



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Resolução CET nº 65, de 20 de maio de 2026

Aprova a atualização do Plano de Ação em Saúde do Ministério da Saúde, no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, conforme disposto no Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão.

O Comitê Especial Tripartite (CET), no uso das atribuições que lhe conferem o Apêndice 8.2 do Anexo 8 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva relativa ao rompimento da Barragem de Fundão, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024, bem como nos termos do seu Regimento Interno, aprovado pela Resolução CET nº 01/2025,

Resolve:

Art. 1º Fica aprovada a atualização do Plano de Ação em Saúde do Ministério da Saúde, nos termos dessa resolução e da documentação anexa.

Art. 2º A implementação do Plano de Ação em Saúde deverá observar o cronograma de desembolso previsto para o Anexo 8, estabelecido no Anexo 22 do Acordo Judicial homologado.

Art. 3º Permanecem inalteradas as disposições relativas à vigência do Plano de Ação em Saúde aprovadas pela Resolução CET nº 61, de 05 de setembro de 2025.

Art. 4º O monitoramento e a avaliação da execução do Plano de Ação em Saúde serão realizados pela Câmara Técnica e pelo Comitê Especial Tripartite do PES Rio Doce.

Art. 5º O Plano de Ação em Saúde poderá ser atualizado durante sua implementação e execução, mediante justificativa técnica apresentada e aprovação do CET, considerando alterações no perfil epidemiológico e de morbimortalidade da população ou informações técnicas supervenientes.

Art. 6º Nos termos da Cláusula 12 do Anexo 8 do Acordo Judicial homologado, os recursos financeiros recebidos pelos entes federados beneficiários deverão ser aplicados, obrigatoriamente, em ações e serviços públicos de saúde, observado o disposto no art. 4º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e não poderão ser contabilizados para os fins previstos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal.

Art. 7º Caso haja previsão de aquisição e/ou desapropriação de terreno, esta ficará condicionada à apresentação da documentação obrigatória prevista na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decreto-Lei nº 3.365, de 21 de junho de 1941, e demais normativos aplicáveis ao ente federado responsável.

§ 1º No caso de aquisição por ato expropriatório, o procedimento deverá estar fundamentado na utilidade ou necessidade pública, nos termos do art. 5º, inciso XXIV, da Constituição Federal, e observar os requisitos formais estabelecidos no Decreto-Lei nº 3.365/1941.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

§ 2º A não observância das exigências previstas neste artigo constitui descumprimento das condições pactuadas no Programa e poderá ensejar questionamentos jurídicos, inclusive ações de fiscalização e responsabilização do ente federado.

Art. 8º No caso de contratação de pessoal, é vedada a utilização dos recursos para despesas ordinárias, tais como pagamento de servidores efetivos, comissionados ou de vínculo permanente, ainda que alocados nas ações previstas no Plano de Ação.

§ 1º Será admitido o custeio de profissionais contratados temporariamente, desde que:

I – estejam exclusivamente vinculados à execução das ações pactuadas no Plano de Ação;

II – a contratação seja excepcional, transitória e tecnicamente justificada;

III – a contratação observe as normas legais específicas do ente federado responsável, assegurando que não gere obrigações permanentes.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 20 de maio de 2026.



Documento assinado digitalmente

JULIANA DA SILVA PINTO CARNEIRO

Data: 15/06/2026 18:49:15-0300

Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Juliana da Silva Pinto Carneiro

Presidenta do Comitê Especial Tripartite do Programa Especial de Saúde do Rio Doce



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

PLANO DE AÇÃO
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Agosto de 2025
Versão atualizada em Maio de 2026



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Sumário

1. Introdução	4
2. O Programa Especial de Saúde do Rio Doce	8
3. Organização e estruturação das ações	9
3.1. Macro ação 1 - Cuidado Integral	10
3.1.1. Objetivo 1 - Fortalecer e ampliar a Atenção Primária à Saúde	10
3.1.2. Objetivo 2 - Fortalecer e ampliar a Saúde Indígena.....	11
3.1.3. Objetivo 3 - Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada.....	11
1.1. Macro ação 2 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde e Ambiente	12
1.2. Macro ação 3 - Fortalecimento e Ampliação da Logística e Infraestrutura.....	13
1.3. Macro ação 4 - Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes.....	13
1.4. Macro ação 5 - Promoção e Ampliação da Saúde Digital.....	14
1.5. Macro ação 6 - Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde	14
4. Ações a serem desenvolvidas	16
4.1. Macro Ações 1, 2 e 3	16
4.1.1. Construção e equipagem de Unidades Básicas de Saúde (UBS)	16
4.1.2. Construção e Equipagem de Centros de Parto Normal.....	16
4.1.3. Instalação de Academias da Saúde.....	17
4.1.4. Aquisição de Unidades Odontológicas Móveis	18
4.1.5. Estruturação de Centros de Referência para Exposição a Substâncias Químicas.....	18
4.1.6. Estruturação de Unidades Móveis Especializadas – Programa Agora Tem Especialistas	19
4.1.7. Projeto Arara-Zilda – Fortalecimento da Atenção Especializada no Vale do Aço	19
4.1.8. Fortalecimento da Rede Hospitalar Estratégica nos Territórios Atingidos.....	20
4.1.8.1. Construção e equipagem do Hospital Universitário da UFOP em Mariana	20
4.1.8.2. Construção do Hospital Dia de Santana do Paraíso.....	20
4.1.8.3. Fortalecimento da Atenção Hospitalar Especializada.....	21
4.1.9. Centro de Saúde do Município de Rio Doce/MG	21
4.1.10. Construção e equipagem de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	22
4.1.11. Vigilância e Assistência à Saúde das Populações Expostas e/ou Potencialmente Expostas a Substâncias Químicas.....	22



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

4.1.12.	Ampliação e equipagem dos LACENs em Minas Gerais e Espírito Santo	23
4.1.13.	Construção e equipagem do Centro de Referência das Águas	23
4.1.14.	Estruturação dos Laboratórios da Funasa para apoio ao Monitoramento da Qualidade da Água.....	24
4.1.15.	Cooperação Técnico-Científica para Monitoramento da Qualidade da Água – UFMG	24
4.1.16.	Ampliação e estruturação do Saneamento e Abastecimento de Água Indígena	25
4.1.17.	Ampliação e fortalecimento da Assistência à Saúde Indígena.....	26
4.1.18.	Ampliação e fortalecimento da Assistência e Vigilância em Saúde para Populações Quilombolas e outros Povos e Comunidades Tradicionais	26
4.1.19.	Compra e aquisição de veículos para ampliação e fortalecimento da logística das redes locais e regionais de saúde.....	27
4.2.	Macro Ação 4.....	27
4.2.1.	Contratação de equipe para apoio à gestão do Ministério da Saúde	27
4.2.2.	Equipamentos e infraestrutura para apoio à gestão.....	27
4.2.3.	Logística	28
4.2.4.	Eventos, Seminários e Atividades do Programa.....	28
4.3.	Macro Ações 5 e 6.....	28
4.3.1.	Ampliação e estruturação de Telessaúde.....	28
4.3.2.	Desenvolvimento de ações e estratégias de Educação Permanente e Inovação em Saúde	29
4.3.3.	Formação de Agentes e Vigilantes Populares de Saúde	30
4.3.4.	Laboratório de Inovação em Saúde	30
4.3.5.	Painel de Monitoramento do PES Rio Doce	31
4.3.6.	Ampliação e fortalecimento da Participação e Controle Social	31
5.	Orçamento das ações previstas para 2025 e 2026	33
6.	Indicadores.....	37
7.	Acompanhamento e Avaliação	39
ANEXO 1		41



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

1. Introdução

Em 05 novembro de 2015, em decorrência do rompimento da barragem de rejeito de mineração de Fundão, pertencente à mineradora Samarco S.A., uma enxurrada de lama e rejeitos de mineração atingiu diversos municípios nos estados de Minas Gerais e do Espírito Santo, causando danos e impactos socioambientais e socioeconômicas sem precedentes nos territórios desde Mariana/MG até o litoral Capixaba. Além dos danos e impactos socioambientais e socioeconômicos, o desastre ocasionou a morte de 19 pessoas.

Classificado como um desastre tecnológico, o evento é considerado o maior desastre socioambiental do Brasil e o maior do mundo envolvendo barragens de rejeito de mineração, com efeitos imediatos e a longo prazo.

Desde a ocorrência do evento, o Ministério da Saúde (MS) tem prestado apoio técnico e institucional às Secretarias de Estado da Saúde de Minas Gerais e Espírito Santo quanto à adoção de medidas para a organização das ações de primeira resposta ao desastre, bem como na orientação às medidas a serem adotadas para a reparação e reconstrução pós-desastre.

Inicialmente, para responder aos impactos e danos ocasionados pelo desastre, o poder público (Estados e União) e as empresas causadoras e responsáveis pelo desastre celebraram um Termo de Transação e Ajustamento de Conduta (TTAC), em março de 2016, que estabeleceu e definiu uma série de medidas, ações e compensações ocasionadas pelo desastre.

Em que pese a atuação do Poder Público e das Instituições de Justiça (Ministérios Público se Defensorias Públicas) para a plena e efetiva execução dos termos e obrigações estabelecidas no TTAC, ao longo de mais de 09 anos a Fundação privada, constituída a partir do TTAC para a execução das medidas e obrigações estabelecidas no Acordo, não executou a maior parte das ações de reparação e/ou compensação estabelecidas no TTAC. Sendo o tema da saúde um dos mais negligenciados pela fundação privada.

Em virtude disso, no dia 25/10/2024, foi celebrado o “ACORDO JUDICIAL PARA REPARAÇÃO INTEGRAL E DEFINITIVA RELATIVA AO ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO”, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024, nos autos da Petição nº 13157.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Para o desenvolvimento de ações e medidas de saúde, o novo Acordo Judicial estabeleceu uma compensação pelos danos e impactos negativos à saúde das populações e comunidades atingidas nos estados de Minas Gerais e Espírito Santo.

O valor estabelecido como compensação deverá financiar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da adoção de medidas e ações conforme as soluções e as adequações técnicas definidas para cada situação, segundo a direção de cada esfera de governo, com observância das normas constitucionais e infraconstitucionais que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Para a instrumentalização da compensação dos eventuais danos e impactos à saúde, a cláusula 7 do Acordo de Repactuação estabeleceu que os entes federados irão constituir um Programa Especial de Saúde – Rio Doce para a execução das ações de saúde voltadas para a população atingida nos estados de Minas Gerais e do Espírito Santo.

Nesse sentido, o Acordo de Repactuação trouxe ainda, no Apêndice 8.1 do Anexo 8, a Minuta de Memorando de Entendimentos para o Programa Especial De Saúde – Rio Doce, estabelecida entre a União, através do Ministério da Saúde e os Estados de Minas Gerais, através da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e do Espírito Santo, através da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

Conforme o referido Apêndice, os entes federados estabeleceram entendimentos para cooperarem nas áreas de: assistência à saúde; vigilância em saúde; saúde indígena; saúde dos povos e comunidades tradicionais; promoção da saúde; educação permanente em saúde; análise e diagnóstico da situação de saúde e informação em saúde.

Por sua vez, o Apêndice 8.2 do Anexo 8 – Governança do Programa Especial de Saúde – Rio Doce estabeleceu as instâncias de governança do Programa, a saber: a Câmara Técnica do Programa Especial de Saúde do Rio Doce e o Comitê Especial Tripartite. Para cada uma dessas instâncias o referido Apêndice trouxe as competências, atribuições e composição dos respectivos colegiados.

