

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Plano de Ação
Itueta/MG

Julho de 2025

Sumário

1	Introdução	2
2	Informações cadastrais do município	3
3	Diagnóstico Situacional de Saúde	4
3.1	Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico	4
3.2	Perfil epidemiológico	9
3.3	Estrutura da rede de saúde	13
4	Detalhamento das ações previstas	14
4.1	Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde	14
4.1.1	Ação 1 - Melhorar a situação de saúde no âmbito do Município de Itueta	14
4.2	Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	14
4.2.1	Ação 1 - Ampliar o acesso ao diagnóstico de doenças	14
4.3	Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde	15
4.3.1	Ação 1 - Melhorar as estruturas de Saúde	15
4.3.2	Ação 2 - Adquirir equipamentos de Saúde	15
4.4	Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde	16
4.4.1	Ação 1 - Melhorar a qualidade de informação no processo de trabalho	16
4.5	Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital	16
4.5.1	Ação 1 - Implantar as Teles Consultas	16
4.6	Eixo 6 - Formação e educação permanente	17
4.6.1	Ação 1 - Qualificar os servidores da rede de saúde	17
5	Resumo Financeiro	18
5.1	Resumo por Eixo de Ação	18
5.2	Resumo por Tipo de Despesa	18
6	Assinaturas	19

1 Introdução

Em 05 novembro de 2015, em decorrência do rompimento da barragem de rejeito de mineração de Fundão, uma enxurrada de rejeitos de mineração atingiu diversos municípios de Minas Gerais e do Espírito Santo, causando a morte de 19 pessoas, além de danos e impactos socioambientais e socioeconômicos em 49 municípios.

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.

O Acordo de Repactuação, como ficou convencionado o novo acordo judicial, estabeleceu uma compensação ao poder público pelos danos e impactos negativos à saúde das populações e comunidades atingidas nos estados de Minas Gerais e Espírito Santo.

O valor estabelecido deverá financiar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da adoção de medidas e ações adequadas 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).

Nesse sentido, o Acordo de Repactuação prevê a constituição do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, para a execução das ações de recuperação em saúde em decorrência do rompimento da barragem de Fundão no território delimitado no referido acordo.

É importante destacar que desastres tecnológicos dessa natureza 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 articulada do setor saúde.

2 Informações cadastrais do município

Abaixo seguem as informações referentes ao preenchimento do plano de ação.

- **Responsável pelo documento:** Ronaldo Luciano de Paulo
- **Cargo do responsável:** Secretário Municipal de Saúde
- **Telefone:** 33999575996
- **E-mail:** saude@itueta.mg.gov.br

3 Diagnóstico Situacional de Saúde

3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

Perfil Demográfico

Localização

Estado Minas Gerais – MG

Microrregião: Resplendor.

Macrorregião: Governador Valadares

Distância até a capital Distância: 451,8 km quilômetros

População

6.055 habitantes (IBGE/CENSO 2023)

População Estimada ; 6.218 habitantes

Fonte: IBGE

Limites

O Município de Itueta, limita-se com os seguintes municípios:

Norte: Resplendor

Sul: Aimorés

Oeste: Santa Rita do Itueto

Leste: Baixo Guandu – ES

Área

O município de Itueta possui 452,676 km², sendo que 0,3 km² estão em perímetro urbano.

3.1.5 – Altitude

Altitude 554 m.

Hidrografia

O principal rio que passa por Itueta é o Rio Doce, porém o território municipal é banhado por vários pequenos rios e córregos, sendo alguns deles o Rio Manhuaçu, o Rio Resplendor e o Córrego Quatis, fazendo parte da Bacia do Rio Doce. Por vezes, na estação das chuvas, os rios que cortam o município, principalmente o Rio Doce, sofrem com a elevação de seus níveis, provocando enchentes em suas margens, o que exige a existência de um sistema de alerta contra enchentes eficaz. A cidade foi uma das mais afetadas pelas enchentes de 1979, que atingiram vários municípios do leste mineiro

banhados pelo Rio Doce e seus afluentes, e em 2003 fortes chuvas provocaram novamente grandes inundações nas proximidades dos rios, da mesma forma que em dezembro de 2013. Atualmente existe uma série de estações pluviométricas e fluviométricas instaladas na região, que são administradas pela Companhia de Pesquisa de Recursos Minerais (CPRM) e que visam a alertar a população de uma possível enchente.

Coordenadas Geográficas

A área do município, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é de 452,676 km², sendo que 0,3682 km² constituem a zona urbana. Situa-se a 19°23'39" de latitude sul e 41°10'13" de longitude oeste e está a uma distância de 403 quilômetros a leste da capital mineira.

Temperatura

Sensação Térmica: 29°C

Temperatura média anual de 22,9°C

Velocidade do Vento: 6 km/h

Clima

O clima do Município de Itueta é tropical, subdividindo-se em tropical quente a leste e tropical temperado a oeste.

Relevo

O relevo do município de Itueta é predominantemente montanhoso. Em aproximadamente 50% do território ituetano há o predomínio de terras montanhosas, enquanto que cerca de 40% é coberto por mares de morros e terrenos ondulados e 10% lugares aplainados. A altitude máxima encontra-se no Morro da Jacutinga, que chega aos 880 metros, enquanto que a altitude mínima está na foz do Rio Resplendor, com 229 metros. Já o ponto central da cidade está a cerca de 100 metros.

