

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Plano de Ação
Resplendor/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 | 7 |
| 3.3 | Estrutura da rede de saúde | 23 |
| 4 | Detalhamento das ações previstas | 27 |
| 4.1 | Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde | 27 |
| 4.1.1 | Ação 1 - Contratação de empresa que ofereça atendimentos de nível superior para atender pacientes com Transtorno do Espectro Autista. | 27 |
| 4.1.2 | Ação 2 - Contratação de especialidades médicas e de profissional de psicologia para o Centro de Saúde II. | 27 |
| 4.2 | Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde | 28 |
| 4.2.1 | Ação 1 - 04 motocicletas 162,7cc com 05 velocidades | 28 |
| 4.2.2 | Ação 2 - Contratação de 07 novos agentes de combate às endemias, ACE | 29 |
| 4.2.3 | Ação 3 - Contratação de empresa para implantar, manter e monitorar armadilhas específicas para captura de mosquitos, com foco principal no Aedes aegypti, fornecendo capacitações/educação continuada para os Agentes de Combate às Endemias. | 29 |
| 4.3 | Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde | 30 |
| 4.3.1 | Ação 1 - Construção de uma nova UBS Tipo I no bairro Nossa Senhora de Fátima | 30 |
| 4.3.2 | Ação 2 - 04 Veículos 4x4, 05 lugares para as equipes de Atenção Primária à Saúde | 31 |
| 4.3.3 | Ação 3 - 01 UTI móvel | 31 |
| 4.3.4 | Ação 4 - 01 ambulância tipo C | 32 |
| 4.3.5 | Ação 5 - 01 Veículo tipo Van com elevador e 21 lugares para atender os pacientes da APS | 32 |
| 4.3.6 | Ação 6 - Equipar a nova Unidade de Saúde Tipo I. | 33 |
| 4.3.7 | Ação 7 - Aquisição de equipamentos e materiais odontológicos | 34 |
| 5 | Resumo Financeiro | 35 |
| 5.1 | Resumo por Eixo de Ação | 35 |
| 5.2 | Resumo por Tipo de Despesa | 35 |
| 6 | Assinaturas | 36 |

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:** Fernanda Maria de Oliveira Sicutti
- **Cargo do responsável:** Secretaria Municipal de Saúde de Resplendor - Minas Gerais
- **Telefone:** 33999834540
- **E-mail:** bmassessoriasaude@gmail.com

3 Diagnóstico Situacional de Saúde

3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

1. PERFIL SOCIOECONÔMICO, PRODUTIVO E DEMOGRÁFICO

1.1. POPULAÇÃO RESIDENTE (Censo/2022)

17.226 habitantes.

1.2. PIRÂMIDE ETÁRIA (Censo/2022)

A pirâmide etária exibe a distribuição populacional por faixa etária e sexo no município, refletindo uma estrutura demográfica típica de localidades com leve tendência à transição demográfica. Os dados estão organizados em faixas etárias de cinco em cinco anos, separando os indivíduos do sexo masculino (representados em azul à esquerda) e feminino (representados em vermelho à direita).

A base da pirâmide, correspondente às crianças de 0 a 4 anos, mostra uma população equilibrada entre os sexos, com 529 meninos e 548 meninas. Esse padrão se mantém relativamente constante nas faixas etárias de 5 a 9 anos (560 meninos e 522 meninas) e de 10 a 14 anos (558 meninos e 540 meninas), indicando uma natalidade moderada, sem grandes variações entre os sexos.

Entre os 15 e 29 anos, observa-se um leve predomínio da população feminina nas faixas etárias de 20 a 24 anos (546 mulheres contra 577 homens) e de 15 a 19 anos (574 mulheres contra 570 homens), o que pode ser reflexo de fatores como migração de jovens do sexo masculino ou maior mortalidade entre homens.

A partir dos 30 anos, a estrutura revela uma distribuição mais estável e significativa da população adulta economicamente ativa. As faixas de 30 a 59 anos apresentam valores consistentes e, em geral, maior número de mulheres do que homens. Por exemplo, na faixa de 40 a 44 anos há 626 mulheres contra 583 homens; já entre 50 a 54 anos, 502 mulheres contra 549 homens.

Na população idosa (acima de 60 anos), evidencia-se uma redução acentuada do número de homens em relação às mulheres. A faixa de 65 a 69 anos mostra 388 homens e 290 mulheres, e essa diferença se torna mais marcante nas idades mais avançadas. Por exemplo, entre 85 e 89 anos, há 75 homens para 59 mulheres; entre 90 e 94 anos, 26 homens para 13 mulheres. A partir dos 95 anos, os números se tornam residuais, mas ainda apontam maior sobrevivência feminina, como visto entre 100 anos ou mais (1 homem e 9 mulheres).

De modo geral, a pirâmide apresenta um formato levemente estreitado na base e mais largo no meio, sugerindo uma população em processo de envelhecimento gradual. A presença considerável de indivíduos nas faixas intermediárias, somada à queda progressiva na população mais jovem, indica um município que pode estar enfrentando redução na taxa de natalidade e aumento na expectativa de vida, sobretudo entre as mulheres. Essa configuração demográfica exige atenção especial às políticas públicas voltadas à saúde da mulher, ao envelhecimento ativo e à oferta de serviços voltados à população adulta e idosa.

1.3. RAÇA/COR (Censo/2022)

A distribuição da população de Resplendor-MG por raça/cor evidencia uma predominância da população parda, que totaliza 9.594 pessoas, representando 56% dos habitantes. Esse dado acompanha a tendência observada em diversos municípios do interior do Brasil, onde a miscigenação é historicamente marcante e constitui a maior parte da composição étnico-racial.

A população branca é o segundo maior grupo, com 5.518 pessoas, o que corresponde a 32% da população. Já os autodeclarados pretos somam 1.541 pessoas, configurando 9% do total populacional.

O município conta ainda com 564 pessoas indígenas, representando 3% da população. Essa presença relevante de indígenas pode indicar a existência de comunidades tradicionais ou o fortalecimento da autoidentificação étnica.

Por fim, a população amarela é representada por um número bastante reduzido, com apenas 9 pessoas, o que corresponde a 0% quando arredondado.

Esse panorama reafirma a necessidade de políticas públicas que valorizem a diversidade racial, promovam a equidade no acesso a serviços públicos, e reconheçam a presença significativa de populações historicamente vulnerabilizadas. Também destaca a importância da coleta de dados étnico-raciais para subsidiar o planejamento e a implementação de ações no âmbito da saúde, educação e assistência social no município.

1.4. POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA OCUPADA (Censo/2010)

9.35 trabalhadores, representando 52,9% da população residente naquele ano.

1.5. PIB (IBGE/2021)

O PIB total do município é de aproximadamente R\$ 277.857.000,00 (duzentos e setenta e sete milhões, oitocentos e cinquenta e sete mil reais). A maior participação nesse valor provém do setor de Serviços, que responde por R\$ 124.625.000,00, representando o setor mais relevante da economia local.

Em seguida, o setor de Administração pública, defesa, educação, saúde públicas e seguridade social contribui com R\$ 90.901.000,00, demonstrando a importância do setor público para a economia de Resplendor.

O setor da Agropecuária também possui relevância, com R\$ 27.868.000,00, sendo um indicativo da presença de atividades rurais no município. Já o setor Industrial tem uma participação menor, somando R\$ 16.691.000,00, o que aponta para um parque industrial pouco expressivo.

Os Impostos sobre produtos líquidos de subsídios somam R\$ 17.773.000,00, complementando a composição do PIB municipal.

Esse panorama evidencia a forte dependência da economia local do setor de serviços e do setor público, com menor peso da indústria e uma contribuição relevante da agropecuária. Tais dados são fundamentais para orientar políticas públicas de fomento à atividade econômica e desenvolvimento sustentável em Resplendor.

1.6. PIB PER CAPITA (IBGE/2021)

R\$ 15.972,45

1.7. NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS AGROPECUÁRIOS (SIDRA-AGRO/2017)

48, dos quais 36 são do tipo “Agricultura Familiar” (75%)

1.8. OCUPAÇÕES

A soma total de empregos formais no município no período de 2021 foi de 2.147 trabalhadores.

A maior parte dos vínculos formais se concentra no setor de Administração pública, defesa e seguridade social, com 925 trabalhadores, evidenciando a forte presença do funcionalismo público na estru-

tura de trabalho do município. Em segundo lugar aparece o setor de Comércio, reparação de veículos, com 453 vínculos, seguido por Construção, que registra 331 trabalhadores formais.

