

ATA DA 5ª REUNIÃO CONJUNTA DA CÂMARA TÉCNICA E DO COMITÊ ESPECIAL TRIPARTITE (CET) DO PROGRAMA ESPECIAL DE SAÚDE DO RIO DOCE

Data: 05 de setembro de 2025

Horário: Início às 10h30

Local: Reunião virtual e Ministério da Saúde Ed Sede 9º andar SI auxiliar da Síntese

Participantes:

Juliana Carneiro - Secretária-Executiva Adjunta do Ministério da Saúde.

André Bonifácio - Diretor do DGIP/MS.

Renata França - PES Rio Doce/MS.

Iara Campos, Secretária Adjunta do Rio Doce (Casa Civil/Presidência).

Kleber Rangel Silva – PES Rio Doce/MS.

Ali Mustafa Smaili - Consultoria Jurídica/AGU no MS.

Ana Cláudia Machado Botelho Lutfy - SEPLAG/MG.

Antônio Leonel da Silva Cunha – SEIDIGI/MS.

Beatriz Almeida Gonçalves Coelho - SEPLAG/MG.

Leany Gomes Monteiro - SES/MG.

Beto Guimarães - Secretário Executivo do Coridocce.

Camila Maria Macedo Pereira - Casa Civil/Secretaria do Rio Doce.

Cláudio Luiz de França Neto - SAPS/MS.

Daniel Sucupira - Assessoria do Gabinete do Ministro da Saúde.

Dayanne de Mendonça Vieira - SAES/MS.

Gabriela Maciel dos Reis - PES Rio Doce/MS.

Glauce Ely Duarte da Silva - CGPN/DGIP/SE/MS.

Júlia Maretto - SERD/ES.

Luísa Filizzola Costa Lima - SES/MG.

Luiz Fernando Prado de Miranda - SES/MG.

Marcélio Costa - Prefeito de Bugre, representante dos municípios atingidos.

Margareth Saraiva - SERD-ES.

Maria Angélica Breda Fontão - Casa Civil/Secretaria Adjunta do Rio Doce.

Marilene Romão - Secretária Municipal de Saúde de Mariana/MG.

Mateus Máximo Rodrigues Moreira - SEPLAG-MG.

Orlei Cardoso - Subsecretário de Vigilância em Saúde/SESA-ES.

Francisco José Dias da Silva - Subsecretário de Planejamento/SESA-ES.

Poliana Cardoso Lopes - Secretária Adjunta/SES-MG.

Thiago Ferraz Silveira Gato - Consórcio Intermunicipal Sivalp.

Vinícius Eduardo Belo Rodrigues - SES-MG.

Waldir Gomes de Araújo Junior - DGIP/SE/MS.

Felipe Antônio Andrade Chaves - SES-MG.

Eduardo Prosdócimi - Subsecretário de Vigilância em Saúde/SES-MG.

Juliano Duarte - Prefeito de Mariana (registro de tentativa de participação).

Silvério Joaquim Aparecido da Luz - Prefeito de Rio Doce.

1. Abertura da Reunião

O Gestor do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, Sérgio Rossi Ribeiro, deu boas-vindas aos participantes, informou sobre o atraso no início em razão da espera por todos os membros e apresentou a pauta da reunião, destacando como pontos principais:

1. Aprovação dos planos municipais pendentes (Coronel Fabriciano e Pingo d'Água);
2. Avaliação e aprovação do Plano de Ação do Ministério da Saúde;
3. Informes sobre integralização dos recursos.

Em seguida, Sérgio convidou os presentes para uma rodada de apresentações.

2. Aprovação dos Planos Municipais

Município de Pingo d'Água

Foi apresentada a Nota Técnica nº 55, com análise da Câmara Técnica, na qual se verificou que o município readequou o plano conforme recomendações, incluindo observância às disposições legais sobre aquisição de terrenos e vedação de contratação de pessoal fora das normas do acordo.

Assim, considerou-se o plano de ação de Pingo d'Água/MG apto e aprovado, nos termos da minuta de Resolução nº 59.