Vegetação

A vegetação predominante no município é a Mata Atlântica, sendo que os principais problemas ambientais presentes, segundo a prefeitura em 2010, eram o assoreamento de corpos d'água, a escassez de recursos hídricos, a redução do pescado e as queimadas. Os principais setores atingidos por esses empecilhos são a atividade pecuária e a atividade agrícola. Parte da cobertura vegetal original foi destruída durante o século XX, devido ao desenvolvimento da extração madeireira no município. Uma das

principais áreas de preservação ambiental situadas no município é o Parque Estadual de Sete Salões, que foi criado em 22 de setembro de 1998 e também abrange partes de Conselheiro Pena área total 12 520,90 ha. //É/ um dos maiores remanescente de Mata Atlântica do Vale do

Rio Doce, estando associado a formações de campos rupestres e florestas de candeias.

Índice Médio Pluviométrico Anual

A precipitação média anual é de 1 199,6 mm, sendo julho o mês mais seco, quando ocorrem apenas 16,6 mm. Em dezembro, o mês mais chuvoso, a média fica em 215,2 mm.

Principais Vias de Acesso

Suas principais vias de acesso à capital mineira, Belo Horizonte, são a BR 381, e BR 259. Já as vias que servem ao município são a BR 381, BR 262, BR 474 e MG 108.

Perfil Sócio Econômico

No Produto Interno Bruto (PIB) de Itueta, destacam-se a agropecuária e a área de prestação de serviços. De acordo com dados do IBGE, relativos a 2010, o PIB do município era de R\$ 53 444 mil. 1 407 mil reais eram de impostos sobre produtos líquidos de subsídios a preços correntes e o PIB per capita era de R\$ 9 143,60. Em 2010, 58,41% da população maior de 18 anos era economicamente ativa, enquanto que a taxa de desocupação era de 4,55%. Salários juntamente com outras remunerações somavam 3,947 mil reais e o salário

médio mensal de todo município era de 1,4 salários mínimos. Havia 88 unidades locais e 86 empresas atuantes. Segundo o IBGE, 75,94% das residências sobreviviam com menos de salário mínimo mensal por morador (1 406 domicílios), 17,94% sobreviviam com entre um e três salários mínimos para cada pessoa (328 domicílios), 1,57% recebiam entre três e cinco salários (29 domicílios), 0,70% tinham rendimento mensal acima de cinco salários mínimos (13 domicílios) e 3,95% não tinham rendimento (73 domicílios).

Setor primário

A pecuária e a agricultura representam o segundo setor mais relevante na economia de Itueta. Em 2011, de todo o PIB da cidade, 20 411 mil reais era o valor adicionado bruto da agropecuária, enquanto que em 2010, 52,96% da população economicamente ativa do município estava ocupada no setor. Segundo o IBGE, em 2012 o município possuía um rebanho de 12 asininos, 27 351 bovinos, 185 caprinos, 650 equinos, 45 muares, 288 ovinos, 1 822 suínos e 18 375 aves, entre estas

8 246 galinhas e 10 129 galos, frangos e pintinhos. Neste mesmo ano a cidade produziu 6 570 mil litros de leite de 5 544 vacas, 38 mil dúzias de ovos de galinha e 1 435 quilos de mel de abelha.

Na lavoura temporária são produzidos principalmente o milho (3 mil toneladas produzidas e 1 200 hectares cultivados), a cana-de-açúcar (1 269 toneladas e 27 hectares) e a mandioca (780 toneladas e 60 hectares), além do arroz, da batata-doce, do feijão, da melancia e do tomate. Já na lavoura permanente destacam-se o café (1 887 toneladas produzidas e 1 570 hectares cultivados), a banana (441 toneladas produzidas e 42 hectares cultivados) e a laranja (315 toneladas e 25 hectares), além do abacate, do coco-da-baía, do mamão, da manga e da tangerina.

Setores secundário e terciário

A4 459 reais do PIB municipal eram do valor adicionado bruto do setor secundário. A produção industrial é incipiente na cidade, mesmo que comece a dar sinais de aprimoramento, sendo resumida principalmente à fabricação de produtos alimentícios, à extração mineral, à extração e transformação madeireira e pequenas fábricas. A atividade madeireira está presente na economia municipal desde a chegada dos primeiros colonos, sendo um dos principais fatores para o desenvolvimento econômico e demográfico do município, porém entrou em decadência na década de 1950, após a madeira se tornar escassa. Segundo estatísticas do ano de 2010, 1,01% dos trabalhadores de Itueta estavam ocupados no setor industrial extrativo e 1,01% na indústria de transformação.

O comércio também está presente em Itueta desde a época do estabelecimento dos primeiros moradores, na década de 1920, sendo favorecido pela implantação da Estrada de Ferro Vitória a Minas (EFVM), atraindo consumidores de outras cidades e favorecendo as vendas da produção da agricultura e indústria. Em 2010, 6,96% da população ocupada estava empregada no setor de construção, 1,06% nos setores de utilidade pública, 5,99% no comércio e 26,07% no setor de serviços e em 2011, 27 167 reais do PIB municipal eram do valor adicionado bruto do setor terciário.