O setor de Saúde humana e serviços sociais conta com 186 trabalhadores, refletindo a importância dos serviços assistenciais e de saúde. Já o setor de Educação, surpreendentemente, apresenta um número muito inferior, com apenas 13 vínculos formais registrados — o que pode indicar vínculos indiretos, terceirizados ou contratação via outras naturezas jurídicas.

Outros setores com alguma relevância são:

Indústrias de transformação: 127 trabalhadores

Outras atividades de serviços: 65 trabalhadores

Transporte, armazenagem e correio: 33 trabalhadores

Atividades administrativas: 16 trabalhadores

Agropecuária, produção florestal, pesca e aquicultura: 71 trabalhadores

Setores como Informação e comunicação, Artes, cultura e recreação, Eletricidade e gás, e Indústrias extrativas apresentaram números muito baixos, com menos de 10 vínculos cada, o que mostra baixa inserção formal nessas áreas.

Esse retrato do emprego formal em Resplendor reforça o peso do setor público e do comércio na economia local, ao mesmo tempo que evidencia uma baixa industrialização e pouca diversificação setorial.

O total de vínculos formais no município em 2021 é de 2.147 trabalhadores, distribuídos em diferentes grupos ocupacionais.

A maior parte desses vínculos se concentra no grupo Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados, com 706 vínculos, seguido por Trabalhadores de serviços administrativos, com 448 vínculos. Essas duas categorias representam mais da metade dos empregos formais da cidade, refletindo o protagonismo do setor comercial e do funcionalismo público no mercado de trabalho local.

Outros destaques incluem:

Profissionais das ciências e das artes: 335 trabalhadores

Técnicos de nível médio: 193 trabalhadores

Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais: 250 trabalhadores

Trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca: 64 trabalhadores

Trabalhadores em serviços de reparação e manutenção: 54 trabalhadores

Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais (especificado novamente, possivelmente sobreposto): 24 trabalhadores

Membros superiores do poder público e dirigentes de organizações de interesse público: 73 trabalhadores

O número de vínculos em áreas técnicas e especializadas é expressivo, mas ainda modesto quando comparado ao peso do comércio e da administração. Isso confirma o perfil de Resplendor como

um município com base econômica voltada ao setor terciário e ao funcionalismo público, com menor inserção em atividades industriais ou de base tecnológica.

1.9. TIPOS DE ESTABELECIMENTO

A distribuição dos estabelecimentos por CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) em Resplendor-MG no ano de 2021, totaliza 327 estabelecimentos formais registrados.

A maior concentração de estabelecimentos está no setor de Comércio e reparação de veículos, com 127 unidades, o que representa cerca de 39% do total, confirmando a predominância do setor terciário na economia local.

Outros setores com presença relevante incluem:

Agropecuária, produção florestal, pesca e aquicultura: 62 estabelecimentos

Atividades administrativas e serviços complementares: 20

Outras atividades de serviços: 21

Alojamento e alimentação: 22

Atividades profissionais, científicas e técnicas: 8

Indústrias de transformação: 16

Saúde humana e serviços sociais: 17

Transporte, armazenagem e correio: 9

Construção: 5

Educação: 3

Diversos setores aparecem com apenas 1 ou 2 estabelecimentos, como atividades imobiliárias, financeiras, de seguros, indústrias extrativas, eletricidade e gás, e informação e comunicação, demonstrando baixa diversificação produtiva em setores estratégicos.

Esses dados evidenciam que a estrutura econômica de Resplendor é fortemente concentrada no comércio, na agropecuária e em serviços básicos, com limitada presença de indústrias e de setores de alta complexidade tecnológica ou financeira. Isso aponta para uma economia de base tradicional e local, com forte dependência de atividades primárias e do varejo.

3.2 Perfil epidemiológico

2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

2.1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2.1.1. Vigilância Ambiental

Formas de Abastecimento com Tratamento de Água

Foram analisados comparativos de violações de parâmetros de qualidade da água entre os períodos seco e chuvoso, destacando os contaminantes mais críticos em termos de frequência de ocorrência acima dos limites permitidos.

Período seco

Durante o período seco, os principais parâmetros com maior percentual de violação foram:

Ferro dissolvido – 25,0%

Alumínio dissolvido – 20,0%

Coliformes termotolerantes – 21,9%

Ferro total – 21,5%

Manganês total – 15,5%

E. coli – 6,5%

Triahalometanos totais – 5,7%

Cloro residual livre – 4,8%

Outros parâmetros como alumínio total, coliformes totais, turbidez e pH também apresentaram violações em menor escala. A maioria dos contaminantes está relacionada a metais pesados e indicadores de contaminação fecal, o que sugere deficiência no tratamento da água.

Período chuvoso

Durante o período chuvoso, houve um aumento expressivo nas violações, com destaque para:

Ferro dissolvido – 80,8%

Alumínio dissolvido – 73,1%

Coliformes termotolerantes – 21,7%

Ferro total – 20,8%

Manganês total – 18,1%

Turbidez – 12,2%

A chuva intensifica a lixiviação de metais e a contaminação por escoamento superficial, o que explica os níveis alarmantes de ferro e alumínio dissolvidos. A presença de coliformes e E. coli indica risco sanitário relevante para a população, especialmente em regiões com saneamento precário.

Análise geral

A qualidade da água se agrava significativamente no período chuvoso, ultrapassando 70% de violação em metais dissolvidos. A presença recorrente de coliformes termotolerantes e E. coli revela contaminação biológica persistente.

A frequência de violação de parâmetros essenciais para potabilidade (como ferro, alumínio e turbidez) indica risco à saúde pública e necessidade urgente de melhoria no sistema de captação, tratamento e monitoramento da água.

Série histórica dos resultados qualitativos de coliformes totais e E.Coli em pontos com tratamento de água (recorte de 2018 a 2024):

Histórico mensal de violações microbiológicas na água no município de Resplendor-MG, entre outubro de 2018 e abril de 2024, especificamente quanto à presença de coliformes totais e Escherichia coli (E. coli).

Coliformes totais ao longo do período avaliado:

A maioria dos meses registrou 0% de violação, indicando conformidade com os padrões de potabilidade.

No entanto, há picos de violação, destacando-se:

mar/20: 50% de violação

mai/21 e jun/21: 20% de violação em cada mês

Esses episódios pontuais, embora isolados, indicam instabilidades no processo de tratamento ou contaminação na rede de distribuição.

Quanto à presença de *E. coli*:

Em todos os meses analisados, os dados indicam 0% de violação, sugerindo ausência de contaminação fecal direta ou controle adequado dessa bactéria ao longo do período.

Análise geral

A qualidade microbiológica da água de Resplendor tem se mantido satisfatória na maior parte do tempo. No entanto, as violações pontuais de coliformes totais alertam para a necessidade de monitoramento contínuo e ações preventivas em épocas críticas ou em locais vulneráveis da rede de abastecimento.

A estabilidade quanto à *E. coli* é um indicativo positivo, mas não elimina o risco sanitário, especialmente considerando os dados do gráfico anterior que indicam violações expressivas durante o período chuvoso

A seguir é apresentado os resultados dos testes estatísticos par-a-par entre os anos (avaliação temporal), considerando o período de 2021 a 2024.

A comparação é feita para os parâmetros que foram detectados entre os pontos PMQACH em monitoramento no município em cada ano (análises comparativas da qualidade da água nos pontos de monitoramento PMQACH 303, 304 e 429, ao longo dos ciclos anuais de 2021 a 2024, com foco nos parâmetros físico-químicos e microbiológicos).

Abaixo, segue uma análise consolidada:

Tendências Gerais Observadas (2021 a 2024):

Ausência de padrão consistente: Em todos os ciclos analisados, há uma variação significativa nos resultados entre os anos, sem tendência única para todos os parâmetros, conforme indicado pelas células com traços (–). Isso reforça a instabilidade da qualidade da água ao longo do tempo.

Aumento de parâmetros críticos: Foram observados aumentos sucessivos (seta vermelha) em indicadores preocupantes, como bário total, cor aparente, manganês total, turbidez, SDT (sólidos dissolvidos totais) e zinco total, principalmente nos ciclos de 2022/2023 e 2023/2024.

Reduções pontuais (seta verde): Houve algumas reduções de parâmetros como alumínio total, cloreto total, sódio total, pH e ferro total em determinados pontos e anos, indicando melhorias localizadas e sazonais, mas sem consistência nos diferentes ciclos.

Destaques por Ciclo de Monitoramento:

Ciclo 2021/2022

Aumento de ferro, manganês e trihalometanos totais em PMQACH 304.

