação dos PAS é realizada pela Câmara Técnica e que a cláusula 110 do TTAC **afirma que o programa e as ações em saúde devem se iniciar a contar da assinatura do Acordo, enquanto os estudos definidos pelas cláusulas 111 a 112 deveriam ter prazo mínimo de 10 anos. O que demonstra clara incompatibilidade do argumento utilizado pela FUNDAÇÃO**

Os PROJETOS e demais atividades, ações e medidas dos PROGRAMAS SOCIOAMBIENTAIS e PROGRAMAS SOCIOECONÔMICOS serão definidos conforme estudo de avaliação dos impactos socioambientais e socioeconomicos, **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 socioeconomicos materializados em decorrência do EVENTO. (Cláusula 06, inciso II, TTAC, grifo nosso)

Com relação à afirmação da Fundação Renova de que os PAS deveriam ser elaborados em parceria entre a Fundação Renova e os municípios, o escopo do PG-14- Deliberação 551/2021, afirma que os gestores públicos dos municípios são quem deverão elaborar os planos de ação.

**Pactuar Planos de Ação de Saúde:** os gestores públicos dos municípios e/ou regiões atingidas deverão elaborar planos de ação de saúde que identifiquem e reúnam informações e demandas da Rede de Atenção à Saúde, assim como das comunidades atingidas, em decorrência dos riscos e impactos advindos do rompimento, para que a Fundação Renova possa apoiar e fortalecer as redes de atenção à saúde, conforme suas especificidades. Será realizado apoio aos planos de ação de saúde através 28 da otimização das redes de atenção à saúde do SUS, podendo ser desmobilizado ou ampliado de acordo com as demandas decorrentes do rompimento, e contará com monitoramento semestral. A construção dos referidos planos de ação de saúde e seu fluxo de trabalho obedecerão às NTs e Deliberações que se apliquem, e garantindo a participação

social. Os planos deverão ser atualizados, de acordo com as alterações de perfil epidemiológico e/ou novas evidências encontradas nos estudos do SPI (Escopo do PG-14, ANEXO I, DELIBERAÇÃO CIF 551/2021)

Ressalta-se, ainda que, conforme Anexo I da Deliberação 647, à medida que os estudos determinados pela Deliberação 656/2023 tragam seus resultados, as ações reparatórias - estabelecidas com base nos possíveis riscos adicionais e nas incertezas fundadas apresentadas nos PAS - deverão ser adaptadas, readequadas e eventualmente extintas. Mas, fere qualquer princípio de razoabilidade que se aguarde um período de, pelo menos, 10 anos para se iniciar ações de reparação em saúde, sob o pretexto de aguardar tais estudos. Considerando que o desastre já se encontra em fase de cumprimento de sentença homologatória, em que a responsabilidade sobre o EVENTO já foi determinada pelo TTAC, havendo situação que implique em risco adicional à saúde após o Desastre atribui-se ao EVENTO as ações necessárias.

Assim, conforme Deliberação 647/2022 e o *Guia de Preparação e Respostas do Setor Saúde aos Desastres* (2017), cabem alguns destaques: o primeiro é que as respostas aos desastres requerem recursos no curto, médio e longo prazo, para serem efetivas, enquanto as metodologias para realização de estudos epidemiológicos e de avaliação de risco seguem lógica própria e prazos mais longos, o que deve contribuir e não impedir as ações de mitigação e reparação; o segundo é que “*nem sempre é possível estabelecer uma relação direta entre a exposição da população aos eventos e seus efeitos sobre a saúde.*” (EIRD, 2011), de forma que na saúde utiliza-se o conceito de risco adicional a saúde humana; em terceiro, a inoperância da Fundação Renova que sequer iniciou a execução da maior parte dos estudos, não deve recair sobre as comunidades atingidas e os serviços de saúde.

Ademais, é mais do que razoável considerar que o EVENTO produziu riscos adicionais à saúde, seja em consequência dos danos socioeconômicos seja pelos danos socioambientais sobre as populações atingidas e seus territórios. Assim sendo, fere o interesse público e os objetivos precípuos do processo reparatório afirmar que as ações em saúde só poderiam ser iniciadas a partir do momento em que houver alteração severa do quadro epidemiológico dos municípios atingidos. Isso porque, partindo dessa premissa, dever-se-ia aguardar o adoecimento das populações para ensejar ações efetivas, quando as premissas de respostas a desastres em saúde preconizam justamente a ênfase em evitar que os riscos adicionais gerados pelo EVENTO se concretizem em uma piora severa da situação de saúde

dos atingidos e seus municípios.

Para além de se basear no TTAC e no escopo do PGA-14, o fluxo de avaliação e aprovação dos PAS se baseia no princípio de precaução em saúde, entendendo que havendo risco ou incerteza é necessária a atuação do Sistema Único de Saúde. Ainda que não haja estudos concluídos para as regiões por inoperância da Fundação Renova e das empresas, não é razoável que haja omissão dos serviços de saúde. Mesmo porque, ainda que não haja estudos aprovados pela CT Saúde no município de Sooretama, os estudos de avaliação de risco a saúde humana concluídos aprovados por esta CT Saúde e CIF nos municípios de Barra Longa, Mariana e Linhares, já classificaram a situação de saúde desses territórios como Categoria A, ou seja, Perigo Urgente.

