

## NOTA TÉCNICA Nº 47/2025

### Câmara Técnica de Saúde do Programa Especial de Saúde do Rio Doce

**Assunto:** Avaliação do Plano de Ação de Saúde do município de Marilândia/ES

Considerando a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Considerando o Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão.

Considerando o Anexo 8 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão, que trata do programa Espacial de Saúde do Rio Doce,

Considerando a Resolução nº 3 do Comitê Especial Tripartite, que aprova as Diretrizes para a Elaboração dos Planos de Ação em Saúde no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce,

Trata-se a presente Nota Técnica de avaliação do Plano de Ação em Saúde do município de Marilândia/ES, com vistas à validação do documento pelos membros da Câmara Técnica de Saúde e posterior aprovação de resolução no Comitê Especial Tripartite (CET).

### 1. INSTRUÇÃO

O Plano de Ação em Saúde do município de Marilândia ES foi elaborado em conformidade com as *Diretrizes para a Elaboração dos Planos de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce*, aprovada pela Resolução nº 3 do Comitê Especial Tripartite (CET).

O Plano de Ação foi apresentado à Câmara Técnica por meio de submissão à plataforma do Programa Especial de Saúde do Rio Doce (PES Rio Doce), devidamente assinado pelo(a) secretário(a) municipal de saúde e com a anuência do Conselho Municipal de Saúde.

### 2. ANÁLISE

A elaboração do Diagnóstico Situacional de Saúde em contextos de recuperação pós desastres consiste em uma estratégia primordial para orientar a tomada de decisão e a identificação das ações e medidas necessárias em decorrência dos danos e impactos.

Para a elaboração do Diagnóstico Situacional de Saúde, deve ser avaliado, minimamente, o seguinte conjunto de dados e informações:

- ✓ Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico do território;
- ✓ Perfil epidemiológico do território;
- ✓ Estrutura da rede e serviços de saúde instalados e existentes no território

O município de Marilândia/ES submeteu via plataforma documento(s) em formato de arquivo PDF contendo informações gerais, o Diagnóstico Situacional de Saúde e as ações



Ministério da Saúde

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

propostas, segundo os eixos definidos nas Diretrizes para a Elaboração dos Planos de Ação em Saúde.

**As informações pormenorizadas podem ser acessadas nesse documento.**

**Setores econômicos predominantes:** A economia do município de Marilândia é predominantemente baseada na agricultura, tendo como principal atividade o cultivo do café conilon, que se mantém como a base econômica local. Essa atividade agrícola emprega grande parte da população mais carente, que trabalha diretamente na lavoura. Além do setor primário, o município também apresenta destaque no setor industrial, especialmente com a presença da indústria têxtil. Pequenas indústrias, como oficinas de móveis e cerâmicas, também são fontes de emprego para a população de menor renda. O setor de serviços e comércio é representado, sobretudo, pela classe média, composta por professores, bancários, funcionários públicos, além de proprietários de pequenos comércios, bares e terras. Marilândia também integra a região turística Doce Pontões Capixabas, criada com o objetivo de estimular o desenvolvimento do turismo em uma perspectiva sustentável, o que insere essa atividade como um potencial de crescimento econômico dentro do setor terciário. Dessa forma, a economia municipal é caracterizada pela forte presença do setor agrícola, acompanhada por expressivas atividades industriais e uma estrutura de serviços em expansão.

**Cenário epidemiológico:** O perfil epidemiológico de Marilândia revela uma predominância das doenças crônicas e dos agravos não transmissíveis como principais causas de morte, demandando ações contínuas de prevenção, promoção da saúde e acompanhamento de condições crônicas. A mortalidade infantil, embora em número absoluto baixo, exige atenção especial na assistência à saúde materno-infantil, dada a ocorrência de malformações congênitas e complicações perinatais. A análise também reforça a importância da vigilância ativa sobre os acidentes e causas externas, que figuram como uma das principais causas evitáveis de mortalidade no município. No ano de 2022, o município de Marilândia registrou 115 óbitos de residentes, o maior número da série histórica desde 2013. As principais causas de morte foram: Neoplasias, com destaque para as neoplasias malignas de localização especificada, que somaram 9 óbitos. Doenças do aparelho circulatório, especialmente as doenças isquêmicas do coração (8 óbitos) e doenças cerebrovasculares (8 óbitos). Causas externas, como acidentes (11 óbitos), incluindo acidentes de transporte e quedas. Doenças endócrinas, principalmente o diabetes mellitus, com 2 mortes registradas em 2022. Esses dados indicam que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) continuam sendo as maiores responsáveis pela mortalidade no município, refletindo um padrão comum em regiões com envelhecimento populacional progressivo. Mortalidade Infantil Em 2022, três óbitos de menores de 1 ano foram registrados em Marilândia. As causas desses óbitos estiveram relacionadas a: Afecções originadas no período perinatal Malformações congênitas, o que evidencia a importância da atenção pré-natal e do diagnóstico precoce durante a gestação. Tendência Histórica de Mortalidade (2013–2022) Ao longo dos últimos anos, observa-se uma tendência de crescimento no número de óbitos totais, partindo de 77 registros em 2013 para 115 em 2022, totalizando 856 mortes no período. As neoplasias malignas se mantiveram como uma das principais causas de óbito ao longo dos anos, totalizando 173 mortes no decênio, com maior incidência nos órgãos digestivos (63 casos) e localizações especificadas (152 casos).