A Câmara Técnica funcionará como instância de assessoramento para a formulação das diretrizes para a consecução das ações referentes à implantação e à implementação do Programa Especial. Já o Comitê terá como finalidade



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

debater e pactuar os aspectos econômicos e financeiros, as diretrizes, as estratégias, os objetivos, os indicadores e o monitoramento propostos pela Câmara Técnica.

Além de tais definições, o Apêndice 8.2 estabeleceu também os objetivos do Programa, suas diretrizes, linhas de atuação, bem como as ações e medidas que serão e poderão ser adotadas para a consecução dos objetivos do Programa.

O Anexo 8 é composto ainda do Apêndice 8.3 – Critérios e Parâmetros para a Divisão dos Recursos da Cláusula 9, Inciso I, Alínea F, e inciso II Do Anexo 8 – Saúde e para o Primeiro Ciclo do Programa Especial De Saúde – Rio Doce.

Importante ressaltar que desastres tecnológicos, como rompimentos de barragem de mineração, não estão limitados apenas aos danos imediatos e identificáveis. Há uma sobreposição de riscos e a ocorrência de danos e impactos desconhecidos e supervenientes, que podem se prolongar no tempo, que demandam e requerem a atuação e intervenção do setor saúde.

Diante do lapso temporal entre desastre e a estruturação efetiva de ações e medidas de resposta recuperação e reparação, o desconhecimento acerca dos danos e impactos à saúde que os rejeitos podem causar e a insuficiência de estudos e diagnósticos que permitam identificar e caracterizar os impactos, danos e riscos à saúde ocasionados ou agravados pelo desastre, se faz necessário aprofundar o desenvolvimento de estudos e pesquisas em saúde voltados para o preenchimento de tais lacunas de informação e, consequentemente, reorientação dos Planos de Ação em Saúde que serão elaborados.

Desta forma, estão previstos no acordo a realização de estudos e/ou pesquisas de saúde, que serão desenvolvidos pela Rede de Pesquisas em Saúde do Rio Doce, a ser coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

As atribuições da Fiocruz no escopo dessa Rede consistem na coordenação metodológica, gerenciamento e execução dos estudos de saúde, visando à identificação dos riscos, impactos e danos à saúde para orientar os sistemas de saúde e os serviços por eles prestados na prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde, propondo ações e medidas necessárias para tanto.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

A designação da Fiocruz para desempenhar as referidas atribuições no âmbito da Rede de Pesquisa está diretamente relacionada a sua expertise, qualificação técnica e missão institucional ímpares na produção de conhecimentos e desenvolvimentos de estudos e pesquisas em saúde. Isto também minimiza a possibilidade de que venham a ser desenvolvidos estudos de forma fragmentada e de cunho unicamente acadêmico, com tempos de resposta desalinhados às necessidades urgentes da reparação em saúde.

A constituição da Rede de Pesquisa será estruturada por pesquisadores de universidades e instituições que possuam expertise para desenvolver temáticas específicas afetas à natureza do desastre e dos seus possíveis impactos e danos à saúde da população.

Entre os estudos programados e propostos pela Fiocruz estão desde estudo epidemiológico prospectivo, que acompanhará a população por um período mínimo de 10 anos, até estudos de toxicologia ambiental e exposição a substâncias químicas, análise e avaliação do impacto em saúde do trabalhador, saúde mental e aspectos psicossociais, estudos voltados para os impactos à saúde dos povos indígenas e outras populações tradicionais, entre outros.

Dessa forma, a proposta estabelecida para a compensação dos eventuais danos e impactos ocasionados pelo desastre do rompimento da barragem de Fundão busca garantir um modelo que efetive a implantação das ações e medidas para prevenção, promoção e recuperação em saúde com perenidade e sustentabilidade.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

2. O Programa Especial de Saúde do Rio Doce

O Programa Especial de Saúde do Rio Doce tem os seguintes **objetivos**:

- I. Identificar e monitorar a situação em saúde da população dos municípios da área de abrangência do Programa.
- II. Desenvolver ações de prevenção, promoção e recuperação, assistência e vigilância em saúde.
- III. Aprimorar o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) nos territórios dos municípios da área de abrangência do Programa.
- IV. Mitigar danos à saúde multicausais decorrentes do rompimento.
- V. Propor medidas de fortalecimento da resiliência nos territórios dos municípios da área de abrangência do Programa frente aos riscos de desastres e emergências de saúde pública.

São Diretrizes do Programa Especial de Saúde do Rio Doce:

- I. Cooperação Interfederativa e compartilhamento da gestão.
- II. Centralidade nas pessoas e comunidades.
- III. Desenvolvimento e fortalecimentos do subsistema de saúde indígena.
- IV. Desenvolvimento e fortalecimento das políticas de saúde para a população negra nos territórios dos municípios da área de abrangência do Programa.
- V. Desenvolvimento e fortalecimento das políticas de saúde para a população quilombola nos territórios dos municípios da área de abrangência do Programa.
- VI. Desenvolvimento e fortalecimento das políticas de saúde para Povos e Comunidades Tradicionais nos territórios dos municípios da área de abrangência do Programa.
- VII. Reparação dos eventuais danos e impactos.
- VIII. Monitoramento e avaliação permanente de resultados alcançados pelo Programa.
- IX. Participação da comunidade e controle social.
- X. Planejamento Regional Integrado e Colaborativo.
- XI. Produção de conhecimento e uso intensivo de dados.
- XII. Aprimoramento e adequação do planejamento das ações de saúde nos territórios dos municípios da área de abrangência do Programa, a partir dos objetivos e diretrizes do Programa.
- XIII. Incentivo à inovação e o desenvolvimento de tecnologias em saúde.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

São Linhas de Atuação do Programa:

- I. Ampliação e aprimoramento dos serviços de assistência à saúde por meio de:
 - a. Ampliação da Atenção Primária à Saúde nos territórios dos municípios da área de abrangência do Programa.
 - b. Fortalecimento da vigilância em saúde: epidemiológica, ambiental, do trabalhador e trabalhadora e sanitária.
 - c. Ampliação e implementação de equipes multiprofissionais de saúde.
 - d. Fortalecimento e estruturação da Rede de Atenção Especializada.
 - e. Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial.
 - f. Programas de aprimoramento e busca de excelência no cuidado e na assistência à saúde, bem como segurança do paciente e gestão da qualidade.
- II. Ampliação da infraestrutura de saúde por meio da:
 - a. Construção, ampliação e reforma de unidades de saúde.
 - b. Aquisição de equipamentos.
 - c. Implantação e uso de tecnologias de informação e comunicação.
 - d. Custeio de demais ações de saúde.
- III. Melhoria das práticas de gestão em saúde.
- IV. Ações de inteligência e ciências de dados em saúde por meio da:
 - a. Vigilância em saúde.
 - b. Saúde digital.
 - c. Mecanismos permanentes de monitoramento e avaliação.
- V. Ensino, pesquisa e inovação em saúde.
- VI. Comunicação em saúde.
- VII. Engajamento da comunidade e fortalecimento do controle social.

3. Organização e estruturação das ações

Os Planos de Ação em Saúde no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce devem ser organizados e estruturados a partir de **6 (seis) eixos** que deverão ser utilizados para a organização e estruturação das ações e estratégias propostas. Assim, cada atividade proposta está referida a um destes eixos:

Eixo 1 – Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde

Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Eixo 3 – Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde

Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde

Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital

Eixo 6 - Formação e educação permanente

Em virtude das atribuições e competências do Ministério da Saúde no Programa Especial de Saúde do Rio Doce, as ações, projetos e medidas a serem desenvolvidas através do presente Plano de Ação serão apresentadas enquanto macro ações correspondentes aos eixos supracitados.

Esta apresentação também leva em consideração que, além das ações de competência direta, o Ministério da Saúde atua e atuará em caráter complementar e prestando apoio às ações dos demais entes: estados e municípios.

3.1. Macro ação 1 - Cuidado Integral

A macro ação 1, que tem como foco o cuidado integral à saúde, contempla os três objetivos detalhados a seguir.

3.1.1. Objetivo 1 - Fortalecer e ampliar a Atenção Primária à Saúde

Metas:

- a) Contribuir para a ampliação e qualificação da cobertura de APS dos territórios, por meio de diferentes mecanismos, seja pela implantação de equipamentos de saúde, estruturação de Unidades, ou disponibilização de equipamentos móveis de saúde;
- b) Apoiar definição e elaboração de fluxos/linhas de cuidado/carteiras de serviços;
- c) Contribuir para a qualificação do cuidado integral e ampliação de serviços voltados para a população nos territórios atingidos, em especial para os Povos e Comunidades Tradicionais (PCT).

Resultados esperados:

- a) Diferentes equipamentos de saúde disponibilizados para a população, de forma a capilarizar o cuidado para o mais próximo possível das populações;



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

- b) Fluxos, linhas de cuidado e carteira de serviços elaboradas;
- c) Serviços ampliados e cuidado integral qualificado para a população atingida e para os Povos e Comunidades Tradicionais.

3.1.2. Objetivo 2 - Fortalecer e ampliar a Saúde Indígena

Metas:

- a) Apoiar nas ações de Saneamento e abastecimento de água nos territórios indígenas;
- b) Apoiar na melhoria da infraestrutura assistencial indígena; e
- c) Apoiar as Unidades de Saúde a partir da implementação das farmácias vivas, reconhecimento das medicinas indígenas e outras tecnologias de produção do cuidado.

Resultados esperados:

- a) Apoio às ações de saneamento e abastecimento realizado nos territórios indígenas;
- b) Infraestrutura assistencial Indígena qualificada a partir do apoio institucional realizado;
- c) Implementação das farmácias vivas, reconhecimento das medicinas indígenas.

3.1.3. Objetivo 3 - Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada

Metas:

- a) Fortalecer e expandir a capacidade instalada na atenção especializada, visando a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade dos serviços prestados;
- b) Ampliar a resolutividade (redução do tempo de espera) e melhorar os desfechos da assistência em serviços especializados;
- c) Qualificar a jornada do usuário e a coordenação do cuidado especializado.

Resultados esperados:



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

- a) Capacidade instalada da Atenção Especializada dos territórios fortalecida e ampliada;
- b) Serviços resolutivos e ampliados;
- c) Jornada do usuário e coordenação do cuidado elaboradas e implementadas nos territórios atingidos.

1.1. Macro ação 2 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde e Ambiente

Objetivo: Fortalecer e qualificar a vigilância em saúde e ambiente nos territórios atingidos, promovendo a melhoria dos indicadores e a estruturação das diferentes áreas da vigilância (sanitária, epidemiológica, ambiental e em saúde do trabalhador).

Metas:

- a) Apoiar o aprimoramento dos indicadores dos territórios (notificações, vigilância sentinela, notificações negativas, vigilância laboratorial, notificação cidadã, etc.);
- b) Apoiar no fortalecimento e estruturação da vigilância em saúde (do Trabalhador, Sanitária, Epidemiológica, Ambiental);
- c) Apoiar a qualificação da rede de vigilância em saúde, na estruturação de fluxos, implementar ações que incluam a identificação e o monitoramento de fatores de risco, ações de educação em saúde e vigilância de base comunitária, comunicação de risco.