Índice de Desenvolvimento Humano e Pobreza

O Índice de desenvolvimento Humano Municipal IDH-M é construído a partir de informações fundamentais para dimensionar as condições sociais da população, os indicadores utilizados são: esperança de vida, escolaridade, analfabetismo e renda.

O índice varia de 0 (nenhum desenvolvimento humano) a 1 (desenvolvimento

humano total). Classifica-se como baixo desenvolvimento humano IDH até 0,499; como médio IDH entre 0,500 e 0,799 e alto IDH maior que 0,800.

Tendo como referência a média de IDH-M do Estado de Minas Gerais no ano de 2000 sendo de 0,773, o município encontra-se em uma posição desfavorável com IDH-M 0,635, o ideal é que o IDH-M seja superior a 0,800, considerado de alto desenvolvimento Humano. Em Minas Gerais apenas 32,45% dos municípios possuem IDH superior a 0,800.

Tabela – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) – 2020

Longevidade (IDHM-L) 0.640

Educação (IDHM-R) 0.825

IDH-M 0.635

Fonte: pndcu

Aspectos Educacionais

Apresentando com um olhar voltando às crianças e jovens, as “Proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 93,22%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 91,82%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 54,54%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 30,94%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 84,43 pontos percentuais, 63,50 pontos percentuais, 40,19 pontos percentuais e 23,62 pontos percentuais”.

Fonte: http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil/itueta_mg

Condições dos Domicílios e Meio Ambiente

De acordo com os estudiosos, para que a pessoa possa gozar de saúde, é preciso ter moradia digna, levando em conta ainda, coleta de lixo, água encanada e energia elétrica. Nesse sentido os indicadores de habitação, apresentaram melhoria importante quando se avalia o período compreendido entre os anos de 1991 e 2010.

Nota-se, no entanto, que o percentual de população em domicílios com água encanada, obteve um pequeno decréscimo, conforme informações a seguir:

Indicadores de Habitação 1991 2000 2010

% da população em domicílios com água encanada 76,22 89,08 87,45

% da população em domicílios com energia elétrica 85,53 97,55 99,72

% da população em domicílios com coleta de lixo. *Somente para população urbana
69,55 85,88 97,66

Fonte: http://atlasbrasil.org.br/2013/perfil/itueta_mg

Observa-se um percentual de grande relevância que passaram a possuir rede de esgoto ou pluvial, havendo assim, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população reduzindo o número de doenças relacionadas à falta de saneamento básico. A estrutura sanitária de um município afeta diretamente na saúde da população.

Tabela – Proporção de Moradores por tipo de destino de lixo

Coleta de lixo 2021

Coletado 58,07

Queimado/ Enterrado (na propriedade) 35,83

Jogado (céu aberto) 0,35

Outros 0,31

Não Informado 5,50

Fonte: E-SUS

3.2 Perfil epidemiológico

Perfil Epidemiológico

O perfil epidemiológico do município de Ituaçu se caracteriza por agravos incidentes e prevalentes na população, como: doenças do aparelho circulatório, doenças crônico-degenerativas com destaque para as neoplasias, causas externas e outras causas, que incluem as doenças dos demais sistemas do organismo (respiratório, digestório, etc.).

Perfil da Mortalidade Geral

Segundo base de dados do TabNet/Datasus, as mortes causadas por doenças do Aparelho Circulatório ocupam uma posição de destaque entre as principais causas de morte do município, sempre ocupando a primeira posição em relação às outras causas de morte. Nos últimos, observa-se um aumento considerável da mortalidade geral.

Mortalidade Infantil

O indicador para cálculo do Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI), se dá através do número de óbitos/ano, pelo número de nascidos vivos/ano, multiplicado por 1.000 habitantes, o que nos permite identificar quantas crianças menores de 1 ano, morreram por ano para cada 1000 nascidos vivos.

O coeficiente de mortalidade infantil mostra evidente redução na última década de 8 óbito de nascidos vivos de 2010 a 2019, refletindo a melhoria das condições de vida, saúde e educação. Há predominância de mortes no período neonatal (0 a 28 dias), pois neste período os óbitos são influenciados principalmente por fatores relacionados à gestação, parto e assistência ao parto. Este desempenho está francamente relacionado com um conjunto de medidas que incluem: a ampliação da oferta de serviços, a captação precoce de gestantes, o controle e busca de gestantes faltosas e da qualificação da assistência materno-infantil na Atenção Primária de saúde. Também, a disponibilização das ações de promoção, vigilância e prevenção em saúde, permitindo a intervenção precoce nas principais complicações da infância. Portanto, para proporcionar a redução da taxa de mortalidade infantil em Itueta é necessária a reorientação do modelo de atenção à saúde da gestante e da criança.

Principais Causas de Mortalidade

As doenças não transmissíveis, com predominância das do aparelho circulatório, representam a principal causa de mortalidade na população, esta incidência está associada à frequência de fatores de risco como a hipertensão arterial, diabetes, e as condições e hábitos de vida como tabagismo, sedentarismo, obesidade e stress. As causas externas representam a segunda causa de morte, sendo a principal entre adultos jovens, também observamos a maior ocorrência no sexo feminino. É necessário que seja efetivada a análise detalhada das causas e circunstâncias dos acidentes e violências mais frequentes, que é fundamental para nortear as medidas preventivas. A adoção das medidas de promoção de saúde na rotina da atenção primária pode, juntamente com o diagnóstico precoce e tratamento adequado, colaborar na redução da morbimortalidade por doenças do aparelho circulatório.

