



Ministério da Saúde  
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

**NOTA TÉCNICA N° 54/2025**

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

**Assunto:** Avaliação do Plano de Ação de Saúde do município de Marliéria/MG

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 Marliéria/MG, 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**

*Assinatura*  
O Plano de Ação em Saúde do município de Marliéria 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 Marliéria submeteu via plataforma documento(s) em formato de arquivo PDF contendo informações gerais, o Diagnóstico Situacional de Saúde e as ações propostas, segundo os eixos definidos nas Diretrizes para a Elaboração dos Planos de Ação em Saúde.



Ministério da Saúde

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

As informações pormenorizadas podem ser acessadas nesse documento.

**Setores econômicos predominantes:** Os principais setores econômicos de Marliéria são a administração pública, serviços e agropecuária. O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 14.999,89, e o IDHM (2010) foi classificado como médio (0,657), com subíndices de educação (0,537), longevidade (0,838) e renda (0,629). A desigualdade de renda, medida pelo Índice de Gini (0,412), e a pobreza (10,9% da população em 2010) indicam desafios socioeconômicos. A infraestrutura de saneamento ainda é limitada, com apenas 687 dos 1.712 domicílios atendidos por abastecimento de água em 2022.

**Cenário epidemiológico:** As doenças do aparelho circulatório e as neoplasias (tumores) representam as principais causas de morte. A taxa de mortalidade infantil apresentou variações, com registros esporádicos de óbitos neonatais.

Casos de dengue e leishmaniose tegumentar foram registrados, com picos em 2018 (132 casos de dengue) e 2017-2018 (5 casos de leishmaniose tegumentar por ano).

A maioria das crianças (87-92%) tem altura adequada para a idade e há casos isolados de desnutrição.

**Descrição da rede de saúde:** O município possui duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e duas farmácias. A rede conta com 13 médicos (incluindo especialistas como cardiologista, psiquiatra e pediatra), 5 enfermeiros, 3 psicólogos e 7 técnicos de enfermagem. Há 2 equipes de Saúde da Família (ESF) cobrindo 100% da população e 11 agentes comunitários de saúde.

## 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 Marliéria contemplou as seguintes ações:

Plano de Ação de Saúde do município de Marliéria	
Eixo 1	
<b>Ação 1</b> – Reforço da Equipe de Saúde da Família para Atendimento às Comunidades Afetadas pelo Rompimento da Barragem, inclusive população da comunidade Celeste que se autodeclara quilombola.	
<b>Ação 2</b> – Suporte Emergencial de Medicamentos às Comunidades Afetadas e com Acesso Restrito	
<b>Ação 3</b> – Integração de Especialistas à Atenção Básica para Redução de Encaminhamentos e Melhoria do Acesso	
<b>Ação 4</b> - Logística e Acesso aos serviços de Saúde para População Rural e Comunidade Celeste que se Autodeclara Quilombola	
<b>Ação 5</b> - Fortalecimento da Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde	
Eixo 2	



Ministério da Saúde  
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

**Ação 1 – Manutenção do serviço de controle de zoonoses básico**

**Ação 2 – Monitoramento da qualidade água em seus critérios de portabilidade para consumo humano.**

**Eixo 3**

**Ação 1 – Aquisição de ambulância para atendimento de Comunidades Rurais e Quilom- bola**

**Ação 2 – Reforma estrutural de Unidade Básica de Saúde do distrito de Cava Grande - CNES: 2140373.**

**Ação 3 - Equipar Unidade Básica de Saúde de Cava Grande - CNES: 2140373.**

**Eixo 6**

**Ação 1 - Implantação de umum plano de Educação Permanente voltado para aos profissionais da saúde, conselheiros municipais de saúde e lideranças locais.**

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

Por fim, 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.

## **2.2 Devolutiva Técnica**

Conforme estratégia definida pela instância de governança do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, foi realizada uma etapa de devolutiva técnica aos municípios, anterior à deliberação formal dos planos. Nesse processo, os apontamentos da equipe avaliadora foram comunicados à gestão municipal, por meio de reuniões virtuais e contatos telefônicos.