Os estudos de avaliação de risco (EARSH) concluídos direcionam as ações em saúde em três sentidos principais: de um lado, para o monitoramento de longo prazo das comunidades atingidas e dos compartimentos ambientais, naquilo que for de competência do setor Saúde, especialmente na atenção primária e no fortalecimento da vigilância ambiental e saúde do trabalhador. De outro lado, embora não seja o foco dos estudos, apontam para uma preocupação com a Saúde Mental das comunidades atingidas, algo que se repete nas preocupações em Mariana, Barra Longa e Linhares (ANEXO V e ANEXO VI). Por fim, traz uma preocupação com efeitos de longo prazo, considerando que o Material Ligado ao Desastre não é inerte. (AMBIOS, 2019).

No caso de Sooretama, após o rompimento da barragem de rejeitos de mineração de ferro no Complexo Germano, ocorrido em 05/11/2015, atingindo os Estados de Minas Gerais e Espírito Santo, ao longo da Bacia do Rio Doce, por determinação judicial decidiu-se, em caráter precautório, pela construção de barramento no município de Linhares para evitar o contato do Rio Doce com o Rio Pequeno e a Lagoa Juparanã, a fim de impedir a contaminação da Lagoa Juparanã, que banha o município de Sooretama. Com este barramento, foi interrompido o principal canal para escoamento da vazão entre a Lagoa Juparanã e o Rio Doce, por meio do Rio Pequeno, que anteriormente escoava naturalmente o excesso de água da Lagoa Juparanã para o Rio Doce. Segundo a Defesa Civil do município de Sooretama, após fortes chuvas no período de janeiro a março de 2018 verificou-se um aumento diário do nível de água da Lagoa Juparanã, o que gerou o alagamento com duração prolongada no distrito de Comendador Rafael, no município de Sooretama.

Conforme apresentado no PAS de Sooretama aprovado na deliberação CIF 622/2022, a área afetada tem sofrido com aumento da ocorrência de doenças infecciosas (respiratórias e de transmissão hídrica e alimentar) e agravamento das doenças crônicas, dermatológicas e de transmissão por vetores, assim como o surgimento de transtornos mentais, acidentes por animais peçonhentos e por outros animais, como demonstrado nos gráficos das páginas 26 à 30, o que desdobrou em aumento expressivo na demanda por serviços de saúde na ESF Chumbado, conseqüentemente, aumento de gastos desde o consórcio ao qual o município faz parte, passando pelo exames laboratoriais, medicamentos etc, demonstrados nos gráficos das páginas 30 a 32. Além dos dados presentes no PAS, fotografias da situação das inundações na comunidade, além de relatos dos residentes sobre a situação de saúde do local, somam evidências dos impactos gerados pelo rompimento da barragem de Fundão no município de Sooretama.

Ademais, no que diz respeito aos danos à saúde mental das comunidades atingidas, conforme mencionado no PAS do município, cabe destacar, primeiramente, que o EVENTO não é o único fator de agravamento das condições de saúde mental, situação que foi afetada também pela pandemia entre outros fatores, o que não exige o rompimento e suas conseqüências de serem cofatores de fragilização da saúde mental desses públicos. Em segundo lugar, o paradigma da saúde pública não passa apenas pela relação saúde x doença, em especial na Saúde Mental. Ou seja, se trata de uma análise das condições psicossociais e dos determinantes sociais da saúde, que nesse caso, evidentemente pioram a situação de saúde e ensejam também ações de reparação dentro do SUS, nesse caso de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Para além dos danos pontuados brevemente no presente documento, o município de Sooretama detalha em seu Plano de Ação, utilizando dados pré e pós rompimento, relatos dos atingidos, etc. os diversos impactos em saúde sofridos e as ações necessárias para sua mitigação, como reiterado no Ofício da SMS de Sooretama de 14 de Junho de 2023 (ANEXO VII) em resposta ao Ofício FR.2023.1264 da Fundação Renova.

Ademais, destaca-se que os serviços de saúde locais absorveram e absorveram as demandas de saúde que surgiram em decorrência do rompimento, ou das incertezas que o Evento gerou, apesar dos últimos 05 anos de recalcitrância da Fundação. Dessa forma, o poder público local, por um lado, continua arcando com o aumento da demanda ou com a sobrecarga dos serviços e, por outro, obteve

aprendizados importantes sobre o perfil, as demandas e o atendimento aos territórios atingidos. Por fim, segue anexa (Anexo VII) a manifestação do município de Sooretama em resposta complementar aos questionamentos apresentados pela Fundação Renova.

### 3. CONCLUSÃO

Assim sendo, o entendimento desta Câmara Técnica é que dadas as restrições de informação existentes, o PAS de Sooretama aprovado pelo CIF, na versão de janeiro de 2023 (Anexo VIII) nos termos da Deliberação 622/2022 e NT 74/2022/CT SAÚDE, é suficiente e satisfatório para levantar possíveis riscos e danos e, principalmente, para planejar e executar ações de reparação, nos termos da Deliberação 622/2022. De forma que se considera que os pedidos de impugnação da Deliberação 681/2023 e da Notificação n.11/2023, solicitados pela Fundação Renova não merecem prosperar, recomendando ao Comitê Interfederativo pela rejeição de tais pedidos.

Finalmente, resta claro, desde o desenvolvimento das bases mínimas para definição do Programa de Saúde (PG-14), ao próprio TTAC, passando pelos guias de resposta ao desastre do Ministério da Saúde, os estudos já publicados, e os próprios princípios do SUS, a centralidade e a urgência da execução de ações de reparação em saúde nos municípios atingidos

Sendo o que cumpria, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Cordialmente,



**Luiz Fernando Prado de Miranda**  
Coordenador da Câmara Técnica de Saúde