Aumento de pH, SDT e sulfato em diversos pontos, indicando possível contaminação por sais dissolvidos e matéria orgânica.

Reduções relevantes em cloro residual, nitrato e manganês total em alguns pontos de saída, indicando que os sistemas de tratamento podem estar funcionando parcialmente.

Ciclo 2022/2023

O turbidez e zinco total aumentaram em PMQACH 303, mesmo após a saída da estação de tratamento, o que aponta para possível recontaminação ou ineficiência no processo.

Alguns parâmetros como alumínio, cloreto, manganês e sódio apresentaram quedas em PMQACH 303 e 429.

Ciclo 2023/2024

Houve aumento contínuo de bário total, cor aparente e manganês total, especialmente no ponto de captação de PMQACH 303, o que reforça o impacto ambiental persistente.

Esses dados são particularmente preocupantes porque refletem aumentos na água bruta, antes do tratamento, sugerindo piora da qualidade da água na bacia.

Conclusões e Relevância para Resplendor e Região:

Os ciclos mostram instabilidade e persistência de contaminantes metálicos e físico-químicos, com aumento relevante de alguns poluentes ao longo dos anos.

A captação de água contaminada por manganês, ferro e bário pode representar risco à saúde humana se não houver tratamento adequado.

A variação entre os pontos e anos indica que ações estruturais de monitoramento contínuo, modernização do sistema de tratamento e vigilância em saúde ambiental são indispensáveis.

O padrão dos dados é compatível com impactos de longo prazo de contaminação ambiental na bacia do Rio Doce, reforçando a importância da aplicação de recursos do Programa Especial de Saúde do Rio Doce para vigilância da qualidade da água e mitigação de danos ambientais à saúde pública.

Formas de Abastecimento sem Tratamento de Água

Percentual de violação das análises nos pontos sem tratamento de água dividido entre período de seca e chuva (recorte de setembro/2018 e julho/2024 a 2024):

Análises complementares da qualidade da água em Resplendor-MG, considerando o percentual de violações de parâmetros de potabilidade nos períodos seco e chuvoso:

Período Chuvoso:

100% de violação em dois metais pesados:

Ferro total

Manganês total

Alta violação em:

Cor aparente: 71,4%

Coliformes e Turbidez: 42,9% cada

Violação moderada em:

Sulfato total: 14,3%

Ausência de violação em:

SDT (Sólidos Dissolvidos Totais) e Gosto/Odor

Interpretação: O período chuvoso intensifica a mobilização de sedimentos e contaminantes metálicos, comprometendo especialmente a cor da água, turbidez e presença de coliformes. Isso aponta para a contaminação da água bruta por resíduos da bacia hidrográfica.

Período Seco:

100% de violação também em:

Ferro total

Manganês total

37,5% de violação simultaneamente em:

Cor aparente, coliformes e turbidez

SDT apresentou 25% de violação, indicando presença de sólidos acima do permitido em parte das coletas.

Gosto e odor com 12,5%

Sulfato total com 6,3%

Interpretação: Mesmo na estação seca, os níveis de metais pesados permanecem críticos, o que demonstra uma contaminação persistente e não apenas sazonal. A presença de coliformes, turbidez e alteração sensorial (gosto e odor) também indicam deficiências na captação ou no tratamento da água.

Conclusão Consolidada:

Os dados revelam violações crônicas de potabilidade da água em Resplendor, especialmente para ferro e manganês, com 100% de inconformidade em ambos os períodos.

O risco sanitário é agravado na estação chuvosa, ampliando a necessidade de estrutura de controle de qualidade da água, tratamento eficaz e comunicação de risco à população.

É imprescindível o investimento em vigilância da qualidade da água, modernização das ETAs (estações de tratamento) e ações preventivas.

Série histórica dos resultados qualitativos de coliformes totais e E.Coli em pontos sem tratamento de água (recorte de 2024):

A série histórica apresentada se referente à presença de coliformes totais e E. coli em pontos de captação subterrânea sem tratamento de água no município de Resplendor/MG. A análise revela um quadro crítico de contaminação microbiológica, com múltiplas violações dos padrões de potabilidade, conforme descrito abaixo:

Coliformes Totais:

Fevereiro/24: 50% das amostras com violação

Março/24: 33% das amostras com violação

Abril/24: 75% das amostras com violação (maior violação do semestre)

Maio/24: 25% das amostras com violação

Junho/24: 0% (nenhuma violação)

Julho/24: 50% das amostras com violação

Observação: A contaminação por coliformes totais é intermitente, mas recorrente, evidenciando vulnerabilidades na proteção sanitária dos pontos de captação subterrânea. O pico de 75% em abril é um forte alerta sobre riscos à saúde pública, especialmente se houver consumo direto sem filtração ou desinfecção.

E. coli:

Nenhuma violação detectada de fevereiro a julho de 2024.

Observação: Apesar da presença de coliformes, a ausência de E. coli é um indicativo positivo, já que essa bactéria é um marcador direto de contaminação fecal recente. Ainda assim, os coliformes totais indicam deterioração da qualidade microbiológica da água.

Conclusão:

A presença contínua de coliformes em até 75% das amostras demonstra a urgência de intervenções em segurança hídrica, especialmente em áreas onde a população consome água de poços ou fontes sem tratamento.

É recomendável a implantação de barreiras sanitárias, desinfecção da água consumida e monitoramento regular com ampliação de cobertura laboratorial, sobretudo nos meses mais críticos.

Essas evidências devem compor as justificativas técnicas para ações no Plano de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, incluindo vigilância da qualidade da água, educação em saúde e ações estruturantes de saneamento.

2.2. ARBOVIROSES

Entre 2010 e 2024, o município de Resplendor notificou 2.247 casos prováveis de dengue, sem registro de óbitos confirmados.

O ano de 2010 concentrou o maior número de casos da série histórica, com 478 notificações e uma taxa de incidência de 2.774,9 casos por 100 mil habitantes, a mais elevada já observada no município, embora elevados números de casos também tenham sido registrados em outros anos, como 2013, 2016, 2020 e 2024. A seguir, apresentam-se os casos prováveis e a incidência de dengue em Resplendor, com base na data de início dos sintomas entre 2010 e 2024.

Com relação à chikungunya, entre 2014 e 2024, o município de Resplendor notificou 999 casos prováveis de chikungunya e registrou 1 óbito confirmado no ano de 2020, que resultou em uma taxa de letalidade de 0,1% no período.

O ano de 2020 concentrou a maior parte dos registros da série histórica, com 738 casos notificados e uma taxa de incidência de 4.284,2 casos por 100 mil habitantes, a mais elevada já observada no município.

A análise dos casos prováveis de dengue e a taxa de incidência por 100.000 habitantes, no município de Resplendor-MG, entre os anos de 2010 a 2024, com base no ano de início dos sintomas revela padrões epidêmicos cíclicos, intercalados por períodos de baixa notificação.

Análise dos Dados:

Picos epidêmicos severos ocorreram em:

2010: Aproximadamente 480 casos com incidência próxima de 2.300 casos/100 mil hab.

2013: Mais de 350 casos e incidência acima de 2.000

2016 e 2020: Ambos com cerca de 250–400 casos, igualmente com incidências muito elevadas

2024: Novo surto significativo, com mais de 350 casos e incidência superior a 2.000 casos/100 mil hab.

Anos com menor transmissão ou silêncio epidemiológico:

2011, 2012, 2014, 2015, 2018, 2022: Baixa quantidade de casos (<50) e incidência quase nula.

Interpretação Epidemiológica:

O município segue o padrão típico de arboviroses tropicais, com picos epidêmicos a cada 3 a 4 anos.

A alta incidência em 2024 reforça a necessidade de ações contínuas e estruturais de controle vetorial, especialmente considerando que o ciclo de infestação e transmissão é favorecido pelas condições ambientais locais e pela circulação alternada de sorotipos.

Conclusão e Recomendação:

O comportamento cíclico das epidemias reforça a urgência de:

Investimentos estruturantes no setor de endemias

Aquisição de equipamentos e veículos

Contratação e qualificação de agentes

Educação em saúde ambiental e mobilização comunitária

2.3. ZOONOSES

Leishmaniose Tegumentar Americana

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença parasitária com alta morbidade e frequentemente notificada em praticamente todo o estado de Minas Gerais. Por ser uma doença de transmissão vetorial as condições ambientais afetam a sua dinâmica.

Ao longo da série histórica de 2010 a 2024 foram confirmados 3 casos de LTA nos anos de 2012 e 2020 com o restante dos anos sem registro de casos.