Resultados esperados:

- a) Indicadores dos territórios qualificados a partir do apoio empregado;
- b) Vigilâncias dos territórios estruturadas;
- c) Vigilância em saúde qualificada e fluxos estruturados, e ações implementadas.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

1.2. Macro ação 3 - Fortalecimento e Ampliação da Logística e Infraestrutura

Objetivo: Apoiar na adequação, ampliação e implantação de infraestruturas, nos diversos níveis de atenção, nos municípios atingidos, nos territórios indígenas e para os Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs).

Meta: Planejar, apoiar, adequar e ampliar a infraestrutura dos equipamentos de saúde (e saneamento, considerando populações indígenas) para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde nos territórios atingidos.

Resultados esperados: Infraestrutura dos equipamentos de saúde ampliadas, e adequadas às necessidades de saúde decorrentes do rompimento da barragem de Fundão.

1.3. Macro ação 4 - Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes

Objetivo: Apoiar a gestão do Programa Especial de Saúde - Rio Doce, conforme as disposições do Anexo 8 do Acordo Judicial.

Metas:

- a) subsidiar o provimento profissional de suporte à gestão, para apoiar o Ministério da Saúde na operacionalização e execução das ações, projetos e medidas do Ministério da Saúde para o fortalecimento do SUS, na forma do disposto no Anexo 8 do Acordo Judicial, com vistas a viabilizar a qualificação técnica nos territórios atingidos pelo rompimento da barragem;
- b) Contribuir para apoiar a integração da Atenção Primária, Especializada e Vigilância em Saúde nos territórios, bem como para a operacionalização da articulação intra e interfederativa, participação social, e da comunicação entre os pares.

Resultados esperados:

- a) Gestão do Ministério da Saúde e dos territórios atingidos fortalecida, a partir da alocação de profissionais estratégicos atuando em consonância com a gestão;
- b) Apoio aos fluxos e articulação realizada.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

1.4. Macro ação 5 - Promoção e Ampliação da Saúde Digital

Objetivo: Apoiar o desenvolvimento e a implementação de ações de Saúde Digital, inteligência e ciência de dados, ampliando o acesso e qualidade dos serviços nos municípios atingidos.

Metas:

- a) Disponibilizar e ampliar as ações de telessaúde nos territórios, transversal em todos os níveis de atenção;
- b) Implementar a inteligência de dados para o acompanhamento do programa (painéis, dentre outros);
- c) Apoiar as estratégias de integração das Redes de Atenção à Saúde no âmbito da saúde digital;
- d) Implantar soluções tecnológicas assistenciais que qualifiquem o cuidado, nos diferentes níveis de atenção.

Resultados esperados:

- a) Ações de Telessaúde implementadas nos territórios atingidos, nos diferentes níveis de atenção;
- b) Painéis de análises e demais dispositivos de acompanhamento do programa implementados
- c) Ações para integração das Redes de Atenção à Saúde implementadas;
- d) Ferramentas e equipamentos digitais de apoio à decisão clínica, e outros recursos tecnológicos de apoio à prática assistencial implementados nos diferentes níveis de atenção.

1.5. Macro ação 6 - Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde

Objetivos:

- a) Elaborar e implementar estratégias qualificação profissional, educacionais, populares, de saberes indígenas e de Comunidades Tradicionais, para a formação e qualificação de gestores, trabalhadores e trabalhadoras, conselheiros e conselheiras de saúde, lideranças comunitárias, dentre outros, de



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

forma periódica e contínua, em todos os níveis de formação, para o aperfeiçoamento das práticas de saúde desenvolvidas com a valorização dos saberes e modos de vida existentes no território;

b) Desenvolver estratégias de formação e qualificação inovadoras, considerando os diferentes níveis de atenção e programas de saúde;

c) Formar Agentes Populares em Saúde;

d) Apoiar e fortalecer as iniciativas inovadoras de participação social na saúde.

Metas:

a) Ofertar estratégias de qualificação profissionais, educacionais, populares, de saberes indígenas e de Comunidades Tradicionais para gestores(as), trabalhadores(as), conselheiros(a) de saúde, lideranças comunitárias, dentre outros;

b) Ofertar formação e qualificação inovadoras para os profissionais e gestores(as) nos diferentes níveis de atenção e programas de saúde;

c) Apoiar a formação de Agentes Populares de Saúde;

d) Apoiar a participação social na saúde.

Resultados esperados:

a) Estratégias de qualificação profissional, educacionais, populares, de saberes indígenas e de Comunidades Tradicionais de formação e qualificação implementadas para a melhoria contínua das boas práticas em saúde, na perspectiva da produção do cuidado integral, com ênfase na valorização dos saberes e modos de vida existentes no território;

b) Estratégias de formação e qualificação inovadoras implementadas em diferentes níveis de atenção e programas de saúde;

c) Agentes Populares de Saúde formados;

d) Estratégias de participação social na saúde implementadas.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

4. Ações a serem desenvolvidas

As ações previstas pelo Ministério da Saúde estão organizadas de acordo com as macro ações apresentadas, com os respectivos quantitativos e valores detalhados no quadro orçamentário apresentado na sequência.

Importante pontuar que a definição dos municípios e locais de implantação das unidades de saúde previstas seguirá os critérios existentes nas políticas nacionais, priorizando vazios assistenciais e municípios com maior vulnerabilidade social.

4.1. Macro Ações 1, 2 e 3

4.1.1. Construção e equipagem de Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Em diversos municípios da Bacia do Rio Doce, observa-se deficiência na cobertura da Atenção Primária à Saúde, com unidades subdimensionadas, falta de infraestrutura adequada e escassez de equipamentos. Esses fatores comprometem a capilaridade dos serviços e dificultam o acesso da população às ações e serviços essenciais.

A ação prevê a construção e equipagem de novas Unidades Básicas de Saúde em territórios estratégicos, seguindo os padrões arquitetônicos do Ministério da Saúde, assegurando acessibilidade, ambientes acolhedores e estrutura funcional para as atividades realizadas.

Busca-se ampliar a cobertura e a resolatividade da atenção básica nas regiões atingidas, garantindo cuidado qualificado, contínuo e territorializado.

4.1.2. Construção e Equipagem de Centros de Parto Normal

Observa-se na região um cenário de fragilidades estruturais e assistenciais relacionadas à atenção obstétrica e ao cuidado materno-infantil, com barreiras de acesso a serviços qualificados e humanizados para gestação, parto e nascimento. Além disso, a assistência ao parto permanece fortemente concentrada em ambientes hospitalares tradicionais, frequentemente marcados por elevada medicalização e dificuldade de implementação das boas práticas recomendadas.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

A ação prevê a construção e equipagem de dois Centros de Parto Normal (CPN), estruturados para o atendimento ao parto de risco habitual, com ambientes adequados, acolhedores e seguros, em conformidade com as diretrizes nacionais de humanização da atenção obstétrica e neonatal.

Os Centros atuarão de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção à saúde da mulher, o cuidado pré-natal e puerperal, a assistência humanizada ao parto e nascimento e a articulação com serviços de referência para situações de intercorrência e maior complexidade.

A proposta busca ampliar o acesso regional à assistência obstétrica qualificada, promover a redução da morbimortalidade materna e neonatal e fortalecer práticas de cuidado baseadas em evidências, com respeito à autonomia, aos direitos e às especificidades socioculturais das mulheres atendidas.

4.1.3. Instalação de Academias da Saúde

A ausência de espaços públicos adequados para práticas corporais e atividades de promoção da saúde compromete a prevenção de doenças crônicas e a qualidade de vida da população atingida, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social.

Esta ação propõe a instalação de Academias da Saúde em todos os municípios abrangidos pelo programa. As academias seguirão o modelo do Ministério da Saúde, com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos, que fazem parte da rede de Atenção Primária à Saúde e são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalecem as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia Saúde da Família, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) e a Vigilância em Saúde.

A iniciativa adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde, sendo espaços voltados para o desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

4.1.4. Aquisição de Unidades Odontológicas Móveis

O acesso aos serviços de saúde bucal permanece limitado em áreas remotas, rurais e em comunidades tradicionais da Bacia do Rio Doce, dificultando o cuidado integral e contribuindo para altos índices de morbidade odontológica evitável.

A proposta contempla a aquisição de Unidades Odontológicas Móveis para ampliar a cobertura dos serviços odontológicos em regiões de difícil acesso e para populações em situação de vulnerabilidade.

Com essa ação, busca-se garantir a expansão da atenção à Saúde Bucal, a partir de consultórios odontológicos estruturados em veículos equipados e adaptados para o desenvolvimento de ações a serem realizadas por Equipes de Saúde Bucal, vinculadas às Equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSB), reduzindo desigualdades e ampliando o cuidado integral no território.

4.1.5. Estruturação de Centros de Referência para Exposição a Substâncias Químicas

A exposição a substâncias químicas decorrente do rompimento da barragem de Fundão representa um risco à saúde humana que demanda acompanhamento especializado, vigilância contínua e resposta técnica qualificada aos efeitos à saúde decorrentes da ação tóxica destas substâncias, no contexto do modelo de desenvolvimento em vigor.

A ação prevê a estruturação de três Centros de Referência em Exposição a Substâncias Químicas. Um dos Centros será implantado no âmbito do Hospital Universitário da UFOP, em Mariana/MG, e os demais serão implantados em 2025 e 2026, com definição de locais orientada por critérios técnicos, distribuição territorial e regionalização da atenção à saúde, considerando as necessidades dos territórios atingidos.

Esses centros deverão atuar como unidades de referência para acolhimento, atendimento clínico especializado, vigilância epidemiológica e laboratorial, e elaboração de linha de cuidado em saúde relacionada a exposição a contaminantes químicos para suporte às redes locais e regionais de saúde no enfrentamento das consequências dessa exposição.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

O monitoramento sistemático permitirá tomar medidas preventivas e proporcionar uma melhor qualidade de vida para as populações atingidas.

4.1.6. Estruturação de Unidades Móveis Especializadas – Programa Agora Tem Especialistas

A dificuldade de acesso a consultas, exames e procedimentos especializados permanece como um dos principais desafios assistenciais nos territórios atingidos, especialmente em regiões com vazios assistenciais e longas distâncias até serviços de referência.

A ação prevê a aquisição, equipagem e custeio de três unidades móveis especializadas, voltadas respectivamente para diagnóstico por imagem, atenção oftalmológica com foco em cirurgias de catarata e atenção integral à saúde da mulher.

As unidades atuarão de forma itinerante e integrada às Redes de Atenção à Saúde, ampliando o acesso regional a ações especializadas, reduzindo filas de espera e fortalecendo a capacidade de resposta do SUS nos territórios atingidos.

A iniciativa busca ampliar a resolutividade da atenção especializada de forma descentralizada, garantindo maior equidade e acesso oportuno à população.

4.1.7. Projeto Arara-Zilda – Fortalecimento da Atenção Especializada no Vale do Aço

O Vale do Aço concentra importantes demandas assistenciais relacionadas à atenção especializada, incluindo vazios de acesso, necessidade de integração regional e ampliação da capacidade de resposta do SUS.

A ação prevê apoio ao desenvolvimento do Projeto Arara-Zilda, estratégia voltada ao fortalecimento regional da atenção especializada, integração de serviços, qualificação do cuidado e apoio técnico-assistencial nos municípios do território.

A iniciativa contribuirá para ampliar o acesso, qualificar fluxos assistenciais e fortalecer a articulação regional das redes de atenção à saúde.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

4.1.8. Fortalecimento da Rede Hospitalar Estratégica nos Territórios Atingidos

4.1.8.1. Construção e equipagem do Hospital Universitário da UFOP em Mariana

A ausência de uma unidade hospitalar universitária na região de Mariana compromete a articulação entre assistência, ensino e pesquisa, além de limitar a formação de profissionais de saúde e o acesso a serviços especializados de média e alta complexidade.

