

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Plano de Ação
Marliéria/MG

Agosto 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	5
3.3	Estrutura da rede de saúde	15
4	Detalhamento das ações previstas	20
4.1	Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde	20
4.1.1	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.	20
4.1.2	Ação 2 - Suporte Emergencial de Medicamentos às Comunidades Afetadas e com Acesso Restrito	20
4.1.3	Ação 3 - Integração de Especialistas à Atenção Básica para Redução de Encaminhamentos e Melhoria do Acesso	21
4.1.4	Ação 4 - Logística e Acesso aos serviços de Saúde para População Rural e Comunidade Celeste que se Autodeclara Quilombola	22
4.1.5	Ação 5 - Fortalecimento da Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde	22
4.2	Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	23
4.2.1	Ação 1 - Manutenção do serviço de controle de zoonoses básico	23
4.2.2	Ação 2 - Monitoramento da qualidade água em seus critérios de portabilidade para consumo humano.	23
4.3	Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde	24
4.3.1	Ação 1 - Aquisição de ambulância para atendimento de Comunidades Rurais e Quilombola	24
4.3.2	Ação 2 - Reforma estrutural de Unidade Básica de Saúde do distrito de Cava Grande - CNES: 2140373.	25
4.3.3	Ação 3 - Equipar Unidade Básica de Saúde de Cava Grande - CNES: 2140373.	25
4.4	Eixo 6 - Formação e educação permanente	27
4.4.1	Ação 1 - Implantação de um plano de Educação Permanente voltado para aos profissionais da saúde, conselheiros municipais de saúde e lideranças locais.	27
5	Resumo Financeiro	28
5.1	Resumo por Eixo de Ação	28
5.2	Resumo por Tipo de Despesa	28
6	Assinaturas	29

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:** ANA PAULA RODRIGUES CAMPOS DA SILVA
- **Cargo do responsável:** SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
- **Telefone:** 31985150134
- **E-mail:** SAUDEMARLIERIA@MARLIERIA.MG.GOV.BR

3 Diagnóstico Situacional de Saúde

3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

População estimada (julho/2024): 4.761 habitantes

Censo 2022: 4.592 pessoas, levemente abaixo da estimativa

Variação demográfica: relativa estabilidade – caiu de 4.044 (2000) para 4.021 (2010), e em 2021 estava em torno de 4.030

Densidade demográfica: 8,41 habitantes/km²

Estrutura Etária (Censo 2010)

Menores de 15 anos: 27,8%

Entre 15 e 64 anos: 62,1%

65 anos ou mais: 10,1%

Expectativa de vida ao nascer: 75,3 anos

Zona Urbana vs Rural & Gênero

Distribuição urbana/rural (2010):

urbana: 70,7%

rural: 29,3%

Gênero (2010):

Homens: 49,8%

Mulheres: 50,2%

Raça/Cor (2010)

Branca: 30,8%

Parda: 52,6%

Negra: 14,5%

Amarela: 2,0%

Indígena: 0,02%

Educação

Taxa de escolarização (6 a 14 anos, 2010): 98,7%

Docentes (2021): 44 no ensino fundamental, 34 no ensino médio, em 7 escolas

Infraestrutura & Economia

Área total: 545,81 km²

IDHM (2010): 0,657 – classificado como médio

Subíndices: educação 0,537; longevidade 0,838; renda 0,629

PIB per capita: R\$ 14.999,89 (2021)

Principais setores econômicos: administração pública, serviços, agropecuária

Indicadores Sociais & Saneamento

Abastecimento de água: 687 dos 1.712 domicílios (2022)

informacoesdobrasil.com.br

Energia elétrica: 1.233 domicílios (2022)

informacoesdobrasil.com.br

Índice de Gini (2010): 0,412 — desigualdade de renda

População na linha da pobreza (2010): 10,9%

Participação Popular na construção das propostas para compor o Plano de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Comissão dos Atingidos pelo Rompimentos da Barragem de Fundão – Mariana/MG

Tema da Reunião: Durante o segundo semestre de 2023 foram feitas reuniões com 9 comunidades atingidas pelo desastre do rompimento da barragem de Fundão de Mariana/MG, nas reuniões além de representantes da Secretaria de Saúde de Marliéria/MG, em todas estavam presentes a Assessoria Técnica Independente Caritas e também membros da Comissão dos Atingidos. Nas reuniões os atingidos foram ouvidos as comunidades e atingidos, para entender, conhecer as demandas de cada comunidade e ouvir de cada presente as mudanças que ocorreram em sua vida com o rompimento da barragem de fundão e assim fazer o levantamento dos dados sobre esses impactos, foram pedidos aumento de equipe de saúde, mais veículos de transporte para as comunidades, análises de água para consumo, teve relatos de adoecimento, aumento de doenças psicossocial nas áreas atingidas, todas as reuniões estão constando em ata e com lista de presença.