A análise da série histórica de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no município de Resplendor-MG, no período de 2010 a 2024, demonstra baixa ocorrência da doença, com apenas três casos confirmados:

Dois casos em 2012

Um caso em 2020

Ausência de registros nos demais anos

Interpretação dos Dados:

A baixa frequência de casos sugere transmissão esporádica, sem configuração de surto ou endemias sustentadas.

Os anos com casos isolados indicam que a LTA ainda está presente no território, mesmo que de forma silenciosa, reforçando a importância da vigilância contínua.

A ausência de notificações pode refletir controle vetorial efetivo, subnotificação, ou ainda, baixa busca ativa e diagnóstico.

Implicações para o planejamento em saúde:

A manutenção de ações educativas, capacitação de profissionais e monitoramento ambiental é fundamental para evitar reemergência.

É recomendável que o município mantenha atividades permanentes de vigilância entomológica e ambiental, principalmente em zonas rurais e áreas de mata.

A LTA, embora não apresente alta incidência, possui grande impacto clínico e social quando não diagnosticada precocemente.

Leptospirose

A leptospirose é uma doença infecciosa febril de início abrupto que pode apresentar desde uma forma oligossintomática até formas graves. É uma zoonose de elevada incidência no país e endêmica no estado de Minas Gerais. Os casos se concentram no período chuvoso, mas ocorrem durante todo o ano com uma incidência menor, porém relevante.

O município de Resplendor apresentou distribuição de casos notificados de leptospirose conforme o gráfico abaixo. No período analisado ocorreram 2 notificações com registro somente nos anos de 2017 e 2018 (N=1). A maior parte do período analisado foi silenciosa, ou seja, sem registro de notificação para a doença.

A análise da frequência de casos notificados de leptospirose no município de Resplendor-MG, entre os anos de 2010 a 2024, revela que:

Casos foram registrados apenas nos anos de 2017 e 2018, com 2 notificações em cada ano.

Nos demais anos da série histórica (2010–2016 e 2019–2024), não houve registro de casos da doença.

Interpretação dos dados:

A leptospirose apresentou comportamento pontual e não endêmico no município durante o período analisado.

Os registros concentrados em dois anos consecutivos podem estar associados a eventos sazonais, como chuvas intensas, enchentes ou falhas no saneamento.

A ausência de casos nos anos seguintes pode indicar controle efetivo, mas também pode estar relacionada à subnotificação ou à baixa testagem nos períodos chuvosos.

Considerações para planejamento em saúde:

Apesar da baixa frequência, a leptospirose é uma doença de notificação compulsória com alto potencial de gravidade e letalidade.

O município deve manter ações de vigilância ambiental, controle de roedores, educação em saúde e resposta rápida a inundações.

A análise reforça a importância de monitoramento contínuo, especialmente em áreas de risco e períodos de chuvas intensas, para evitar novos casos e possíveis surtos.

2.4. INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina (preservativo interno) ou feminina (preservativo externo), com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas (Brasil, 2024).

O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS.

A análise dos casos notificados de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) no município de Resplendor-MG, no período de 2014 a 2024, evidencia oscilações relevantes na ocorrência de diferentes agravos, com destaque para a sífilis adquirida, sífilis em gestantes e o HIV. A seguir, apresentamos um resumo interpretativo por doença:

HIV

Apresenta notificações regulares ao longo da série histórica, com destaque para os anos de 2019 e 2023, em que os casos chegaram a 5 registros.

O padrão indica transmissão contínua e reforça a necessidade de testagem rápida e ações educativas.

Hepatite B

Comportamento relativamente constante, com casos esparsos registrados entre 2014 e 2024, sem picos epidêmicos.

A manutenção da vacinação e a triagem de gestantes são essenciais para a prevenção.

Hepatite C

Baixa frequência de casos, ocorrendo de forma pontual ao longo dos anos.

Importante manter estratégias de rastreamento em populações vulneráveis.

Sífilis Adquirida

É a IST mais incidente em Resplendor, com picos importantes em 2017 (7 casos), 2020 (11 casos) e 2022 (18 casos).

Apresenta tendência de crescimento, o que é altamente preocupante.

Requer ações intensificadas de vigilância, prevenção combinada, diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

Sífilis Congênita

Oscila entre 0 e 4 casos por ano, com ocorrência contínua.

Indica falhas no pré-natal, principalmente na testagem, no tratamento da gestante e do parceiro.

Representa uma grave violação dos direitos da criança e exige ações imediatas e integradas da Atenção Primária à Saúde.

Sífilis em Gestantes

Em crescimento nos últimos anos, com 6 casos em 2023 e 2024.

A notificação crescente pode indicar melhoria da vigilância, mas também revela falhas na prevenção da transmissão vertical.

Considerações Finais:

O padrão observado demonstra que Resplendor apresenta um quadro epidemiológico relevante de ISTs, especialmente sífilis adquirida e HIV.

É urgente a intensificação das ações de educação em saúde, testagem ativa, qualificação da assistência ao pré-natal e articulação com as redes de cuidado.

Recomenda-se o fortalecimento da atenção básica como principal porta de entrada para diagnóstico, acolhimento, tratamento e rastreamento de contatos.

2.5. VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA E TENTATIVA DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA

As ações de vigilância das violências, aliadas às políticas de atenção integral à saúde, proteção e garantia de direitos, foram fortalecidas com a publicação da Portaria MS/GM nº 1.271 de 6 de junho de 2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública e torna imediata (em até 24 horas) a notificação dos casos de violência sexual e de tentativas de suicídio na esfera municipal, com o propósito de garantir a intervenção oportuna nestes casos (BRASIL, 2016).

No período de 2010 a 2024, foram notificados 421 casos de violência interpessoal no município de Resplendor. Nota-se que o ano em que houve maior número de notificações de violência foi 2023 (Gráfico X).

A análise da série histórica de notificações de violência interpessoal no município de Resplendor-MG, entre os anos de 2010 a 2024, revela uma tendência crescente nos últimos anos, com picos expressivos a partir de 2022, o que demanda atenção urgente da gestão municipal de saúde e da rede de proteção social.

Evolução das notificações por ano

Período 2010–2011: praticamente sem registros (0 e 1 notificação).

2012–2014: início do aumento nas notificações (42 em 2012, 31 em 2013 e 17 em 2014).

2015–2021: oscilações com valores mais baixos, entre 4 e 21 notificações/ano.

2022: significativo aumento com 40 casos notificados.

2023: pico máximo da série histórica, com 116 casos registrados.

2024: embora com redução em relação ao ano anterior, ainda com número elevado (99 casos).

Principais interpretações

A série indica subnotificação nos anos iniciais, o que é comum antes da efetiva implementação das fichas de notificação compulsória.

O crescimento a partir de 2022 pode refletir tanto o aumento real da violência quanto a melhoria na vigilância e nos fluxos de notificação, especialmente pela rede de saúde.

A manutenção de valores elevados em 2023 e 2024 aponta para um quadro preocupante e persistente de violência interpessoal no município.

Recomendações

Fortalecer a Rede de Atenção e Proteção à Pessoa em Situação de Violência, especialmente a atuação da Atenção Primária, CRAS/CREAS e Conselho Tutelar.

Promover capacitações para os profissionais da saúde sobre o correto preenchimento das fichas e encaminhamento adequado.

Implantar ou reforçar o Núcleo de Prevenção à Violência e as ações intersetoriais com segurança pública, educação e assistência social.

Intensificar campanhas educativas sobre prevenção da violência doméstica, contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos.

A análise da violência autoprovocada em Resplendor–MG, com base na série histórica de notificações de 2010 a 2024, evidencia um crescimento expressivo e contínuo nos últimos anos, especialmente após 2021. Esse padrão acende um alerta importante para a saúde mental da população e a necessidade de fortalecimento das políticas de prevenção do suicídio e automutilação. No período de 2010 a 2024, foram notificados 206 casos de tentativas de suicídio por intoxicação exógena no município de Resplendor.

Evolução anual das notificações

2010–2011: nenhum caso registrado.

2012 a 2021: números baixos e pontuais, variando entre 0 e 8 notificações por ano.

Destaque: apenas 3 casos em 2012, e 8 em 2020.

2022: salto significativo, com 35 casos notificados.

2023: pico da série, com 61 notificações.

2024: ainda em patamar elevado, com 48 registros até o momento.

Interpretações e implicações

O crescimento pode estar associado tanto a agravamento dos transtornos mentais, especialmente no período pós-pandemia, quanto à melhoria da capacidade de notificação pelas equipes de saúde.