A proposta consiste na construção e equipagem do Hospital Universitário da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), articulando funções assistenciais, acadêmicas e científicas em um território duramente afetado pelo desastre. Trata-se de uma entrega estratégica, com forte valor simbólico e impacto regional.

A iniciativa fortalecerá a rede de serviços, qualificará a formação profissional e ampliará o acesso à atenção hospitalar, com contribuição direta à reparação em saúde.

4.1.8.2. Construção do Hospital Dia de Santana do Paraíso

A elevada demanda reprimida por procedimentos cirúrgicos eletivos de baixa e média complexidade na região do Vale do Aço e microrregiões vizinhas compromete o acesso oportuno da população a serviços resolutivos e contribui para a sobrecarga de hospitais de maior complexidade.

A ação prevê a construção de um Hospital Dia no município de Santana do Paraíso/MG, destinado à realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e atendimentos ambulatoriais especializados, regulados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e integrados à Rede de Atenção à Saúde.

A unidade terá abrangência regional, beneficiando aproximadamente 35 municípios, com foco em especialidades de média complexidade com elevada demanda reprimida.

Com essa iniciativa, busca-se ampliar o acesso regional a procedimentos eletivos, reduzir filas de espera, otimizar a utilização da capacidade hospitalar existente e fortalecer a regionalização da atenção especializada, promovendo maior eficiência, resolutividade e qualidade no cuidado em saúde.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

4.1.8.3. Fortalecimento da Atenção Hospitalar Especializada

Os territórios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão apresentam importantes desafios relacionados à capacidade de resposta da atenção hospitalar especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em diferentes regiões da Bacia do Rio Doce, hospitais estratégicos já existentes exercem papel fundamental na assistência regional, porém demandam investimentos voltados à ampliação da capacidade instalada, modernização tecnológica, qualificação da infraestrutura e fortalecimento da oferta assistencial.

A ação prevê investimentos em hospitais localizados no território atingido, contemplando adequações de infraestrutura, aquisição de equipamentos, modernização de serviços e ampliação da capacidade operacional para atendimentos de média e alta complexidade.

A iniciativa busca fortalecer a rede hospitalar estratégica já existente, ampliando a resolutividade dos serviços, reduzindo vazios assistenciais e qualificando o acesso da população a atendimentos especializados, exames, procedimentos e internações hospitalares.

Os investimentos contribuirão para o fortalecimento da regionalização da atenção à saúde e para a ampliação da capacidade de resposta do SUS nos territórios atingidos, promovendo maior integração das redes assistenciais e melhoria das condições de cuidado à população.

Para a implementação desta ação, estão previstas parcerias com as seguintes instituições hospitalares localizadas nos territórios atingidos: Fundação Filantrópica e Beneficente de Saúde Arnaldo Gavazza Filho (Ponte Nova/MG), Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto (Ouro Preto/MG), Hospital São Sebastião (Raul Soares/MG), Hospital Nossa Senhora Auxiliadora (Caratinga/MG), Hospital Bom Samaritano (Governador Valadares/MG), Hospital Nossa Senhora das Dores (São Domingos do Prata/MG), Hospital São Sebastião (Dionísio/MG) e Sociedade Provedora da Santa Casa de Misericórdia de Colatina (Colatina/ES).

4.1.9. Centro de Saúde do Município de Rio Doce/MG

A lama de rejeitos atingiu o município de Rio Doce/MG no trecho entre a barragem de Fundão e a Usina Hidrelétrica Risoleta Neves (também conhecida



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

como UHE Candonga), ocasionando um aumento na demanda de saúde de seus cidadãos, apontando a necessidade de melhorias em sua infraestrutura para a oferta de serviços de saúde no atendimento à população local.

A ação prevê a construção e equipagem de um novo Centro de Saúde, com instalações adequadas para as atividades realizadas.

Com essa iniciativa, pretende-se qualificar o cuidado no município e garantir acesso digno e contínuo aos serviços de saúde ofertados.

4.1.10. Construção e equipagem de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

A saúde mental das populações atingidas pelo desastre foi severamente impactada, com aumento da prevalência de sofrimento psíquico, uso abusivo de substâncias e transtornos mentais comuns. A escassez de serviços especializados agrava a situação e impõe obstáculos à continuidade do cuidado.

Serão construídos e equipados novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com implantação em territórios estratégicos, conforme critérios epidemiológicos e lacunas assistenciais. As unidades integrarão a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), assegurando cuidado humanizado, comunitário e interdisciplinar.

A ação visa ampliar o acesso aos serviços de saúde mental e fortalecer a resposta psicossocial nos territórios atingidos.

4.1.11. Vigilância e Assistência à Saúde das Populações Expostas e/ou Potencialmente Expostas a Substâncias Químicas

O monitoramento da exposição humana a contaminantes ambientais relacionados ao rompimento da Barragem de Fundão demanda estratégias contínuas de assistência, vigilância em saúde e biomonitoramento, capazes de subsidiar ações de vigilância em saúde, produção de conhecimento e formulação de políticas públicas.

A ação prevê a estruturação das ações de assistência, vigilância em saúde e biomonitoramento humano, a partir das Universidades Federais presentes em Minas Gerais e no Espírito Santo, incluindo apoio laboratorial, definição metodológica, coleta e processamento de amostras biológicas, apoio técnico-científico e articulação institucional com os serviços de saúde.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

A iniciativa contribuirá para o fortalecimento da vigilância em saúde ambiental e para a ampliação da capacidade de resposta do SUS frente aos riscos e impactos relacionados à exposição ambiental.

Para a implementação desta ação, estão previstas cooperações técnico-científicas com universidades federais. Em Minas Gerais, a parceria será desenvolvida com a Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), com foco no biomonitoramento humano das populações expostas nos municípios atingidos. No Espírito Santo, a parceria será desenvolvida com a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), tendo como objetivo o Centro de Informação e Dados Estratégicos (CIES) - Rio Doce e o biomonitoramento humano das populações expostas nos municípios atingidos.

4.1.12. Ampliação e equipagem dos LACENs em Minas Gerais e Espírito Santo

Os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACENs) dos estados de Minas Gerais e do Espírito Santo desempenham papel estratégico na vigilância em saúde, mas apresentam limitações estruturais e tecnológicas que comprometem sua capacidade de resposta.

Esta ação prevê investimentos em infraestrutura física, aquisição de equipamentos e insumos laboratoriais para os LACENs estaduais, com foco no fortalecimento das análises laboratoriais voltadas à exposição ambiental.

A proposta visa ampliar a capacidade técnica e analítica dos laboratórios públicos estaduais, garantindo suporte qualificado à vigilância ambiental e à proteção da saúde das populações atingidas.

4.1.13. Construção e equipagem do Centro de Referência das Águas

A contaminação hídrica decorrente do desastre exige estruturação de sistemas de vigilância e monitoramento permanentes, capazes de detectar, analisar e responder a riscos relacionados à água para consumo humano.

A ação prevê a construção e equipagem do Centro de Referência das Águas, com infraestrutura especializada para análise da qualidade da água, produção de conhecimento técnico-científico e suporte às ações de vigilância em saúde ambiental.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

O centro terá papel estratégico na vigilância da água em todo o território da Bacia do Rio Doce, promovendo proteção à saúde e fortalecimento das capacidades locais de resposta.

4.1.14. Estruturação dos Laboratórios da Funasa para apoio ao Monitoramento da Qualidade da Água

A continuidade do monitoramento da qualidade da água para consumo humano nos territórios atingidos pelo rompimento da Barragem de Fundão exige o fortalecimento da capacidade pública de análise laboratorial e de resposta no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando o encerramento do modelo executado pelas empresas responsáveis pelo desastre, torna-se necessária a estruturação de capacidades institucionais permanentes para garantir a sustentabilidade das ações de vigilância da qualidade da água.

A ação prevê investimentos voltados à estruturação e qualificação dos laboratórios da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) nos estados de Minas Gerais e Espírito Santo, contemplando aquisição de equipamentos, adequações operacionais, fortalecimento da capacidade analítica, custeio laboratorial e apoio técnico às atividades relacionadas ao monitoramento da qualidade da água para consumo humano.

Os investimentos buscam estruturar uma lógica de atuação pública do Plano de Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano (PMQACH), integrada às ações de vigilância em saúde ambiental e articulada às necessidades dos territórios atingidos.

A iniciativa contribuirá para o fortalecimento da capacidade laboratorial pública, ampliação da autonomia institucional do SUS e qualificação da produção de evidências técnicas relacionadas à segurança da água consumida pela população da Bacia do Rio Doce.

4.1.15. Cooperação Técnico-Científica para Monitoramento da Qualidade da Água – UFMG

A complexidade dos impactos decorrentes do rompimento da Barragem de Fundão demanda estratégias permanentes de monitoramento, análise e produção de conhecimento relacionadas à qualidade da água para consumo humano nos territórios atingidos. Nesse contexto, torna-se fundamental



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

estruturar arranjos cooperativos capazes de integrar capacidade técnica, produção científica e apoio operacional às ações do Sistema Único de Saúde (SUS).

A ação prevê a implementação de cooperação técnico-científica com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), em articulação com instituições públicas, visando ao fortalecimento da vigilância da qualidade da água no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce (PES Rio Doce).

A iniciativa compreenderá apoio metodológico, qualificação de processos analíticos, apoio ao monitoramento da qualidade da água e fortalecimento das capacidades institucionais necessárias à continuidade das ações atualmente desenvolvidas no âmbito do Plano de Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano (PMQACH).

Além do suporte operacional ao monitoramento, a cooperação busca fortalecer a produção de conhecimento aplicado, ampliar a capacidade pública de resposta técnica e subsidiar decisões relacionadas à vigilância em saúde ambiental.

A ação contribuirá para consolidar uma estratégia pública, integrada e sustentável de monitoramento da qualidade da água, articulando vigilância, pesquisa, inovação e produção de evidências científicas voltadas à reparação em saúde na Bacia do Rio Doce.

4.1.16. Ampliação e estruturação do Saneamento e Abastecimento de Água Indígena

As comunidades indígenas atingidas pelo desastre enfrentam graves fragilidades no acesso a água potável e a sistemas adequados de saneamento, com impactos diretos na saúde e nas condições de vida.

Esta ação propõe a ampliação e a estruturação das ações de saneamento básico e abastecimento de água em territórios indígenas, com foco em soluções sustentáveis, diálogo intercultural e respeito às especificidades socioterritoriais.

Com isso, pretende-se garantir o direito à água segura, à saúde ambiental e à dignidade das comunidades indígenas afetadas.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

4.1.17. Ampliação e fortalecimento da Assistência à Saúde Indígena

As populações indígenas da Bacia do Rio Doce enfrentam barreiras geográficas, culturais e institucionais no acesso aos serviços de saúde, agravadas pelos impactos do rompimento da barragem sobre seus modos de vida e territórios.

A ação prevê o fortalecimento das ações da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), com aquisição de insumos e equipamentos, melhorias em unidades de atenção e reforço da logística de atendimento nas aldeias.

Busca-se assegurar o cuidado integral e diferenciado às populações indígenas, promovendo equidade, valorização dos saberes tradicionais e respeito às especificidades culturais.