Segue em tópicos os dias das reuniões em cada comunidade atingida:

Santa Rita e Inácias – 31/08/2023, sitio de um morador.

Mundo Novo e Antunes – 12/09/2023, casa de morador.

Limeira e Santo Antônio da Mata – 07/11/2023, na igreja católica de Santo Antônio.

Cava Grande, Licuri e Celeste – 09/11/2023, na igreja católica de Cava Grande.

3.2 Perfil epidemiológico

Mortalidade Geral

Conforme os dados da tabela, a mortalidade geral está apresentando uma oscilação não linear de óbitos por anos, com um acentuado e considerável índice que se destacou diante da série exposta.

O município apresentou os seguintes indicadores de mortalidade por grupo de causas específicas.

Vale mencionar que os óbitos por doenças do aparelho circulatório predominaram entre as causas definidas.

Taxa de mortalidade infantil por componentes por 1000 nascidos vivos e número de óbitos infantis:

TX de mort. neonatal precoce:

2014: 0

2015: 0

2016: 0

2017: 1,00

2018: 2,00

2019: 0

2020: 0

2021: 1,00

TX de mort. pós-neonatal:

2014: 0

2015: 0

2016: 0

2017: 0

2018: 0

2019: 0

2020: 0

2021: 0

Fonte: TABNET – Data SUS. Acesso dia 17/11/2023.

Taxa de mortalidade geral por residência do município de Marliéria/MG:

2014: 0,79

2015: 0,74

2016: 0,71

2017: 0,86

2018: 1,06

2019: 0,84

2020: 0,76

2021: 1,89

Fonte: TABNET – Data SUS. Acesso dia 17/11/2023.

Taxa de mortalidade por capítulos (CID-10):

Algumas doenças infecciosas:

2014: 0,48

2015: 0,73

2016: 0,00

2017: 0,24

2018: 0,04

2019: 0,04

2020: 0,10

2021: 0,21

Neoplasias (tumores):

2014: 1,70

2015: 1,45

2016: 2,91

2017: 1,45

2018: 1,57

2019: 0,05

2020: 0,052

2021: 4,5

Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitários:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,00

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,24

2020: 0,00

2021: 0,00

Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas:

2014: 0,50

2015: 0,24

2016: 0,00

2017: 0,73

2018: 0,00

2019: 0,24

2020: 0,49

2021: 0,49

Transtornos mentais e comportamentais:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,24

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,00

2020: 0,00

2021: 0,00

Doenças de sistema nervoso:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,00

2017: 0,24

2018: 0,00

2019: 0,24

2020: 0,00

2021: 0,00

Doenças do olho e anexos:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,00

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,00

2020: 0,00

2021: 0,00

Doenças do ouvido e da apófise mastoide:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,00

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,00

2020: 0,00

2021: 0,00

Doenças do aparelho circulatório:

2014: 2,00

2015: 1,70

2016: 1,21

2017: 2,67

2018: 2,74

2019: 1,98

2020: 3,71

2021: 3,22

Doenças do aparelho respiratório:

2014: 1,00

2015: 1,21

2016: 1,21

2017: 0,48

2018: 0,49

2019: 0,74

2020: 0,24

2021: 0,74

Doenças do aparelho digestivo:

2014: 0,50

2015: 0,00

2016: 0,48

2017: 0,24

2018: 0,24

2019: 0,74

2020: 0,24

2021: 0,49

Doenças da pele e do tecido subcutâneo:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,00

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,24

2020: 0,00

2021: 0,00

Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo:

2014: 0,25

2015: 0,24

2016: 0,00

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,00

2020: 0,00

2021: 0,00

Doenças do aparelho geniturinário:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,24

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,24

2020: 0,24

2021: 0,24

Malformação congênita, deformidade e anomalias cromossômicas:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,00

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,00

2020: 0,00

2021: 0,24

Sintomas, sinais e achados anomalias clínica e laboratoriais:

2014: 0,75

2015: 0,00

2016: 1,21

2017: 0,24

2018: 0,24

2019: 0,24

2020: 0,00

2021: 0,00

Lesões, envenenamento e algumas outras consequências causas externas:

2014: 0,00

2015: 0,00

2016: 0,00

2017: 0,00

2018: 0,00

2019: 0,00

2020: 0,00

2021: 0,00

Causas externas de morbidade e mortalidade:

2014: 1,00

2015: 0,73

2016: 0,48

2017: 0,48

2018: 0,49

2019: 1,48

2020: 0,00

2021: 0,24

Fonte: Data SUS. Acesso dia 17/11/2023.