Nas últimas décadas as doenças transmissíveis apresentaram reduções drásticas nas taxas de incidência de morbidade e mortalidade, decorrendo principalmente das medidas efetivas de prevenção como a imunização, da melhoria de condições socioeconômicas, melhoria das condições de saúde e de acesso aos serviços de saúde. Entretanto observamos que há persistência na ocorrência de doenças como a Tuberculose, Hanseníase e as Hepatites virais, nas quais não se observou acentuada diminuição no número de casos.

As hepatites são importante causa de doenças hepáticas, e potencialmente preveníveis, tanto através de saneamento básico (A), como por imunização, prática de sexo seguro e cuidados adequados com material biológico (B e C). A do tipo A apresenta alta prevalência nos países em desenvolvimento, onde as condições sanitárias e socioeconômicas são precárias. A prevalência de hepatite B tem sido reduzida em países onde a vacinação foi implantada, porém permanece alta em populações de risco e em países onde a transmissão vertical e horizontal intradomiciliar não é controlada. Desta forma, a prevalência das hepatites também reflete a organização social e a qualidade dos cuidados com a saúde de uma região.

Apesar da redução do coeficiente de prevalência, a hanseníase ainda constitui um problema de saúde pública no Brasil. A taxa de cura em tempo oportuno de Hanseníase é de 100% nos anos de 2010 a 2019. Estes indicadores avaliam a efetividade do serviço medindo a qualidade do acesso a informação sobre a doença, diagnóstico precoce, acompanhamento dos casos e a disponibilidade de recursos humanos e materiais para o tratamento o que é determinante para diminuição da prevalência de Hanseníase. No município o último caso confirmado de Hanseníase foi encerrado no ano de 2019, portanto é necessário que haja intensificação das ações de detecção precoce de casos novos, e de vigilância resolutiva e contínua dos familiares e contatos íntimos dos pacientes diagnosticados, a fim de captar precocemente, diminuindo as complicações e sequelas, assim como a circulação e contaminação da população pelo do bacilo. Estudos demonstram que o principal desafio ainda é aumentar a adesão ao tratamento e diminuir a taxa de abandono, havendo necessidade de incorporação

do acompanhamento de pacientes e familiares nas equipes de saúde da família, contribuindo para a melhoria destes índices, facilitando a supervisão e adesão ao tratamento, acompanhamento da família e diagnóstico precoce.

A Aids é um problema de saúde emergente, havendo perspectiva de aumento no número de casos de Aids no município devido ao aumento significativo de pessoas soropositivas para o HIV nos últimos cinco anos.

Em relação à transmissão vertical de HIV não temos conhecimento de aumento de casos confirmado desde o ano de 2019, e um pequeno aumento de casos de Sífilis congênita. Observamos que os indivíduos atingidos de forma mais intensa são as mulheres e usuários de drogas não injetáveis, há tendência a feminização. A faixa etária está, em sua maioria, entre os 20 (vinte) e 49 (quarenta e nove) anos de idade e em geral os portadores têm baixo desenvolvimento sócio econômico.

A Dengue, Chikungunya e ZikaVirus são consideradas doenças transmissíveis emergentes de grande importância devido ao número de casos registrados e das variações clínicas e com períodos irregulares e incidência importante em anos epidêmicos. No município de Itueta houve caso autóctone (infecção ocorrida no município), no entanto segundo parâmetros do Ministério da Saúde o município é considerado infestado pelo mosquito transmissor da dengue *Aedes Aegypti*, apresentando possibilidade e vulnerabilidade para o desenvolvimento desta epidemia, devido ao índice de infestação predial, as condições climáticas favoráveis a proliferação deste e do intenso trânsito de pessoas de localidades que apresentam a doença.

Morbidade por Doenças não Transmissíveis

Nas últimas décadas houve a transição do perfil epidemiológico da população da predominância das doenças transmissíveis para as doenças não transmissíveis. Entre os fatores que contribuíram para essa transição epidemiológica podemos destacar a redução da natalidade, aumento da expectativa de vida, transição nutricional, aumento da violência e acidentes de trânsito. De acordo com o Ministério da Saúde estima-se que 30% da população com idade superior a 40 anos são hipertensos, 6,2% na faixa etária seja diabético e 70,3% são obesos entre 40 e 59 anos.

Em Itueta, 26,81% da população é hipertensa, 6,27% são diabéticos e 10,72 são obesos (Fonte: E-sus).

Em decorrência do grande número de pessoas acometidas pelas doenças crônicas degenerativa, e da necessidade destas pessoas de acompanhamento permanente de saúde, e do comprometimento da saúde pelas complicações destas, houve encarecimento das ações e dos serviços de saúde. Os custos totais de hipertensão, diabetes e obesidade no SUS alcançaram 3,45 bilhões de reais (R) (IC95 1,42 bilhão (IC95%: 0,98 a 1,87), ou seja, 41% dos custos totais.