4.1.18. Ampliação e fortalecimento da Assistência e Vigilância em Saúde para Populações Quilombolas e outros Povos e Comunidades Tradicionais

As populações quilombolas e outras comunidades tradicionais da bacia do Rio Doce foram diretamente impactadas pelo desastre e apresentam marcadas vulnerabilidades sociais e sanitárias, com dificuldades de acesso a serviços de saúde adequados às suas necessidades específicas.

Esta ação propõe a ampliação e qualificação das ações de atenção, promoção, vigilância e apoio logístico em saúde voltadas às populações quilombolas e outros Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs), contemplando a implantação e estruturação de pontos de apoio em territórios quilombolas e de garimpeiros e faiscadores, instalação de Academias da Saúde, disponibilização de insumos estratégicos para atenção à saúde e saúde da mulher, aquisição de veículos para apoio às equipes e fortalecimento de iniciativas relacionadas às práticas tradicionais de cuidado, incluindo Farmácias Vivas e tecnologias sociais voltadas à produção e manejo de plantas medicinais.

O objetivo é assegurar cuidado integral, culturalmente apropriado e territorializado às populações tradicionais, promovendo equidade, fortalecimento comunitário, valorização dos saberes ancestrais e ampliação das condições de acesso às ações e serviços de saúde no contexto da reparação.

Para a implantação de farmácias vivas e desidratadores em comunidades quilombolas e povos e comunidades tradicionais atingidos pelo rompimento da



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Barragem de Fundão, será realizada uma cooperação técnico-científica com a Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP).

4.1.19. Compra e aquisição de veículos para ampliação e fortalecimento da logística das redes locais e regionais de saúde

As limitações logísticas nos municípios e nas regiões atingidas dificultam o acesso a serviços de saúde, o transporte de pacientes, o deslocamento de equipes e a distribuição de insumos e medicamentos.

Será realizada a aquisição de veículos diversos (ambulâncias, veículos administrativos, utilitários) para qualificar a logística das redes locais e regionais. Todos os municípios da Bacia do Rio Doce serão contemplados, com entregas distribuídas entre 2025 e 2026.

Com essa iniciativa, pretende-se ampliar a capacidade de resposta dos sistemas locais, garantir maior capilaridade das ações e promover a integração das redes de atenção.

4.2. Macro Ação 4

4.2.1. Contratação de equipe para apoio à gestão do Ministério da Saúde

A complexidade técnica e institucional do Programa Especial de Saúde do Rio Doce requer estruturação de equipe especializada, capaz de garantir a coordenação das ações, o acompanhamento dos processos e a articulação com os entes federados e demais atores envolvidos.

Esta ação prevê a contratação de equipe técnica multidisciplinar para apoio direto à gestão do Ministério da Saúde, com profissionais distribuídos entre nível central e território, atuando em articulação com as áreas finalísticas do Ministério.

A medida busca assegurar a governança, a execução qualificada e o monitoramento efetivo do conjunto de ações previstas no Plano de Ação.

4.2.2. Equipamentos e infraestrutura para apoio à gestão

A implantação das ações do programa exige a estruturação de condições adequadas de trabalho para as equipes envolvidas, tanto em nível central quanto territorial.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Serão adquiridos computadores, notebooks, tablets, mobiliários, estações de trabalho e demais recursos de tecnologia da informação e infraestrutura física necessários ao funcionamento das equipes de trabalho.

A proposta visa garantir as condições operacionais para a execução das ações do plano, com foco em agilidade, transparência e integração dos processos.

4.2.3. Logística

A execução territorial das ações do programa depende do deslocamento constante de equipes técnicas do Ministério da Saúde e de parceiros institucionais, para fins de planejamento, execução, monitoramento e participação em atividades locais.

Esta ação contempla os recursos necessários para custeio de diárias, passagens e despesas logísticas das ações em campo, assegurando presença institucional contínua nos territórios.

A medida contribui para o acompanhamento direto das ações, o fortalecimento da articulação federativa e a resolutividade das ações pactuadas.

4.2.4. Eventos, Seminários e Atividades do Programa

A produção de espaços coletivos de debate, formação, escuta qualificada e disseminação de informações é essencial para o fortalecimento da governança, da transparência e da participação social no âmbito do programa.

Serão organizados eventos, seminários, encontros territoriais, oficinas e atividades formativas em diferentes níveis, envolvendo gestores, trabalhadores, conselheiros e lideranças das comunidades atingidas.

A iniciativa busca promover a mobilização social, o intercâmbio de saberes, a qualificação dos processos e a consolidação de um processo participativo.

4.3. Macro Ações 5 e 6

4.3.1. Ampliação e estruturação de Telessaúde

A oferta de serviços de saúde à distância permanece desigual entre os municípios da Bacia do Rio Doce, com limitações de conectividade,



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

equipamentos e infraestrutura, dificultando a integração entre os níveis de atenção e a ampliação do acesso a diagnósticos e cuidados especializados.

Esta ação prevê a estruturação de Núcleos e polos de Telessaúde nos municípios atingidos, com melhoria da conectividade, aquisição de equipamentos e equipes clínicas que oferecem diversas modalidades de telessaúde, de forma integrada às redes de atenção existentes.

A proposta visa ampliar o acesso a atendimentos especializados, apoiar a gestão clínica, fortalecer a integração das redes e contribuir para a qualificação do cuidado por meio de tecnologias de informação e comunicação.

4.3.2. Desenvolvimento de ações e estratégias de Educação Permanente e Inovação em Saúde

A qualificação contínua dos profissionais e trabalhadores da saúde nos territórios atingidos é fundamental para fortalecer as respostas locais e garantir a efetividade das ações de saúde em curso. No entanto, muitos municípios apresentam carência de processos estruturados de educação permanente.

A ação contempla o desenvolvimento de estratégias de educação permanente em saúde, incluindo a produção de conteúdos, oferta e apoio à realização de cursos, oficinas, rodas de saberes, intercâmbios e iniciativas de formação em serviço, com incentivo à inovação e à experimentação de práticas integradas e resolutivas.

Espera-se promover a valorização dos profissionais, o fortalecimento das equipes e a construção coletiva de soluções para os desafios do cuidado nos territórios atingidos.

Para a implementação desta ação, estão previstas parcerias com instituições de ensino, pesquisa e sociedade civil de reconhecida capacidade técnica e científica. As parcerias abrangem: apoio à implementação de políticas de Promoção da Saúde, Equidade e Bem Viver, com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); fortalecimento da participação e controle social, com o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); ações integradas de saúde do trabalhador, com a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro); estruturação do Observatório de Informações em Saúde do Rio Doce, com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); oferta de mestrado profissional em Saúde Coletiva, com a Universidade Federal do



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Espírito Santo (UFES); oferta de mestrado profissional em Saúde e Ambiente, com a Fundação Oswaldo Cruz Minas (Fiocruz MG); doutorado profissional voltado a profissionais e gestores dos territórios atingidos, com a Universidade Vale do Rio Doce (Univale); e cursos de qualificação, capacitação e especialização, com a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e com a Fundação Oswaldo Cruz Minas (Fiocruz MG).

4.3.3. Formação de Agentes e Vigilantes Populares de Saúde

A participação popular e o protagonismo comunitário são elementos centrais para a construção de respostas sustentáveis no campo da saúde. Nos territórios atingidos, há histórico de mobilização social, mas ainda são limitadas as ações que envolvem diretamente moradores e lideranças na vigilância e promoção da saúde.

Esta ação prevê a formação de Agentes e Vigilantes Populares de Saúde, a partir de metodologias participativas e comunitárias, com o objetivo de fortalecer os processos de mobilização, articulação e formação, por meio de estratégias de educação popular em saúde, a vigilância popular, a escuta qualificada e a mediação entre os serviços e as comunidades.

A iniciativa busca ampliar a democratização das políticas de saúde e fomentar o controle social e o cuidado comunitário nos territórios impactados.

4.3.4. Laboratório de Inovação em Saúde

Os desafios enfrentados na Bacia do Rio Doce demandam a construção de soluções inovadoras, sensíveis às realidades locais e orientadas por evidências. No entanto, ainda são escassos os espaços institucionais que promovam a experimentação, o registro e a difusão de boas práticas em saúde nos territórios atingidos.

A proposta é criar o Laboratório de Inovação em Saúde do PESRD, a partir de um ambiente interinstitucional articulado em rede, interativo e colaborativo, com o objetivo de fomentar o desenvolvimento de práticas, tecnologias e soluções inovadoras para o enfrentamento dos problemas de saúde pública no contexto do Rio Doce.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

O Laboratório de Inovação em Saúde do PESRD promoverá o intercâmbio entre os municípios atingidos na identificação, apoio e sistematização de experiências inovadoras, integrando saberes a partir da valorização de soluções territorializadas e participativas.

A ação contribuirá para a produção de conhecimento aplicado, o fortalecimento da gestão local e a disseminação de práticas eficazes no enfrentamento dos efeitos do desastre.

Para a implementação desta ação, está prevista parceria com a Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FUNDEPAR), vinculada à Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). A parceria será operacionalizada por meio do Programa Motirão-PES, estratégia voltada ao fortalecimento de iniciativas locais que operam na intersecção entre saúde, ambiente e desenvolvimento sustentável na Bacia do Rio Doce.

4.3.5. Painel de Monitoramento do PES Rio Doce

A complexidade e abrangência das ações do Programa Especial de Saúde do Rio Doce exigem mecanismos permanentes de monitoramento, transparência e avaliação, capazes de subsidiar a gestão, a tomada de decisões, e o controle social.

Será desenvolvido um painel público de indicadores, com interface amigável e integração com bases de dados institucionais, contemplando assistência à saúde, vigilância em saúde e gestão do Programa.

O sistema reunirá informações sobre a execução financeira e sobre as ações previstas, além dos impactos na saúde da população atingida.

Essa iniciativa reforça a transparência, qualifica a gestão e amplia as possibilidades de acompanhamento por parte da sociedade e dos órgãos e instâncias de controle.

4.3.6. Ampliação e fortalecimento da Participação e Controle Social

A reparação integral exige a participação e escuta ativa das populações atingidas para o fortalecimento de espaços legítimos de representação e deliberação.

No entanto, ainda há lacunas na atuação dos conselhos de saúde e nas estratégias de participação efetiva da população atingida dos territórios



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

impactados, no que diz respeito à atuação coletiva no processo de construção e decisão para a garantia do direito à saúde.

A ação prevê a entrega de kits para estruturação dos conselhos municipais de saúde, contemplando todos os municípios atingidos, com distribuição escalonada entre 2025 e 2026.