Dados de mortalidade:

Óbitos maternos por residência:

2014: 0

2015: 0

2016: 0

2017: 0

2018: 0

2019: 0

2020: 0

2021: 0

2022: 1

Número de óbitos por dengue:

2014 a 2022: 0 (em todos os anos)

Número de óbitos por leishmaniose visceral:

2014 a 2022: 0 (em todos os anos)

Fonte: Data SUS e SINAN. Acesso 17/11/2023.

Número de casos notificados de dengue / leishmaniose visceral e tegumentar humana:

Leishmaniose visceral:

2014: 0

2015: 0

2016: 1

2017: 0

2018: 2

2019: 0

2020: 0

2021: 0

2022: 0

Leishmaniose tegumentar humana:

2014: 0

2015: 0

2016: 2

2017: 5

2018: 5

2019: 3

2020: 2

2021: 3

2022: 1

Dengue:

2014: 1

2015: 1

2016: 59

2017: 5

2018: 132

2019: 23

2020: 17

2021: 14

2022: 13

Fonte: SINAN. Acesso dia 17/11/2023.

6. Estado Nutricional

ALTURA X IDADE – CRIANÇAS (0 a 5 anos)

2014: 12 (5,74%) muito baixa, 10 (4,78%) baixa, 187 (89,47%) adequada, total 209

2015: 5 (3,47%) muito baixa, 12 (8,33%) baixa, 127 (88,19%) adequada, total 144

2016: 18 (7,79%) muito baixa, 12 (5,19%) baixa, 201 (87,01%) adequada, total 231

2017: 8 (3,19%) muito baixa, 14 (5,58%) baixa, 229 (91,24%) adequada, total 251

2018: 5 (3,74%) muito baixa, 11 (5,09%) baixa, 200 (92,59%) adequada, total 216

2019: 8 (3,74%) muito baixa, 8 (3,74%) baixa, 198 (92,52%) adequada, total 214

2020: 8 (5,1%) muito baixa, 10 (6,37%) baixa, 139 (88,54%) adequada, total 157

2021: 7 (4,24%) muito baixa, 5 (3,03%) baixa, 153 (92,73%) adequada, total 165

2022: 21 (9,63%) muito baixa, 7 (3,21%) baixa, 190 (87,16%) adequada, total 218

PESO MUITO BAIXO PARA IDADE

2014: 1 (0,48%) muito baixo, 5 (2,39%) baixo, 188 (89,95%) adequado, 15 (7,18%) elevado, total 209

2015: 0 (0%) muito baixo, 4 (2,78%) baixo, 127 (88,19%) adequado, 13 (9,03%) elevado, total 144

2016: 3 (1,3%) muito baixo, 8 (3,46%) baixo, 185 (80,09%) adequado, 35 (15,15%) elevado, total 231

2017: 0 (0%) muito baixo, 13 (5,18%) baixo, 218 (86,85%) adequado, 20 (7,97%) elevado, total 251

2018: 0 (0%) muito baixo, 1 (0,46%) baixo, 196 (90,74%) adequado, 19 (8,8%) elevado, total 216

2019: 0 (0%) muito baixo, 4 (1,87%) baixo, 192 (89,72%) adequado, 18 (8,41%) elevado, total 214

2020: 1 (0,64%) muito baixo, 5 (3,18%) baixo, 132 (84,08%) adequado, 19 (12,1%) elevado, total 157

2021: 1 (0,61%) muito baixo, 3 (1,82%) baixo, 145 (87,88%) adequado, 16 (9,7%) elevado, total 165

2022: 1 (0,46%) muito baixo, 3 (1,38%) baixo, 194 (88,99%) adequado, 20 (9,17%) elevado, total 218

IMC X IDADE – 5 A 10 ANOS

2014: 4 (2,6%) magreza acentuada, 4 (2,6%) magreza, 108 (70,13%) eutrofia, 2 (12,99%) sobrepeso, 12 (7,79%) obesidade, 6 (3,9%) obesidade grave, total 120