Saúde da Mulher

A Política Nacional da Saúde da Mulher visa a promoção e prevenção a saúde, utilizando como estratégia a ampliação do conhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos, disponibilização de Planejamento Familiar, prevenção e tratamento dos principais agravos e problemas de saúde que afetam as mulheres, como o câncer de colo de útero e mama, gravidez de alto risco, violência contra a mulher, DST/AIDS, entre outros. Atualmente as ações realizadas no município visam o planejamento familiar, redução do câncer de mama e de colo de útero, a atenção a mulher no seu ciclo gravídico. Estas são desenvolvidas nas Unidades de Atenção Primária. O principal objetivo destas ações é a diminuição dos agravos, planejamento familiar e redução da mortalidade materna.

Os métodos contraceptivos preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) estão disponíveis em todas

as Unidades de Atenção Primária, também são realizadas ações de prevenção da gravidez na adolescência por meio de orientações em escolas. Entretanto a gravidez na adolescência é um problema, que precisa de ações que ampliem o conhecimento sobre corpo, sobre os direitos sexuais e reprodutivos e a disponibilização e adesão ao Planejamento Familiar. As ações para o empoderamento e o desenvolvimento de atitudes de promoção e qualidade de vida com relação a gravidez na adolescência ou indesejada e violência contra a mulher são extremamente complexas, indicando a necessidade de formar parcerias principalmente com as escolas, para implementação medidas educativas específicas para esse grupo.

A abordagem preventiva do câncer do colo do útero é realizada pelo exame Cérvico Vaginal, disponível nas Unidades básicas de Saúde. Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e a cobertura ideal de realização de exame Cérvico Vaginal é a razão de 0,66 em mulheres de 25 a 64 anos.

As mulheres que apresentam alterações no exame Cérvico vaginal são comunicadas, ou é realizada busca ativa e atendidas pelo ginecologista para tratamento e acompanhamento.

Saúde da Criança

O declínio do coeficiente de mortalidade infantil nas últimas décadas, está associado às condições de vida, ao acesso aos serviços básicos de saúde e realização de programas direcionados a situações específicas da infância como incentivo à amamentação, imunização, acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e tratamento de doenças prevalentes na infância. A diminuição da mortalidade pós-neonatal (28 dias) é o responsável pela maior parte da redução da mortalidade infantil nas últimas décadas, ao passo que o componente neonatal representa a maior parcela da taxa de mortalidade infantil.

Nos óbitos neonatais, esta redução é bem menor, pois estão associados com a oferta e a qualidade do pré-natal, parto e puerpério e ao desenvolvimento tecnológico das UTI's neonatais, bem como com uma equipe de Saúde qualificada. Demonstrando a necessidade de melhorar e manter as ações de Puericultura e melhorar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal, afim de evitar a mortalidade infantil.

Todas as Unidades de Atenção Primária a Saúde são responsáveis pelo atendimento periódico de puericultura. Neste trabalho é observado o desenvolvimento físico e psicomotor da criança e a mãe orientada sobre cuidados básicos como incentivo ao aleitamento materno e a alimentação saudável. O número de atendimentos realizados ainda é insuficiente principalmente a população da zona Rural, e a qualidade da puericultura também é incipiente, devendo ser melhorada com relação a busca ativa de faltosos, ao acompanhamento periódico das crianças em situações de risco.

O número de mães com mais de 6 consultas de pré-natal melhorou muito pouco no período analisado. As gestantes de baixo risco realizam pré-natal na UAPS, quando a gestante é considerada de risco, esta é encaminhada para ao serviço particular, pois a região de saúde não apresenta referência para o serviço SUS. São realizados ofertados no primeiro trimestre exame: hemograma completo, tipagem sanguínea, glicemia em jejum, toxoplasmose, rubéola, VDRL, HIV, Glicemia pós – dextrosol, urocultura, EAS, EPF, Coombs indireto, e USG obstétrica no primeiro e segundo trimestre.

O baixo peso é um importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil, contribui para orientar as iniciativas de intervenções nutricionais como as do pré-natal, subsídio dos processos de planejamento e gestão da Saúde reprodutiva, bem como a proteção e a Saúde Infantil. Conforme informações do Ministério da Saúde os valores de 5 a 6% são encontrados em países desenvolvidos. Convenções internacionais e do MS estabelecem que esta proporção não deva ultrapassar 10%. A proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer tem se mantido nos dois últimos anos entre

7 % e 8% no município, nos últimos 8 anos, sendo necessário monitorar o indicador para que se mantenha nesses níveis. Desde o ano de 2010 está sendo realizados pelo programa do SISVAN acompanhamentos de peso de gestantes inscritas, assim como das crianças.

Saúde do Idoso

Atualmente aproximadamente 25,80% da população do município de Itueta é idosa, tendo como porta de entrada no sistema de saúde, preferencialmente, as equipes da estratégia saúde da família. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 85% dos idosos convivem com alguma doença crônica e 15% destes possuem no mínimo 5 doenças, considerando estes dados, o sistema de saúde tem um grande desafio para atender de forma organizada e resolutiva esta demanda crescente. Entretanto, é notória a precariedade de recursos humanos e de conhecimento sobre as repercussões do envelhecimento sobre a saúde da pessoa idosa por parte dos profissionais de saúde. Portanto, para buscar maior resolutividade nesse nível de atenção exige o investimento na capacitação desses profissionais, instrumentalizando-os para uma prática mais adequada e possibilitando a estruturação do serviço para implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e Avaliação Funcional do Idoso.