Município de Coronel Fabriciano

Foi apresentada a Nota Técnica nº 56, com análise referente ao plano de ação de Coronel Fabriciano, o qual foi aprovado na Resolução nº 60, com as mesmas disposições aplicáveis a todos os municípios (vigência de 2 anos, cronograma de desembolso, monitoramento pela CT e CET, observância da Lei 141, vedações para compra de terrenos e contratação de pessoal).

3. Plano de ação do Ministério da Saúde

Durante a apresentação do plano de ação do Ministério da Saúde, se iniciou um debate mais longo, com falas de Poliana Lopes, Sérgio Rossi, Marcélio Costa, Orlei Cardoso (SESA/ES), Fellipe e outros. Os principais pontos levantados foram:

- necessidade de definir critérios de priorização para a instalação de equipamentos (UBS, CAPS, hospital), pois o plano veio com propostas genéricas.
O Ministério da Saúde esclareceu que as localizações serão pactuadas com estados e municípios, seguindo os critérios já existentes nas políticas nacionais (atenção primária, cobertura, vazão assistencial etc.).
- Debate sobre o biobanco, que deve ser implantado no hospital universitário de Mariana, e também sobre as possibilidades de destinação de recursos aos LACENs.
- Debate sobre o Centro de Referência das Águas quando foi explicitado que se pretende o monitoramento de qualidade da água, com responsabilidade compartilhada entre União, estados e municípios.
- Foram questionados os custos administrativos da AGSUS – entidade contratada para apoiar a execução das ações sob responsabilidade do MS, com custo contratual estimado em 5–6%.
- Levantou-se dúvidas sobre a gestão e sustentabilidade futura de serviços estruturados (centros de referência de águas e substâncias químicas), com resposta de que o MS está prevendo orçamento próprio para custeio e investimento, mas aberto a arranjos interfederativos.

Além desses pontos, Poliana Cardoso Lopes, da SES/MG fez os seguintes apontamentos:

- O plano do MS não foi apresentado no formato pactuado na Resolução nº 3/2025, o que dificultou a análise de mérito.
- O documento deixa dúvidas sobre o tipo de ação, entre custeio e investimento, além dos responsáveis e a vinculação institucional

(por exemplo, as ações que envolvem o biobanco, a Fiocruz e o hospital universitário).

- Foram, ainda, levantados os seguintes pontos críticos:
 - Necessidade de definição do perfil assistencial para o Hospital Universitário de Mariana, considerando a existência do hospital em Conselheiro Lafaiete (obra em andamento).
 - A viabilidade local do Centro de Saúde de Rio Doce, dado o pequeno porte do município e proximidade com município polo.
 - A ação que envolve o Hospital dia de Santana do Paraíso indica “reforma”, mas não existe estrutura prévia, sendo necessário esclarecer se trata-se de construção.
 - A ação do Hospital de Mariana prevê R\$ 60 milhões de investimento, valor insuficiente para construção e equipagem, considerando que o município indicou apenas recursos para terreno.
 - Falta de detalhamento para os recursos previstos para a saúde indígena, não permitindo saber quanto será de custeio e de investimento.
 - Risco de sobreposição das ações de TeleSaúde com programas estaduais e federais já em curso, sendo preciso delimitar melhor o escopo.
 - Falta de detalhamento dos recursos previstos para LACEN, considerando processo de PPP em Minas Gerais.
 - Alguns pontos que parecem erros formais de classificação (ex.: hospital de Santana do Paraíso) e que precisam ser corrigidos para aprovação.

Marilene Romão, Secretária de Saúde de Mariana, fez as seguintes considerações:

- O plano do MS deve contemplar os 49 municípios atingidos e não pode ser discutido isoladamente.
- Destacou a importância de celeridade na aprovação: a demora compromete a execução.
- Esclareceu que Mariana já aportou R\$ 20 milhões próprios e doará o terreno para o hospital universitário, em complementação aos recursos do Ministério da Saúde.
- Reforçou que o hospital de Conselheiro Lafaiete não compete com o de Mariana, pois este último está pactuado com o MS e a EBSERH.
- Lembrou que os planos de ação terão revisões a cada ciclo de 2 anos, permitindo ajustes.