2015: 2 (2,04%) magreza acentuada, 3 (3,06%) magreza, 73 (74,49%) eutrofia, 9 (9,18%) sobrepeso, 6 (6,12%) obesidade, 5 (5,1%) obesidade grave, total 98

2016: 3 (2,91%) magreza acentuada, 3 (2,91%) magreza, 70 (67,96%) eutrofia, 13 (12,62%) sobrepeso, 6 (5,83%) obesidade, 8 (7,77%) obesidade grave, total 103

2017: 1 (0,8%) magreza acentuada, 2 (1,6%) magreza, 96 (76,8%) eutrofia, 16 (12,8%) sobrepeso, 8 (6,4%) obesidade, 2 (1,6%) obesidade grave, total 125

2018: 2 (1,27%) magreza acentuada, 2 (1,27%) magreza, 110 (69,62%) eutrofia, 28 (17,72%) sobrepeso, 10 (6,33%) obesidade, 6 (3,8%) obesidade grave, total 158

2019: 1 (0,35%) magreza acentuada, 6 (2,08%) magreza, 211 (73,01%) eutrofia, 39 (13,49%) sobrepeso, 21 (7,27%) obesidade, 11 (3,81%) obesidade grave, total 289

2020: 3 (2,1%) magreza acentuada, 4 (2,8%) magreza, 72 (50,35%) eutrofia, 32 (22,38%) sobrepeso, 14 (9,79%) obesidade, 18 (12,59%) obesidade grave, total 143

2021: 5 (3,33%) magreza acentuada, 1 (0,67%) magreza, 82 (54,67%) eutrofia, 26 (17,33%) sobrepeso, 20 (13,33%) obesidade, 16 (10,67%) obesidade grave, total 150

2022: 3 (1,06%) magreza acentuada, 11 (3,89%) magreza, 192 (67,84%) eutrofia, 40 (14,13%) sobrepeso, 21 (7,42%) obesidade, 16 (5,65%) obesidade grave, total 283

IMC X IDADE – ADOLESCENTE

2014: 1 (0,63%) magreza acentuada, 5 (3,16%) magreza, 107 (67,72%) eutrofia, 33 (20,89%) sobrepeso, 11 (6,96%) obesidade, 1 (0,63%) obesidade grave, total 158

2015: 1 (1,04%) magreza acentuada, 0 magreza, 75 (78,13%) eutrofia, 11 (11,46%) sobrepeso, 8 (8,33%) obesidade, 1 (1,04%) obesidade grave, total 96

2016: 2 (1,8%) magreza acentuada, 0 magreza, 74 (66,67%) eutrofia, 22 (19,82%) sobrepeso, 10 (9,01%) obesidade, 3 (2,7%) obesidade grave, total 111

2017: 3 (2,22%) magreza acentuada, 3 (2,22%) magreza, 92 (68,15%) eutrofia, 25 (18,52%) sobrepeso, 10 (7,41%) obesidade, 2 (1,48%) obesidade grave, total 135

2018: 1 (0,49%) magreza acentuada, 3 (1,46%) magreza, 135 (65,53%) eutrofia, 92 (20,39%) sobrepeso, 20 (9,71%) obesidade, 5 (2,43%) obesidade grave, total 206

2019: 2 (0,97%) magreza acentuada, 4 (1,94%) magreza, 136 (66,02%) eutrofia, 35 (16,99%) sobrepeso, 26 (12,62%) obesidade, 3 (1,46%) obesidade grave, total 206

2020: 0 magreza acentuada, 4 (2,38%) magreza, 104 (61,9%) eutrofia, 32 (19,05%) sobrepeso, 19 (11,31%) obesidade, 9 (5,36%) obesidade grave, total 168

2021: 1 (0,55%) magreza acentuada, 5 (2,73%) magreza, 103 (56,28%) eutrofia, 41 (22,4%) sobrepeso, 20 (10,93%) obesidade, 13 (7,1%) obesidade grave, total 183

2022: 3 (0,88%) magreza acentuada, 9 (2,65%) magreza, 220 (64,71%) eutrofia, 56 (16,47%) sobrepeso, 37 (10,88%) obesidade, 15 (4,41%) obesidade grave, total 340.