3.3 Estrutura da rede de saúde

Estabelecimentos Tipo de Estabelecimento Quantidades

Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde EAP Gestão Dupla 1

Equipe Saúde Bucal Gestão Municipal 2

Equipe Saúde da Família Gestão Municipal 3

Farmácia de Todos Gestão Municipal 1

Secretaria Municipal de Saúde Gestão Municipal 1

4 Detalhamento das ações previstas

4.1 Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde

4.1.1 Ação 1 - Melhorar a situação de saúde no âmbito do Município de Itueta

Identificação do problema: Devido ao aumento de demanda além do esperado, o município não tem condições de arcar com a contratação de novos profissionais.

Descrição: Desenvolverá ações estratégicas com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde, com foco na humanização do cuidado, na equidade e na resolução das necessidades reais de saúde dos munícipes. As ações serão direcionadas a toda a população referenciada pelas três Unidades Básicas de Saúde do município, além de considerar os públicos descritos nas Políticas de Equidade do SUS, como população negra, quilombola, povos do campo, comunidades tradicionais, pessoas com deficiência, LGBTQIA+ e população em situação de vulnerabilidade social.

Busca-se, com isso, o fortalecimento da política municipal de atenção à saúde, aprimorando

Objetivo: Contratação/Custeio de Profissional de Saúde

Itens previstos: N/A

Memória de cálculo: A memória de cálculo utilizada foi a lei de cargos e salários do município de Itueta.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 1.780.461,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de Profissionais contratados/custeados

Meta: 15 Profissionais

Observações:

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

4.2.1 Ação 1 - Ampliar o acesso ao diagnóstico de doenças

Identificação do problema: Devido ao aumento de doenças dermatológicas, doenças advindas de veiculação hídrica, demandas de ações relativas a saúde do trabalhador, Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental

Descrição: Contratar/custear serviço de laboratório

Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso dos munícipes aos serviços de saúde com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção à saúde.

Itens previstos: N/A

Memória de cálculo: A memória de cálculo utilizada foi a tabela de valores utilizadas para custeio de exames do SUS.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 120.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Laboratório contratado/custeado

Meta: 01 laboratório

Observações:

4.3 Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde

4.3.1 Ação 1 - Melhorar as estruturas de Saúde

Identificação do problema: Prédio do Centro de Saúde e demais unidades de saúde com necessidade de melhorias na infraestrutura

Descrição: Reformar e ampliar as estruturas de saúde municipal

Objetivo: Reformar e ampliar as estruturas de saúde para melhoria de atendimento e adequação da unidade para novos procedimentos de saúde.

Itens previstos: 03 Unidades

Memória de cálculo: A memória de calculo foi a tabela de materiais de construção

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 400.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de unidades de saúde reformadas/ampliadas

Meta: 03 Unidades de Saúde

Observações:

4.3.2 Ação 2 - Adquirir equipamentos de Saúde

Identificação do problema: Unidades de saúde com necessidade de melhorias no mobiliário

Descrição: Adquirir equipamentos e mobiliários diversos para os setores da saúde

Objetivo: Ampliar e ou substituir equipamentos e mobiliários nas estruturas de saúde para melhoria de atendimento e adequação da unidade para novos procedimentos de saúde.

Itens previstos: N/A

Memória de cálculo: A memória de calculo utilizada foi a tabela de preços de equipamentos do governo federal

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 114.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Mobiliários e Equipamentos adquiridos

Meta: Adquirir mobiliários e equipamentos

Observações:

4.4 Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde

4.4.1 Ação 1 - Melhorar a qualidade de informação no processo de trabalho

Identificação do problema: Processos de trabalho não informatizados.

Descrição: Contratar sistema de informação

Objetivo: Dispor de relatórios para planejamento e tomadas de decisão

Itens previstos: N/A

Memória de cálculo: A memória de calculo utilizada foi a estimativa de preços da região.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 65.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Sistema de informação contratado

Meta: 01 Sistema de informação

Observações:

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

4.5.1 Ação 1 - Implantar as Teles Consultas

Identificação do problema: Dificuldade de acesso por parte da população devida a extensão do território.

Descrição: Adquirir suprimentos diversos para informática para a tele saúde

Objetivo: Facilitar o acesso ao cidadão à informação quanto aos procedimentos de saúde e melhorar o fluxo de atendimento

Itens previstos: N/A

Memória de cálculo: A memória de calculo utilizada foi o levantamento para expansão e qualidade da rede de internet das unidades

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 30.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Materiais adquiridos

Meta: Aquisição de suprimentos diversos

Observações:

4.6 Eixo 6 - Formação e educação permanente

4.6.1 Ação 1 - Qualificar os servidores da rede de saúde

Identificação do problema: Necessidade de capacitar os profissionais de saúde e população

Descrição: Necessidade de capacitar os profissionais de saúde e população

Objetivo: Oferecer treinamento para os profissionais nos mais diversos setores

Itens previstos: N/A

Memória de cálculo: A memória de calculo utilizada foi a pesquisa de preços de capacitações na região.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 60.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de pessoas treinadas

Meta: Ofertar treinamento para 100 pessoas

Observações:

5 Resumo Financeiro

Nesta seção detalha-se os aspectos orçamentários no Plano de Ação, apresentando o total previsto para cada eixo e por tipo de despesa.