O plano foi reenviado com alterações, incluindo substituições e/ou inserções de novas ações. A versão atualizada foi submetida a nova apreciação do plano pelo Conselho Municipal de Saúde, que anuiu com a nova versão.

## **3. RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES SOBRE A EXECUÇÃO DAS AÇÕES**

Quanto à metodologia de análise do Plano de Ação em Saúde, foi realizada uma primeira avaliação e, posteriormente, uma 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 alterações, incluindo substituições e/ou inserções de novas ações. Após reunião conjunta da Câmara Técnica e do Comitê Estratégico Tripartite do Programa no dia 31 de julho de 2025, o Plano municipal foi aprovado com ressalvas.

Destaca-se a inclusão da ação referente à comunidade quilombola de Celeste, no eixo 1 “Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde”, ação 1 “Reforço da Equipe de Saúde da Família para Atendimento às Comunidades Afetadas pelo Rompimento da Barragem, inclusive população da comunidade Celeste que se autodeclara quilombola”, e ação 4 “Logística e Acesso aos serviços de Saúde para População Rural Comunidade Celeste que se Autodeclara Quilombola”.



Ministério da Saúde  
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Assim, foi realizada, no dia 05 de agosto, nova reunião entre a equipe do Programa e a equipe municipal que elaborou o plano, para apontamento das correções necessárias.

Foi encaminhada uma terceira versão do plano, que foi submetida a **nova apreciação do plano pelo Conselho Municipal de Saúde**, que anuiu com a nova versão.

Sobre a terceira versão do Plano apresentada, apresentam-se as seguintes considerações e recomendações:

- Recomenda-se a revisão dos indicadores e metas para que sejam objetivos e mensuráveis, considerando que a meta é o resultado concreto que se quer alcançar e o indicador será a ferramenta de medição. Assim, as metas devem ser:
  - ✓ Claras (definidas de forma objetiva).
  - ✓ Mensuráveis (podem ser medidas com números ou dados).
  - ✓ Prazo definido (tem um período para ser alcançada).

Exemplo de indicador: número de exames realizados.

Exemplo de meta: realizar 30.000 exames de sangue em dois anos.

Ainda, os indicadores e metas devem estar diretamente relacionados entre si.

- Algumas memórias de cálculo, por exemplo as do Eixo 1-Ação 5 e Eixo 2-Ação 2, não explicam como foram obtidos os valores para as ações de saúde propostas. Sugere-se a reformulação, de forma que seja explicado como foram calculados os valores e, se possível, citando fontes confiáveis como tabelas do Ministério da Saúde (SIGTAP, RENAME, etc) ou pesquisas de mercado (licitações anteriores, por exemplo);
- No Eixo 2-Ação 2, a data de início da ação está posterior à de término.
- 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 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.
- 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 pactuados no 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



Ministério da Saúde

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

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.

#### 4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, considera-se que o Plano de Ação em Saúde encaminhado pelo município de Marliéria possui os elementos descritos nas *Diretrizes para a elaboração dos Planos de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce*, porém, necessita de ajustes para contemplar 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 Marliéria/MG, nos termos desta nota técnica.

#### 5. EQUIPE DE AVALIAÇÃO

Kleber Rangel Silva (Ministério da Saúde)

Bárbara Caroline Rodrigues de Araújo (Ministério da Saúde)

Priscila Alves Vieira (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

Lilian Noriko Krita (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

Eleonora assunção Morad Avantes (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

Clara de Oliveira Lazzarotti Diniz (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

Luíza Filizzola Costa Lima (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

Matheus Vinicius Costa Neto (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

Mariana Carolina Calixto Correa Lima (Secretaria Municipal de Saúde de Rio Doce)

Marilene Romão Gonçalves (Secretaria Municipal de Saúde de Mariana)

Brasília, 28 de agosto de 2025.

Juliana da Silva Pinto Carneiro

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