3.3 Estrutura da rede de saúde

Estabelecimentos de Saúde por Tipo e Administração

Central de Gestão em Saúde:

Administração Pública: 1 | Pessoa Física: 0 | Total: 1

Central de Regulação de Serviços de Saúde:

Administração Pública: 1 | Pessoa Física: 0 | Total: 1

Central de Regulação do Acesso:

Administração Pública: 1 | Pessoa Física: 0 | Total: 1

Centro de Saúde / Unidade Básica:

Administração Pública: 2 | Pessoa Física: 0 | Total: 2

Farmácia:

Administração Pública: 2 | Pessoa Física: 0 | Total: 2

Unidade de Vigilância em Saúde:

Administração Pública: 1 | Pessoa Física: 0 | Total: 1

TOTAL GERAL:

Administração Pública: 8 | Pessoa Física: 0 | Total: 8

Profissionais de Saúde – Total

Assistente Social: 1

Cirurgião Dentista: 3

Enfermeiro: 5

Farmacêutico: 3

Fisioterapeuta: 2

Fonoaudiólogo: 1

Médico (Total): 13

Cardiologista: 1

Cirurgião Geral: 1

Clínico Geral: 1

Ginecologista: 1

Médico de Família: 2

Pediatra: 1

Psiquiatra: 2

Ortopedista: 1

Nutricionista: 1

Psicólogo: 3

Técnico de Enfermagem: 7

Dados da Atenção Primária à Saúde (2015 a 2022) – Detalhado

Número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) Implantados:

2015: 10

2016: 10

2017: 10

2018: 10

2019: 10

2020: 10

2021: 11

2022: 11

Número de ACS Credenciados pelo Ministério da Saúde:

2015: 10

2016: 10

2017: 10

2018: 10

2019: 10

2020: 10

2021: 11

2022: 11

Limite/Teto de ACS Estabelecido pelo Ministério da Saúde:

2015: 10

2016: 10

2017: 10

2018: 10

2019: 10

2020: 10

2021: 10

2022: 10

Número de Equipes de Saúde da Família (ESF) Implantadas:

2015: 2

2016: 2

2017: 2

2018: 2

2019: 2

2020: 2

2021: 2

2022: 2

Número de ESF Credenciadas pelo Ministério da Saúde:

2015: 2

2016: 2

2017: 2

2018: 2

2019: 2

2020: 2

2021: 2

2022: 2

Limite/Teto de ESF Estabelecido pelo Ministério da Saúde:

2015: 2

2016: 2

2017: 2

2018: 2

2019: 2

2020: 2

2021: 2

2022: 2

Cobertura Populacional ESF (Parâmetro: 3.000 hab./equipe):

2015 a 2022: 100%

Cobertura Populacional ESF (Parâmetro: 2.000 hab./equipe):

2015 a 2022: 96,90%

Número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) Modalidade 1 Implantadas:

2015: 2

2016: 2

2017: 2

2018: 2

2019: 2

2020: 2

2021: 2

2022: 2

Número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) Modalidade 1 Credenciadas:

2015: 2

2016: 2

2017: 2

2018: 2

2019: 2

2020: 2

2021: 2

2022: 2

Número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) Modalidade 2 Implantadas:

2015 a 2022: 0

Número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) Modalidade 2 Credenciadas:

2015 a 2022: 0

4 Detalhamento das ações previstas

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

4.1.1 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.

Identificação do problema: Complementar a equipe PSF que realiza o atendimento as localidades que foram atingidas pelo rompimento da barragem, devido ao aumento dos atendimentos após o rompimento, a equipe encontra dificuldade de atender completamente as famílias das localidades atingidas.

Descrição: Serão contemplados os atingidos de todas as comunidades que foram atingidas (Inácias, Santa Rita, Mundo Novo, Antunes, Limeira, Santo Antônio da Mata, Cava Grande, Celeste e Licuri.

Aumentos dos atendimentos tanto nos postos de atendimento quando na UBS de referência, aumento de visitas domiciliares aos atingidos, melhorando tempo de atendimento médico na população Celeste que se autodeclara quilombola.

Objetivo: A contratação de profissionais para suprir a demanda reprimida que vem aumentando desde de 2015 nas localidades atingidas, com isso a SMS vai conseguir ampliar e qualificar os atendimentos básicos e especializados aos atingidos.