Valor total do Plano: R\$ 2.569.461,00

5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

Eixo	Orçamento Total	Percentual
Eixo 1	R\$ 1.780.461,00	69,29%
Eixo 2	R\$ 120.000,00	4,67%
Eixo 3	R\$ 514.000,00	20,00%
Eixo 4	R\$ 65.000,00	2,53%
Eixo 5	R\$ 30.000,00	1,17%
Eixo 6	R\$ 60.000,00	2,34%

5.2 Resumo por Tipo de Despesa

Tabela 2: Resumo Financeiro das Ações por Tipo de Despesa

Tipo de Despesa	Orçamento Total	Percentual
Custeio	R\$ 2.055.461,00	80,00%
Investimento	R\$ 514.000,00	20,00%

6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Encaminho o presente **Plano de Ação do Município de Itueta/MG**, elaborado no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, com vistas à sua anuência, conforme previsto nas diretrizes pactuadas no Acordo Judicial de Repactuação, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

Declaro que o plano foi construído com base nas necessidades e prioridades locais identificadas, considerando os impactos à saúde decorrentes do rompimento da Barragem de Fundão, e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Itueta/MG, _____ de _____ de _____.


RONALDO LUCIANO DE PAULO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
PORTARIA 004/2025
ITUETA - MG

Secretário(a) Municipal de Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Itueta/MG, no uso de suas atribuições legais, declara que **tomou conhecimento, analisou e manifesta anuência ao Plano de Ação apresentado pelo município**, no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**.

O Conselho reconhece que o plano foi elaborado com base nas necessidades e prioridades de saúde identificadas no território, frente aos danos e riscos à saúde gerados pelo rompimento da Barragem de Fundão, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), e se compromete a **acompanhar, fiscalizar e colaborar** com sua efetiva implementação, atuando em conformidade com os princípios da participação social, da transparência e do controle social.

Itueta/MG, _____ de _____ de _____.

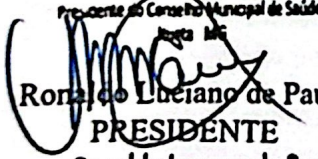

Ronaldo Luciano de Paulo
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Itueta - MG

Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde

ATA Nº 04– TERCEIRA REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITUETA DO ANO DE 2025

Aos vinte sete dias do mês de maio de dois mil e vinte cinco às quatorze horas na secretaria de saúde de Itueta, situado a rua Gildo Cremasco, N.º 105, centro, realizou-se a reunião de número 004 – 2025. Reunião de caráter ordinária com a seguinte pauta 1) Apresentação do Plano de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce. Observada a presença dos senhores conselheiros: Ronaldo Luciano de Paulo, Rosilene Pereira dos Santos, Grasielle Ignácio Martins, Zélia Garcia Gomes, Maria das Graças Pereira do Amaral, Estefane Henriques freire. A reunião começou com a oração do Pai Nosso. Logo após a palavra foi passada para Sr. Presidente do conselho municipal de saúde, Ronaldo Luciano de Paulo, deu início a pauta da reunião de nº 1 Apresentação do Plano de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, que apresentou o plano, tirou as dúvidas e colocou em votação, onde o mesmo foi aprovado por unanimidade, eu Eliziane Alves Almeida da Silva secretária executiva, lavrei a presente ata que após ser lida e aprovada será assinada por mim e pelos demais conselheiros presentes nesta reunião. Itueta, MG, 27 de maio de 2025.




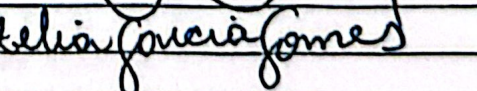
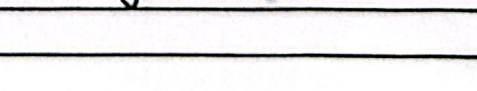
Ronaldo Luciano de Paulo
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Itueta - MG



Ronaldo Luciano de Paulo
PRESIDENTE
Ronaldo Luciano de Paulo
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Itueta - MG



Eliziane Alves Almeida da Silva
SECRETARIO EXECUTIVO

ROSILENE PEREIRA DOS SANTOS	
GRASIELE INACIO MARTINS	
MARIA DAS GRAÇAS PEREIRA DO AMARAL	
ESTEFANE HENRIQUES FREIRE	
ZELIA GARCIA GOMES	
JULIETE DIAS FAGUNDES	



Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

PROTOCOLO DE INTENÇÕES

Protocolo de Intenções Ministério da Saúde nº 29/2025

**PROTOCOLO DE INTENÇÕES QUE ENTRE SI
CELEBRAM A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO
MINISTÉRIO DA SAÚDE E O(A) PREFEITURA
MUNICIPAL DE ITUETA/MG PARA OS FINS QUE
ESPECIFICA.**