Sérgio Rossi Ribeiro fez os seguintes esclarecimentos, em nome do Ministério da Saúde:

- A construção do plano foi fruto de levantamentos e análises a partir das consultas e caravanas realizadas nos territórios e que o detalhamento solicitado não impede a aprovação do Plano, uma vez que o MS ainda irá pactuar com todos os entes o recebimento da ação pretendida.
- Defendeu a aprovação, uma vez que se trata de macro-ações deixando os ajustes técnicos e detalhamentos para oficinas específicas e revisões futuras.
- Sobre o Hospital Universitário, elucidou que os recursos previstos no Plano tratam apenas do valor para os anos de 2025 e 2026, período de vigência do Plano em discussão e reforçou o aporte de R\$ 20 milhões do município, totalizando apenas para 2025 e 2026, R\$ 80 milhões a serem aportados para o hospital.
- Propôs distinguir:
 - Erros formais ou de classificação.

- Necessidade de maior detalhamento: serão tratados em etapas posteriores com os respectivos entes.

Marcélio Costa apoiou a lógica de aprovação macro, ressaltou importância do Hospital Dia de Santana do Paraíso para o Vale do Aço (para procedimentos eletivos), solicitou priorização de municípios menores no recebimento de ambulâncias e veículos, especialmente para estruturar bases regionais do SAMU (caso de Bugre e Ipaba) e, por fim, pediu unificação da estratégia de TeleSaúde, evitando múltiplos modelos que confundam profissionais da ponta.

Silvério Luz e lembrou histórico de participação de prefeitos desde o rompimento e no CIF, defendeu evitar repetição dos erros do passado (procrastinação), demonstrou apoio à aprovação macro do plano, com detalhamento posterior em instâncias próprias e, por fim, esclareceu que o Centro de Saúde de Rio Doce deve considerar a população flutuante (cerca de 1.500 trabalhadores de obras em Candonga), não apenas os 2.000 habitantes fixos.

Daniel Sucupira reforçou que a demanda pelo Hospital Dia de Santana do Paraíso foi apresentada em reunião com o Ministro da Saúde, junto com prefeitos e consórcio regional, e reconheceu a pertinência da pauta levantada por Marcelio Costa sugerindo a deliberação sobre o Plano de Ação do Ministério da Saúde

Poliana Cardoso Lopes destacou que alguns pontos constam apenas na planilha orçamentária, sem detalhamento no documento principal, o que dificultaria o processo de aprovação. Ressaltou que o plano precisa ter clareza mínima sobre critérios e detalhamentos, de forma a garantir consistência e transparência, inclusive para futuras gestões. Defendeu que o plano apresentado pelo Ministério seja considerado uma “versão inicial”, aberta a complementações pela comissão, com possibilidade de aprovação com ressalvas.

Marilene Romão reforçou a necessidade de dar celeridade ao processo, reconhecendo a legitimidade das dúvidas, mas propondo que os pontos pendentes sejam tratados como ressalvas, de modo a não atrasar a aprovação do plano e garantir os avanços necessários aos municípios.

Daniel Sucupira sugeriu que o plano global fosse aprovado, retirando apenas as metas em que houvesse pedido formal de vistas ou ajustes, como no caso do hospital-dia. Ressaltou que essa seria a forma de manter a lógica de aprovação com ressalvas adotada em relação aos municípios.

Orlei Cardoso (SESA/ES) manifestou concordância parcial, observando que apenas um dos pontos levantados demandava retificação imediata, e os demais poderiam ser ajustados posteriormente, mantendo a coerência com o que já vinha sendo praticado para os planos municipais.

Encaminhamento proposto por Sérgio Rossi Ribeiro:

- Corrigir a ação 4.1.8 (referente à ampliação/reforma de equipe), tratada como erro material.
- Incluir no documento o detalhamento do Centro de Referência da Mulher e de Parto Normal, que constava apenas da planilha.
- Aprovar o plano com ressalvas, registradas em ata, garantindo a sistemática já adotada nos demais casos.