A proposta visa o fortalecimento institucional para ampliar a capacidade de atuação desses espaços e consolidar a participação social como eixo fundamental e estruturante no contexto da reparação.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

5. Orçamento das ações previstas para 2025 e 2026

Macro ação	Ação	Qtde 2025	Qtde 2026	Valor unitário	Valor 2025	Valor 2026	Valor total
Cuidado Integral Atenção Primária à Saúde	Construção UBS Tipo I	5	-	R\$ 2.690.138,60	R\$ 13.450.693,00	R\$ 0,00	R\$ 13.450.693,00
	Construção UBS Tipo II	5	-	R\$ 3.365.548,06	R\$ 16.827.740,30	R\$ 0,00	R\$ 16.827.740,30
	Construção UBS Tipo III	5	5	R\$ 4.231.549,22	R\$ 21.157.746,10	R\$ 21.157.746,10	R\$ 42.315.492,20
	Equipagem UBS Tipo I	5	-	R\$ 903.345,00	R\$ 4.516.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.516.725,00
	Equipagem UBS Tipo II	5	-	R\$ 1.314.279,00	R\$ 6.571.395,00	R\$ 0,00	R\$ 6.571.395,00
	Equipagem UBS Tipo III	5	5	R\$ 1.989.783,00	R\$ 9.948.915,00	R\$ 9.948.915,00	R\$ 19.897.830,00
	Construção de Centros de Parto Normal	-	2	R\$ 3.983.323,07	R\$ 0,00	R\$ 7.966.646,14	R\$ 7.966.646,14
	Equipagem Centros de Parto Normal	-	2	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 2.000.000,00
	Academias da Saúde	49	-	R\$ 205.551,47	R\$ 10.072.022,03	R\$ 0,00	R\$ 10.072.022,03
	Unidades Odontológicas Móveis	10	10	R\$ 399.380,26	R\$ 3.993.802,60	R\$ 3.993.802,60	R\$ 7.987.605,20
	Fortalecimento da Assistência e Vigilância em Saúde para Populações Quilombolas e outros Povos e Comunidades Tradicionais	NA	NA	NA	R\$ 14.503.216,05	R\$ 15.508.216,05	R\$ 30.011.432,10
	Aquisição de Van	29	20	R\$ 304.600,00	R\$ 8.833.400,00	R\$ 6.092.000,00	R\$ 14.925.400,00
	Aquisição de Ambulância Zona Rural – 4 x 4	25	0	R\$ 500.000,00	R\$ 12.500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 12.500.000,00
	Ambulância Tipo A - Remoção	24	0	R\$ 274.977,00	R\$ 6.599.448,00	R\$ 0,00	R\$ 6.599.448,00
	Aquisição de Ambulância Tipo USB SAMU	9	0	R\$ 323.037,00	R\$ 2.907.333,00	R\$ 0,00	R\$ 2.907.333,00



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Macro ação	Ação	Qtde 2025	Qtde 2026	Valor unitário	Valor 2025	Valor 2026	Valor total
	Aquisição de veículos SUV	29	20	R\$ 137.000,00	R\$ 3.973.000,00	R\$ 2.740.000,00	R\$ 6.713.000,00
	Aquisição de caminhonete 4x4	29	20	R\$ 270.000,00	R\$ 7.830.000,00	R\$ 5.400.000,00	R\$ 13.230.000,00
Cuidado Integral Saúde Indígena	Saneamento e abastecimento de água	NA	NA	NA	R\$ 20.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 25.000.000,00
	Atenção à Saúde	NA	NA	NA	R\$ 25.000.000,00	R\$ 3.000.000,00	R\$ 28.000.000,00
Cuidado Integral Atenção Especializada	Centros de Referência Substâncias Químicas	1	1	R\$ 30.000.000,00	R\$ 30.000.000,00	R\$ 30.000.000,00	R\$ 60.000.000,00
	Carretas Agora Tem Especialistas	3	0	R\$ 12.400.000,00	R\$ 37.200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 37.200.000,00
	Projeto Arara Zilda	NA	0	R\$ 10.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 10.000.000,00
	Hospital Universitário Mariana	NA	Continuação	NA	R\$ 50.000.000,00	R\$ 10.000.000,00	R\$ 60.000.000,00
	Centro de Saúde Município Rio Doce	NA	Continuação	NA	R\$ 6.000.000,00	R\$ 2.000.000,00	R\$ 8.000.000,00
	Hospital Dia Santana do Paraíso	NA	NA	NA	R\$ 21.088.547,66	R\$ 0,00	R\$ 21.088.547,66
	Saúde Mental: CAPS's (Construção e Equipagem)	5	5	R\$ 3.800.000,00	R\$ 19.000.000,00	R\$ 19.000.000,00	R\$ 38.000.000,00
	Fortalecimento da Atenção Hospitalar Especializada	NA	NA	NA	R\$ 30.000.000,00	R\$ 22.000.000,00	R\$ 52.000.000,00
Vigilância em Saúde e Ambiente	Biomonitoramento MG	NA	NA	R\$ 5.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.000.000,00
	Biomonitoramento ES	NA	NA	R\$ 5.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.000.000,00
	Laboratórios de Saúde Pública	2	-	R\$ 5.000.000,00	R\$ 10.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000.000,00
	Centro de Referência das Águas (Construção, Equipamentos e Custeio)	1	Continuação	NA	R\$ 10.000.000,00	R\$ 10.000.000,00	R\$ 20.000.000,00
	Fortalecimento dos Laboratórios da Funasa para apoio ao Monitoramento da Qualidade da Água	2	-	R\$ 3.000.000,00	R\$ 6.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000.000,00



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Macro ação	Ação	Qtde 2025	Qtde 2026	Valor unitário	Valor 2025	Valor 2026	Valor total
	Cooperação Técnico-Científica para Monitoramento da Qualidade da Água – UFMG	NA	NA	NA	R\$ 15.783.087,00	R\$ 0,00	R\$ 15.783.087,00
Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes	Contratação de equipe para apoio à gestão do Ministério da Saúde	NA	NA	NA	R\$ 1.502.885,57	R\$ 11.252.446,68	R\$ 12.755.332,25
	Diárias, Passagens e Hospedagem	NA	NA	NA	R\$ 47.755,68	R\$ 191.022,71	R\$ 238.778,39
	Despesas Administrativas	NA	NA	NA	R\$ 124.551,88	R\$ 248.207,53	R\$ 372.759,41
	Infraestrutura				R\$ 94.220,71	R\$ 276.882,84	R\$ 371.103,55
	Serviços de Terceiros	NA	NA	NA	R\$ 136.813,59	R\$ 294.908,71	R\$ 431.722,30
Promoção e Ampliação da Saúde Digital	Kits Telessaúde	593	592	R\$ 10.268,48	R\$ 6.084.071,46	R\$ 6.084.071,46	R\$ 12.168.142,92
	Sistema e Painel de Monitoramento	1	NA	NA	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde	Educação Permanente e Inovação	NA	NA	NA	R\$ 32.150.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 33.150.000,00
	Formação de Agentes Populares de Saúde	540	540	R\$ 2.500,00	R\$ 1.350.000,00	R\$ 1.350.000,00	R\$ 2.700.000,00
	Formação de Vigilantes Populares de Saúde	360	360	R\$ 2.500,00	R\$ 900.000,00	R\$ 900.000,00	R\$ 1.800.000,00
	Laboratório de Inovação em Saúde	NA	NA	R\$ 2.375.000,00	R\$ 2.375.000,00	R\$ 0,00	R\$ 2.375.000,00
	Carros Conselhos	29	20	R\$ 90.000,00	R\$ 2.610.000,00	R\$ 1.800.000,00	R\$ 4.410.000,00



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Macro ação	Ação	Qtde 2025	Qtde 2026	Valor unitário	Valor 2025	Valor 2026	Valor total
	Equipamentos KIT Conselho	29	20	R\$ 60.000,00	R\$ 1.740.000,00	R\$ 1.200.000,00	R\$ 2.940.000,00
Total					R\$ 478.372.369,63	R\$ 215.404.865,82	R\$ 693.777.235,45

Nota: conforme a Portaria GM/MS nº 7.720/2025, a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS foi designada para prestar apoio à gestão e execução das medidas de competência do Ministério da Saúde. Dessa forma, sobre o valor total das ações que serão executadas diretamente pela AgSUS, incidirão o custo administrativo e operacional de 6,0%.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

6. Indicadores

A fim de permitir o monitoramento das ações e entregas planejadas no âmbito do PES Rio Doce, foram definidos 06 indicadores, organizados nos 5 eixos a seguir:

- Eixo 1: Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes;
- Eixo 2: Fortalecimento e Ampliação da Logística e Infraestrutura;
- Eixo 3: Cuidado Integral;
- Eixo 4: Promoção e Ampliação da Saúde Digital;
- Eixo 5: Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde.

As fichas de qualificação destes indicadores estão disponíveis no Anexo 1 do presente documento, e os quadros a seguir reúnem, para cada eixo, as definições e os objetivos dos indicadores.

Cabe ressaltar que a numeração dos eixos aqui apresentados não segue a mesma lógica da numeração das Macro Ações definidas, uma vez que, para concepção dos indicadores, houve a unificação das Macro Ações “Cuidado Integral” e “Fortalecimento da Vigilância em Saúde e Ambiente”.

Eixo 1: Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes

Nome do Indicador: Contratação Profissional para Suporte à Gestão, execução e assistência no âmbito PES Rio Doce

Definição/Objetivo do Indicador: Mede a proporção de profissionais contratados em relação ao total solicitado para apoio à gestão do Programa Especial de Saúde Rio Doce (PES Rio Doce). O indicador é utilizado para monitorar o fortalecimento da capacidade operacional do programa, por meio da alocação de recursos humanos para apoio à gestão e execução do Programa.

Eixo 2: Fortalecimento e Ampliação da Logística e Infraestrutura

Nome dos Indicadores:

- A. Conclusão de novas obras de infraestrutura em saúde no PES Rio Doce;
- B. Conclusão de reformas e adequações de infraestrutura em saúde no PES Rio Doce

Definição/Objetivo dos Indicadores:



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

- A. Mensurar, anualmente, a proporção de obras **construídas do zero** concluídas pela AgSUS em relação ao total de obras novas formalmente solicitadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce.
- B. Mensurar a proporção de obras de **reforma, adaptação ou ampliação interna** concluídas pela AgSUS em relação ao total formalmente solicitadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce.

Eixo 3: Cuidado Integral

Nome do Indicador: Entrega de bens permanentes e de consumo para o fortalecimento do cuidado integral

Definição/Objetivo do Indicador: Mensurar o percentual de equipamentos entregues para viabilizar a operacionalização dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Especializada à Saúde (AES), Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (ASPI) e Vigilância em Saúde e Ambiente (VSA) nos municípios da área de abrangência do PES Rio Doce.

Eixo 4: Promoção e Ampliação da Saúde Digital

Nome do Indicador: Implantação de Serviços de Telessaúde

Definição/Objetivo do Indicador: Mensurar a proporção de demandas oficiais de telessaúde – compreendendo infraestrutura, capacitação, teleatendimento, teleconsultoria, telediagnóstico e monitoramento remoto – que foram implantadas pela AgSUS, possibilitando oferta contínua de cuidado à distância, redução de filas e suporte clínico nos territórios da área de abrangência do PES Rio Doce.

Eixo 5: Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde

Nome do Indicador: Estratégias educacionais, populares e tradicionais de formação e participação social

Definição/Objetivo do Indicador: Mede o percentual de ações e estratégias educacionais populares, tradicionais de formação e participação social ofertadas em relação ao total de ações de estratégias educacionais populares solicitadas no âmbito do PES Rio Doce.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

7. Acompanhamento e Avaliação

O acompanhamento da execução deste Plano de Ação deverá ocorrer por meio de relatórios de execução, com base nos resultados dos indicadores e metas definidos no Plano de Ação.

Para fins de acompanhamento das metas, resultados e indicadores constantes neste Plano de Trabalho, será instituída uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA), sob responsabilidade e coordenação do Ministério da Saúde, composta por membros, titulares e suplentes, definidos e nomeados por ato do Ministério da Saúde com publicação no Diário Oficial da União.

Adota-se a lógica do iESGo - Índice ESG (*Environmental, Social and Governance*), uma iniciativa do Tribunal de Contas da União (TCU), para composição da tipologia de cada indicador, que é classificado em três categorias: eficiência, eficácia ou efetividade.