Ministério da Saúde  
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Outras causas com destaque no período incluem: Acidentes (83 óbitos) Doenças isquêmicas do coração (66 óbitos) Influenza e pneumonia (54 óbitos) Doenças hipertensivas (48 óbitos) Malformações Congênitas em Nascidos Vivos Com relação às anomalias ou defeitos congênitos em nascidos vivos, os dados do SINASC mostram um aumento pontual em 2019, quando foram registrados 10 casos, o maior número da série. Nos demais anos, os registros variaram entre 0 e 6, com 3 casos registrados em 2022.

**Descrição da rede de saúde:** A Rede de Atenção à Saúde é um conjunto organizado de ações e serviços de saúde articulados entre si, com o objetivo de garantir o cuidado integral e contínuo da população. Essa estrutura é composta por diferentes níveis de atenção, organizados de forma hierárquica, mas integrados para atender às diversas necessidades de saúde dos usuários. A rede assistencial é basicamente composta por 01 (uma) Policlínica, com serviços de exames de imagem (radiografia, ultrassonografia e mamografia), psiquiatria, ginecologia, pequenas cirurgias, pediatria, neurologista, endocrinologista, entre outras especialidades disponíveis por teleconsulta. Anexo à esta estrutura, temos 01 (um) Pronto Atendimento Municipal que presta atendimento 24h às urgências básicas. A Atenção Primária a Saúde é composta por 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde da Família com 07 ESF distribuídos em 02 (dois) Postos de Saúde e 04 (quatro) pontos de apoio da saúde da família distribuídos nas comunidades da zona rural. O setor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde funciona em local próprio, juntamente com a Farmácia Básica Municipal, Regulação e Transporte Sanitário, Centro de Especialidades e Vigilância em Saúde: Epidemiológica, Ambiental e Sanitária.

### 2.1 Eixos de Atuação do Programa

O Programa Especial de Saúde do Rio Doce é composto por 6 (seis) eixos que deverão ser utilizados para a organização e estruturação das ações e estratégias propostas nos Planos de Ação. Assim, cada atividade proposta deverá se referir 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
- 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

O Plano do município de Marilândia/ES contemplou as seguintes ações:

Plano de Ação de Saúde do município de Marilândia/ES	
Eixo 1	
Ação 1 – Reduzir danos e ampliar cuidados - Ampliação da capacidade da Atenção Primária - Saúde Mental.	
Ação 2 – Cuidar mais - Ampliar a capacidade na Atenção Especializada à Saúde.	
Ação 3 – Saúde começa pela prevenção - Ampliação na capacidade de atendimento da Atenção Básica à Saúde.	
Ação 4 – Saúde e prevenção na coletividade - Ampliação na capacidade de atendimento da Atenção Básica à Saúde.	



Ministério da Saúde  
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Ação 5 – Saúde começa pela boca - Ampliação na capacidade de atendimento da Atenção de Saúde Bucal.

Ação 6 – Mais acolhimento, menos medicamento - Ampliação na capacidade de Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.

Ação 7 – Caminhos do Cuidado - Ampliação na capacidade de atendimento da Regulação e Transporte Sanitário.

Ação 8 – Saúde em Movimento - Complementação de custeio de ações de Regulação e Transporte Sanitário em serviços preexistentes.

Ação 9 – Resposta rápida, cuidado certo - Ampliação na capacidade de atendimento do Pronto Atendimento Municipal.

Ação 10 – Pronto pra cuidar - Ampliação na capacidade de atendimento do Pronto Atendimento Municipal.

**Eixo 2**

Ação 1 – Saúde segura: Vigilância que cuida - Ampliar a capacidade de atuação e fortalecer a Vigilância em Saúde e Ambiente.

Ação 2 – Ambiente seguro, trabalhador saudável - Implantação de equipe para a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Ação 3 – Cuidar, prevenir e proteger - Implantação de equipe para a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Ação 4 – Diagnóstico com responsabilidade - Ampliar a capacidade de atuação e fortalecer a Vigilância em Saúde e Ambiente.

**Eixo 3**

Ação 1 – Qualifica e Estrutura - Construção de espaço multisensorial para crianças.

Ação 2 – Saúde mais perto - Ampliação das Unidades de Saúde e Pontos de Apoio de Saúde das comunidades de Batista, Córrego do Óleo, Papagaio e São Pedro e Reforma da Unidade de Saúde do Bonisegna.

Ação 3 – Dignidade no adeus - Construção de necrotério no Pronto Atendimento Municipal.

Ação 4 – Vida que Alimenta - Implantação de Banco de Leite e Sala de Ordenha.

Ação 5 – Fortalecer para Prevenir - Reestruturação e expansão da Vigilância em Saúde no Município.

Ação 6 – Água para Cuidar - Abastecimento de água potável nos pontos de apoio de Patrônio Mor.