A alta expressiva entre 2022 e 2024 revela uma urgente demanda por ações intersetoriais de prevenção, acolhimento e cuidado em saúde mental, com especial atenção a grupos vulneráveis como adolescentes e jovens.

A continuidade de notificações elevadas demonstra que a questão não é episódica, mas sim um problema estruturante de saúde pública no município.

Recomendações estratégicas

Reforçar as ações do Setembro Amarelo ao longo de todo o ano.

Estruturar fluxos de cuidado para pessoas em sofrimento psíquico, com portas de entrada bem definidas na Atenção Primária e em articulação com o CAPS municipal.

Implantar grupos terapêuticos e rodas de conversa nas escolas e comunidades, especialmente com adolescentes.

Criar comissões locais de vigilância da violência e incluir a temática da violência autoprovocada nos relatórios quadrimestrais e planos de ação da saúde.

A análise das notificações de tentativas de suicídio por intoxicação exógena em Resplendor-MG, entre 2010 e 2024, revela um padrão flutuante, porém crescente, com acentuada elevação nos últimos três anos. Essa tendência reforça a necessidade de intensificação das estratégias de saúde mental e vigilância em populações vulneráveis.

Evolução anual

2010–2011: nenhum registro.

2012: primeiro pico expressivo com 25 casos.

2013 a 2017: redução progressiva, com números entre 2 e 12 casos.

2018–2019: novo aumento, atingindo 28 casos em 2019.

2020–2021: queda nos registros (entre 5 e 7 casos), possivelmente associada à subnotificação durante a pandemia.

2022–2024: acentuado crescimento:

2022: 24 casos

2023: maior número da série histórica, com 43 notificações

2024: 35 registros, mantendo patamar elevado

Implicações em saúde pública

Os dados indicam que a intoxicação exógena é uma das principais formas de tentativa de suicídio no município.

O aumento de notificações pode refletir tanto um agravamento dos quadros de sofrimento psíquico, quanto melhorias nos sistemas de registro, com maior sensibilidade das equipes de saúde.

A faixa etária jovem e mulheres tendem a ser os grupos mais envolvidos nesse tipo de ocorrência, conforme padrões nacionais.

Recomendações estratégicas

Fortalecer as ações de prevenção ao suicídio na Atenção Primária, com acolhimento qualificado e escuta ativa.

Capacitar profissionais para identificar sinais de risco, com foco em agentes comunitários, enfermeiros e equipes multiprofissional.

Desenvolver protocolos municipais de vigilância da intoxicação exógena por tentativa de suicídio, articulados com a Vigilância Epidemiológica e o CAPS municipal.

Articular saúde, educação e assistência social para programas de prevenção do suicídio, sobretudo em adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade.

2.6. DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR (DTHA)

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) abrangem um grupo diversificado de doenças infecciosas e químicas resultantes do consumo de água ou alimentos contaminados. Estas doenças vão além das Doenças Diarreicas Agudas (DDA), incluindo condições graves que afetam múltiplos sistemas do corpo humano. Elas podem variar desde infecções gastrointestinais até intoxicações alimentares ou doenças sistêmicas. Englobam doenças causadas por agentes microbiológicos (bactérias, vírus, parasitas) e agentes químicos (agrotóxicos, metais pesados). Nos eventos em que há a ocorrência de dois casos ou mais de DDA, relacionados entre si, com histórico de exposição à mesma fonte de alimento ou água ou de alteração do padrão epidemiológico (aumento de casos, ocorrência de casos graves, mudança de faixa etária e/ou sexo), temos um surto de DTHA.

Segundo o Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA), no município de Resplendor, entre os anos de 2012 e 2024, foram notificados 3.029 casos de DDA. Na mesma série histórica, segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), foram registradas 2.683 internações por DDA. Com relação ao número de óbitos, segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), foram registrados 12 óbitos.

A análise dos dados referente ao número de casos, internações e óbitos por Doenças Diarreicas Agudas (DDA) no município de Resplendor/MG, no período de 2012 a 2024, evidencia oscilações relevantes ao longo dos anos, com acentuado aumento recente dos casos notificados.

Principais achados

Casos Notificados (barras azuis):

Mantiveram-se em patamares moderados (entre 100 e 300 casos) de 2012 a 2022.

Aumento abrupto em 2023 e 2024, com cerca de 900 e 1000 casos, respectivamente – o maior número de toda a série histórica.

Esse aumento pode refletir surtos localizados, alterações na qualidade da água ou falhas no saneamento básico.

Internações por DDA (barras verdes):

Oscilaram entre 100 e 300 internações nos anos de maior incidência (2012–2018).

Queda entre 2019 e 2022, retomando o crescimento em 2023 e 2024, embora em menor intensidade que os casos.

Indica que grande parte dos casos pode ter sido leve, mas a demanda hospitalar aumentou proporcionalmente ao surto recente.

Óbitos (linha vermelha):

Oscilaram entre 0 e 3 óbitos por ano.

O ano de 2017 foi o mais crítico em mortalidade, com 3 óbitos por DDA.

Em 2023 e 2024, apesar do expressivo aumento de casos, os óbitos se mantiveram baixos (1 a 2 casos), o que pode indicar melhora na resposta assistencial ou efetividade das ações clínicas e terapêuticas.

Possíveis fatores associados ao surto recente (2023–2024):

Comprometimento da qualidade da água, conforme evidenciado nos gráficos anteriores, com violações elevadas de ferro, manganês, coliformes e turbidez, tanto em períodos secos quanto chuvosos.

Falta de tratamento adequado da água em pontos subterrâneos e mistos.

Eventos climáticos extremos (enchentes, estiagens) que impactam a potabilidade da água.

Infraestrutura sanitária deficiente, principalmente em áreas rurais e periféricas.

Recomendações

Implantar ações estruturantes de saneamento e monitoramento da água, com apoio dos recursos do Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

Refinar a vigilância epidemiológica de DDA, com foco na notificação imediata, análise de surtos e georreferenciamento dos casos.

Ampliar a educação em saúde, com ações educativas sobre higiene, armazenamento de água e prevenção de contaminações.

Investir em abastecimento de água potável e garantir tratamento eficaz nos pontos de captação, com especial atenção à zona rural.

2.7. TUBERCULOSE

A série histórica do coeficiente de incidência (CI) da tuberculose (casos novos/100.000 hab.), entre os anos de 2010 a 2024 foi:

CI 2010 28,8

CI 2011 11,5

CI 2012 11,5

CI 2013 23,0

CI 2014 57,5

CI 2015 22,9

CI 2016 11,4

CI 2017 11,4

CI 2018 22,8

CI 2019 17,1

CI 2020 11,3

CI 2021 11,3

CI 2022 34,0

CI 2023 22,7

CI 2024 11,4

Fontes: Sinan e IBGE

Principais observações

Picos de incidência

2014 apresentou o maior coeficiente da série: 57,5/100.000 hab., indicando um provável surto ou falha acumulada na detecção e tratamento precoce nos anos anteriores.

Em 2022, outro aumento expressivo (34,0/100.000 hab.) pode estar relacionado ao acúmulo de diagnósticos reprimidos durante a pandemia da COVID-19, como verificado em diversos territórios.

Períodos de baixa detecção

Entre 2011 a 2012, 2016 a 2017, e 2020 a 2021, o coeficiente permaneceu abaixo de 12/100.000 hab., o que pode refletir uma menor transmissão da doença, mas também possíveis subnotificações ou fragilidade na busca ativa de sintomáticos respiratórios.

Oscilações recorrentes

A série histórica revela uma ciclicidade na detecção, alternando períodos de baixa e alta incidência, o que reforça a importância da vigilância contínua, busca ativa e diagnóstico oportuno.

Possíveis fatores associados

Fatores sociais e ambientais de risco, como más condições de moradia e comorbidades (alcooolismo, desnutrição).

Dificuldades no acesso ao diagnóstico (exames de escarro, raio-X, testagem rápida molecular).

Impactos da pandemia de COVID-19 entre 2020 e 2021 podem ter prejudicado o rastreamento e acompanhamento dos casos.

Recomendações

Fortalecer a vigilância ativa, especialmente na Atenção Primária, com ênfase na busca de sintomáticos respiratórios.

Ampliar o uso de testes rápidos para tuberculose (TRM-TB) e melhorar o fluxo de coleta de amostras.

Garantir o acompanhamento adequado e o tratamento supervisionado (DOT) para os pacientes em tratamento.