A avaliação do Plano de Trabalho será realizada com base na mensuração dos alcances dos indicadores e no cumprimento das metas estabelecidas. Esses indicadores terão pesos definidos entre as partes, variando de 1 (um) a 4 (quatro), de acordo com a complexidade (grau de dificuldade) de execução de cada.

Quadro 2 - Classificação da complexidade e pesos correspondentes

Complexidade	Peso
Baixa (dificuldade pequena)	1
Moderada (dificuldade mediana)	2
Alta (dificuldade alta)	3
Muito Alta (dificuldade muito alta)	4

Em seguida, deverá ser calculado o alcance da meta acordada, por indicador em particular, o que implica na determinação de notas de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um, conforme a relação entre o alcance observado e o acordado.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Quadro 3 - Classificação das notas em relação ao alcance observado

Alcance Observado	Nota
> 95%	10
De 90% a 95%	9
De 80% a 89%	8
De 65% a 79%	7
De 50% a 64%	6
< 50%	0

A pontuação de cada indicador será calculada com o resultado da multiplicação do peso pela nota correspondente ao alcance observado para cada indicador estratégico ou de desempenho.

Para prosseguimento da avaliação, deverá ser realizado o somatório dos pontos dos indicadores por ação e, dividido pelo somatório dos pesos da mesma ação, correspondendo assim à nota média global da ação avaliada.

A avaliação final do Plano de Trabalho será realizada a partir do cálculo da média global dos resultados obtidos nas ações avaliadas, dividido pelo número de ações. Tal nota corresponderá a um conceito, conforme quadro a seguir:

Quadro 4 - Conceitos por nota média global

Nota Média Global	Conceito
9,0 a 10,0 pontos	Superou o desempenho esperado
7,5 a 8,9 pontos	Atingiu plenamente o desempenho esperado
6,0 a 7,4 pontos	Atingiu parcialmente o desempenho esperado
Abaixo de 6,0 pontos	Não atingiu o desempenho esperado

Para o adequado acompanhamento e avaliação nas ações propostas, deverão ser observadas as notas dos resultados alcançados em cada indicador, posteriormente em cada ação e, por fim, o conceito relativo à nota média global de alcance do desempenho da Agência para o Plano de Trabalho.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

ANEXO 1

FICHAS DE INDICADORES

Eixo 1 - Apoio à Gestão Estratégica e Integração de Redes

Indicador nº 1 Contratação Profissional para Suporte à Gestão e execução do PES Rio Doce	
Objetivo (eixo)	Apoiar a gestão do Programa Especial de Saúde - Rio Doce
Definição / Objetivo do indicador	Mede a proporção de profissionais contratados em relação ao total solicitado para apoio à gestão do Programa Especial de Saúde Rio Doce (PES Rio Doce). O indicador é utilizado para monitorar o fortalecimento da capacidade operacional do programa, por meio da alocação de recursos humanos para apoio à gestão e execução do Programa.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo	$Pc_a = (Npc_a \div Npp_a) \times 100$
Componentes e Método de Cálculo	Pc_a = profissionais contratados para suporte à gestão e execução do PES Rio Doce <i>no ano a</i> Npc_a = número de profissionais contratados para suporte à gestão e execução do programa no ano a. Npp_a = número total de profissionais para suporte a gestão do programa solicitados pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce, no ano a. Critérios de Inclusão: profissionais contratados exclusivamente para suporte à gestão e execução do programa PES Rio Doce. Critérios de Exclusão: Profissionais do quadro permanente das secretarias municipais, estaduais ou federais de saúde, e contratados para funções assistenciais diretas nas unidades de saúde. Nota: Compreende-se como profissionais para suporte à gestão e execução, os apoiadores territoriais, especialistas <i>ad Hoc</i>, bolsistas, contratados para a sede da AgSUS e demais profissionais que se fizerem necessários, para apoiarem a execução das ações, articulações territoriais e integração de redes, treinamentos e o fortalecimento da participação popular.
Fonte de Dados	Relatórios de gestão de pessoas da AgSUS (Painel UGP - PES Rio Doce),



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

	Planilhas de controle de execução de contratos e documentos administrativos relacionados às contratações (SEI, portarias, editais).		
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral (x) anual		
Metas	2025	2026	2027
	50%	80%	90%
Limitações / Riscos	- Baixa disponibilidade de profissionais com perfil adequado nas regiões abrangidas; - Resistência ou indisponibilidade dos profissionais selecionados para adesão; - Atrasos nos processos administrativos e jurídicos de contratação.		
Classificação do Indicador *	(x) eficácia	() eficiência	() efetividade
Nota: Foram adotadas as classificações *, conforme novo índice de avaliação de governança organizacional, o <i>Environmental, Social and Governance</i> (iESGo) do Tribunal de Contas da União (TCU).			
Referência Definições de indicadores: Merchán-Hamann, E., Tauil, P. L., & Costa, M. P. (2000). Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. <i>Informe Epidemiológico do Sus</i> , 9(4), 276-284.			



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Eixo 2 - Fortalecimento e Ampliação da Logística e Infraestrutura

Indicador nº 2 Conclusão de novas obras de infraestrutura em saúde no PES Rio Doce	
Objetivo (eixo)	Apoiar na adequação, ampliação e implantação de infraestruturas, nos diversos níveis de atenção, nos municípios da área de abrangência do PES Rio Doce, nos territórios indígenas e para os Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs)
Definição / Objetivo do indicador	Mensurar, anualmente, a proporção de obras construídas do zero concluídas pela AgSUS em relação ao total de obras novas formalmente solicitadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo	$PO_a = (Noc_a \div Nos_a) \times 100$
Componentes e Método de Cálculo	PO_a = Percentual de conclusão de novas obras de infraestrutura em saúde no PES Rio Doce, <i>no ano a</i> Noc_a = Número de novas obras de infraestrutura em saúde concluídas no ano a. Nos_a = Número total de novas obras de infraestrutura de saúde solicitadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce, no ano a. Critérios de Inclusão: Apenas construções iniciadas em terreno livre ou após demolição total, destinadas a: novas UBS (ou equivalentes), novos prontos-atendimentos, novos hospitais, novas unidades laboratoriais (p.ex. LACEN, biobanco), novas clínicas móveis fixas, novos sistemas de abastecimento de água SAA/SAC, dentre outras. Critérios de Exclusão: Reformas, adequações, reparos, manutenção de prédios existentes, dentre outras atividades em estruturas já prontas, obras fora do território do PES, iniciativas financiadas exclusivamente por recursos próprios municipais ou programas paralelos (p.ex. PAC). Nota: obras não concluídas em anos anteriores devem ser consideradas no denominador do ano de conclusão a.
Fonte de Dados	• Relatórios de acompanhamento de obras da AgSUS (SEI, relatórios de fiscalização); • Planilha/Sistema Obras ULOG/UAC; • Open project; • Termos de recebimento de obras emitidos pelas secretarias municipais;



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

	Planilha de monitoramento da UPI que organiza as solicitações do Ministério da Saúde solicitadas via SEI com Documento.		
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral (x) anual		
Metas	2025	2026	2027
	N/A	25%	80%
Limitações / Riscos	- Atrasos em licitações e contratações de obras; Variações nos prazos de contratação de empreiteiras ou serviços especializados; - Dificuldades de logística e transporte de materiais em regiões remotas; - Dificuldade logística em áreas rurais ou de difícil acesso; - Tempo limitado para execução; - Problemas logísticos ou ambientais nas áreas afetadas; - Efeitos climáticos (p. ex.: chuvas), especialmente nas localidades com relevo acidentado.		
Classificação do Indicador *	(x) eficácia	() eficiência	() efetividade
Nota: Foram adotadas as classificações *, conforme novo índice de avaliação de governança organizacional, o <i>Environmental, Social and Governance</i> (iESGo) do Tribunal de Contas da União (TCU).			
Referência Definições de indicadores: Merchán-Hamann, E., Tauil, P. L., & Costa, M. P. (2000). Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. <i>Informe Epidemiológico do Sus</i> , 9(4), 276-284.			



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Indicador nº 3 Conclusão de reformas e adequações de infraestrutura em saúde no PES Rio Doce	
Objetivo (eixo)	Apoiar na adequação, ampliação e implantação de infraestruturas, nos diversos níveis de atenção, nos municípios da área de abrangência do PES Rio Doce, nos territórios indígenas e para os Povos e Comunidades Tradicionais (PCTs)
Definição / Objetivo do indicador	Mensurar a proporção de obras de reforma, adaptação ou ampliação interna concluídas pela AgSUS em relação ao total formalmente solicitadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo	$Po_a = (Noc_a \div Nos_a) \times 100$
Componentes e Método de Cálculo	Po_a = Percentual de conclusão de reformas e adequações de infraestrutura em saúde no PES Rio Doce, <i>no ano a</i> Noc_a = Número de reformas, adaptações ou ampliações concluídas no ano a. Nos_a = Número de reformas, adaptações ou ampliações solicitadas pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce, no ano a. Critérios de Inclusão: Reformas estruturais, adequações de layout, ampliação interna de área construída, substituição total de cobertura ou esquadrias, acessibilidade, modernização de instalações prediais (elétrica, hidráulica, gases medicinais), dentre outras atividades realizadas em unidades já existentes Critérios de Exclusão: Obras de construções novas, iniciadas do zero, reformas feitas fora do território PES Rio Doce, iniciativas financiadas exclusivamente por recursos próprios municipais ou programas paralelos (p.ex. PAC). Nota: reformas, adaptações ou ampliações não concluídas em anos anteriores devem ser consideradas no denominador do ano de conclusão a.
Fonte de Dados	• Relatórios de acompanhamento de obras da AgSUS (SEI, relatórios de fiscalização); • Planilha/Sistema Obras ULOG/UAC; • Open project; • Termos de recebimento de obras emitidos pelas secretarias municipais; • Planilha de monitoramento da UPI que organiza as solicitações do Ministério da Saúde solicitadas via SEI com Documento.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Periodicidade de monitoramento	☒ (x) quadrimestral ☒ (x) anual		
Metas	2025	2026	2027
	N/A	50%	80%
Limitações / Riscos	• Atrasos em licitações e contratações de obras; Variações nos prazos de contratação de empreiteiras ou serviços especializados; • Dificuldades de logística e transporte de materiais em regiões remotas; • Dificuldade logística em áreas rurais ou de difícil acesso; • Tempo limitado para execução; • Problemas logísticos ou ambientais nas áreas afetadas; • Efeitos climáticos (p. ex.: chuvas),, especialmente nas localidades com relevo acidentado. • Disponibilidade plena para atuação da AgSUS (ambiente desimpedido ou preparado, nos limites do projetado).		
Classificação do Indicador *	☒ (x) eficácia	☐ () eficiência	☐ () efetividade
Nota: Foram adotadas as classificações *, conforme novo índice de avaliação de governança organizacional, o <i>Environmental, Social and Governance</i> (iESGo) do Tribunal de Contas da União (TCU).			
Referência Definições de indicadores: Merchán-Hamann, E., Tauil, P. L., & Costa, M. P. (2000). Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. <i>Informe Epidemiológico do Sus</i> , 9(4), 276-284.			