A **UNIÃO**, por intermédio do **Ministério da Saúde**, com sede em Brasília/DF, no endereço Esplanada dos Ministérios - Bloco G - Edifício Sede - CEP: 70058-900 - Brasília/DF, inscrito no CNPJ/MF nº 003.94.544/0008-51, neste ato representado pelo Ministro de Estado da Saúde, **ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**, nomeado por meio do Decreto nº 10 de março de 2025, Seção 2, Edição Extra A, publicado no Diário Oficial da União em 10/03/2025; e A Prefeitura Municipal de Itueta/MG, com sede em Itueta/MG, no endereço Praça Antônio Barbosa de Castro - Itueta, MG, 35220-000, inscrito no CNPJ/MF nº 18.413.179/0001-74, neste ato representado pelo prefeito Giorzane Rigo Cremasco,

RESOLVEM celebrar o presente **PROTOCOLO DE INTENÇÕES** com a finalidade de estabelecer vínculo cooperativo entre si, com interesses e condições recíprocas, para implementar o Programa Especial de Saúde do Rio Doce, firmado no âmbito do Acordo judicial para reparação integral e definitiva, relativa ao rompimento da Barragem de Fundão, homologado pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 06 de novembro de 2024, e em observância às atribuições legais, no que couber aos entes, tendo em vista as definições normativas do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas alterações, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O objeto do presente Protocolo de Intenções busca envidar os esforços conjuntos necessários para a implementação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, por meio do desenvolvimento das ações pactuadas no **Plano de Ação em Saúde** do município de Itueta/MG.

GOV.BR/SAUDE

minsaudef



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





CLÁUSULA SEGUNDA – DO APOIO TÉCNICO

Para o alcance do objeto, o município de Itueta/MG contará com o apoio técnico do Ministério da Saúde em todas as etapas necessárias para a elaboração do Plano de Ação em Saúde, inclusive com encontros realizados no território de abrangência municipal e/ou regional.

As ações de saúde deverão ser estruturadas de forma a priorizar as necessidades de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade e/ou vulnerabilizados, em especial os seguintes grupos, mas não se limitando a eles: Mulheres; Crianças e adolescentes; Idosos; Indígenas e povos e comunidades tradicionais (IPCTs); Pessoas Negras; e Pessoas com deficiência.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Não haverá transferência de recursos financeiros ou doação de bens entre os partícipes para a execução do presente Protocolo de Intenções. As despesas eventualmente necessárias à plena consecução do objeto acordado, tais como: pessoal, deslocamentos, comunicação entre os órgãos e outras que se fizerem necessárias, correrão por conta das dotações específicas constantes nos orçamentos dos partícipes.

O Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva, relativa ao rompimento da Barragem de Fundão, homologado pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 06 de novembro de 2024, estabeleceu, no Anexo 8 – Saúde, uma compensação pelos eventuais danos e impactos negativos à saúde coletiva da população dos municípios listados no ANEXO 15 – INICIATIVAS MUNICIPAIS.

Subcláusula primeira. O Apêndice 8.3 do Anexo 8 do Acordo Judicial Homologado, estabeleceu 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.

Subcláusula segunda. Conforme os critérios estabelecidos no Apêndice 8.3 do Acordo Judicial e no cronograma de desembolso constante no Anexo 22 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR, do Acordo Judicial Homologado, caberá ao município Itueta/MG, nos dois primeiros anos do Programa, o valor de R\$ 2.569.461,10 (dois milhões e quinhentos e sessenta e nove mil e quatrocentos e sessenta e um reais e dez centavos).

Subcláusula terceira. A transferência dos recursos que trata a subcláusula segunda será realizada, após a aprovação do Plano de Ação em Saúde pela governança estabelecida no Anexo 8 do Acordo Judicial Homologado, por intermédio de instrumento específico.

CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Por meio deste instrumento, o Ministério da Saúde compromete-se em apoiar o município Itueta/MG na elaboração e implementação das ações estabelecidas em seu Plano de Ação em Saúde, promovendo as condições municipais necessárias para a sua execução, em defesa do direito à saúde da população atingida, no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

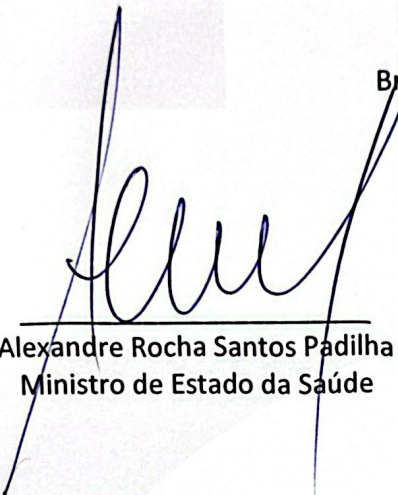


Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Por meio deste instrumento, o município Itueta/MG, compromete-se a elaborar e apresentar, garantindo ampla participação social, o seu Plano de Ação em Saúde para avaliação e aprovação das instâncias de governança do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, estabelecidas no Acordo Judicial homologado.

E, por assim estarem plenamente de acordo, os signatários obrigam-se ao cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, assinam [eletronicamente] por meio de seus representantes, para que produza seus legais efeitos.

Brasília/DF, 27 de maio de 2025



Alexandre Rocha Santos Padilha
Ministro de Estado da Saúde



Giorzane Rigo Cremasco
Itueta/MG