**Eixo 4**

Ação 1 – Indicador em Foco - Implantação e Monitoramento de Painéis de Indicadores de Saúde no Município.

Ação 2 – Saúde no Rio Doce - Implantação da Comissão Municipal de Monitoramento do Programa de Reparação da Bacia do Rio Doce no Âmbito da Saúde.

**Eixo 5**

Ação 1 – Conexão pela Saúde - Melhoria e Expansão da Conectividade nas Unidades de Saúde.

**Eixo 6**

Ação 1 – Saúde e Resistência nas Águas - Educação Profissional e Popular sobre Agravos Relacionados à Exposição a Metais Pesados em Populações Ribeirinhas e de Pescadores.

Ressalta-se que o Plano de Ação em Saúde deverá ser incluído no Relatório Anual de Gestão (RAG) do município.

De acordo com a cláusula 12 do Anexo 8 do Acordo Judicial homologado, os recursos recebidos pelos entes federados beneficiários serão aplicados, obrigatoriamente, em ações e serviços públicos de saúde, observado o disposto no art. 4º da Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, e não poderão ser contabilizados para os fins previstos no art. 198, § 2º, da Constituição Federal.



Ministério da Saúde  
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

## 2.2 Devolutiva Técnica

Foi realizada reunião entre a equipe de elaboração do Plano de Ação e membros da governança do Programa, responsáveis pela avaliação do documento, na qual foram apresentados apontamentos para ajustes. O plano foi reenviado com os devidos ajustes já realizados. Como as alterações não modificaram substancialmente a essência das ações propostas, tratando-se apenas de melhorias de redação e esclarecimentos técnicos, não foi necessária nova apreciação pelo Conselho Municipal de Saúde.

## 3. CONSIDERAÇÕES SOBRE A EXECUÇÃO DAS AÇÕES

Algumas ações previstas nos Planos de Ação, a depender de sua natureza e forma de execução, exigem atenção aos normativos aplicáveis, com o objetivo de assegurar a conformidade jurídica e administrativa dos gastos e prevenir questionamentos futuros.

Diante disso, apresenta-se a seguir um conjunto de orientações aplicáveis a situações como abrangência dos serviços de saúde, aquisição de terrenos e contratação de pessoal, que devem ser observadas pela gestão municipal caso essas ações venham a ser executadas no âmbito do Programa.

### 3.1 Aquisição de terrenos

A aquisição de terreno é admitida somente quando vinculada à implantação de unidade de saúde prevista no plano de ação aprovado e alinhada aos objetivos do Acordo Judicial.

Ainda que os recursos financeiros estejam liberados, a execução da aquisição fica condicionada à apresentação, à instância de governança do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, da documentação obrigatória prevista na Lei nº 14.133/2021, no Decreto-Lei nº 3.365/1941 e demais normativos aplicáveis ao ente federado responsável.

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

São documentos indispensáveis:

- Laudo de avaliação elaborado por profissional habilitado;
- Certidão de matrícula atualizada do imóvel;
- Justificativa técnica de utilidade pública;
- Manifestação jurídica favorável à aquisição.

A não observância dessas exigências constitui descumprimento das condições pactuadas no programa e poderá ensejar questionamentos jurídicos, incluindo ações de fiscalização e responsabilização pelo ente federado.

### 3.2 Contratação de pessoal

A utilização de recursos do Programa Especial de Saúde do Rio Doce para custeio de pessoal deve observar restrições específicas. Está vedada a utilização para despesas ordinárias de pessoal, ou seja, aquelas rotineiras e corriqueiras da administração pública, como pagamento



Ministério da Saúde  
Programa Especial de Saúde do Rio Doce  
de servidores efetivos, comissionados ou de vínculo permanente, mesmo que alocados nas ações previstas no plano.

É admitido o custeio de profissionais contratados temporariamente, desde que:

- Estejam exclusivamente vinculados à execução das ações pactuadas no Plano de Ação;
- A contratação seja excepcional, transitória e tecnicamente justificada;
- A contratação siga normas legais específicas do ente federado responsável, assegurando que não gere obrigações permanentes.

#### 4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, considera-se que o Plano de Ação em Saúde encaminhado pelo município de Marilândia/ES possui os elementos descritos nas *Diretrizes para a elaboração dos Planos de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce*, contemplando ações concernentes com os problemas de saúde relatados no Diagnóstico Situacional de Saúde.

Assim, a Câmara Técnica recomenda ao Comitê Especial Tripartite (CET) a aprovação do Plano de Ação em Saúde de Marilândia/ES, nos termos desta nota técnica.

#### 5. EQUIPE DE AVALIAÇÃO

Fernando Gustavo da Vitória (Secretário de Saúde de Fundão/ES)

Gabriela Maciel dos Reis (Ministério da Saúde)

Jaqueleine Francischetti (Ministério da Saúde)

Roberto da Costa Laperriere Junior (Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo)

Brasília, 28 de agosto de 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "J. S. P. Carneiro".

Juliana da Silva Pinto Carneiro

Presidenta da Câmara Técnica do Programa Especial de Saúde do Rio Doce