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Eixo 3 - Cuidado Integral

Indicador nº 4 Equipamentos entregues para o fortalecimento do cuidado integral	
Objetivo (eixo)	Fortalecer e ampliar: a Atenção Primária à Saúde, a Atenção Especializada à Saúde, a Saúde Indígena, e a Vigilância em Saúde e Ambiente,
Definição / Objetivo do indicador	Mensurar o percentual de equipamentos entregues para viabilizar a operacionalização dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Especializada à Saúde (AES), Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (ASPI) e Vigilância em Saúde e Ambiente (VSA) nos municípios da área de abrangência do PES Rio Doce.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo	$Pee_a = (Nee_a \div Nes_a) \times 100$
Componentes e Método de Cálculo	Pee_a = percentual de equipamentos entregues para APS, AES, ASPI e VSA no ano a. Nee_a = nº de equipamentos (APS + AES + ASPI + VSA) entregues no ano a. Nes_a = nº de equipamentos (APS + AES + ASPI + VSA) solicitados pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce no ano a. Critérios de Inclusão: Equipamentos solicitados pelo Ministério da Saúde, permanentes e/ou temporários, e entregues pela AgSUS, específicos para APS, AES, ASPI e VSA no âmbito do PES Rio Doce. Critérios de Exclusão: Equipamentos solicitado que não atendam APS, AES, ASPI e VSA no âmbito PES Rio Doce. Ampliações no âmbito da infraestrutura (eixo 2) Nota: Equipamentos de APS: infraestrutura tecnológica e de apoio necessário à operacionalização dos serviços de APS – aquisição de mobiliário, insumos, equipamentos médicos, odontológicos e de informática; veículos para transporte de equipes ou suporte logístico, dentre outros. Equipamentos da AES: refere-se à infraestrutura tecnológica e instrumental necessária para viabilizar os serviços especializados: Inclui aquisição de equipamentos médico-hospitalares (como tomógrafos, mamógrafos, ultrassons, foco cirúrgico), mobiliários, insumos permanentes, veículos para transporte sanitário e tecnologias para diagnóstico, tratamento, monitoramento dos usuários, dentre outros.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

	Equipamentos de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (ASPI): refere-se à infraestrutura tecnológica e instrumental necessária para viabilizar os serviços de Atenção Primária, Especializada e de Vigilância em Saúde e Ambiente no âmbito da Saúde Indígena. Equipamentos relacionados à implantação das farmácias vivas; equipamentos voltados à inovação para a implementação de ações nos territórios indígenas, equipamentos relacionados às instalações sanitárias, dentre outros. Equipamento de VSA: refere-se à infraestrutura tecnológica e instrumental necessária para viabilizar os serviços de Vigilância em Saúde e Ambiente, incluindo a aquisição de equipamentos para biobancos, Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacens), laboratórios vinculados ao Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua), bem como a compra ou locação de veículos e demais equipamentos contratados ou adquiridos para fins de vigilância.		
Fonte de Dados	• Planilhas de Monitoramento da ULOG/UAC; • Relatórios do OpenProject; • Planilha de monitoramento da UPI com registro das solicitações do Ministério da Saúde via SEI; • Documento Formalizador do Projeto (DFP).		
Periodicidade de monitoramento	☒ (x) quadrimestral ☒ (x) anual		
Metas	2025	2026	2027
	40%	65%	70%
Limitações / Riscos	• Prazo restrito para compra de equipamentos; • Inadequação de espaço físico para recebimento, armazenamento e acomodação dos equipamentos; • Informação incompleta ou tardia sobre as demandas; • Demora na entrega pelo fornecedor.		
Classificação do Indicador *	☒ (x) eficácia	☐ () eficiência	☐ () efetividade
Nota: Foram adotadas as classificações *, conforme novo índice de avaliação de governança organizacional, o <i>Environmental, Social and Governance</i> (iESGo) do Tribunal de Contas da União (TCU).			
Referência Definições de indicadores: Merchán-Hamann, E., Tauil, P. L., & Costa, M. P. (2000). Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. <i>Informe Epidemiológico do Sus</i>, 9(4), 276-284.			



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Eixo 4 - Promoção e Ampliação da Saúde Digital

Indicador nº 5 Implantação de Serviços de Telessaúde	
Objetivo (eixo)	Apoiar o desenvolvimento e a implementação de ações de Saúde Digital, ampliando o acesso e qualidade dos serviços nos municípios da área de abrangência do PES Rio Doce.
Definição / Objetivo do indicador	Mensurar a proporção de demandas oficiais de telessaúde – compreendendo infraestrutura, capacitação, teleatendimento, teleconsultoria, telediagnóstico e monitoramento remoto – que foram plenamente implantadas pela AgSUS, possibilitando oferta contínua de cuidado à distância, redução de filas e suporte clínico nos territórios da área de abrangência do PES Rio Doce.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo	$Pt_a = (I_a \div D_a) \times 100$
Componentes e Método de Cálculo	Pt_a = Percentual de serviços de telessaúde implantados no ano a. I_a = Número de serviços de telessaúde efetivamente implantados no ano a. D_a = Número de serviços de telessaúde demandados pelo Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce, no ano a. Critérios de Inclusão: Serviços de telessaúde solicitados dentro do âmbito do PES Rio Doce. registradas em Documento Formalizador de Projeto (DFP) e validadas pelo MS dentro do PES Rio Doce. Critérios de Exclusão: Implantações fora do escopo do PES Rio Doce ou sem registro de demanda formal. Nota: Serviços de Telessaúde: compreende-se telessaúde como a prestação de serviços de saúde à distância, por meio da utilização de tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, sons, imagens, ou outras formas adequadas. Para este indicador, será considerada a implantação de serviços de telessaúde por meio de: • Aquisição de infraestrutura tecnológica; • Capacitação de profissionais; • Expansão de serviços específicos de teleatendimento conforme necessidades locais; • Testes piloto para novas modalidades de cuidado remoto; Monitoramento, avaliação e fortalecimento do uso efetivo dessas ferramentas.



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Fonte de Dados	• Paineis de monitoramento dos serviços de saúde digital implantados pela UDIGIS; • Sistema Eletrônico de Informações (SEI).		
Periodicidade de monitoramento	(X) quadrimestral (X) anual		
Metas	2025	2026	2027
	N/A	30%	60%
Limitações / Riscos	• Morosidade na contratação e implantação da infraestrutura tecnológica; • Morosidade para contratação de profissionais para atuação nos serviços. • Atraso na contratação ou capacitação de equipe. • Resistência ao uso de novas tecnologias pelos profissionais. • Diferenças regionais, diferentes infraestruturas, diferentes necessidades... • incompatibilidade de estruturas já existentes		
Classificação do Indicador *	(X) eficácia	() eficiência	() efetividade
Nota: Foram adotadas as classificações *, conforme novo índice de avaliação de governança organizacional, o <i>Environmental, Social and Governance</i> (iESGo) do Tribunal de Contas da União (TCU).			
Referência Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 128 p. Definições de indicadores: Merchán-Hamann, E., Tauil, P. L., & Costa, M. P. (2000). Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. <i>Informe Epidemiológico do Sus</i> , 9(4), 276-284.			



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Eixo 5 - Promoção da Qualificação Profissional e Participação Social na Saúde

Indicador nº 6 Estratégias educacionais, populares e tradicionais de formação e participação social	
Objetivo (eixo)	Elaborar e ofertar estratégias educacionais, populares, de saberes indígenas e de Comunidades Tradicionais, para a formação e qualificação de gestores(as), trabalhadores(as), conselheiros(as) de saúde, lideranças comunitárias, dentre outros, em todos os níveis de formação
Definição / Objetivo do indicador	Mede o percentual de ações e estratégias educacionais populares, tradicionais de formação e participação social ofertadas em relação ao total de ações de estratégias educacionais populares solicitadas no âmbito do PES Rio Doce.
Unidade de medida	Percentual (%).
Fórmula de cálculo	$Pee_a = (Neer_a \div Nees_a) \times 100$
Componentes e Método de Cálculo	Pee_a = Percentual de Estratégias Educacionais Populares e de formação e participação social no âmbito do PES Rio Doce no ano a $Neer_a$ = número de Estratégias educacionais populares e tradicionais ofertadas no PES Rio Doce no ano a. $Nees_a$ = número estratégias educacionais populares e tradicionais solicitadas Ministério da Saúde no âmbito do PES Rio Doce, no ano a. Critérios de Inclusão: • Ações formativas formalmente demandadas pelo Ministério da Saúde, no âmbito do PES – Rio Doce; • Estratégias formativas em diferentes níveis (pós-graduação, especialização, aperfeiçoamento, atualização e técnico), com planejamento e execução vinculados ao PES Rio Doce; • Ações de base territorial (metodologias participativas, como oficinas, rodas de conversa, vivências, encontros, escutas comunitárias e vigilância popular); • Parcerias interinstitucionais com universidades públicas, movimentos sociais, instituições científicas e/ou organizações comunitárias, que assegurem diversidade de saberes; Critérios de Exclusão: • Ações não vinculadas ao planejamento educacional pactuado com o MS no âmbito do PES Rio Doce;



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

	• Eventos ou atividades, sem objetivo educacional ou processo formativo; • Participações individuais desvinculadas de ações integradas ou territoriais; • Ações sem comprovação mínima ou com documentação inconsistente; • Atividades duplicadas ou já contabilizadas em ciclos anteriores. Nota: Entendem-se por estratégias educacionais, populares e tradicionais, no âmbito do PES – Rio Doce, as ofertas formais de formação e qualificação realizadas nos municípios, incluindo cursos de doutorado, mestrado, especialização, aperfeiçoamento, atualização e formação técnica, além de oficinas, rodas de conversa, vivências, escutas comunitárias e outras metodologias participativas com base territorial. Essas estratégias são demandadas pelo Ministério da Saúde, ancoradas nos princípios da educação permanente em saúde, da educação popular, dos saberes indígenas, populares e tradicionais, e devem contribuir para a qualificação de gestores(as), trabalhadores(as), agentes populares e lideranças sociais, promovendo o cuidado integral e a participação social nos territórios.		
Fonte de Dados	• Registros em sistemas de gestão educacional da AgSUS (plataforma AVA); • Relatórios e planos de trabalho dos parceiros executores das estratégias educacionais monitorados pelo Ministério da Saúde. • SEI.		
Periodicidade de monitoramento	(x) quadrimestral (x) anual		
Metas	2025	2026	2027
	N/A*	30%	60%
Limitações / Riscos	• Fragmentação na documentação das ações realizadas pelos diferentes parceiros e formatos (presencial, híbrido, EAD), dificultando o rastreamento padronizado dos registros. • Rotatividade de profissionais, lideranças e agentes populares, o que compromete a continuidade e a consolidação das estratégias nos municípios. • Dificuldades de acesso a áreas remotas ou de difícil mobilidade, especialmente em territórios rurais e comunidades tradicionais;		



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

	• Atrasos nas entregas de conteúdos técnicos e tecnológicos pelos parceiros.		
Classificação do Indicador *	(X) eficácia	() eficiência	() efetividade
Nota: Foram adotadas as classificações *, conforme novo índice de avaliação de governança organizacional, o <i>Environmental, Social and Governance</i> (iESGo) do Tribunal de Contas da União (TCU). N/A = Não se aplica. Não se aplica meta percentual para o ano de 2025, considerando que os primeiros repasses financeiros serão destinados à estruturação de infraestrutura básica. Neste período, as ações formativas estarão em fase de planejamento. Ressalta-se que este parâmetro poderá ser ajustado conforme solicitação dos demandantes.			
Referência Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas – PNASPI. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS: texto base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS – PNEPS-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Educação Popular em Saúde, v. 1). Definições de indicadores: Merchán-Hamann, E., Tauil, P. L., & Costa, M. P. (2000). Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. <i>Informe Epidemiológico do Sus</i>, 9(4), 276-284.			