

PARECER TÉCNICO

Este documento tem por objetivo avaliar o PLANO DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO – PMQACH, encaminhado à Câmara Técnica de Saúde, em maio de 2018.

Considerações

A Fundação apresentou atraso para enviar a proposta de PLANO, tendo em vista que a Nota Técnica nº 10/2017, elaborada pela CT-Saúde, foi aprovada pela Deliberação nº 95, de 04 de agosto de 2017 (nove meses atrás) e a Nota Técnica nº 12/2017 com a inclusão de municípios e localidades a serem monitorados foi aprovado pelo CIF pela Deliberação nº 129, de 20 de novembro de 2017, além do envio de Ofício SUBVPS/SES-MG nº 76/2017 contendo o descritivo dos SAAs, SACs e SAIs que deveriam ser contemplados nesse monitoramento. Além disso, a Fundação não seguiu as orientações definidas nas bases mínimas para o monitoramento de qualidade da água para consumo humano, descritas na referida Nota, especialmente com relação aos itens elencados abaixo. É importante observar que todo o plano de amostragem sugerido pela CT-Saúde foi motivado pela prevenção de riscos à saúde.

Duração do Monitoramento

Conforme item 6.1.4 “Duração do monitoramento”, o período de monitoramento da qualidade da água para consumo humano que a Fundação Renova estabeleceu foi de três anos, prazo que coincide com a entrega das obras de melhoria dos sistemas de abastecimento de água que estão sendo realizadas. Entretanto, a CT-Saúde solicitou a duração de 10 anos para que o referido monitoramento acompanhe o Estudo Epidemiológico e Toxicológico para identificar o perfil epidemiológico e sanitário retrospectivo, atual e prospectivo dos moradores de Mariana até a foz do Rio Doce, de forma a avaliar riscos e correlações decorrentes do EVENTO, conforme a CLÁUSULA 111 do Termo de Transação de Ajustamento de Conduta (TTAC). Isso posto, a depender dos resultados encontrados durante esse período, o tempo de monitoramento poderá ser ampliado.

Municípios e localidades a serem monitoradas

Com relação aos municípios e localidades a serem monitoradas, ressalta-se que os municípios e localidades que não estão na cláusula 171 do TTAC mas que foram incluídos posteriormente pela Deliberação nº 129, de 20 de novembro de 2017, do Comitê Interfederativo, devem ser contemplados com o monitoramento da qualidade da água para consumo humano da mesma forma que os municípios descritos na cláusula 171 do TTAC, tendo em vista as justificativas apresentadas na Nota Técnica nº 12/2017. Além disso, a Tabela 1, que apresenta os municípios e distritos inseridos no plano de amostragem para monitoramento da qualidade da água para consumo humano não menciona todos os municípios e distritos descritos na cláusula 171, sendo que os seguintes distritos não constam: Mariana: (i) Camargos; (ii) Pedras; (iii) Paracatu de Baixo; Barra Longa: (i) Barreto; Santana do Paraíso: (i) Ipaba do Paraíso; Aimorés: (i) Santo Antônio do Rio Doce. Porém, os municípios e distritos descritos acima foram inseridos na Tabela 3: Municípios e distritos contemplados na caracterização da qualidade da água. Ou seja, nem mesmo todos os distritos elencados na cláusula 171 estão sendo contemplados pelo monitoramento proposto pela Renova. Desta forma há necessidade de incorporação dos municípios e distritos apresentados tanto na cláusula 171 quanto os contemplados pela Nota Técnica nº 12/2017.

Frequência de amostragem nos municípios e localidades incluídas pela Deliberação nº 129, de 20 de novembro de 2017

Observa-se que não foi solicitada a caracterização da qualidade da água dos municípios e localidades inseridos pela Deliberação nº 129/2017, e sim o monitoramento, que é uma atividade contínua. Sendo assim, uma única campanha, com análises em duplicatas e uma contraprova, não é suficiente para atingir o objetivo da CT-Saúde, que é monitorar a água de diversas formas de abastecimento que podem ter sido contaminadas após o desastre, para avaliar e comunicar os riscos à saúde da população e, caso necessário, definir medidas e ações para mitigação dos danos causados à saúde da população, conforme CLÁUSULA 108 do TTAC.

Neste sentido, tais municípios e localidades devem ser monitoradas da mesma forma que aqueles descritos na Cláusula 171. Ressalta-se, contudo, que após uma série histórica de, no mínimo, 02 (dois) anos a frequência do monitoramento pode ser reavaliada.

Frequência de Monitoramento

A Tabela 2 define duas frequências de monitoramento diferentes para sistemas de abastecimento sem tratamento e com tratamento. No entanto, deve ser seguida a orientação da Nota Técnica nº 10/2017 que define a frequência para o monitoramento mensal ou semanal a depender do parâmetro a ser monitorado. .

Ponto de coleta

A Tabela 2 determina como ponto de coleta somente a saída do tratamento, pós filtração/pré desinfecção e saída do sistema, sendo que a Nota Técnica n 10/2017 também inclui o ponto de captação de água como ponto de coleta para monitoramento dos parâmetros que devem ser monitorados com frequência mensal.

Parâmetros a serem monitorados

No Anexo II, que traz a lista de parâmetros, dentro dos DESINFETANTES E PRODUTOS SECUNDÁRIOS DA DESINFECÇÃO está faltando o parâmetro sulfeto de hidrogênio.

Avaliações Técnicas

No item 6.1.6 Avaliações Técnicas, é preciso definir um prazo de antecedência para a Fundação disponibilizar o cronograma de coletas por municípios, para que os membros da Câmara Técnica de Saúde, quando necessário, se organizem para participar das coletas e análises do plano de monitoramento da qualidade da água para consumo humano. Recomenda-se que o cronograma seja divulgado com 15 dias de antecedência.

Data de início do monitoramento

No item 6.1.4 Duração do monitoramento, é definido que o monitoramento será iniciado no segundo semestre de 2018. O plano deve conter o mês de início desse monitoramento, sendo que a CT-Saúde solicita que o início seja em julho de 2018.

Observações

As seguintes observações que estavam inseridas na Nota Técnica nº 10/2017 foram suprimidas e são de suma importância, então devem ser incluídas no Plano de Monitoramento proposto. “Ressalta-se que, caso alguma substância que não esteja elencada entre os parâmetros a serem analisados no monitoramento da qualidade da água para consumo humano, for identificada no monitoramento quanti-qualitativo de água bruta, em níveis acima dos valores máximos permitidos na resolução Conama nº 357/2005, a CT-Saúde poderá solicitar a incorporação do monitoramento da referida substância na água para consumo humano, visando à prevenção de riscos à saúde da população abastecida.

A depender dos resultados das análises realizadas no monitoramento, o plano de amostragem poderá ser revisto pela CT-Saúde”.

Conclusão

Tendo em vista as considerações acima expostas, a CT-Saúde não aprova o PLANO DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO ora apresentado pela Fundação Renova e solicita ajustes, conforme as bases mínimas para o monitoramento constantes na Nota Técnica nº 10/2017 e as considerações dessa nota. A apresentação da nova versão do Plano de Monitoramento deve ser realizada no prazo de 1 semana.