Poliana Cardoso Lopes acrescentou a necessidade de registrar critérios gerais para implantação das ações, como priorização de municípios menores, com maiores vazios assistenciais e vulnerabilidades. Argumentou que esses critérios devem constar

expressamente no plano para dar segurança e transparência, evitando ambiguidades futuras.

Sérgio Rossi Ribeiro ponderou que não seria possível detalhar critérios específicos para cada ação, mas concordou em registrar no plano uma ressalva geral, reafirmando que as escolhas seguirão as políticas do SUS, priorizando vazios assistenciais e municípios em maior vulnerabilidade.

Após manifestações de Marcelio Costa e Orlei Cardoso (SESA/ES) em concordância, consolidou-se o consenso.

Decisão

Ficou aprovada a Resolução nº 61, de 05/09/2025, que aprova o Plano de Ação do Ministério da Saúde no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, com três ressalvas:

1. Correção da ação 4.1.8 (erro material).
2. Inclusão do detalhamento do Centro de Referência da Mulher e de Parto Normal.
3. Registro de critérios gerais de seleção, priorizando vazios assistenciais e municípios em maior vulnerabilidade.

4. Esclarecimentos sobre os repasses e ressalvas interpretativas

Marilene Romão questionou se havia alguma garantia oficial de que as divergências jurídicas não comprometeriam os repasses.

Poliana Cardoso Lopes esclareceu que a gestão dos recursos é do Ministério da Saúde e que a formalização no âmbito do Comitê serve para registrar que não haverá impedimento imediato. Ressaltou, contudo, que “as coisas andam em paralelo”, sem vinculação direta, e que pode haver repercussões futuras a depender de manifestação do TRF6.

Sérgio Rossi Ribeiro reafirmou que, da parte do Ministério da Saúde, todos os esforços estão sendo feitos para garantir que o repasse ocorra no dia 19 de setembro, conforme programado, e que a audiência de monitoramento está prevista para o dia 24 de setembro.

Poliana Cardoso Lopes explicou que, a pedido da AGE/MG, deveria constar em ata a ressalva interpretativa: todos os planos aprovados ficam sujeitos a eventual impacto de manifestação futura do TRF6, sobretudo em relação a repasses posteriores.

Daniel Sucupira reforçou que, por parte do Ministério, os esforços são para garantir o cumprimento do cronograma, mas que não é possível se responsabilizar pelos efeitos de decisões judiciais.

Marilene Romão manifestou preocupação com a insegurança gerada, observando que os municípios não saíam da reunião com garantias definitivas. Destacou o risco de que, mesmo após dez anos do desastre, os atingidos sigam sendo prejudicados por indefinições jurídicas.

Marcelio Costa ponderou que a prioridade deve ser assegurar a primeira parcela em 19 de setembro, entendida como limite aceitável de espera pelos municípios.

Poliana Cardoso Lopes reiterou que a posição de Minas Gerais é de que a diferença interpretativa pode, no máximo, resultar em aumento de recursos e aceleração de repasses, e não em prejuízo aos municípios.

Sérgio Rossi Ribeiro alertou para os riscos de gerar expectativas e frustrações com informações não consolidadas. Propôs que eventuais novas interpretações ou propostas sejam discutidas de forma oportuna, em reunião própria e a partir de manifestação

formal de Minas Gerais, evitando tumultuar o processo. Reafirmou o compromisso do Ministério em garantir os esforços para a transferência da primeira parcela em 19 de setembro.

5. Encaminhamentos:

- Registro em ata da ressalva interpretativa da SES-MG quanto a cláusulas do acordo, sem prejuízo da execução dos planos.
- Consolidação e disponibilização de atas pendentes até a próxima semana.

6. Encerramento

Diante do avançado da hora, Sergio Rossi Ribeiro declarou encerrada a reunião, destacando a importância das deliberações realizadas, a aprovação do plano do Ministério da Saúde e os compromissos assumidos em relação aos repasses para os municípios. Agradeceu a presença de todos e registrou que os próximos encontros tratarão da continuidade dos trabalhos e de novos pontos de pauta, como o debate sobre o fundo perpétuo.