Itens previstos: Contratação de profissionais tais como:

1 Enfermeiro – 40hs semanais.

1 Técnico de Enfermagem – 40hs semanais.

1 Médico Clínico – 40hs semanal.

1 Motorista – 40h semanal

Memória de cálculo: Valores dos salários pagos aos profissionais da rede básica de atenção

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 247.500,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 09/2026

Indicador: 90% das contratações realizadas para manutenção da equipe.

Meta: Contratação de 4 profissionais para complementação da equipe de PSF através de processo seletivo.

Observações:

4.1.2 Ação 2 - Suporte Emergencial de Medicamentos às Comunidades Afetadas e com Acesso Restrito

Identificação do problema: Medicamentos que população atingidas necessitam não são pactuados pelo programa de distribuição de medicamentos pela rede pública.

Dificuldade de locomoção e de conseguir ir até a farmácia pública

Descrição: Esta ação visa garantir o acesso contínuo e adequado a medicamentos para a população atingida pelo rompimento da barragem, especialmente aqueles que necessitam de fármacos não contemplados pelo programa de assistência farmacêutica da rede pública. A situação de vulnerabilidade gerada pelo desastre resultou em aumento da demanda por medicamentos específicos, incluindo psicotrópicos, ansiolíticos, anti-hipertensivos, insumos para doenças crônicas e medicamentos para suporte em saúde mental, que não fazem parte da lista pactuada.

Objetivo: Ampliar a cobertura de medicamentos a população e atingidos.

Itens previstos: Comprar medicamentos da lista dos não padronizados na remune

Memória de cálculo: Media de consumo das aquisições através de cotação por meio de licitação (SIGTAP, RENAME)

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 77.500,00

Data de início: 06/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: 90% dos itens adquiridos.

Meta: Ampliar o acesso da população atingida.

Observações:

4.1.3 Ação 3 - Integração de Especialistas à Atenção Básica para Redução de Encaminhamentos e Melhoria do Acesso

Identificação do problema: Falta de especialistas disponíveis na Unidade Básica de Saúde resultando em encaminhamentos excessivos, dificuldades de acesso, maior custo na eficiência do sistemas e insatisfação dos usuários.

Descrição: Para fortalecer o sistema e melhorar o cuidado desde a Atenção Básica, uma estratégia importante é a contratação de especialistas para atuação nessa etapa, ampliando a capacidade resolutiva e o acompanhamento dos casos mais complexos.

Objetivo: Humanização do Atendimento e zerar filas de consultas e exames especializados, potencializar diagnóstico.

Itens previstos: Credenciamento de especialidades sendo: psiquiatra, pediatra, ginecologista, cardiologista, geriatra e aumentar contratualização financeira com consorcio.

Memória de cálculo: procedimentos realizados em 21 meses

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 374.000,00

Data de início: 06/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: 5000 mil procedimentos

Meta: 80% considerando falha de profissionais no credenciamento.

Observações:

4.1.4 Ação 4 - Logística e Acesso aos serviços de Saúde para População Rural e Comunidade Celeste que se Autodeclara Quilombola

Identificação do problema: Muitas famílias residentes em áreas rurais ou de difícil acesso enfrentam dificuldades para buscar resultados de exames. A proposta visa garantir continuidade do cuidado, melhorar adesão ao tratamento e reduzir o absenteísmo em consultas de retorno, otimizando a logística da assistência.

Descrição: Aquisição de 01(uma) motocicleta e contratação de 01 (um) motociclista, para entrega de resultados de exames, fortalecer a resolutividade da Atenção Primária a Saúde.

Objetivo: Reduzir o tempo de entrega de resultados de exames.

Itens previstos: 1 Motocicleta 0 km com baú;

Equipamentos de proteção (capacete, luvas, capa de chuva)

Emplacamento, licenciamento e seguro obrigatório

Contratação de motociclista por credenciamento, terceirizado ou processo seletivo

Memória de cálculo: Cotação e valores pagos a servidores.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 80.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Percentual de redução no tempo de entrega dos resultados de exames na área atingida.

Meta: Implementar o serviço de entrega após aquisição da moto e contratação do motociclista, garantindo a redução de 50% no tempo médio de entrega nas zonas rurais de difícil acesso.

Observações:

4.1.5 Ação 5 - Fortalecimento da Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde

Identificação do problema: O aumento dos casos de sofrimento psíquico, depressão, ansiedade e outras condições mentais exige uma resposta estruturada dos serviços de saúde. A sobrecarga nos atendimentos, especialmente após eventos críticos dos desastres ambientais, pandemia ou contextos socioeconômicos adversos, tem agravado o quadro de transtornos mentais entre usuários e profissionais. A ausência de suporte adequado gera impactos negativos no autocuidado, no vínculo com os serviços e na resolutividade da atenção à saúde.