Investir em ações intersetoriais, focadas na redução da vulnerabilidade social e melhoria das condições habitacionais.

2.8. HANSENÍASE

O município apresentou alta endemicidade, com média de 22,71 casos por 100 mil habitantes, variando entre 0 (2016-2017, 2024) e 45,42 (2010 e 2012). Foram registrados casos isolados em menores de 15 anos, com destaque para 2012 (60,98 casos/100 mil). Em relação ao Grau 2 de incapacidade física (GIF2), observou-se ocorrência com pico de 100% em 2021 e média geral de 20,69% no período analisado.

Ano Taxa Pop. Geral (por 100 mil) Taxa <15 anos (por 100 mil) % GIF2

010 45,42 0 28,57%
 2011 34,07 30,49 0%
 2012 45,42 60,98 12,50%
 2013 22,71 0 0%
 2014 28,39 0 20%
 2015 5,68 0 50%
 2016 0 0 -
 2017 0 0 -
 2018 5,68 0 0%
 2019 22,71 0 0%
 2020 11,36 0 0%
 2021 11,36 0 100%
 2022 11,36 0 0%
 2023 11,36 0 0%
 2024 0 0 -

Fontes: Sinan e IBGE

Análise dos dados

Taxa de detecção na população geral (por 100 mil habitantes)

A taxa variou consideravelmente ao longo dos anos:

Altas taxas em 2010 (45,42), 2012 (45,42) e 2011 (34,07) podem indicar maior capacidade de detecção ou maior transmissão naquele período.

Após 2015, observa-se redução expressiva, com ausência de casos em 2016, 2017 e 2024, o que pode sinalizar melhora na vigilância ou subnotificação.

A taxa permanece constante (11,36/100 mil) entre 2020 e 2023.

Taxa de detecção em menores de 15 anos

O ano de 2012 apresenta taxa alarmante de 60,98 por 100 mil, indicando transmissão ativa e recente na comunidade, pois casos em <15 anos são considerados indicadores de transmissão recente e falhas na vigilância.

Em 2011, também houve notificação nessa faixa etária (30,49), enquanto nos demais anos não houve registros.

Grau de Incapacidade Física Grau 2 (% GIF2)

A detecção de casos com GIF2 ao diagnóstico é um indicador de diagnóstico tardio, sugerindo falhas na detecção precoce e acesso ao serviço.

Destaques negativos:

2010 (28,57%)

2015 (50%)

2014 (20%)

2021 (100%) – nesse ano, todos os casos detectados apresentaram GIF2, evidenciando retardo diagnóstico grave.

Em diversos anos, o indicador ficou zerado ou ausente, o que pode significar tanto ausência real de casos quanto subregistro da avaliação de incapacidade.

Considerações técnicas

A presença de casos em menores de 15 anos e elevado percentual de GIF2 indicam persistência da cadeia de transmissão e diagnóstico tardio em diversos momentos da série histórica.

A redução nos casos notificados nos últimos anos pode refletir melhorias nas ações de controle, mas também há risco de subnotificação, especialmente durante a pandemia de COVID-19.

A ausência de casos em 2024 ainda não pode ser interpretada conclusivamente, pois pode haver atraso na notificação.

Recomendações

Reforçar a busca ativa de casos, especialmente entre contatos domiciliares e escolares.

Capacitar profissionais da APS para identificação precoce de sinais e sintomas.

Garantir a avaliação do grau de incapacidade física em todos os casos notificados.

Fortalecer o monitoramento e vigilância ativa, com ações educativas e sensibilização da comunidade.

3.3 Estrutura da rede de saúde

3. ESTRUTURA DA REDE DE SAÚDE

O município de Resplendor apresenta desafios significativos no campo da saúde, apesar da estrutura existente e dos esforços orçamentários empreendidos. Os dados revelam índices preocupantes de mortalidade infantil e internações por agravos evitáveis, apontando para a necessidade de fortalecimento das ações de atenção básica, vigilância em saúde e acesso a serviços de maior complexidade.

Quanto às equipes e serviços implantados:

1 Centro de Reabilitação – psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo

2 Unidade de Apoio com equipe de enfermagem

5 Equipes de ESF com Agentes Comunitários de Saúde

5 Equipes de ESB

1 e-MULTI – psicólogo, fisioterapeuta, profissional de educação física e nutricionista.

1 Academia da Saúde

1 Centro de Saúde – psicólogo, médico clínico, médico pediatra, assistente social, cirurgião dentista, equipe de enfermagem, médico ginecologista e obstetra, médico ortopedista e traumatologista,

farmacêutico, médico neurologista, médico dermatologista, nutricionista, médico urologista, médico infectologista, médico angiologista, médico oftalmologista, médico cirurgião geral,

1 CAPS – médico clínico, psicólogo, assistente social, equipe de enfermagem, farmacêutico, motoristas, artesão

Médico veterinário

Agentes de Combate às Endemias

Visitador Sanitário

Administrador de sistemas operacionais

3.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

A APS é a principal porta de entrada do SUS em Resplendor, com cobertura de 69,41% da população e 66,34% dos meses com cobertura efetiva da ESF.

Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal: 91,71%

Número de médicos por mil habitantes: 0,91

Apesar da estrutura física adequada, a cobertura da APS está abaixo da média nacional, o que pode comprometer a resolutividade e a prevenção de agravos em áreas vulneráveis.

3.2. IMUNIZAÇÃO

A cobertura vacinal, embora razoável em alguns imunizantes, ainda não atinge os padrões recomendados pelo Ministério da Saúde:

Cobertura Vacinal (menores de 1 ano) – 2023:

Pentavalente: 85,39%

Poliomielite: 85,84%

Tríplice viral (1 ano): 73,97%

Febre amarela: 7,1%

A cobertura extremamente baixa da febre amarela exige ação urgente, incluindo busca ativa e campanhas específicas em regiões com maior risco.

3.3. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância ainda enfrenta dificuldades na prevenção e controle de doenças evitáveis e agravos ligados ao saneamento.

Indicadores

Internações por condições sensíveis à APS (ICSAP – todas as idades): 34,57%

ICSAP em crianças de 1 a 5 anos: 27,22%

ICSAP em idosos (60+): 29,97%

Internações por diabetes (30+): 2,56%

Internações por doenças cerebrovasculares (40+): 4,11%

Internações por doenças de veiculação hídrica: 0,6%

Internações por agravos ligados ao saneamento inadequado: 4,24%

Casos de sífilis congênita em menores de 1 ano (2022): 5 casos

Os dados apontam fragilidade na prevenção de doenças infecciosas e crônicas e sugerem necessidade de maior integração entre APS e vigilância.

3.4. INDICADORES DE MORBIMORTALIDADE

Mortalidade infantil (2022): 29,7 por mil nascidos vivos

Brasil: 49,6 de 5.570

Minas Gerais: 85,3 de 853

Região imediata: 13 de 5

Internações por diarreia (2022): 1.004,3 por 100 mil habitantes

Brasil: 57,3 de 5.570

Minas Gerais: 33 de 853

Região imediata: 13 de 5

Mortalidade por DCNT (30–69 anos): 359,83/100 mil

Isquêmicas (45–59 anos): 31,58/100 mil

Cerebrovasculares (45–59 anos): 25,53/100 mil

Homicídios: 28,74/100 mil

Acidentes de transporte (15–29 anos): 0

Câncer de colo de útero: 11,38/100 mil

Câncer de mama: 0

Câncer de pulmão: 5,75/100 mil

Câncer de próstata: 46,47/100 mil

Óbitos por causas mal definidas: 4,8%

Baixo peso ao nascer: 6,88%

3.5. GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS

O município cumpre os dispositivos da EC 29 e apresenta bom desempenho financeiro:

Gasto per capita com saúde: R\$ 1.431,81

Esforço orçamentário: 30,54%

Fundo Municipal de Saúde: Sim

Conselho Municipal de Saúde: Sim

Plano Municipal de Saúde vigente: Sim

3.6. EDUCAÇÃO PERMANENTE

O município realiza com frequência o treinamento de seus profissionais em parceria com a Superintendência Regional de Saúde de Governador Valadares. Além disso, o município já dispõe de programa municipal de educação permanente, com perspectiva de ampliação do número e tipos de capacitações.

3.7. DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Mortalidade infantil e por diarreia acima da média estadual e nacional

Baixa cobertura vacinal em alguns imunizantes

Ausência de hospital local e dependência da regulação externa

Inexistência de farmácia clínica e assistência farmacêutica ampliada

Fragilidade na vigilância ativa e integração com a APS

Necessidade de informatização da rede e qualificação profissional contínua

Aumento da incidência de doenças crônicas e necessidade de maior controle

A estrutura de saúde de Resplendor apresenta avanços importantes em recursos humanos e diversidade de serviços, mas enfrenta limitações na cobertura, prevenção e vigilância, com repercussões diretas nos indicadores de morbimortalidade. É essencial promover ações estruturantes e integradas entre atenção primária, vigilância e gestão, com foco na equidade, prevenção de agravos e qualificação do cuidado.

4 Detalhamento das ações previstas

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

4.1.1 Ação 1 - Contratação de empresa que ofereça atendimentos de nível superior para atender pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

Identificação do problema: O município de Resplendor não possui uma rede estruturada e multiprofissional suficiente para atender a crescente demanda de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A ausência de profissionais especializados como psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e neuropediatras compromete o acompanhamento contínuo e integral dessas pessoas. Isso se agrava diante dos altos índices de violência interpessoal e tentativas de suicídio entre adolescentes e jovens, exigindo uma abordagem ampliada em saúde mental e inclusão.

Descrição: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de saúde de nível superior, com profissionais capacitados para atendimento multiprofissional de pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), incluindo, conforme a demanda e necessidade clínica, atendimentos em psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, neuropediatria e assistência social.

Objetivo: Garantir atendimento especializado e em tempo oportuno para pacientes com Transtorno do Espectro Autista dentro do território, melhorando a qualidade de vida das famílias e proporcionando serviço de qualidade com terapias de base científica.

Itens previstos: Contratação de equipe multiprofissional especializada (psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e neuropediatra) através de contrato com empresa que ofereça os atendimentos.

Memória de cálculo: Pacote mensal de atendimento no valor de R\$ 22.700,00 x 22 meses (período total do contrato).

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 499.400,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Contrato com a empresa.

Meta: Ter contrato com empresa que ofereça atendimentos de nível superior para atender pacientes com Transtorno do Espectro Autista.

Observações:

4.1.2 Ação 2 - Contratação de especialidades médicas e de profissional de psicologia para o Centro de Saúde II.

Identificação do problema: Resplendor enfrenta dificuldades no acesso à atenção especializada, sobretudo para populações vulnerabilizadas como ribeirinhos, pescadores e agricultores. A taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (359,83 por 100 mil) e as altas taxas de internações por agravos evitáveis demonstram fragilidade na resolutividade da atenção básica e falta de retaguarda ambulatorial especializada. Não obstante, a rede de saúde mental mesmo com a presença

de psicólogos nas 2 equipes multidisciplinares e no CAPS, não consegue atender toda a demanda em tempo oportuno.

Descrição: Contratação de profissionais médicos especialistas e de profissional psicólogo, por meio de contratos de credenciamento, para atendimento ambulatorial no Centro de Saúde II.

Objetivo: Ampliar o acesso da população à atenção especializada, garantindo resolutividade às demandas da APS e acolhimento das populações mais atingidas pelo crime ambiental.

Itens previstos: Contratos de credenciamento com as especialidades médicas: pediatria, otorrinolaringologia, clínica geral, neurologista; contrato de credenciamento com profissional de psicologia.

Memória de cálculo: Número de consultas x valor da consulta x número de profissionais x 22 meses.

$54 \times R\$ 110,00 \times 5 \times 22 = R\$ 653.400,00$

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 653.400,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de contratos de credenciamento.

Meta: 5 profissionais contratados por credenciamento.

Observações:

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

4.2.1 Ação 1 - 04 motocicletas 162,7cc com 05 velocidades

Identificação do problema: O município possui vasta área rural e populações dispersas, o que dificulta a atuação em campo dos profissionais da vigilância ambiental e epidemiológica. Além disso, há histórico de surtos de doenças transmitidas por água contaminada e elevadas taxas de arboviroses, exigindo mobilidade ágil para monitoramento e controle em tempo hábil, o que é hoje limitado pela falta de veículos apropriados.

Descrição: Aquisição de quatro motocicletas para apoio logístico das ações da vigilância em saúde.

Objetivo: Proporcionar maior agilidade e cobertura às ações de vigilância ambiental e epidemiológica, especialmente em regiões de difícil acesso.

Itens previstos: 4 motocicletas de 162,7cc com 5 velocidades.

Memória de cálculo: R\$ 25.000,00 por motocicleta x 4 unidades.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 100.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Número de motocicletas adquiridas.

Meta: 4 motos adquiridas.

Observações:

4.2.2 Ação 2 - Contratação de 07 novos agentes de combate às endemias, ACE

Identificação do problema: Resplendor apresenta padrão cíclico de surtos de dengue e chikungunya, com incidência superior a 2.000 casos por 100 mil habitantes em anos epidêmicos como 2024. A cobertura atual de agentes de endemias é insuficiente para garantir controle efetivo e contínuo dos vetores, principalmente em áreas de difícil acesso e com condições ambientais propícias à proliferação do *Aedes aegypti*.

Descrição: Contratação e custeio de salários de 07 novos ACEs.

Objetivo: Ampliar a cobertura das ações de vigilância em saúde, com foco na prevenção e controle de arboviroses.

Itens previstos: 07 profissionais ACE com EPIs e apoio logístico.

Memória de cálculo: Salário mensal por agente x 22 meses x 07 profissionais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 600.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de agentes de endemias contratados.

Meta: Ter 7 profissionais Agentes de Combate às Endemias contratados e cadastrados no CNES.

Observações:

4.2.3 Ação 3 - Contratação de empresa para implantar, manter e monitorar armadilhas específicas para captura de mosquitos, com foco principal no *Aedes aegypti*, fornecendo capacitações/educação continuada para os Agentes de Combate às Endemias.

Identificação do problema: O município de Resplendor apresenta índices preocupantes de interações por agravos evitáveis e casos recorrentes de arboviroses, como dengue e chikungunya, refletindo a fragilidade das ações de vigilância entomológica e controle vetorial. A combinação de altas temperaturas, áreas de difícil acesso, elevado número de imóveis fechados e descarte irregular de resíduos favorece significativamente a proliferação do *Aedes aegypti*, vetor responsável por doenças com forte impacto na saúde pública local.

Apesar da existência de equipes de Agentes de Combate às Endemias e de unidades de apoio territorializadas, o município carece de uma estratégia técnica sistematizada de monitoramento vetorial, o que compromete a capacidade de antecipação e resposta às situações de risco. A ausência de dados entomológicos confiáveis dificulta o planejamento das ações de bloqueio, priorização territorial e mobilização social, resultando em respostas tardias e pouco efetivas diante da ameaça de surtos.

Frente a esse cenário, torna-se necessário implantar uma tecnologia de vigilância mais eficiente, baseada em armadilhas de captura e análise vetorial, que forneça dados regulares, georreferencia-

dos e interpretáveis, permitindo ao município atuar de forma estratégica, ágil e com maior precisão no combate às arboviroses.

Descrição: Contratação de empresa especializada para instalação e manutenção de armadilhas entomológicas em pontos estratégicos do território municipal, com o objetivo de monitorar a presença e a densidade do vetor *Aedes aegypti*. A empresa será responsável também por análises laboratoriais, emissão de relatórios periódicos, geração de dados para ações estratégicas da vigilância em saúde (como nebulização, visitas domiciliares, campanhas educativas e bloqueio de transmissão) e capacitação técnica contínua dos Agentes de Combate às Endemias, promovendo a qualificação das ações de vigilância em saúde ambiental.

Objetivo: Reduzir os índices de infestação pelo *Aedes aegypti* por meio do monitoramento vetorial contínuo; Gerar dados confiáveis para subsidiar ações de bloqueio, controle e prevenção de arboviroses; Fortalecer a Vigilância em Saúde com base em evidências entomológicas; Capacitar os agentes locais para interpretar e aplicar as informações no território.

Itens previstos: Contratação da empresa

Memória de cálculo: Valor mensal x 22 meses R\$ 13.636,36 X 22

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 300.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Índice Predial de Infestação por *Aedes aegypti*; Número de armadilhas com captura positiva por ciclo; Número de capacitações realizadas.

Meta: Redução mínima de 30% no Índice de Infestação Predial (IIP) em até 12 meses nas áreas monitoradas; Implantação de 100 armadilhas e 100% de relatórios técnicos entregues no prazo previsto; Capacitação de 100% dos Agentes de Combate às Endemias ativos no município.

Observações:

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

4.3.1 Ação 1 - Construção de uma nova UBS Tipo I no bairro Nossa Senhora de Fátima

Identificação do problema: O bairro concentra grande parte da população ribeirinha e não dispõe de unidade básica de saúde próxima, o que compromete o acesso oportuno ao cuidado primário. A cobertura da Estratégia Saúde da Família é de apenas 69,41%, abaixo da média nacional, refletindo dificuldades de acesso e agravando os indicadores de mortalidade infantil (29,7 por mil nascidos vivos) e internações por condições sensíveis à APS.

Descrição: Construção de nova Unidade Básica de Saúde Tipo I com estrutura adequada para abrigar equipe de ESF.

Objetivo: Expandir a cobertura da Atenção Primária à Saúde em região de maior vulnerabilidade geográfica e social.

Itens previstos: Contratação de empresa especializada para elaboração de projeto executivo e execução integral da obra de uma Unidade Básica de Saúde (UBS Tipo I), com entrega da edificação

100% concluída.

Memória de cálculo: Contrato com empresa no valor total da ação de R\$ 2.000.000,00.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 2.000.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de UBS Tipo I construídas

Meta: 1 UBS Tipo I construída e em funcionamento.

Observações:

4.3.2 Ação 2 - 04 Veículos 4x4, 05 lugares para as equipes de Atenção Primária à Saúde

Identificação do problema: A frota atual da Atenção Primária à Saúde é insuficiente e inapropriada para as áreas de difícil acesso. A baixa cobertura territorial limita o alcance das equipes de saúde da família, prejudicando a vigilância ativa, o controle de doenças endêmicas e o atendimento contínuo à população rural, vulnerável às doenças infecciosas e crônicas.

Descrição: Aquisição de 04 veículos 4x4 com 5 lugares para transporte das equipes da APS.

Objetivo: Melhorar o deslocamento das equipes de saúde até áreas de difícil acesso, garantindo a continuidade do cuidado e das ações itinerantes.

Itens previstos: 04 veículos 4x4, 0km, com 5 lugares.

Memória de cálculo: R\$ 240.000,00 por veículo x 4 unidades.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 960.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Número de veículos adquiridos.

Meta: Aquisição de 4 veículos novos.

Observações:

4.3.3 Ação 3 - 01 UTI móvel

Identificação do problema: A dependência de regulação externa compromete o atendimento de urgência e emergência, especialmente em casos graves. A ausência de UTI móvel impede o transporte qualificado de pacientes críticos, impactando diretamente a morbimortalidade por doenças cerebrovasculares e cardiovasculares, elevadas no município.

Descrição: Aquisição de UTI móvel equipada conforme regulamentação do Ministério da Saúde.

Objetivo: Reduzir o tempo de resposta e o risco de óbito em situações críticas, garantindo transporte adequado de pacientes graves.

Itens previstos: UTI móvel completa e equipada.

Memória de cálculo: Custo estimado de R\$ 400.000,00 por unidade.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 400.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Número de UTI móvel adquiridas.

Meta: 1 UTI móvel adquirida.

Observações:

4.3.4 Ação 4 - 01 ambulância tipo C

Identificação do problema: O município enfrenta dificuldades logísticas para o transporte de pacientes em situações não emergenciais, agravadas pela carência de ambulâncias. Isso prejudica o acesso a exames, consultas especializadas e tratamentos contínuos, especialmente para pessoas idosas, com deficiência ou com doenças crônicas.

Descrição: Aquisição de ambulância tipo C para transporte de pacientes de média complexidade.

Objetivo: Aprimorar a logística de transporte sanitário, garantindo acesso contínuo aos serviços de saúde.

Itens previstos: Ambulância tipo C equipada.

Memória de cálculo: Custo estimado de R\$ 350.000,00 por unidade.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 350.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Número de ambulâncias adquiridas.

Meta: Aquisição de 1 ambulância tipo C.

Observações:

4.3.5 Ação 5 - 01 Veículo tipo Van com elevador e 21 lugares para atender os pacientes da APS

Identificação do problema: A mobilidade dos usuários da Atenção Primária é comprometida pela inexistência de transporte coletivo acessível. Isso afeta principalmente pessoas com deficiência, idosos e pacientes em reabilitação, dificultando o acesso a serviços de saúde local e regional e comprometendo a equidade no cuidado.

Descrição: Aquisição de van com acessibilidade para transporte de pacientes da APS.

Objetivo: Garantir transporte acessível e seguro para pacientes em tratamento contínuo e com mobilidade reduzida.

Itens previstos: Van adaptada com elevador, capacidade para 21 lugares.

Memória de cálculo: Custo estimado de R\$ 530.000,00 por unidade.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 530.000,00

Data de início: 04/2026

Data de término: 07/2026

Indicador: Número de vans adquiridas.

Meta: Aquisição de 1 van.

Observações:

4.3.6 Ação 6 - Equipar a nova Unidade de Saúde Tipo I.

Identificação do problema: A futura unidade básica de saúde no bairro Nossa Senhora de Fátima não poderá operar sem a devida infraestrutura e equipamentos básicos. Para garantir a ampliação da cobertura e qualidade da APS, é necessário prover a unidade com mobília, equipamentos médico-hospitalares, odontológicos e tecnologia da informação, assegurando o funcionamento regular e em conformidade com as diretrizes do SUS.

Descrição: Aquisição de equipamentos e mobília para o funcionamento da nova UBS seguindo a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Objetivo: Garantir o funcionamento adequado da unidade com estrutura física completa.

Itens previstos: Itens previstos na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Memória de cálculo: Estimativa conforme valores médios de mercado, seguindo a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM): R\$ 807.888,32

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 807.888,32

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Unidade equipada conforme padrões do MS/Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Meta: UBS equipada e em funcionamento.

Observações:

4.3.7 Ação 7 - Aquisição de equipamentos e materiais odontológicos

Identificação do problema: Os consultórios odontológicos das Equipes de Saúde Bucal (ESB) e do Serviço Especializado de Saúde Bucal (SESB), situados no Centro de Saúde II, enfrentam sérias limitações estruturais e operacionais devido à obsolescência e insuficiência de equipamentos e materiais odontológicos. A precariedade desses insumos compromete a qualidade e a segurança dos atendimentos, reduz a resolutividade dos procedimentos e dificulta a ampliação da oferta de serviços à população.

Essa situação se agrava no contexto do município de Resplendor, que apresenta indicadores preocupantes de agravos em saúde bucal, especialmente em áreas mais vulneráveis. Além disso, a população foi diretamente impactada pelo crime ambiental do Rio Doce, que acentuou as desigualdades sociais e sanitárias, aumentando a demanda por serviços públicos de saúde com qualidade e estrutura adequada. A falta de adequação dos consultórios compromete a eficácia das ações de promoção, prevenção e tratamento, prejudicando a integralidade do cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde e da atenção especializada.

Descrição: Aquisição de equipamentos e materiais odontológicos para os consultórios odontológicos das Equipes de Saúde Bucal e SESB, no Centro de Saúde II, seguindo a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Objetivo: Garantir o funcionamento adequado dos consultórios odontológicos.

Itens previstos: Itens previstos na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Memória de cálculo: Estimativa conforme valores médios de mercado, seguindo a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM): R\$ 200.600,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 200.600,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Consultórios equipados conforme padrões do MS/Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Meta: Consultórios equipados e em funcionamento.

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\$ 7.401.288,32

5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

| Eixo | Orçamento Total | Percentual |
|--------|------------------|------------|
| Eixo 1 | R\$ 1.152.800,00 | 15,58% |
| Eixo 2 | R\$ 1.000.000,00 | 13,51% |
| Eixo 3 | R\$ 5.248.488,32 | 70,91% |

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\$ 2.052.800,00 | 27,74% |
| Investimento | R\$ 5.348.488,32 | 72,26% |

6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Resplendor/MG, em 23 de julho de 2025


Secretário(a) Municipal de Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Resplendor/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.

Resplendor/MG, em 23 de julho de 2025

Documento assinado digitalmente
 ANNA PAULA MARQUES
Data: 23/07/2025 19:56:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde

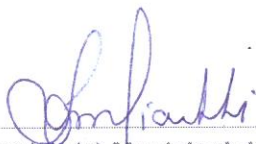
6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Resplendor/MG, em 23 de julho de 2025



Secretário(a) Municipal de Saúde

Fernanda Mª de Oliveira Sicutti
Secretária Municipal De Saúde
RESPLENDOR - MG

TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Resplendor/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.

Resplendor/MG, em 23 de julho de 2025

gov.br

Documento assinado digitalmente
ANNA PAULA MARQUES
Data: 23/07/2025 19:56:12-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde