

---

**PLANO MUNICIPAL E GERENCIAMENTO DAS  
AÇÕES DE RECUPERAÇÃO EM SAÚDE APÓS O  
ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE REJEITO DA  
SAMARCO VALE, BHP BILLITON EM MARIANA QUE  
ATINGIU A CIDADE DE IPABA - MG**

---

**PLANO MUNICIPAL E GERENCIAMENTO DAS AÇÕES DE RECUPERAÇÃO EM SAÚDE  
APÓS O ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE REJEITO DA SAMARCO VALE, BHP  
BILLITON EM MARIANA QUE ATINGIU A CIDADE DE IPABA - MG**

**PREFEITO MUNICIPAL DE IPABA**

GILBERTO PEREIRA SOARES JUNIOR

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLEIDE MAGNA FERREIRA SILVA

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

JUCILAINE CRISTINA NUNES SILVA

**REPRESENTANTE DO MOVIMENTO DE ATINGIDOS POR BARRAGENS – MAB**

CAMILA BRITTO

**REPRESENTANTE DA COMISSÃO DE ATINGIDOS DE  
IPABA E DO MOVIMENTO DE ATINGIDOS POR BARRAGENS  
– MAB**

HÉLLEN JOANA GOMES

---

**EQUIPE ELABORADORA:**

**WILLANS LUCAS DA SILVA** – Diretor de Atenção Primária a Saúde

**GEZIELE DE SOUZA** - Coordenadora de Vigilância Em Saúde

**EDINA FERREIRA PACHECO** - Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

**SANDRA MAURA DE SOUZA** – Enfermeira Referência Técnica de Instrumentos de Gestão

**EUDNEA DE ALMEIDA NEVES** – Coordenadora de Atenção Básica

**MAELLE FERREIRA SANTOS** – Referência Técnica Do SINAN

**JUCILAINE CRISTINA NUNES SILVA**– Presidente do Conselho Municipal de Saúde

**HÉLLEN JOANA GOMES** – Representante do Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB)

**CAMILLA BRITO** - Representante da comissão de atingidos de Ipaba e do Movimento de Atingidos por Barragens (MAB)

## 1 APRESENTAÇÃO

O município de Ipaba era, no passado remoto, um acampamento indígena, local escolhido pelo selvagem em razão da abundância de peixes e seus cursos d'água que nasciam em toda parte. Suas lagoas eram extremamente belas, com suas margens ainda protegidas pelas florestas nativas. Suas águas eram de um celeste profundo que encantavam os índios. Um desses exuberantes lugares, os índios chamaram de "Ipaba", que quer dizer IPA (água), BA (muita), ou seja, lugar de muita água. Há outra versão, no entanto, que explica a origem do nome da cidade como sendo o resultado da fusão das iniciais Ipa de Ipatinga, e BA da Bacia do rio Doce, formando a palavra Ipaba. Os índios foram os mais antigos habitantes da região do Vale do Rio Doce dentro do Estado de Minas Gerais. Eram conhecidos como Botocudos e ocupavam a densa mata Atlântica que se encontra uma parte atualmente protegida no Parque estadual do Rio do Doce. Guerreiros ferozes atacavam até outras tribos indígenas caso tentassem invadir sua área de domínio, sendo justamente esta, a causa de seu extermínio. Os desbravadores brancos, a soldo da Coroa Portuguesa, chegaram ao Brasil influenciado pelo potencial do ouro da Região. No entanto, encontraram dificuldades para penetrarem nas florestas habitadas pelos Botocudos. Declararam, então, em 13 de maio de 1808, guerra aos índios através de uma Carta Régia, enviada pelo príncipe Dom João VI ao Governador e Capitão General da Capitania de Minas Gerais, pois os mesmos estavam causando prejuízo aos interesses do Império.

No ano de 1849, vindos de pontos diferentes, João Antônio de Oliveira, João Caetano do Nascimento, João da Cruz e João Tomás iniciaram o povoamento da região de Caratinga. Desenvolvido o povoado, este daria, posteriormente, origem a vários outros da região. Dentre eles, o de Ipaba, que adquiriu sua emancipação político-administrativa em 1992.

De acordo com dados do último censo do IBGE (2010), a população Ipabense totalizava 16.708 pessoas, com uma população estimada para o ano de 2021 de 18.926 habitantes.

Localização: Encontra-se localizada no Leste de Minas Gerais e faz parte do colar metropolitano da região do Vale do Aço. Situada a 248 Km de Belo Horizonte e 22 Km de Ipatinga. Área territorial do Município: 113.246 Km<sup>2</sup> de extensão. Densidade demográfica: 147,69 habitantes por Km<sup>2</sup>

Limites: Divisa-se com Santana do Paraíso, Belo Oriente, Caratinga, Bugre.

Relevo: Topografia dominante na área é de planícies, apresentando, porém, algumas localidades com encostas e planaltos.

---

Temperatura: Média Anual 21,2°, máxima anual 27,2°.

Clima: Quente e úmido, com estações chuvosas e às vezes secas.

Pontos Turísticos: Lagoa situada no Centro da Cidade, Fazenda Macedônia (**CENIBRA**), Fazenda Toca dos Bichos, Recanto Sapucaia, Pousada Maria Emília, Rancho da Mata.

Povoados que pertencem ao município: Água Limpa Dos Gonçalves, Água Limpa Dos Vieiras, Água Limpa Dos Antunes, Água Limpa dos Vianas Córrego Beija-Flor, Baixada Coronel Roberto, Baixada Angola, Sementeira, Macuco e Marafunda.



Figura 1: Mapa da Localização do município no estado de MG

## 2 PERFIL DEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO

Os censos demográficos são planejados para serem executados nos anos de finais zero, ou seja, a cada dez anos. Desta forma o último censo realizado no Brasil foi no ano de 2010. No intervalo entre dois censos demográficos, realiza-se a contagem da população e os resultados são usados no desenvolvimento de políticas públicas e na destinação dos fundos governamentais para as Unidades Federativas.

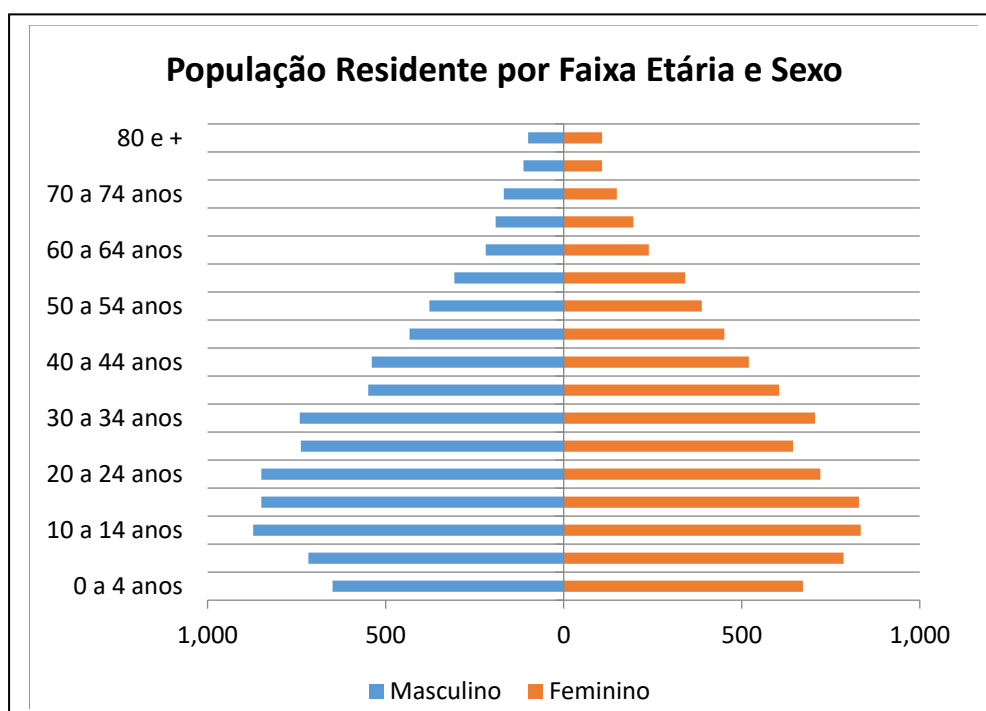
Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010, a população ipabense somava-se 16.708 habitantes. Conforme o censo daquele ano, dentre os habitantes, 8.411 representavam a população masculina e 8.297 representavam a população feminina. Não há aparente discrepância entre os sexos. Em relação à faixa etária da população, observa-se uma predominância entre a população de 0 e 34 anos. Conforme cenário mundial de envelhecimento populacional, percebe-se um número expressivo na população acima de 60 anos. O que representa um cenário reflexivo acerca do aumento das demandas por serviços sociais e principalmente em saúde.

### POPULAÇÃO

População estimada [2021]	<b>18.926</b> pessoas
População no último censo [2010]	<b>16.708</b> pessoas
Densidade demográfica [2010]	<b>147,69</b> hab/km <sup>2</sup>

### POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO
0 a 4 anos	649	672
5 a 9 anos	717	786
10 a 14 anos	872	834
15 a 19 anos	849	829
20 a 24 anos	849	721
25 a 29 anos	738	644
30 a 34 anos	741	706
35 a 39 anos	549	605
40 a 44 anos	539	520
45 a 49 anos	433	451
50 a 54 anos	377	388
55 a 59 anos	307	341
60 a 64 anos	219	239
65 a 69 anos	191	196
70 a 74 anos	168	149
75 a 79 anos	113	108
80 e +	100	108
Total	8.411	8.297



Fonte: <http://www.saude.mg.gov.br/cidadao/sala-de-situacao-municipal>

Ainda segundo o mesmo censo, o município de Ipaba possuía 4.663 domicílios, sendo 4.162 localizados em área urbana e 501 em áreas rurais.

### 3 ASPÉCTOS ECONÔMICOS

Em 2020, o salário médio mensal era de 1.5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 8.9%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 652 de 853 e 700 de 853, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4887 de 5570 e 3832 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 40% da população nessas condições, o que o colocava na posição 336 de 853 dentre as cidades do estado e na posição 2731 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2020]	<b>1,5</b> salários mínimos
Pessoal ocupado [2017]	<b>1.874</b> pessoas
População ocupada [2017]	<b>10,2</b> %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	<b>40</b> %

A renda *per capita* ou rendimento *per capita* é um indicador que ajuda a medir o grau de desenvolvimento económico de um país ou região. A renda *per capita* é obtida mediante a divisão da Renda Nacional (isto é, Produto Nacional Bruto *menos* os gastos de depreciação do capital e os impostos diretos) pelo número de habitantes do país. Por vezes o Produto Interno Bruto (PIB) é usado. No PIB de Ipaba, destacam-se a agricultura e a área de prestação de serviços.

Veja na tabela abaixo o cenário municipal do PIB do ano de 2020:

PIB per capita [2020]	<b>9.514,60 R\$</b>
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	<b>93,3 %</b>
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	<b>0,665</b>
Total de receitas realizadas [2017]	<b>33.435,75 R\$ (×1000)</b>
Total de despesas empenhadas [2017]	<b>29.183,09 R\$ (×1000)</b>

O município de Ipaba possui povoados localizados entre 4 e 5 km de distância da sede. Os povoados são: Baixada Coronel Roberto, Baixada Angola, Macuco, Sementeira e Marafunda, sendo que o povoado da Baixada Coronel Roberto é todo composto por população ribeirinha. São terrenos que confrontam com o Rio Doce.

#### 4 EDUCAÇÃO

Em 2010, a Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 98,6%. Se comparada a outros municípios do país, ocupava a posição de 1.139 de 5.570. Já na comparação com cidades do estado e da microrregião, ficava na posição de 188 de 853 e 2 de 20, respectivamente.

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) é um indicador criado pelo governo federal para medir a qualidade do ensino nas escolas públicas. O índice é calculado através do rendimento escolar (aprovação e evasão) no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb) e na Prova Brasil. O IDEB é medido a cada dois anos e apresentado numa escala que vai de zero a dez. A meta é alcançar o índice 6, o mesmo resultado obtido pelos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), quando se aplica a metodologia do IDEB em seus resultados

educacionais. 6,0 foi a nota obtida pelos países que ficaram entre os 20 mais bem colocados do mundo. O último IDEB foi realizado em 2021. Veja os resultados do município na tabela abaixo;

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	98,6 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2021]	5,7
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2021]	4,9
Matrículas no ensino fundamental [2021]	2.124 matrículas
Matrículas no ensino médio [2021]	655 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2021]	133 docentes
Docentes no ensino médio [2021]	65 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2021]	8 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2021]	3 escolas

## 5 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A articulação intersetorial das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade.

O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. O público beneficiário do PSE são os estudantes da Educação Básica,

gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Para alcançar estes propósitos o PSE estabelece o cumprimento de 12 ações principais: 1) Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*; 2) Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas; 3) Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; 4) Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos; 5) Prevenção das violências e dos acidentes; 6) Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação; 7) Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor; 8) Verificação da situação vacinal; 9) Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; 10) Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; 11) Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; 12) Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; 13) Prevenção à Covid-19 nas escolas. Para o ciclo de 2021/2022, o município destacou 04 escolas classificadas como prioritárias, sendo 03 escolas da rede municipal de ensino incluindo 01 Creche, 01 escola da rede estadual; e 02 escolas classificadas como não prioritárias, sendo 01 da rede estadual de ensino e 01 da rede municipal de ensino. Segue abaixo tabela das escolas pactuadas no ciclo 2021/2022, bem como número de educandos.

INEP	ESCOLAS	GRUPO	EDUCANDOS
31019666	EE JAIDER GOMES DA SILVA	PRIORITÁRIA	200
31019682	ESCOLA MUNICIPAL PADRE JOAO GERALDO RODRIGUES	PRIORITÁRIA	836
31019909	EE EMILIA CABRAL MOTA	NÃO PRIORITÁRIA	455
31233595	PEM CRIANÇA FELIZ	PRIORITÁRIA	14
31247839	PEM PEIXINHO DOURADO	PRIORITÁRIA	70
31338427	EM JOAO ANICIO DE BRITO	NÃO PRIORITÁRIA	139

## 6 PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL

O Programa Bolsa Família – PBF foi instituído pela Lei nº 10.836, de nove de janeiro de 2004, e regulamentado pelo Decreto n.º 5.209, de 17 de setembro de 2004; é um programa de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza, com renda per capita de até R\$ 140 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro, o acesso aos direitos sociais básicos - saúde, alimentação, educação e assistência social.

As condicionalidades são os compromissos nas áreas da Educação, Saúde e Assistência Social, assumidos pelas famílias e que precisam ser cumpridos para que elas continuem a receber o benefício. São, ao mesmo tempo, responsabilidades das famílias e do poder público. Sendo assim a Portaria Interministerial nº 2.509, de 22 de novembro de 2004, dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Compreende-se que na área da Saúde devem-se cumprir os cuidados básicos, como levar as crianças menores de sete anos para acompanhamento do calendário vacinal e do crescimento e desenvolvimento; cumprir o pré-natal para gestantes e realizar acompanhamento das nutrizes na faixa etária de 14 a 44 anos.

É importante ressaltar que as famílias são assistidas por equipes da estratégia de saúde da família, agentes comunitários de saúde ou por profissionais das unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família.

Para apoiar os estados e municípios na gestão do Programa Bolsa Família foi criado o Índice de Gestão Descentralizada (IGD), regulamentado pela Lei nº 12.058, de 13 de outubro de 2009, é um número indicador que varia de 0 a 1 e mostra a qualidade da gestão do PBF no âmbito municipal. Os recursos são calculados com base no cumprimento das responsabilidades da ação social, educação e saúde. Com base nesse indicador, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) repassam recursos aos municípios para que façam a gestão do Programa.

Outro aspecto importante é que o município deve cumprir alguns requisitos, entre eles: atingir o valor mínimo de 0,55 no cálculo do IGD e atingir o valor mínimo de 20% em cada um dos quatro indicadores que compõem o IGD - qualidade e integridade das informações constantes no Cadastro Único, atualização da base de dados do Cadastro Único, informações sobre o cumprimento das condicionalidades da área de educação e da área de saúde.

É importante observar que quanto maior o número de acompanhamentos, maior será o recurso transferido (IGD).

Em Ipaba foram cadastrados 2.511 beneficiários para acompanhamento no ano de 2021. Conforme resultado da 2ª vigência de 2021, foram acompanhados 2.325, alcançando um

percentual de acompanhamento de 93,41%, resultando no alcance do IGD bem acima da média.

COD IBGE	MUNICÍPIO	GRS	Beneficiários para Acompanhamento	Beneficiários Acompanhados	Percentual de Acompanhamento	Situação do Município	Beneficiários sem acompanhamento
313115	IPABA	Coronel Fabriciano	2.511	2.325	93,41%	Alcance IGD	186

Fonte: <https://auxilioBrasil.saude.gov.br/relatorio/consolidado>.

## 7 TERRITÓRIO E AMBIENTE

O município apresenta 76,2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 73,4% de arborização de vias públicas e 6,4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

Área da unidade territorial [2018]	<b>113,246 km<sup>2</sup></b>
Esgotamento sanitário adequado [2010]	<b>76,2 %</b>
Arborização de vias públicas [2010]	<b>73,4 %</b>
Urbanização de vias públicas [2010]	<b>6,4 %</b>
Bioma [2019]	<b>Mata Atlântica</b>

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/ipaba/panorama>

## 8 CENSO AGROPECUÁRIO

No ano de 2017, o município contava com um total de 7.892 hectares de Área de Estabelecimentos agropecuários. Neste total, 2.124 hectares compreendem a produtores individuais. Em se tratando da condição do produtor em relação às terras, a área que corresponde a proprietários efetivos compreende a 7.883 hectares. Quanto à utilização das terras, estavam distribuídas da seguinte forma: 254 hectares de lavouras permanentes, 66 hectares de lavouras temporárias, 1.598 hectares de pastagens naturais, 257 hectares de pastagens plantadas em boas condições, 2.696 hectares de matas ou florestas naturais destinadas à preservação permanente ou reserva legal.

## 9 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Os estudos de dados epidemiológicos são úteis para a descrição das condições de saúde de uma população selecionada, considerando-se o tempo e o espaço; para investigar fatores determinantes da saúde da população; para avaliar o impacto das ações efetuadas com o objetivo de alterar uma dada situação de saúde e estabelecer uma relação de associação entre um suposto fator de risco e o desfecho, que pode ou não ser a doença. Desta forma foi realizado um diagnóstico epidemiológico do município de Ipaba, com uma série histórica do ano de 2014 ao ano de 2022, destacando algumas condições de saúde mais relevantes.

### 9.1 Mortalidade infantil (menor de 01 ano)

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
5	2	3	2	1	1	2	1	2

Fonte: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>

### 9.2 Mortalidade geral (não fetal)

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
98	110	105	96	119	111	113	127	127

Fonte: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>.

### 9.3 Mortalidade causas externas

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
23	23	12	12	13	18	8	7	10

Fonte: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>.

### 9.4 Morbidades hospitalares do SUS

O perfil de morbimortalidades hospitalares analisa resumidamente os principais dados epidemiológicos utilizados pelos municípios para demonstrar o nível de saúde da população. Os principais dados são processados pelos sistemas nacionais de informação como, por exemplo, SIM, SINASC, SINAN além dos sistemas específicos para determinados programas.

Capítulo CID 10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
-----------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Algumas doenças infecciosas e parasitárias	80	86	92	60	79	70	87	141	104
Neoplasias (tumores)	94	85	96	73	93	115	74	103	159
Doenças sangue órgãos hemat. e transt. Imunitár.	10	18	4	8	8	15	9	10	15
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	30	24	17	9	17	27	25	15	20
Transtornos mentais e comportamentais	23	25	14	10	14	19	23	30	37
Doenças do sistema nervoso	23	11	17	12	15	15	17	19	16
Doenças do olho e anexos	1	4	5	5	3	2	2	3	7
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	-	-	1	3	4	1	-
Doenças do aparelho circulatório	247	160	154	88	132	159	93	115	121
Doenças do aparelho respiratório	105	92	91	58	96	138	59	75	84
Doenças do aparelho digestivo	157	156	85	66	89	144	59	54	107
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	17	19	12	18	21	10	7	12
Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	29	56	22	13	16	20	27	43	33
Doenças do aparelho geniturinário	128	84	90	49	59	98	54	57	60
Gravidez parto e puerpério	265	232	217	210	220	202	195	190	153
Algumas afec. originadas no período perinatal	17	20	17	22	27	34	33	43	43
Malf. Cong. Deformid. e anomalias cromossômicas	4	3	3	6	6	9	6	3	5
Sint. sinais e achados anorm. Ex. clín. e laborat.	23	25	15	13	10	14	9	10	10
Lesões enven. e alg. out conseq. causas externas	119	109	114	103	104	115	92	143	138

Fonte: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/informacoes-de-saude/informacoes-de-saude-tabnet-mg/>.

Com base nos dados apresentados acima, observa-se um aumento considerável nas internações por Neoplasias, Lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas, doenças do aparelho circulatório, aAlgumas doenças infecciosas e parasitárias e transtornos mentais e comportamentais, respectivamente.

## 9.5 Agravos Notificados no SINAN período 2014 a 2022

<b>Agravo</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Esquistossomose	29	4	0	26	6	4	0	1	0
Leishmaniose Teg. Americ.	1	0	0	4	7	13	6	3	1
Atendimento Anti- Rábico	1	37	12	15	10	19	65	64	69
Hanseníase	3	10	4	1	1	9	1	3	2
Meningite	1	0	0	0	0	1	1	2	2
Leptospirose	0	0	0	0	1	5	0	0	1
Leishmaniose Visceral	3	0	0	0	3	4	3	1	2
Varicela sem complicações	0	0	0	0	8	5	0	0	0
Tuberculose	1	1	5	5	3	4	6	2	4
Acidente de trabalho com exposição	1	0	0	0	3	2	2	0	2
Eventos Adversos Pós Vacinação	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Acidente com Animais Peçonhentos	0	0	0	16	29	22	24	26	35
Influenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Intoxicação Exógena	0	0	1	1	17	27	24	21	27
Febre Maculosa/ Rickettsioses	0	0	0	1	1	4	1	2	0
Pneumoconiose	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Dermatoses ocupacionais	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Acidente de Trabalho Grave	4	0	0	1	0	0	0	0	11
Toxoplasmose	0	0	0	0	0	1	0	2	2
Caxumba	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Doenças Exantemáticas	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Com a análise temporal dos agravos notificados entre os anos de 2014 a 2022, representados na tabela acima, percebe-se um aumento significativo em relação as notificações de Atendimento Anti- Rábico, Intoxicação Exógena, Acidente com Animais Peçonhentos e Leishmaniose Tegumentar Americana (especialmente em 2018 e 2019).

## 9.6 Arboviroses notificadas no SINAN no período 2014 a 2022

Agravo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dengue	8	1	200	99	171	127	36	25	4
Zika	0	0	40	0	0	5	0	0	0
Febre de Chikungunya	0	1	0	12	108	6	0	3	1
Febre Amarela	1	0	0	1	0	0	0	0	0

Quanto a análise das arboviroses, o cenário acima apresenta um grande número de notificações de Dengue entre 2016 e 2019, com queda nos anos seguintes. Já as notificações de Febre de Chikungunya apresenta seu maior índice no ano de 2018 com queda para os anos seguintes.

### 9.7 Infecções Sexualmente Transmissíveis notificadas no SINAN entre os anos de 2014 a 2022

Agravo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sífilis	1	3	4	6	14	21	27	40	94
HIV/AIDS	0	0	4	0	0	1	2	3	7
Hepatites Virais	5	4	2	4	3	5	5	2	4

Nos últimos anos, os casos de Infecção Sexualmente Transmissíveis (ISTs) – vêm crescendo de forma preocupante no Brasil. No município de Ipaba o cenário não é diferente, houve um aumento gradativo nos indicadores, principalmente nos casos de Sífilis. Como meio de reverter este quadro, além das campanhas nacionais que são aderidas pela Secretaria de Saúde, o município ainda implantou o plano municipal de combate a sífilis, com distribuição gratuita de preservativos, tratamento com os medicamentos indicados para os casos identificados, realização de testes rápidos nas UBS, mobilização social e distribuição de panfletos e folders informativos e de conscientização. E ainda divulgação de boletim epidemiológico anual de sífilis com cenário municipal.

### 9.8 Violência Interpessoal/Autoprovoçada notificadas no SINAN entre os anos de 2014 a 2022

Nos casos de Violência Interpessoal e/ou Autoprovocada houve um discreto aumento no

Agravo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Violência Interpessoal/ Autoprovocada</b>	67	52	64	14	47	49	36	37	44

número de casos no ano de 2016, oscilando nos anos seguinte. Neste contexto, conforme relato de profissionais da rede municipal de assistência à saúde, tais notificações podem estar direta ou indiretamente associadas aos indicadores como transtornos mentais diversos, *bullying*, desemprego, luto, abuso de drogas lícitas e ilícitas, ociosidade e diversas outras causas que podem contribuir com a incidência desse tipo de violência.

## 10 ANÁLISE SITUACIONAL – ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

---

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, destaca-se a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da Atenção Básica no Brasil. Sendo assim, em 21 de outubro de 2011 entrou em vigor a Portaria Nº 2.488 que estabelece a Política Nacional de Atenção Básica.

Tendo em vista que a Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, o município de Ipaba possui 07 (sete) equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo 5 (cinco) com Equipes de Saúde Bucal (SB), abrangendo 100% das famílias de sua área de cobertura.

Todas as informações em saúde são levantadas pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) através das fichas e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) que produzem os dados que compõem o SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica e são utilizados para realizar o cadastramento, o acompanhamento domiciliar, o registro de atividades, de procedimentos e de notificações das pessoas adstritas nos territórios das EAB.

O e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) é uma estratégia do Departamento de Saúde da Família para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS APS, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS utilizando atualmente o prontuário eletrônico do Cidadão (PEC).

As equipes de Saúde da Família estão distribuídas em 05 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e são compostas por médico clínico geral, enfermeiro, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Já as equipes odontológicas são compostas por Cirurgião dentista e Técnico/Auxiliar de Saúde Bucal.

Segue tabela com identificação das unidades e respectivos endereços:

Nome UBS	Localização
UBS CENTRO	Av. Manoel Machado Franco, 602 – Centro
UBS SÃO JOSÉ	Rua Olivia Rodrigues, 405 – Bairro São José
UBS BELA VISTA	Avenida José Rodrigues de Almeida 212–Centro
UBS NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	Rua Omar Coutinho, S/N – Bairro Nossa Senhora das Graças
UBS BOACHÁ	Praça Quintino de Menezes - Boachá
UBS VALE VERDE	Rua Dezesesseis, 161 – Vale Verde

Vale ressaltar que todas as unidades funcionam no horário de 07:00 às 17:00 horas. Na UBS São José, funcionam 02 Equipes de Saúde da Família: ESF São José e ESF Paraíso. As demais unidades funcionam apenas uma equipe de ESF cada.

O município de Ipaba possui ainda a seguinte estrutura da Rede de Atenção à Saúde:

➤ **Clínica Municipal de Fisioterapia**

Horário de Funcionamento	Composição Profissional	Endereço
07 as 19 horas	02 Fisioterapeutas 02 Auxiliares de serviços gerais, 02 Recepcionistas 01 Coordenador	Av. José Rodrigues de Almeida, Nº 362, Centro

➤ **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I)**

Horário de Funcionamento	Composição Profissional	Endereço
07 as 17 horas	01 Coordenador 01 Auxiliar Administrativo 01 Diretor Clínico 01 Enfermeiro 01 Técnico em Enfermagem 01 Orientador Pedagógico 01 Artesão 01 Psicólogo 01 Psiquiatra	Rua Olívia Rodrigues Vieira, Nº 105, Centro

	01 Assistente Social 01 Recepcionista 02 Auxiliares de serviços gerais	
--	--	--

O CAPS I atende possui modelo dia, com serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial. A equipe multiprofissional emprega diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação neuropsicológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros.

➤ **Pronto Atendimento Municipal/Centro de Saúde**

Horário de Funcionamento	Composição Profissional	Endereço
24 horas	06 Enfermeiros, 13 Técnicos em Enfermagem 06 Médicos (plantonistas) 01 Assistente Social 01 Psiquiatra 01 Neurologista 01 Ginecologista 01 Pediatra 01 Urologista 01 Cardiologista 01 Anestesiologista 02 Psicólogos 01 Médicos radiologia e Diag. Imagem 06 Recepcionistas 02 Técnicos em radiologia 01 Gerente 01 Auxiliar de almoxarifado 06 Auxiliares de serviços 14 Motoristas 02 Vigias	Avenida Manoel Machado Franco, N° 602, 1º piso- Centro

O atendimento clínico e de enfermagem é organizado em forma de plantão de 12 horas, com suporte da frota de veículos (ambulâncias disponíveis no local). O atendimento com especialistas é agendado via SMS conforme demanda. Os atendimentos de urgências, são direcionados para o Pronto Atendimento/Centro de Saúde 24 horas, onde possui uma frota de

veículos destinados a traslado intermunicipal e atendimentos dentro do município. No pronto atendimento municipal ainda são realizados exames de eletrocardiograma, ultrassonografia e Raio-X. Possui também credenciamento com laboratório de análises clínicas dentro do município.

➤ **Assistência Farmacêutica**

Farmácias	Horário de Funcionamento	Composição Profissional	Endereço
Farmácia Central	07 as 23 horas (horário estendido)	01 Farmacêutico 04 Atendentes de farmácia	Avenida Manoel Machado Franco, Nº 602, Térreo - Centro
Farmácia São José	07 as 17 horas	01 Farmacêutico 01 Atendente de farmácia	Rua Olívia Rodrigues, 405 – Bairro São José
Farmácia Vale Verde	07 as 17 horas	01 Farmacêutico 01 Atendente de farmácia	Rua Dezesseis, 161 – Vale Verde

### 10.1 Equipe Multidisciplinar em Saúde

Com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Primária no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações, criados pelo Ministério da Saúde, em 2008, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Atualmente, regulamenta-se pela Nota Técnica nº 3/2020, na qual revoga os serviços do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e cria um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pelo programa “Previne Brasil”. De acordo com o documento, “a composição de equipes multiprofissionais deixa de estar vinculada às tipologias de equipes NASF-AB”. Com essa desvinculação, o gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe”.

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde, como nas visitas domiciliares; permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde

Desta forma, o município possui uma equipe multidisciplinar de apoio à Atenção Primária composta pelos seguintes profissionais:

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>
Psicólogo	1
Nutricionista	2
Educador Físico	2
Fonoaudiólogo	1
Coordenador	1

## 10.2 Programa Médicos Pelo Brasil

O Programa Mais Médicos (PMMB) é parte de um amplo esforço do Governo Federal, com apoio de estados e municípios, para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de levar mais médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais, o programa prevê, ainda, mais investimentos para construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de novas vagas de graduação, e residência médica para qualificar a formação desses profissionais.

Assim, o programa busca não só resolver a questão emergencial do atendimento básico ao cidadão, mas também cria condições para continuar a garantir um atendimento qualificado no futuro para aqueles que acessam cotidianamente o SUS. Além de estender o acesso, o programa provoca melhorias na qualidade e humaniza o atendimento, com médicos que criam vínculos com seus pacientes e com a comunidade.

O PMB se somou a um conjunto de ações e iniciativas do governo para o fortalecimento da Atenção Básica do país. A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), que está presente em todos os municípios e próxima de todas as comunidades. É neste atendimento que 80% dos problemas de saúde são resolvidos. Ipaba foi contemplado pela primeira vigência do programa em 2013. E mantém a pactuação até o



---

atual momento com 03 médicos atuando nas ESF, s Bela Vista, São José e Nossa Senhora das Graças.

## 11 IMPACTO SÓCIO ECONÔMICO E AMBIENTAL

Com o Rompimento da Barragem de Rejeito da Samarco, Vale, BHP Billiton, em Mariana em 05 de novembro de 2015, no qual IPABA também foi atingido, nos dando a possibilidade e o direito de elaborar e reivindicar mediante a RENOVA por meio do instrumento de planejamento /trabalho/ gestão denominado “Plano Municipal de Planejamento e Gerenciamento de Ações de Recuperação em Saúde” que reivindica ações que minimizem os impactos gerados no nosso município, que já se refletem há mais de três anos, e continuará refletindo de forma a mudar o cenário sócio econômico, cultural, demográfico, epidemiológico, gerando adoecimentos diversos, ocasionando custos e situações sociais não imagináveis, em decorrência dos andamentos e formas de conduzir o ressarcimento dos atingidos pela crime socioambiental da Samarco, Vale, BHP Billiton.



Figura 2: Percurso da lama de rejeitos da Barragem do Fundão, pertencente a Samarco, Vale, BHP Billiton, localizada no município de Mariana, teve destino final no litoral do Estado de Espírito Santo.



Figura 3: Imagem aérea do município de Ipaba e rio Doce após o rompimento da barragem

### **11.1 Diagnóstico Situacional das comunidades diretamente atingidas**

Após o desastre, foi possível observar 03 áreas distintas que foram diretamente atingidas, que confrontam com o Rio Doce. A localidade denominada Baixada Coronel Roberto (área rural), Rua do Porto e parte da Rua Gessy de Assis Pena (ambas na área urbana).

A Baixada Coronel Roberto está localizada a 03 quilômetros da sede do município. Parte do acesso é asfaltado, e a outra parte é estrada de terra. Considerada área rural, esta localidade possui um total aproximado de 36 famílias. Todas utilizam o cultivo de plantas, criação de animais e pesca para consumo e eventual comércio para complementação da subsistência. O abastecimento de água é oriundo de cisternas/ poços artesianos. As irrigações são feitas através de bombas com captação de água do Rio Doce. Aproximadamente 60% não possui emprego formal e são beneficiários do Programa Auxílio Brasil. Essa comunidade é cadastrada na Primeira Unidade de Saúde da Família, sendo acompanhada pela ESF Nossa Senhora das Graças, e Equipe Odontológica, onde são atendidas todas as demandas de saúde na atenção básica. Já o apoio psicossocial é referenciado para a equipe multidisciplinar e CAPS sempre que necessário. Nos casos de atendimentos de urgência, a população é direcionada para o Pronto Atendimento Municipal. O acesso a estes serviços é realizado

---

através de agendamentos pela equipe de saúde de referência, ou procura direta do usuário. As maiores dificuldades relatadas estão associadas ao acesso, devido à distância da UBS de referência e ao agendamento com especialistas, devido à alta demanda por especialistas como dermatologistas, infectologistas, psiquiatras entre outros. Sendo proposto a revisão da frequência de visitas das ACS,s, bem como, um veículo específico para esta UBS para otimizar as visitas domiciliares.

Segue abaixo a estrutura existente na Primeira Unidade de Saúde da Família (Nossa Senhora das Graças):

- 01 Consultório médico
- 01 Consultório de enfermagem
- 01 Consultório odontológico
- 01 Sala técnico de enfermagem (triagem)
- 01 Sala para medicação
- 01 Sala para curativo
- 01 Sala para Agentes Comunitários de Saúde (07 ACS)
- 01 Sala para reunião
- 01 Sala para arquivo
- Recepção
- Cozinha
- Expurgo
- 06 banheiros (03 femininos e 03 masculinos)

Os consultórios são equipados com (01 mesa, 02 cadeiras, 01 computador, 01 armário, ar condicionado). O consultório odontológico é equipado conforme especificidade do mesmo. A sala dos ACS possui uma mesa para reuniões, 07 cadeiras, 01 computador, 01 armário e ar condicionado. A sala de triagem não possui computador.

Já em relação aos moradores da Rua do Porto e Parte da Rua Gessy de Assis Pena que confrontam com o Rio Doce, os domicílios estão localizados em perímetro urbano, totalizando aproximadamente 96 famílias. Sendo que grande parte relata plantio de hortaliças para consumo e utilização direta do Rio para pesca informal e lazer, além de cultivo de árvores frutíferas para consumo. Esses moradores são referenciados a Unidade Básica de Saúde Centro, com cobertura da ESF Centro e Equipe odontológica do Centro, além da utilização

de toda rede de assistência à saúde. Estima-se que 70% dos moradores possuem emprego formal e 30% estão entre os aposentados e desempregados. Não há relatos de dificuldade para acesso aos serviços de saúde, apenas queixas de uma espera longa em relação a especialistas como dermatologistas, infectologistas, psiquiatras e alguns exames por imagem e laboratoriais.

Segue abaixo a estrutura existente na UBS Centro:

- 01 Consultório médico
- 01 Consultório de enfermagem
- 01 Consultório odontológico
- 01 Sala técnico de enfermagem e medicação (triagem)
- 01 Sala para Agentes Comunitários de Saúde (07 ACS)
- Recepção
- 01 Cozinha
- 02 Banheiros (masculino e feminino)

Os consultórios são equipados com (01 mesa, 02 cadeiras, 01 computador, 01 armário, ar condicionado). O consultório odontológico é equipado conforme especificidade do mesmo. A sala dos ACS possui 02 mesas pequenas, 07 cadeiras, 01 computador, 01 armário e ar condicionado. A sala de triagem não possui computador.

Segundo os setores de regulação controle e avaliação e Tratamento Fora do Domicílio (TFD), em um cenário geral do município, dentre as demandas reprimidas existentes, destaca-se as seguintes: Encaminhamentos para Dermatologista, Neurologista e Infectologista e ainda alguns exames como: tomografia, ressonância magnética, biópsia e exames laboratoriais bioquímicos. O setor de TFD ainda destacou ter observado um crescente aumento de pacientes oncológicos nos últimos anos.

Não foi possível realizar um recorte específico para a população diretamente atingida em relação ao número de consultas e diagnóstico diferencial para patologias específicas, bem como para as demandas reprimidas, visto que anteriormente os atendimentos eram registrados em prontuários físicos (papel), e o município só passou a atender com sistema informatizado (PEC-ESUS) no ano de 2021, estando em fase de adaptação até a atualidade.

Em visita realizada “in loco” da comissão de impacto da secretaria municipal de saúde, juntamente com militantes do Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB), foi possível

---

verificar algumas situações, que de alguma forma alteraram o ecossistema da região de Ipaba. Destaca-se principalmente os aspectos relacionados a qualidade da água para consumo e/ou cultivo em locais que confrontam com o Rio Doce.

Outro ponto a ser destacado, refere-se ao pescado. Esta atividade foi altamente afetada. Muitos moradores do município, deixaram de realizar esta atividade, trazendo consigo perdas tanto no ponto de vista econômico como psicológico, visto que apesar de não configurar como principal fonte de subsistência, a pesca era utilizada também como complementação de renda para algumas famílias.

As áreas afetadas no setor agrícola e pecuária estão diretamente envolvidas na produção e no sustento familiar. As famílias atingidas utilizavam a produção agrícola e a criação de animais (bovinos e suínos) para o consumo familiar e em alguns casos, para complementação de renda.

Com relação a situação de empregos e desempregos, percebe-se um número considerável de moradores que deixaram seus empregos, principalmente os trabalhadores informais, após serem contemplados com indenização para reparação de danos pela Renova, ficando em situação de ociosidade.

Segundo relatos de alguns moradores da Baixada Coronel Roberto, foi realizada por empresa terceirizada da mineradora Samarco, análise em água de alguns poços artesianos. Todavia, ainda não obtiverem retorno de resultado. Entretanto, ainda segundo os moradores a empresa vem abastecendo as caixas de água com caminhões pipa.

No que tange ao impacto a saúde, de acordo com relatos e observação no decorrer da visita “in loco”, as principais queixas foram: Alopecia, problemas gastrointestinais, afecções dermatológicas, impactos psicológicos, e ainda aumento de insetos (pernilongos e outros).

Segue alguns relatos na íntegra de alguns atingidos, no momento da visita:

“A cor da água do poço está estranha. Vieram aqui e não fizeram análise na água”. (Sr. S. 58 anos)

“Possuo poço artesiano e não percebi nenhuma mudança”. (Sr. E. 49 anos). Observado que a propriedade não faz divisa com o Rio Doce.

---

“Tenho 2 cisternas, uma está desativada por causa da lama do rio que subiu. Minha caixa d’água está sendo abastecida pela Renova”. “Tenho dor de barriga, coceira e ferida na pele quando uso a água da outra cisterna”. “A plantação não é mais a mesma”. Tristeza, vontade de sentar na beira do rio e pescar para esfriar a cabeça”. “Eu chorava de ver o rio daquele jeito, cheio de lama, parecia um pedaço de mim que estava acabando”. “Esse sentimento não tem dinheiro que pague”. (Sra. B. 56 anos)

“A água do meu poço está com cheiro forte”. “Minha caixa é abastecida pela Renova, mas sinto gosto diferente na água”. “As plantas não desenvolvem mais”. A juventude ficou prejudicada, pois usava o rio para nadar, brincar e encontros entre amigos nos finais de semana”. “Aumentou o uso de drogas pelos jovens aqui da baixada”. (Sra. F. 22 anos)

“Tenho 2 poços artesianos. Um para consumo que não percebi nenhuma diferença na água, e outro para irrigação das plantas. Este último é mais perto do rio, a água tá com cor diferente e com cheiro de enxofre e com presença de minério”. “Meu esposo ficou abalado porque gostava de pescar para consumo e para vender”. (Sra. M. A 58 anos)

“Quando usava a água do rio apareceu uns caroços no meu corpo, muita coceira e meu cabelo começou a cair. Agora uso poço artesiano só para irrigação e minha caixa é abastecida pela renova para consumo”. “As plantas não desenvolvem como antes e teve muita morte de animais com a passagem da lama”. (Sra. A. 31 anos)

“Aumentou pernillongo e teve casos de leishmaniose na minha família”. “Tive manchas na pele e queda de cabelo”. (Sra. E. 64 anos)

“A gente tinha um divertimento que hoje não tem mais” (relativo a pesca). “O minério que fica na beira do rio fede carniça”.

“A gente fica com desgosto de viver na terra onde a gente sempre viveu e hoje tá desse jeito”. Sr. T. (63 anos)

“Apareceu problemas no intestino, cabelo caindo e nascendo cabelo branco no local, muita mancha na pele”. “Temos cisterna e a caixa d’água é abastecida pela renova, mas não dá para consumir porque fica barro no fundo da caixa”. “As plantas não desenvolvem como antes, o solo está cheio de minério”. “Tivemos que consultar muito com médico por causa de

---

problemas no intestino e de pele”. “A saúde de todos da família não é a mesma coisa. Está aparecendo muitos problemas, diarreia, dor no estômago”. (Sra. G. 55 anos).

Em conversa com a equipe de Vigilância Epidemiológica, foi possível perceber uma dificuldade de acesso, especificamente à Baixada Coronel Roberto, principalmente para ações de controle de vetores, pois requer porte de equipamentos pesados e a equipe não possui veículo compatível para transporte dos mesmos.

Foi realizado ainda reuniões matriciais com a equipe de saúde mental municipal e equipe do CAPS, onde foi relatado pelos profissionais um aumento na demanda, principalmente para consulta psiquiátrica. Enfatizaram ainda uma percepção de aumento de etilismo e casos de violência diversas. Outro ponto que observaram foram aumento das tentativas de autoextermínio.

Fomentando ainda a análise dos impactos na rede de saúde, vale ressaltar que surgiram novas demandas que exigiram muito trabalho aos colaboradores, principalmente das equipes de ESF e setor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, que relataram maus tratos dos usuários que procuraram as unidades no intuito de obterem documentos comprobatórios de residência no município referido período indenizatório. Muitas vezes exigiam que colocassem informações que não condiziam com a verdade, e diante da negativa do mesmo, prosseguiram com ameaças, o que representou risco de vida aos coordenadores de saúde que ficaram responsáveis por consultarem os prontuários para localizarem as pessoas. Tal fato gerou muito stress e sofrimento aos envolvidos, demandas de trabalho com extensas filas de espera. Esta situação teve duração de aproximadamente 05 meses, onde a SMS se posicionou junto ao setor jurídico da Prefeitura Municipal, para que fosse criado um sistema informatizado em rede com endereço eletrônico para protocolo de solicitação de documentos, onde houve uma redução de solicitações, bem como de queixas dos colaboradores.

Para que as reais necessidades da população atingida fossem identificadas, e que fosse possível estabelecer as prioridades com base em dados epidemiológicos, foi realizado um levantamento pela Secretaria Municipal de Saúde que é a base para este plano que foi amplamente debatido entre a Secretaria de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, membros do Grupo dos Atingidos, representantes do Movimento de Atingidos por Barragem – MAB, estabelecendo dentro dos levantamentos feitos pelo grupo, a construção dos eixos deste plano.

---

## 12 PLANO DE TRABALHO

### 12.1 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

Após o rompimento da barragem, todo apoio é necessário a rede de assistência à saúde do município. Após reunião com grupo de atingidos, visitas “*in loco*” e conforme avaliação com os principais setores da rede de assistência à saúde, observa-se alguns aspectos que devem ser considerados para que a assistência seja prestada com qualidade, no sentido reparatório ou de acompanhamento com mais frequência da comunidade de forma geral. Em um cenário do município em sua totalidade, houve um crescimento de solicitações para a área de consultas especializadas e exames de análises clínicas para apoio diagnóstico. Além dos gastos com pessoal, transporte tanto de pacientes quanto de profissionais, materiais de informática e de escritório em geral.

Questões sobre a saúde da população direta e indiretamente atingidos pelo desastre são levantadas e pensadas para tais direcionamentos, tais como: aumento do número de consultas e de solicitações de procedimentos; mais informações e acesso/direito a tratamento médico especializado necessário e outras.

### 12.2 PROTEÇÃO A SAÚDE:

Proteção e prevenção a Saúde

### 12.3 SERVIÇOS:

Serviço de acompanhamento e assistência as famílias atingidas pelo Rompimento da Barragem de Rejeito da Samarco, Vale, BHP Billiton, em Mariana.

### 12.4 OBJETIVO GERAL:

Garantir no município de Ipaba, serviços para a execução direta e/ou indireta no acompanhamento as famílias atingidas pelo rompimento da barragem de rejeito da Samarco, Vale, BHP Billiton, em Mariana, nas modalidades e condições estabelecidas neste Plano de Trabalho.

---

## 12.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Oferecer serviços na área da saúde as Famílias Atingidas pela Barragem de Fundão, em situação de vulnerabilidade e risco.
- Realizar acompanhamento multidisciplinar para atender demanda que surgiu após rompimento da Barragem.
- Redução na prevalência e possíveis complicações de doenças.
- Melhoria no bem-estar geral dos indivíduos.
- Ampliar o acesso com qualificação e humanização da atenção em saúde.

## 12.6 INSTRUMENTAIS A SEREM UTILIZADOS:

O órgão executor deverá manter atualizados os dados das famílias nos instrumentais estabelecidos pelo órgão gestor, tais como formulário e prontuário familiar onde deverá discriminar os usuários atendidos.

O Acompanhamento as Famílias Atingidas pelo Rompimento da Barragem de Fundão, elaborado conjuntamente com as partes envolvidas. A executora direta e/ou indireta deverá estar permanentemente em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde, objetivando a resolutividade das necessidades apresentadas pelos usuários e suas respectivas famílias.

Elaborar e entregar relatórios quando solicitado, de atendimento e acompanhamento das famílias atingidas pela Barragem de Rejeito da Samarco, Vale, BHP Billiton, em Mariana.

## 12.7 JUSTIFICATIVA:

A Política de Assistência Saúde tem como funções garantir a promoção à saúde, a atenção integral à saúde da população, baseado nos princípios da acessibilidade, resolutividade, humanização e cidadania, tendo sua operacionalização através do Sistema Único de Saúde, sendo dever do Estado e direito do cidadão. É política pública e como tal, faz parte da seguridade social. Está organizada através das proteções sociais, que visam à garantia de direitos a quem dela necessitar.

---

**12.8 PÚBLICO ALVO:**

População atingida direta e indiretamente pelo Rompimento da Barragem de Rejeito da Samarco, Vale, BHP Billiton, em Mariana, no município de Ipaba.

## 13 PLANO DE AÇÃO

Conforme apresentado, após o levantamento da análise situacional da saúde em seus diversos aspectos, torna-se imprescindível a elaboração de um plano de ação, no intuito de formular e priorizar os problemas evidenciados após o Rompimento da Barragem do Fundão em 2015. Diante das informações contidas anteriormente no corpo deste documento, segue o plano de ação, contendo até o momento os problemas identificados, as ações a serem adotadas, qual o objetivo que o município visa atingir, a meta a ser alcançada, o prazo estabelecido pelo município para o cumprimento da ação, qual o recurso e custo que as ações irão gerar a serem assumidos pela fundação RENOVA.

<b>EIXO TEMÁTICO: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>						
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:</b> Necessidade de um veículo para o transporte das equipes para visita domiciliar de assistência à saúde a povoados distantes da sede incluindo população ribeirinha da localidade Baixada Coronel Roberto. Como possui um trecho com estrada de chão, torna-se necessário um carro com tração para que em dias chuvosos a equipe consiga realizar o acesso sem transtornos.						
<b>OBJETIVO:</b> Transportar equipes de saúde a comunidades mais afastadas.						
<b>AÇÕES</b>						
Item	Tipo da ação	Descrição da ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Investimento	Aquisição de 01 Veículo tipo Pick-up (05 lugares)*		2023	R\$ 190.000,00	Custeio pela Renova e controle e conservação do patrimônio PMI, SMS.
02	Custeio	Manutenção de veículo e combustível por um período de 05 anos **	Imediato após a aquisição do veículo	05 anos a partir da aquisição do veículo	R\$ 150.000,00	Custeio pela Renova e controle pela PMI
<b>Indicadores</b>				<b>Metas</b>		
Número de veículo adquirido				01 Veículo		
Manutenção e combustível custeados				Manutenção e combustível por um período de 05 anos		

(\*) **ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO:** Veículo pick-up, Ano 2023, (zero quilômetro); cabine dupla, Motor turbo Diesel tração 4x4, 5 lugares; Portas: 4 (quatro); Câmbio: manual; Potência mínima: 140 cv; Cor: sólida branca; Vidros com acionamento elétrico nas 04 (quatro portas); Ar condicionado; Direção hidráulica; com freios ABS; Airbag Duplo; reservatório de combustível 75 litros, alarme anti-furto, vidro e trava elétrica nas portas c/ fechamento automático dos vidros. Acessórios.

(\*\*) Sendo uma estimativa de consumo/manutenção de R\$ 2.500,00 mensal, perfazendo um total de R\$ 30.000,00 anual. Total geral após 05 anos de R\$ 150.000,00

EIXO TEMÁTICO: ATENÇÃO ESPECIALIZADA						
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:</b> Conforme demanda reprimida mencionada anteriormente, e ainda diante de relatos e queixas de moradores com sinais/sintomas que demandam consultas especializadas, percebe-se a necessidade de suporte com consultas especializadas.						
<b>OBJETIVO:</b> Oferecer acesso a população atingida aos serviços especializados, através de contratação de consultas especializadas por quantitativo conforme demanda.						
AÇÕES						
Item	Tipo da ação	Descrição da ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Custeio	Contratação de 10 consultas mensais de <b>Dermatologia</b> por um período de 05 anos	2023	2028	R\$ 120.000,00*	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
02	Custeio	Contratação de 10 consultas mensais de <b>Infectologia</b> por um período de 05 anos	2023	2028	R\$ 120.000,00**	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
03	Custeio	Contratação de 10 consultas mensais de <b>Neurologia</b> por um período de 05 anos	2023	2028	R\$ 120.000,00***	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
Indicadores				Metas		
10 consultas mensais de <b>Dermatologia</b> contratadas				10 Consultas mensais		
10 consultas mensais de <b>Infectologia</b> contratadas				10 Consultas mensais		
10 consultas mensais de <b>Neurologia</b>				10 Consultas mensais		

(\*)(\*\*)(\*\*\*) Foi calculado um valor em média de R\$200,00 por consulta.

**EIXO TEMÁTICO: SAÚDE MENTAL**

**IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:** Com relatos da equipe de aumento de consumo de álcool, drogas lícitas e ilícitas, sedentarismo, violência de forma geral, houve um crescimento na demanda por consultas na rede de atenção Psicossocial.

**OBJETIVO:** Ampliar a oferta dos serviços para atender a demanda apresentada através de contratação de um profissional Psiquiatra, uma vez que a procura por este serviço está além da capacidade de atendimento do profissional existente no município.

**AÇÕES**

Item	Tipo da ação	Descrição da ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Custeio	Contratação de 01 Médico <b>Psiquiatra</b> por um período de 05 anos	2023	2028	R\$ 510.000,00*	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
01	Custeio	Contratação de 01 <b>Profissional Psicólogo</b> por um período de 05 anos	2023	2028	R\$ 150.000,00**	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
<b>Indicadores</b>				<b>Metas</b>		
01 Médico Psiquiatra contratado				01 Médico Psiquiatra		
01 Profissional Psicólogo contratado				01 Profissional Psicólogo		

(\*)Foi calculado um valor em média de R\$8.500,00 de remuneração mensal.

(\*\*)Foi calculado um valor em média de R\$2.500,00 de remuneração mensal.

**EIXO TEMÁTICO: SAÚDE DO TRABALHADOR E VIGILÂNCIA AMBIENTAL ZOOSE**

**IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:** Após relatos de aparecimento de roedores e outros insetos, observa-se a necessidade de uma assistência mais frequente da equipe de epidemiologia. Os agentes de combate as endemias (ACE) e agentes comunitários de saúde (ACS) são profissionais fundamentais para o controle de endemias e doenças em geral, são responsáveis por visitas domiciliares para acompanhamento à saúde, vistoria de residências, depósitos, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais para buscar focos endêmicos. São responsáveis por orientações quanto à prevenção e tratamento de doenças infecciosas. Uma inspeção cuidadosa de possíveis recipientes e inservíveis que possam representar foco de proliferação de vetores é fundamental para que a comunidade esteja protegida e livre de doenças como dengue, zika, chikungunya, leishmaniose, febre maculosa, leptospirose e outras doenças transmitidas por vetores e insetos. Em alguns momentos são necessárias aplicações de larvicidas e inseticidas para combater tais doenças. A falta de equipamentos adequados pode prejudicar e/ou colocar em risco a saúde do trabalhador.

**OBJETIVO:** Proteção à saúde dos trabalhadores e combate a vetores e insetos.

**AÇÕES**

Item	Tipo da ação	Descrição da ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Custeio	Aquisição de equipamentos de proteção individual 12 máscaras facial completa*, 12 macacões**, 12 coletes, 12 pares de luvas de borracha, 12 pares de botas		2023	R\$ 80.000,00*	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.

**Indicadores**

Número de equipamentos adquiridos

**Metas**

12 máscaras facial completa,  
12 macacões,  
12 coletes,  
12 pares de luvas de borracha,  
12 pares de botas

(\*) *Máscara Facial (Respirador com manutenção destinada à purificação do ar, composto por uma peça facial inteira em termoplástico atóxico e dois conectores para fixação dos elementos filtrantes. O visor é de policarbonato transparente com amplo visual protegido por uma película autoadesiva transparente e descartável. O respirador pode ser usado com filtro químico, combinados e mecânicos.*

(\*\*) *Macacão para proteção contra partículas perigosas, respingos de líquidos, aerossóis e em muitas aplicações industriais;*

**EIXO TEMÁTICO: SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

**IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:** Apesar de toda a rede de assistência à saúde contribuir de forma sistemática com o atendimento a população, especialmente as comunidades atingidas, nota-se uma necessidade de adequação relacionada a equipamentos nas 02 unidades básicas de saúde que prestam assistência direta as comunidades atingidas. São elas: Primeira Unidade de Saúde da Família (UBS Nossa Senhora das Graças) e UBS Centro

**OBJETIVO:** Adequar as unidades de saúde para acolher a população atingida conforme demanda .

**AÇÕES**

Item	Tipo da ação	Descrição da ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Investimento	Aquisição de 04 computadores*		2023	R\$ 32.000,00	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
02	Investimento	Aquisição de 04 impressoras**		2023	R\$ 20.000,00	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
<b>Indicadores</b>				<b>Metas</b>		
Número de computadores adquiridos				04 computadores		
Número de impressoras adquiridos				04 impressoras		

(\*) Computador desktop com processador no mínimo INTEL core i3 ou AMD a10 ou similar; possuir 1 (um) disco rígido de 500 gigabyte; memória RAM de 08 (oito) gigabytes, em 02 (dois) módulos idênticos de 04 (quatro) gigabytes cada, do tipo SDRAM ddr4 2.133 MHZ ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL; a placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX ou MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio [www.formfactors.org](http://www.formfactors.org), organismo que define os padrões existentes; possuir pelo menos 01 (um) slot PCI-EXPRESS 2.0 x16 ou superior; possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete; o adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 01 (um) gigabyte de memória, possuir suporte ao MICROSOFT DIRECTX 10.1 ou superior, suportar monitor estendido, possuir no mínimo 02 (duas) saídas de vídeo, sendo pelo menos 01 (uma) digital do tipo HDMI, display ou PORT ou DVI; unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom; teclado USB, abnt2, 107 teclas (com fio) e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll (com fio); monitor de LED 19 polegadas widescreen 16:9; interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n; sistema operacional Windows 10 pro (64 bits); fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item; gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal; todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor; todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento; garantia de 12 meses.

(\*\*) Impressora multifuncional com Impressão, digitalização, cópia.

**EIXO TEMÁTICO: ASSISTÊNCIA LABORATORIAL**

**IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:** Devido a demanda reprimida de alguns exames tanto por imagem, quanto laboratorial, o município não está conseguindo referenciar todos os usuários com exames solicitados, prejudicando o sistema de referência e contra referência, ferindo o princípio de integralidade do SUS.

**OBJETIVO:** Reforçar a estrutura de atendimento através de ampliação de oferta de exames no intuito de suprir a demanda reprimida.

**AÇÕES**

Item	Tipo da ação	Descrição da ação	Prazo de início	Prazo de conclusão	Custo	Responsáveis
01	Custeio	Aquisição de 03 exames mensal de <b>Ressonância Magnética</b> , por um período de 05 anos	2023	2028	R\$ 84.600,00	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
02	Custeio	Aquisição de 03 exames mensal de <b>Tomografia</b> , por um período de 05 anos	2023	2028	R\$ 64.800,00	Financiamento pela Renova e execução pela PMI.
<b>Indicadores</b>				<b>Metas</b>		
Número exames de <b>Ressonância Magnética</b> adquiridos				03 exames mensal de <b>Ressonância Magnética</b>		
Número exames de <b>Tomografia</b> adquiridos				03 exames mensal de <b>Tomografia</b>		

**TOTAL GERAL DO PLANO**

**R\$ 1.641.400,00**



---

## 14 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento das ações do serviço será realizado através da análise das informações contidas em relatório mensal emitido pelo sistema e-SUS AB. Toda Avaliação será feita pela Secretaria Municipal de Saúde, após o levantamento e análise dos dados apresentados referente ao processo de trabalho como um todo, em seguida será discutido com as equipes que integram o serviço de saúde do município.

---

**15 DISPOSIÇÕES FINAIS:**

Torna-se imperioso a efetivação desse plano para o bem-estar e melhor condição de saúde da população de Ipabense, especialmente aquelas comunidades que foram diretamente atingidas, que irão receber atenção adequada e digna, para reparar os danos sofridos a partir do desastre de rompimento da barragem de Fundão.


Todas as ações necessárias para a articulação, mobilização, encaminhamento e monitoramento da trajetória do público alvo da execução de acompanhamento as famílias atingidas estão estabelecidas no presente plano de trabalho que ocorrerá em momento oportuno, porém todas as orientações que o município receber posteriores ao firmamento da parceria com a instituição, deverá ser atendida na íntegra pela equipe de referência. As ações executadas e desenvolvidas bem como as orientações serão registradas em atas do Conselho Municipal de Saúde deste município.

---


## REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

- 1 – ENTENDA O ACIDENTE DE MARIANA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O MEIO AMBIENTE. **Rompimento de barragem da mineradora Samarco, Vale, BHP Billiton lançou 62 milhões de m<sup>3</sup> de lama de rejeitos no meio ambiente**; governo age para reparar danos e recuperar rio Doce. Publicado: 23/12/2015 10h12, última modificação: 23/12/2017 00h47. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/meio-ambiente/2015/12/entenda-o-acidente-de-mariana-e-suas-consequencias-para-o-meio-ambiente>. Acesso em: 13 de novembro de 2019.
- 2 – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponibilizado no site: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/ipaba/panorama>. Acesso em 18 de Novembro de 2019
- 3 – FORÇA-TAREFA – Barragem de Fundão mariana – MG (decreto nº 46.892/15). **Relatório: Avaliação dos efeitos e desdobramentos do rompimento da Barragem de Fundão em Mariana-MG.** Disponível em [http://www.meioambiente.mg.gov.br/images/stories/2016/DESASTRE\\_MARIANA/Relat%C3%B3rios/Relatorio\\_final.pdf](http://www.meioambiente.mg.gov.br/images/stories/2016/DESASTRE_MARIANA/Relat%C3%B3rios/Relatorio_final.pdf). Acesso em: 18 de novembro de 2019
- 4 – ORGANIC SEWS BRASIL. Retrospectiva 2015 – **a lama que sufocou o Rio Doce**. Disponível no site: <https://organicsnewsbrasil.com.br/meio-ambiente/barragem-mg/ate-que-enfim-a-onu-entra-na-lama-e-o-mundo-vai-saber-desastre-ambiental/>. Acesso em 18 de novembro de 2019
- 5 – GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL (GAL). Disponível em <https://gal.funed.mg.gov.br/>. Acesso em: 19 de novembro de 2019.
- 6 – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO. Disponível em: <http://sinan.saude.gov.br/sinan/secured/consultar/consultarNotificacao.jsf>. Acesso em: 03 de Dezembro de 2019
- 7 - NOTA TÉCNICA Nº 62/2022 DA CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE. **Detalha o fluxo de recebimento, avaliação e validação dos Planos de Ação em Saúde**. Nota Técnica aprovada em 18/01/2022, na 47ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica de Saúde.

Ipaba, 17 de março de 2023

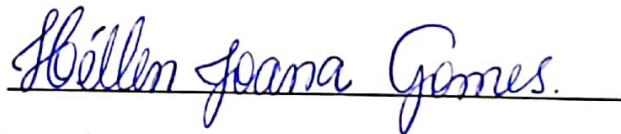


Prefeito Municipal de Ipaba



*Cleide Magna Ferreira Silva*  
Secretária Municipal de Saúde  
Ipaba/MG

Secretária Municipal de Saúde



Representante do Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB)

Ata de Nº 007/2023. Aos 28 dias do mês de março de 2023, às 16:30 horas. Reuniram-se nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Ipaba (SMS), representantes do setor administrativo da SMS, a secretária municipal de saúde Cleide Magna Ferreira, a referência técnica municipal de instrumentos de gestão e agravos diversos enfª. Sandra Maura, a coordenadora de vigilância em saúde Geziele de Souza, o diretor de atenção básica Willans Lucas da Silva, e a representante da comissão de atingidos de Ipaba e do movimento de atingidos por barragens – MAB. Sra. Hellen Joana Gomes. A reunião iniciou-se com a RT Sandra Maura dando boas-vindas a todos os presentes e apresentando os presentes. A secretária de saúde Cleide Magna agradeceu deu as boas vindas a todos. Logo após foi apresentado o Plano Municipal e Gerenciamento das Ações de Recuperação em Saúde após o rompimento da barragem de rejeito da Samarco, Vale, BHP Billiton em Mariana que atingiu a cidade de Ipaba – MG, com as atualizações conforme recomendações constantes no parecer da Câmara Técnica (CT-Saúde), ofício CT-Saúde/CIF nº 19/2023. Foi informado que todo o plano está baseado na Nota Técnica 62/2022 que instrui acerca dos conteúdos que devem constar no mesmo. E ainda, por se tratar de um plano de caráter reparatório, a atenção aos relatos dos profissionais e queixas da população atingida, foram primordiais para elencar as ações. Os principais eixos temáticos levantados no plano foram relacionados a vigilância epidemiológica, atenção especializada, saúde mental, saúde do trabalhador e vigilância ambiental e zoonoses, sistema de informação e assistência laboratorial. Em seguida foi informado o fluxo de encaminhamento, recebimento, avaliação e validação dos Planos de Ação em Saúde. Foram sanadas algumas dúvidas em tempo oportuno. Não havendo mais nada a tratar, encerra-se a reunião às 17:00hs. Sendo lavrada a ata e assinada pelos presentes. Ipaba 28 de março de 2023.

Hellen Joana Gomes.  
Sandra Maura de Souza  
Cleide Magna Ferreira  
Willans Lucas da Silva  
Geziele de Souza

Ata de N° 006/2022. Da reunião do Conselho Municipal de Saúde -CMS de Ipaba/MG, realizada no dia 25 de novembro de 2022, às 15 horas. Reunião realizada no auditório da secretaria municipal de saúde - SMS (3° andar do pronto atendimento central). Cárater da reunião: Ordinária. Pauta da reunião: Eleição da mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde; Ciência do Credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à saúde ao Ministério da Saúde, sendo equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada; Ciência do Plano Municipal e gerenciamento das ações de recuperação em saúde após o rompimento da barragem de rejeito da Samarco Vale, BHP Billiton em Mariana que atingiu a cidade de Ipaba - MG; Ciência e Aprovação do Relatório Detalhado Quadrimestral (RDQA) do 1° e 2° Quadrimestre de 2022. A Secretária Municipal de Saúde deu abertura agradecendo a participação de todos e convidando para uma oração. Em seguida foi informando sobre os procedimentos da eleição da mesa diretora do conselho municipal de saúde, seguinte com a votação dos candidatos. Ficando a seguinte composição da diretoria: Presidente, Jucilaine Cristina Nunes Silva; Vice- presidente, Fabiana Antunes da Silva; 1° Secretário, Luana Aparecida machado Ayres; 2° Secretário, Graciêlia Barros de Oliveira. Logo após o Coordenador da Odontologia, Matheus Victor deu ciência sobre o credenciamento das equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada, sendo 02 equipes com carga horária de 20 horas semanais atuando na unidade de Saúde São José. Em continuidade a enfermeira Sandra Maura apresentou o Plano Municipal e gerenciamento das ações de recuperação em saúde após o rompimento da barragem de rejeito da Samarco Vale, BHP Billiton em Mariana que atingiu a cidade de Ipaba - MG. Destacou sobre o impacto na área da saúde em decorrência do desastre, as queixas da população ribeirinha diretamente atingida, bem como o reflexo no aumento de atendimentos em saúde. Destacou ainda a finalidade do plano, os eixos propostos, as metas e objetivos referentes a cada eixo, bem como o recurso financeiro previsto. Logo após a Assessora em saúde Indianara Bahia apresentou o Relatório Detalhado Quadrimestral (RDQA) do 1° e 2° Quadrimestre de 2022, detalhando cada item. Abriu-se então um espaço para questionamentos e sanar possíveis dúvidas. Havendo ciência, entendimento e aprovação de todos conselheiros presentes. O Relatório Detalhado Quadrimestral (RDQA) do 1° e 2° Quadrimestre de 2022 aprovado por unanimidade. Sem mais nada a tratar, encerra-se a reunião às 16:50hs. Ipaba 25 de novembro de 2022.

Fabiana Antunes da Silva, Ipaba, Saúde  
 Elcione Silva Estomistlar, Mary por 2022, SS  
 Luana Aparecida Machado Ayres, Matheus Victor  
 Graciêlia de Almeida Nunes  
 Graciêlia Barros de Oliveira  
 Ana Paula Rodrigues  
 Luana da Luz Araújo Souza  
 Hugo de Oliveira Lizardo  
 Cláudia Regina Ferreira (Silva), Jucilaine Cristina Nunes Silva.