Descrição: Ampliação da oferta de atendimentos psicológicos e psiquiátricos na Atenção Primária à Saúde (APS) e em ambulatórios especializados.

Objetivo: Promover o cuidado integral em saúde mental por meio da ampliação do acesso, acolhimento humanizado e ações de prevenção e acompanhamento psicossocial dos usuários e profissionais da saúde.

Itens previstos: Contratação de profissionais, psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, mediante consórcio municipal e credenciamento

Memória de cálculo: 100% de cobertura as demandas à saúde mental.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 80.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 09/2026

Indicador: Contratação das 3 três especialidades

Meta: 90 % dos casos atendidos em tempo e resolvidos.

Observações:

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

4.2.1 Ação 1 - Manutenção do serviço de controle de zoonoses básico

Identificação do problema: Falta de profissionais para acompanhamento de doenças (leishmaniose, esquistossomose, toxoplasmose, etc), campanha de vacinação antirrábica animais.

Descrição: Coordenar, acompanhar, atender e monitorar as ações que necessitam ser desenvolvidas no setor de zoonoses. Contratação através de credenciamento ou processo seletivo.

Objetivo: Reduzir a incidência de zoonoses na população humana e animal, promover saúde pública.

Itens previstos: 1 Veterinário – 30hs semanais.

Memória de cálculo: 12 meses valor referente a média salarial da categoria

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 40.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 09/2026

Indicador: Melhorar a assistência em 90% do controle das doenças de zoonoses e reduzir número de notificações.

Meta: 100% de contratação de profissionais.

Observações:

4.2.2 Ação 2 - Monitoramento da qualidade água em seus critérios de portabilidade para consumo humano.

Identificação do problema: Falta de monitoramento da qualidade da água diariamente para parâmetros microbiológicos e a cada 15 dias para parâmetros físicos químicos.

Descrição: Contratação de empresa especializada em análise de água, para realizar o monitoramento da água de uso dos atingidos, realizando monitoramento mensal de poços públicos e particulares para portabilidade de água e presença de metais.

Objetivo: Realização de um melhor monitoramento da qualidade da água.

Itens previstos: Atendimentos a toda população, sujeito a levantamento e cadastro para executar o monitoramento de forma que cubra e garanta a qualidade da água.

Memória de cálculo: 21 meses

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 30.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 07/2025

Indicador: Melhorar a qualidade da água dos poços e ETA, com um melhor monitoramento da mesma.

Meta: Monitoramento de todos os poços públicos que abastecem as localidades e as ETA, em 100%.

Observações:

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

4.3.1 Ação 1 - Aquisição de ambulância para atendimento de Comunidades Rurais e Quilombola

Identificação do problema: Melhoria de transporte adequado, que contribui para agravos de saúde evitáveis em comunidades de população residente em zona rural e população que se autodeclara quilombola.

Descrição: Aquisição de veículos fortalecendo a assistência a saúde.

Objetivo: Garantir o deslocamento adequado e contínuo de pacientes, profissionais de saúde, insumos e documentos necessários às ações da Atenção Primária à Saúde, promovendo o acesso aos serviços e a continuidade do cuidado.

Itens previstos: Ambulância tipo A simples remoção, com todos os equipamentos obrigatórios.

Memória de cálculo: Cotação e aquisição de veículo semelhante adquirido por licitação.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 171.500,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 09/2026

Indicador: Melhorar o tempo de solicitação e atendimento efetivo.

Meta: melhorar a assistência nos atendimentos em 95%.

Observações:

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

Identificação do problema: Melhorar as condições físicas e inadequadas para o atendimento seguro, com acessibilidade e melhor distribuição do espaço físico.

Descrição: Executar reforma da Unidade Básica de Saúde com supervisão técnica.

Objetivo: Requalificar o espaço físico da UBS, garantindo melhores condições de atendimento.

Adequar a estrutura às normas sanitárias, de acessibilidade e segurança.

Melhorar a capacidade de resposta da atenção primária frente a riscos ambientais e demandas da população.

Integrar as ações da UBS às estratégias de promoção da saúde, vigilância em saúde e saúde da família.

Itens previstos: Contratação de empresas para o serviço

Memória de cálculo: 1 Unidade e baseamento em planilhas de obras local

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 228.359,44

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Garantir adequações para acessibilidade e instalações sanitárias.

Meta: 100% da obra executada.

Observações:

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

Identificação do problema: Inadequação do mobiliário disponíveis, o que compromete a qualidade do atendimento da população.

Descrição: Garantir a aquisição adequada dos equipamentos essenciais da UBS, ampliando a capacidade do atendimento e a qualidade dos serviços prestados a população.

Objetivo: Melhorar a qualidade dos atendimentos e serviços prestados para população.

Itens previstos: Sala de Recepção / Espera

Bancos ou cadeiras para pacientes e acompanhantes (quantidade conforme porte da UBS)

Balcão de atendimento/recepção

Mesa e cadeira para recepcionista

Armário para documentos e materiais administrativos

Sala de Consultas

Maca clínica com revestimento impermeável

Mesa para o profissional de saúde
Cadeira para o profissional
Cadeira para o paciente ou acompanhante
Armário para armazenamento de materiais e medicamentos
Balcão ou gaveteiro para equipamentos pequenos
Sala de Procedimentos
Mesa auxiliar ou carrinho para materiais
Poltrona ou cadeira para procedimentos (ex.: coleta de sangue)
Pia para higienização com torneira acionada por pedal, se possível
Armário para EPIs e materiais de limpeza
Sala de Vacinação
Mesa de trabalho resistente e fácil limpeza
Geladeira para armazenamento de vacinas (com termômetro)
Carrinho auxiliar para transporte de materiais
Cadeiras para pacientes
Administração / Escritório
Mesa e cadeiras para equipe administrativa
Estantes ou armários para arquivos e documentos
Computador, impressora e outros equipamentos de informática
Outros Itens
Lixeira com tampa para resíduos comuns e perfurocortantes
Prateleiras ou nichos para organização de materiais
Espelho, relógio e quadro de avisos.

Memória de cálculo: Itens adquiridos por cotação e processo licitatório

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 40.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 09/2026

Indicador: Aquisição de equipamento essenciais adquiridos.

Meta: 100%

Observações:

4.4 Eixo 6 - Formação e educação permanente

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

Identificação do problema: Ausência de política estruturada em saúde.

Descrição: Realizações de oficinas, rodas de conversa, capacitações técnicas, estudos de caso e treinamentos práticos, de forma presencial ou remota, abordando temas prioritários como: protocolos clínicos do SUS, acolhimento, segurança do paciente, saúde digital, vigilância em saúde, humanização do cuidado e uso de sistemas como o e-SUS PEC.

Objetivo: Fortalecer o processo de trabalho nas equipes de saúde.

Capacitar os profissionais e lideranças para a tomada de decisão com base em evidências.

Estimular a participação ativa dos conselheiros e usuários na formulação e controle das políticas públicas de saúde.

Implementar uma cultura de Educação Permanente como eixo estratégico da gestão do SUS local.

Itens previstos: Material didático e equipamentos multimídia para as capacitações.

Recursos humanos (facilitadores, instrutores, apoio técnico).

Espaço físico adequado para as atividades formativas.

Alimentação e transporte (se necessário).

Parcerias com instituições formadoras.

Elaboração de cronograma e avaliação de impacto.

Memória de cálculo: quantidade de profissionais local

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 20.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de profissionais da saúde, conselheiros e lideranças capacitados.

Número de encontros formativos realizados.

Percentual de adesão às ações de Educação Permanente.

Avaliação de satisfação dos participantes.

Meta: Capacitar, até junho de 2026, pelo menos 80% dos profissionais da saúde e 100% dos conselheiros municipais de saúde em temáticas prioritárias definidas com base nas necessidades locais.

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\$ 1.388.859,44

5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

Eixo	Orçamento Total	Percentual
Eixo 1	R\$ 859.000,00	61,85%
Eixo 2	R\$ 70.000,00	5,04%
Eixo 3	R\$ 439.859,44	31,67%
Eixo 6	R\$ 20.000,00	1,44%

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\$ 949.000,00	68,33%
Investimento	R\$ 439.859,44	31,67%

6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Encaminho o presente **Plano de Ação do Município de Marliéria/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).

Marliéria/MG, 08 de 08 de 2025.

Ana Paula Rodrigues C. da Silva
Secretária de Saúde

Secretário(a) Municipal de Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Marliéria/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.

Marliéria/MG, 08 de 08 de 2025.

Lígia Maria da Silva Costa
Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde