

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Plano de Ação
São Mateus/ES

Julho de 2025

Sumário

1	Introdução	4
2	Informações cadastrais do município	5
3	Diagnóstico Situacional de Saúde	6
3.1	Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico	6
3.2	Perfil epidemiológico	7
3.3	Estrutura da rede de saúde	8
4	Detalhamento das ações previstas	11
4.1	Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde	11
4.1.1	Ação 1 - Ampliar o número de ESF para aumentar a cobertura populacional, pela habilitação de 07 (sete) ESF.	11
4.1.2	Ação 2 - Adquirir equipamentos especializados	11
4.1.3	Ação 3 - Implementar Serviço de Reabilitação Física	12
4.1.4	Ação 4 - Implementar Serviço de Reabilitação Física	12
4.1.5	Ação 5 - Adquirir Unidade Odontológica Móvel (UOM)	13
4.1.6	Ação 6 - Ampliar a assistência em saúde bucal da população.	13
4.1.7	Ação 7 - Ampliar a assistência em saúde bucal da população.	14
4.1.8	Ação 8 - Estender o uso do Sistema de Prontuário eletrônico do esus (PEC-esus) a todos os setores de atendimento clínico e especializado, como um sistema único e integrado de informação na saúde do município.	14
4.1.9	Ação 9 - Contratar profissionais (via celebração de contrato com pessoa jurídica) que não estão contemplados nos cargos ofertados pelo Fundo Municipal de Saúde (Profissional responsável pelas oficinas terapêuticas dos CAPS I e CAPS ad II)	15
4.1.10	Ação 10 - Implantação de Serviço Multiprofissional de Cuidados em saúde mental Pós-Desastre nos territórios diretamente afetados pelos danos e impactos socioambientais e socioeconômicos do desastre	16
4.1.11	Ação 11 - Ofertar formação aos profissionais da APS e atenção especializada no âmbito das emergências em saúde pública	16
4.1.12	Ação 12 - Ampliação do quantitativo de medicamentos.	17
4.1.13	Ação 13 - Ampliar a frota de veículos sanitários.	17
4.2	Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	18
4.2.1	Ação 1 - Campanhas de Comunicação de Risco Multicanal (rádio, redes sociais, carro de som).	18
4.2.2	Ação 2 - Produção de material educativo (pessoas com deficiência, adequação cultural).	19
4.2.3	Ação 3 - Monitoramento das Doenças Diarreicas Aguda e DTHA (Doenças de Transmissão Hídrica/Alimentar).	19
4.2.4	Ação 4 - Monitoramento da qualidade da água para consumo humano.	20
4.2.5	Ação 5 - Detecção e monitoramento de casos de intoxicação exógena.	20
4.2.6	Ação 6 - Estruturar as Vigilâncias em Saúde Municipais.	21
4.2.7	Ação 7 - Ampliar a cobertura vacinal.	22
4.2.8	Ação 8 - Garantir a realização de inspeções sanitárias, investigações e monitoramento de agravos.	22

4.2.9	Ação 9 - Educação Permanente em Saúde do Trabalhador para identificar, monitorar e tratar possíveis efeitos da exposição aos resíduos tóxicos.	23
4.2.10	Ação 10 - Educação permanente em imunização.	23
4.2.11	Ação 11 - Estruturação da VSPEA - Vigilância em Saúde da população exposta à agrotóxicos no município de São Mateus.	24
4.2.12	Ação 12 - Implantação do Centro de Referência Saúde Trabalhador - CEREST para acompanhamento da saúde dos trabalhadores.	24
4.2.13	Ação 13 - Fortalecer as ações da CISTT - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.	25
4.3	Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde	26
4.3.1	Ação 1 - Reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde e de serviços especializados (CAPS ad II, Vigilância Ambiental)	26
4.3.2	Ação 2 - Reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde e de serviços especializados (CAPS ad II, Vigilância Ambiental)	26
4.3.3	Ação 3 - Aquisição de equipamentos de diagnóstico laboratorial local	27
4.3.4	Ação 4 - Modernização dos sistemas de informação em saúde (hardware e software)	27
4.3.5	Ação 5 - Implementar as ações do Consultório na Rua	28
4.3.6	Ação 6 - Ampliar a assistência de saúde Especializada no Município	28
4.3.7	Ação 7 - Instalar Sistema Fotovoltáico para todos os serviços da rede de saúde	29
4.3.8	Ação 8 - Construção de sede própria do CAPS I, Casa da Mulher, Rede de Frio, Tuberculose e Hanseníase	29
4.3.9	Ação 9 - Instalação de Sistema de poços tubulares profundos para todos os serviços da rede de saúde	30
4.3.10	Ação 10 - Ampliar e realizar manutenção do sistema de condicionamento de ar dos serviços de saúde	30
4.3.11	Ação 11 - Ampliar o aparelhamento da UPA 24h	31
4.3.12	Ação 12 - Ampliar o aparelhamento da UPA 24h	31
4.4	Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde	32
4.4.1	Ação 1 - Gestão de riscos e contingenciamento (elaboração de planos de contingência e aplicação de exercícios simulados)	32
4.4.2	Ação 2 - Criação de Conselhos Municipais Específicos para o Programa Rio Doce.	33
4.4.3	Ação 3 - Audiências Públicas Regulares de Prestação de Contas.	33
4.4.4	Ação 4 - Programa de Integridade e Compliance em Saúde	33
4.4.5	Ação 5 - Implementar Sistema Municipal de Monitoramento de Indicadores de Saúde	34
4.4.6	Ação 6 - Rotina de Reuniões de Análise de Indicadores com as Unidades de Saúde	34
4.4.7	Ação 7 - Implantação de um Grupo de Trabalho Municipal para Qualidade da Atenção Básica	35
4.4.8	Ação 8 - Revisão e Atualização dos Fluxos Internos de Referência e Contrarreferência	35
4.5	Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital	36
4.5.1	Ação 1 - Desenvolvimento de Dashboards dos serviços de saúde em Tempo Real	36
4.5.2	Ação 2 - Mapeamento georreferenciado de áreas de contaminação e vulnerabilidade.	36
4.5.3	Ação 3 - Implementação de sistema de alerta precoce baseado em algoritmos preditivos.	37
4.5.4	Ação 4 - Base de dados integrada “Saúde Rio Doce”	37

4.5.5	Ação 5 - Capacitação em análise de dados e uso de softwares livres (R, QGIS)	38
4.5.6	Ação 6 - Portal Interativo “Saúde Rio Doce”	38
4.5.7	Ação 7 - Plataforma de Recebimento de Denúncias e Sugestões	39
4.5.8	Ação 8 - Levantar o estado atual da infraestrutura de saúde, dados disponíveis, recursos humanos e tecnológicos.	39
4.5.9	Ação 9 - Treinar profissionais de saúde e gestores em uso de ferramentas digitais, análise de dados e inteligência artificial básica.	40
4.5.10	Ação 10 - Monitorar as doenças transmissíveis, campanhas de vacinação, ações de prevenção e promoção da saúde, com suporte de análises preditivas.	40
4.5.11	Ação 11 - Informatização dos serviços da rede de saúde	41
4.5.12	Ação 12 - Implementar/Incorporar serviço de teleconsulta nos serviços de saúde	41
4.6	Eixo 6 - Formação e educação permanente	42
4.6.1	Ação 1 - Capacitar os profissionais de saúde para intervenção e atuação no processo de recuperação e promoção de saúde	42
4.6.2	Ação 2 - Parceria com o Estado, para capacitação de profissionais de saúde das comunidades litorâneas e quilombolas	43
4.6.3	Ação 3 - Parceria com o Estado, para capacitação de profissionais das comunidades litorâneas e quilombolas	43
4.6.4	Ação 4 - Formação de Agentes Comunitários e Agentes de endemias de Informação em Saúde	44
4.6.5	Ação 5 - Oficinas de Construção de Narrativas Comunitárias	44
4.6.6	Ação 6 - Capacitação multiprofissional continuada, em especial na temática de-sastres naturais	45
4.6.7	Ação 7 - Educação em saúde ambiental para comunidades atingidas	45
4.6.8	Ação 8 - Formação de Conselheiros Municipais de Saúde	46
4.6.9	Ação 9 - Capacitação multiprofissional continuada	46
5	Resumo Financeiro	48
5.1	Resumo por Eixo de Ação	48
5.2	Resumo por Tipo de Despesa	48
6	Assinaturas	49

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:** JOSIEL SANTANA
- **Cargo do responsável:** FARMACÊUTICO/SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
- **Telefone:** 27999482377
- **E-mail:** saude@saomateus.es.gov.br

3 Diagnóstico Situacional de Saúde

3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

HISTÓRIA E CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Os primeiros colonizadores portugueses chegaram a São Mateus por volta de 1544. É uma das cidades mais antigas do país, berço da escravidão e que preserva até hoje comunidades quilombolas.

Há poucos registros sobre a povoação da cidade. A vila de São Mateus passou a ser subordinada ao governo do Estado da Bahia e, a partir desse momento, houve um grande crescimento, pois, muitas famílias baianas de renome vinham morar na Vila. A Vila de São Mateus virou Município pelo Ato Provincial de 03 de abril de 1848, mas a celebração ocorre no dia 21 de setembro, início da colonização europeia, em 1544. A origem do nome remete à visita do padre José de Anchieta à cidade num dia 21 de setembro, data que é celebrada em homenagem ao Evangelista São Mateus.

Até o final da década de 1940, os meios de transporte de passageiros e mercadorias utilizados para toda a região norte do Espírito Santo eram os animais (cavalos e tropas de muares). Havia também uma ferrovia, e intenso movimento no Porto com pequenas embarcações. Vendiam-se mercadorias na Vila e Interior, como Barra de São Francisco, Nova Venécia, Boa Esperança e Jaguaré – todas pertenciam ao território de São Mateus. Devido a pouca profundidade e largura do rio em alguns lugares, os navios só podiam entrar ou sair da cidade a cada 15 dias, nas luas cheias e novas, períodos em que as marés são mais altas.

São Mateus localiza-se a uma latitude 18°42'58" sul e a uma longitude 39°51'21" oeste, estando a uma altitude de 36 metros. Sua área total é de 2 346,049 km², equivalente a mais de 5% do território capixaba. Limita-se ao Norte com os municípios de Boa Esperança, Pinheiros e Conceição da Barra; ao Sul com São Gabriel da Palha, Vila Valério, Jaguaré e Linhares; a Leste com o oceano Atlântico e a Oeste com Nova Venécia.

O relevo mateense é, predominante plano, estando a sede do município a 37,7 metros no nível do mar. A parte central do município, é constituída de chapadões terciários com leve declividade para o litoral, possuindo altura entre 30 e 100 metros. Na parte oeste, são encontradas formações graníticas com até 350 metros de altitude e o litoral constitui-se num relevo plano, com regiões alagadiças e dunas, não ultrapassando 4 metros de altitude.

Dentro do município são encontradas três bacias hidrográficas. A bacia do rio Doce abrange uma pequena área do município, podendo ser observada na região do vale da Suruaca. A bacia do rio Itaúnas abrange uma pequena área do distrito de Itauninhas, sendo a bacia do rio São Mateus a mais abrangente entre as três, drenando mais de 90% da área mateense. A bacia do rio São Mateus, também conhecido no município por rio Cricaré, possui aproximadamente 103 351 km², banha dez municípios nos estados de Minas Gerais e do Espírito Santo, desaguando no oceano Atlântico no município de Conceição da Barra. Tem como principais afluentes os rios Cotaxé, também conhecido como Braço Norte do Rio São Mateus, Preto, Mingal da Vovó, Panela Velha e Pirapococa. Além disso, este rio possui a característica quase única de possuir um defluente: o rio Mariricu. A cidade também possui 43 quilômetros de litoral.

O clima mateense é caracterizado pelo o clima tropical quente superúmido (temperatura média compensada em torno dos 24°C), com verões chuvosos e temperaturas elevadas e invernos mais amenos. Os meses de novembro e dezembro apresentam maior precipitação. A umidade do ar é relativamente

elevada, com tempo de insolação de 2.140 horas/ano.

Em São Mateus, na região costeira, predominava a restinga. Toda a área de restinga ainda presente no município é considerada Reserva da Biosfera da Mata Atlântica, além de toda a faixa litorânea mateense ser parte integral da área de amortecimento do Parque Nacional Marinho dos Abrolhos.

Nos tabuleiros e vales dos rios, a cobertura era de Mata Atlântica, com abundância de madeiras de lei. Quase toda a área de Mata Atlântica deu lugar a monocultura de reflorestamento (eucalipto), à pecuária e às diversas culturas presentes no município, como o café, o coco e a pimenta-do-reino.

No município existe apenas uma estação ecológica que é a de Barra Nova. O local é considerado de extrema importância para peixes, anfíbios, aves e mamíferos, além de servir como área de desova de quatro das sete espécies de tartarugas marinhas existentes no mundo.

Segundo o Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE), em 2013, apenas 15,425 km² (7%) de toda a área do município era coberta por vegetação nativa. Destes, 9,899 km² eram cobertos por Mata Atlântica, 2,066 km² de restinga, 1,452 km² de mangues e 2,008 km² de vegetação de várzeas. Nestas áreas ainda preservadas é possível encontrar animais como aranhas, caranguejos, borboletas e libélulas entre os invertebrados; cobras, jabutis e lagartos entre os répteis; rãs e sapos entre os anfíbios; periquitos, pombos, sabiás, sanhaços entre as aves; capivaras e saguis entre os mamíferos.

De acordo com as estimativas do IBGE de 2022, a população do município de São Mateus - era de 123.752 pessoas, sendo composta, em sua maioria, por pessoas do sexo feminino e negros. A idade mediana da população é de 34 anos.

São Mateus é uma cidade multirracial, originalmente povoado por índios, portugueses, africanos e, a partir do fim do século XIX, por italianos. É considerado o município do Estado com maior população negra.

Além disso, segundo Censo IBGE 2022 o Espírito Santo tem 15.659 pessoas quilombolas vivendo em 26 municípios, estando a maior concentração dessa população no município de São Mateus (6.292).

A Densidade Demográfica (2022) do município é de 52,75 hab/km² e 22,46% da população total habitavam suas áreas rurais.

3.2 Perfil epidemiológico

A análise da morbidade hospitalar por faixa etária e CID-10 permite a identificação de tendências e padrões, contribuindo para a tomada de decisões em saúde pública e na promoção de políticas de prevenção e cuidado. Quando analisada a série histórica da morbidade hospitalar no período de 2014 a 2024 do município de São Mateus, observa-se que os principais motivos que levaram a população a necessitarem de internação foram respectivamente: XV. Gravidez parto e puerpério, XIX. Lesões envenenamentos e alg outra conseq. Causa ext. IX, IX. Doenças do aparelho circulatório e I e Algumas doenças infecciosas e parasitárias.

Em relação as doenças e agravos de notificação compulsória, consideradas de importância para saúde pública, observa-se que no ano de 2021 houve um total de 42.082 notificações, em 2022, 88.771 notificações de doenças e agravos e em 2023 um total de 30.730. Observa-se no período analisado o grande número de notificações de COVID-19. Já no ano de 2024 o município enfrentou uma epidemia de dengue, totalizando 11.553 notificações. Esses aumentos observados nos volumes das notificações, somando ao aumento na demanda por atendimentos, provocou grande pressão assistencial nas unidades de saúde do município.

Outras doenças que merecem atenção e implementação das políticas públicas são a violência interpessoal e autoprovocada, intoxicações exógenas e sífilis – principalmente a sífilis congênita, pois apresentam significativo crescimento no território conforme tabela abaixo.

Com relação as notificações de intoxicação exógena, é importante estar atento a possibilidade destas, estarem relacionadas aos casos de intoxicação provenientes do desastre de Mariana (MG).

3.3 Estrutura da rede de saúde

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS

3.1 Atenção Básica

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão democrática se participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos (Portaria 2.488/2011, Ministério da Saúde).

A Atenção Básica à Saúde é desenvolvida pelas equipes de Estratégia Saúde da Família, que atuam com uma população específica que está em um território definido. Assumem, portanto, a responsabilidade sanitária e o cuidado destas pessoas, e trabalham considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações (Portal DAB/2016).

A Atenção Básica deve ser o contato preferencial dos usuários com o Sistema Único de Saúde, uma vez que é a principal porta de entrada das redes de atenção à saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

O município de São Mateus, possui atualmente 24 Unidades Básicas de Saúde, onde atuam 31 equipes de Estratégias Saúde da Família (ESF). O município ainda conta com 05 pontos de apoio (Urussuquara, Campo Grande, Itauninhas, Treze de setembro e Barra Seca) que funcionam como Unidades de Saúde volante em função da distância que existe entre grupos populacionais de determinadas áreas e as Unidades de Saúde. Nesse sentido, a cobertura de Estratégia de Saúde da Família é de 83,84%.

3.2 Programa Consultório na Rua

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

O Consultório na Rua é formado por equipe multiprofissional. Eles desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população. As atividades são realizadas de forma itinerante e,

quando necessário, desenvolvem ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.

São Mateus possui uma (01) Equipe de consultório na Rua, modalidade I, composta por um (01) enfermeiro, um (01) psicólogo, um (01) médico, um (01) assistente social e um (01) técnico de enfermagem. A equipe atende atualmente uma média de 73 pessoas em situação de rua.

3.3 Sistemas de Informação da Atenção Primária a Saúde

São Mateus utiliza desde 2022 o Sistema de Informação do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão). O sistema é uma ferramenta digital gratuita do Ministério da Saúde, faz parte da estratégia e-SUS Atenção Primária, que visa otimizar o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e apoiar a coordenação do cuidado do cidadão pelas equipes de Atenção Básica. Ele funciona como um prontuário eletrônico, permitindo o registro e organização de informações de saúde dos pacientes, facilitando o acesso e compartilhamento dessas informações entre profissionais de saúde.

3.4 Programa de Saúde Bucal (eSB)

As eSB da Estratégia Saúde da Família (ESF) são muito importantes para melhorar a assistência odontológica das pessoas. Elas seguem os princípios do SUS: atender a todos (universalidade), tratar todos de forma justa e de acordo com sua necessidade (equidade) e cuidar de todos os aspectos da saúde (integralidade). Essas equipes trabalham com outros profissionais de saúde, criando laços com as famílias e as comunidades para oferecer um cuidado mais eficaz.

A ausência de atendimento odontológico pode agravar quadros clínicos, gerar sofrimento, afastar pessoas do trabalho e escola, além de aumentar a demanda por atendimentos de urgência e emergência.

No Município de São Mateus o serviço de atendimento/procedimento de odontologia está desativado desde meados de 2019. Esta situação deve-se a uma série de fatores estruturais, administrativos e operacionais que foram comprometendo a continuidade e a efetividade do atendimento odontológico à população no decorrer dos anos.

Diante disso, a atual gestão municipal reconhecendo a importância do serviço de Saúde Bucal como componente essencial da atenção básica está em busca de sanar os problemas existentes. Com o objetivo de identificar os fatores que têm comprometido o funcionamento adequado do serviço, foi realizado um levantamento situacional junto às equipes de profissionais da área e setores administrativos responsáveis.

3.5 Atenção Especializada—Média e Alta Complexidade

Os serviços especializados prestam atenção complementar à Atenção Básica, proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ou assistência, com tecnologia compatível à sua capacidade de resolução. Devem estar integrados à rede de atenção e ainda inseridos em linhas de cuidado, podendo utilizar metodologias que apoiem e/ou ampliem a capacidade resolutiva da Atenção Básica.

No município de São Mateus existem diferentes tipos de serviços especializados:

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Composta pelo Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e AMENT – Equipe Multiprofissional de Saúde Mental;

Centro de Testagem e Aconselhamento e ao Serviço de Assistência Especializada (SAE/CTA) - IST/AIDS;

Policlínica Municipal (US3) que atua como ambulatório de especialidades. Atualmente a US3 realiza atendimento médico especializado nas áreas de urologia, dermatologia, pediatria, angiologia, cardiologia, endocrinologia além de atendimento nutricional e fonoaudiológico;

Programa de Tuberculose e Hanseníase;

Ambulatórios especializados contratualizado através do Consórcio Intermunicipal da Região Norte - CIM Norte/Rede Cuidar, localizado no município de Nova Venécia;

Programa Melhor em Casa - O Programa é uma iniciativa que oferece cuidado domiciliar para pacientes que precisam de atenção contínua, evitando internações prolongadas e promovendo o conforto e a recuperação no ambiente familiar. Ele é voltado para pessoas que estejam passando por um momento de piora da sua doença e, por limitações temporárias ou permanentes, não conseguem se deslocar até uma unidade de saúde. Sem essa possibilidade de atendimento domiciliar, essas pessoas poderiam acabar necessitando de hospitalização. Além disso, o programa ajuda os pacientes que estão hospitalizados a terem alta mais rápido, permitindo que continuem o tratamento em casa, quando possível. O programa atende em média 45 pacientes por mês, com visitas diárias multiprofissionais;

Casa da Mulher Iosana Fundão Azevedo - Atua como rede de atenção materno-infantil, atendimento às pacientes com alterações ginecológicas, gestantes de alto risco e pessoas em situação de violência;

O Pronto Socorro municipal - UPA funciona 24 horas e oferta atendimentos adulto e pediátrico. O Município protocolou junto ao Ministério da saúde solicitação de habilitação do pronto atendimento Municipal para Unidade de Pronto Atendimento 24hs (UPA 24hs);

SAMU - A Política Estadual para a Rede de Urgência e Emergência — componente do Serviço Móvel de Urgência, denominado Samu para Todos, foi instituída por meio do Decreto nº 4.548-R, de 16 de dezembro de 2019. A iniciativa do programa tem o objetivo de ampliar o acesso da população ao Samu 192. Na região norte de saúde, 11 municípios foram contemplados com a expansão do Samu para Todos, incluindo São Mateus;

3.6 Farmácia Básica

A Assistência Farmacêutica tem caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais.

A Farmácia Básica do município de São Mateus atua gerenciando a distribuição dos medicamentos essenciais aos demais serviços, como por exemplo, as Unidades Básicas de Saúde, como também a dispensação para a população. A oferta dos medicamentos essenciais é definida pela Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), elaborada em observância à RENAME, de acordo com a peculiaridade de cada ponto de atenção. A REMUME obedece às normas e pactuações vigentes para o nível de atenção de responsabilidade municipal, bem como as melhores evidências científicas disponíveis. O processo de revisão e atualização da REMUME foi iniciado em 2017 e concluído efetivamente no 2º semestre/2018, depois de passar pelo Conselho Municipal de Saúde e ser publicada através do Decreto 10.168/2018.

Os dados produzidos no gerenciamento de medicamentos da Assistência Farmacêutica Municipal foram integrados ao Sistema de Gestão Informatizado RG System.

4 Detalhamento das ações previstas

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

4.1.1 Ação 1 - Ampliar o número de ESF para aumentar a cobertura populacional, pela habilitação de 07 (sete) ESF.

Identificação do problema: “Garantir assistência à população por meio de atendimentos domiciliares em área de difícil acesso, usuários com mobilidade reduzida, bem como, às populações atingidas e os povos tradicionais (quilombolas)

Ampliar a cobertura de ACS nas áreas descobertas.”

Descrição: Contratação de Profissionais de Saúde

Objetivo: Formar 07 (sete) equipes multiprofissionais para atuarem na áreas descritas

Itens previstos: Remuneração da equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, odontólogo, técnico de enfermagem, atendente de consultório dentário, agente administrativo, agente comunitário de saúde) Motorista/UBS. No período de 27 meses = R\$ 6.330.744,00.

Memória de cálculo: Custo médio mensal por profissional: Médico: R\$ 9.240,00, Enfermeiro R\$ 4.620,00, Odontólogo: R\$ 4.620,00, Técnico de Enfermagem: R\$1.536, 00, Motorista: R\$1.336,00 e Agente Comunitário de Saúde R\$ 3.036,00 (4 acs/equipe= 12.144,00)= 33.496,00/mês. Para habilitação de 7 (sete) equipes (R\$234.472,00/ms), no período de 27 meses = R\$ 6.330.744,00. Fonte: Edital PMSM 2024

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 6.330.744,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a oferta de cobertura das ESF em áreas remotas e/ou com comunidades tradicionais

Meta: Melhorar a adesão da população assistida aos serviços e programas de saúde. Reduzir doenças e agravos preveníveis.

Observações:

4.1.2 Ação 2 - Adquirir equipamentos especializados

Identificação do problema: “Fortalecer a rede de saúde municipal, tornando-a mais autossuficiente e capaz de atender às necessidades da população.

Redução nos custos relacionados ao deslocamento de pacientes para outros municípios.”

Descrição: “Aquisição de equipamentos permanentes e insumos indispensáveis para realização da assistência à saúde.

”

Objetivo: Adquirir equipamentos adaptados para serviços de saúde

Itens previstos: Para execução desta meta, teremos um custeio de aproximadamente R\$ 2.000.000,00

Memória de cálculo: Número de equipamentos x valor estimado de aquisição

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 2.000.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a investigação de doenças que demandam de avaliação especializada.

Meta: “Realizar aquisições de equipamentos baseadas nas demandas da população assistida, com vistas na avaliação especializada

”

Observações:

4.1.3 Ação 3 - Implementar Serviço de Reabilitação Física

Identificação do problema: A implementação de um serviço de reabilitação física pode atender as necessidades da população local, fornecendo cuidados especializados e personalizados para pacientes com necessidades específicas, em áreas de difícil acesso e de populações diretamente atingidas.

Descrição: Instalação de centro de fisioterapia e ortopedia

Objetivo: Construir e equipar o centro

Itens previstos: Custeio de aproximadamente R\$ 1.325.000,00

Memória de cálculo: Contratação de empresa de construção civil

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 1.325.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Identificar as demandas de reabilitação físicas presentes no território e promover ações de recuperação.

Meta: Ampliar a eficiência na reabilitação física, objetivando a recuperação de saúde,

Observações:

4.1.4 Ação 4 - Implementar Serviço de Reabilitação Física

Identificação do problema: A implementação de um serviço de reabilitação física pode atender as necessidades da população local, fornecendo cuidados especializados e personalizados para pacientes com necessidades específicas, em áreas de difícil acesso e de populações diretamente atingidas.

Descrição: Instalação de centro de fisioterapia e ortopedia

Objetivo: Formar 5 equipes de profissionais de saúde especializada.

Itens previstos: Em 27 meses: R\$ 100.000,00

Memória de cálculo: Remuneração Fisioterapeuta mensal: R\$ 2.200,00, agente administrativo: R\$ 1.553,00, em 27 meses: R\$ 100.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 100.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ofertar cobertura de 100% de reabilitação física

Meta: Ampliar a eficiência na reabilitação física

Observações:

4.1.5 Ação 5 - Adquirir Unidade Odontológica Móvel (UOM)

Identificação do problema: “Fortalecer a rede de saúde municipal, tornando-a mais autossuficiente e capaz de atender às necessidades da população.

Redução nos custos relacionados ao deslocamento de pacientes para outros municípios.”

Descrição: Aquisição de equipamentos permanentes e insumos indispensáveis para realização da assistência à saúde.

Objetivo: Adquirir equipamentos adaptados para serviços de saúde

Itens previstos: Para execução desta meta, teremos um custeio de aproximadamente R\$ 648.000,00

Memória de cálculo: Número de equipamentos x valor estimado de aquisição

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 648.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de compras realizadas e distribuídas às unidades

Meta: Realizar aquisições de equipamentos baseadas nas demandas enfrentadas/ano

Observações:

4.1.6 Ação 6 - Ampliar a assistência em saúde bucal da população.

Identificação do problema: A saúde bucal é um aspecto fundamental da saúde geral e bem-estar da população. No entanto, muitas pessoas, independentemente da idade, enfrentam problemas de saúde bucal, que podem afetar sua qualidade de vida e saúde geral.

Descrição: Adquirir consultórios odontológicos. Adquirir insumos odontológicos para todas as unidades.

Objetivo: Comprar equipamentos.

Itens previstos: Custeio estimado aquisição de cadeira odontológica completa com compressor: R\$ 45.000,00

Memória de cálculo: Custeio estimado para rede odontológica: R\$ 1.350.000,00 Fonte: PNCP

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 1.350.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: N.º de consultas realizadas x usuários atendidos

Meta: Aumentar a capacidade de atendimento odontológico nas UBS, em especial, nas áreas afetadas diretamente pelo dano e às comunidades quilombolas.

Observações:

4.1.7 Ação 7 - Ampliar a assistência em saúde bucal da população.

Identificação do problema: A saúde bucal é um aspecto fundamental da saúde geral e bem-estar da população. No entanto, muitas pessoas, independentemente da idade, enfrentam problemas de saúde bucal, que podem afetar sua qualidade de vida e saúde geral.

Descrição: Contratação de Profissional de Saúde

Objetivo: Formar equipes multiprofissionais

Itens previstos: Remuneração odontólogo mensal: R\$ 4.620,00 Atendente Consultório Odontológico mensal: R\$ 1.536,00

Memória de cálculo: Custeio em 27 meses: R\$ 162.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 162.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: N.º de consultas realizadas x usuários atendidos

Meta: Aumentar a capacidade de atendimento odontológico nas UBS, em especial, nas áreas afetadas diretamente pelo dano e às comunidades quilombolas.

Observações:

4.1.8 Ação 8 - Estender o uso do Sistema de Prontuário eletrônico do esus (PEC-esus) a todos os setores de atendimento clínico e especializado, como um sistema único e integrado de informação na saúde do município.

Identificação do problema: "Integrar dados de saúde para melhor qualificação, longitudinalidade e continuidade do cuidado prestado ao cidadão, mediante o acesso dos profissionais de saúde aos

dados clínicos do paciente em diferentes serviços de saúde. Contribuir para gestão mais eficiente dos serviços, centralizando o registro das informações e gerando fortalecimento de uma base de dados para tomada de decisão em saúde.

Diminuir a fragmentação no sistema de prestação de cuidados, melhorando a qualidade e a eficiência ao reduzir as lacunas nos cuidados.”

Descrição: Cadastrar os profissionais de saúde no Sistema de prontuário eletrônico do esus, para registro dos atendimentos. Aquisição de computadores para o acesso dos profissionais ao sistema.

Objetivo: Migrar o registro das informações para plataforma unificada de prontuário eletrônico do esus.

Itens previstos: Valor mensal de equipamentos: computadores, rede de internet R\$ 2.170,00

Memória de cálculo: Valor mensal de equipamentos: computadores, rede de internet R\$ 2.170,00 em 27 meses: R\$ 58.590,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 58.590,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Atendimentos longitudinais na rede de saúde

Meta: Integrar 100% os atendimentos multiprofissionais das UBS

Observações:

4.1.9 Ação 9 - Contratar profissionais (via celebração de contrato com pessoa jurídica) que não estão contemplados nos cargos ofertados pelo Fundo Municipal de Saúde (Profissional responsável pelas oficinas terapêuticas dos CAPS I e CAPS ad II)

Identificação do problema: Garantir o funcionamento das oficinas terapêuticas nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS I e CAPS ad II)

Descrição: Contratação de profissionais (via celebração de contrato com pessoa jurídica) que não estão contemplados nos cargos ofertados pelo Fundo Municipal de Saúde (Profissional responsável pelas oficinas terapêuticas dos CAPS I e CAPS ad II)

Objetivo: Contratação de profissionais (via celebração de contrato com pessoa jurídica) que não estão contemplados nos cargos ofertados pelo Fundo Municipal de Saúde (Profissional responsável pelas oficinas terapêuticas dos CAPS I e CAPS ad II)

Itens previstos: Valor mensal de contratação de profissional de nível médio: R\$ 1.536,00

Memória de cálculo: Valor mensal de contratação de profissional de nível médio: R\$ 1.536,00 em 27 meses: R\$ 41.472,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 41.472,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Realização de oficinas terapêuticas nos dois CAPS municipais.

Meta: Garantir a oficinas terapêuticas diárias nos dois CAPS de São Mateus/ES.

Observações:

4.1.10 Ação 10 - Implantação de Serviço Multiprofissional de Cuidados em saúde mental Pós-Desastre nos territórios diretamente afetados pelos danos e impactos socioambientais e socioeconômicos do desastre

Identificação do problema: Descentralizar a assistência em saúde mental aos territórios diretamente afetados pelos danos do desastre.

Descrição: Contratar equipe multiprofissional para atender as demandas de saúde mental dos moradores dos territórios diretamente afetados pelos danos e dos quilombolas.

Objetivo: Implantar uma equipe multidisciplinar para atendimentos psicossociais

Itens previstos: Remuneração da equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo) em 27 meses = R\$ 367.800,00

Memória de cálculo: Custo médio mensal por profissional: Médico: R\$ 9.240,00, Psicólogo R\$ 2.200,00 (20h), Assistente Social R\$ 2.200,00 (20h) em 27 meses R\$ 367.800,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 367.800,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Promover a adequação cultural e territorial dos atendimentos realizados aos quilombolas e população atingida diretamente pelo dano.

Meta: Garantir atendimento psicossocial integral aos atingidos pelo dano e aos quilombolas, assistência inédita a esses públicos.

Observações:

4.1.11 Ação 11 - Ofertar formação aos profissionais da APS e atenção especializada no âmbito das emergências em saúde pública

Identificação do problema: Inexistência de formação aos profissionais na temática de emergências públicas e de desastres naturais.

Descrição: Contribuir com a formação de recursos humanos para o suporte à tomada de decisões frente à emergências em saúde pública

Objetivo: Formação de recursos humanos para o suporte à tomada de decisões frente à emergências em saúde pública

Itens previstos: Duas formações no período de 24 meses = R\$30.000,00

Memória de cálculo: Instrutores, materiais, espaço, coffee-break R\$ 15.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 30.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: “Formar profissionais na identificação e qualificação das necessidades frente às emergências públicas.

”

Meta: Ampliar o conhecimento dos profissionais no tocante à assistência frente à emergências em saúde pública.

Observações:

4.1.12 Ação 12 - Ampliação do quantitativo de medicamentos.

Identificação do problema: Ampliar o acesso dos munícipes por meio a medicamentos ofertados nas farmácias públicas da rede municipal de saúde.

Descrição: Garantir índice de cobertura de medicamentos acima de 90% e incluir novos medicamentos.

Objetivo: Implantar comissão de farmácia e terapêutica para realização de levantamento dos medicamentos.

Itens previstos: Medicamento (apresentação)preço estimado quantitativo em 27 meses = R\$ 4.500.000,00

Memória de cálculo: Medicamentos de acordo com o Ata do SERP/ES.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 4.500.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Identificar as perfil farmacológico das prescrições com vistas na ampliação da lista de medicações dispensadas.

Meta: Ampliar o quantitativo de medicações no tocante à prevenção e controle de doenças prevalentes no território.

Observações:

4.1.13 Ação 13 - Ampliar a frota de veículos sanitários.

Identificação do problema: Ampliar a mobilidade da assistência em saúde de todos os serviços da rede de saúde.

Descrição: Adquirir novos veículos de tipo (18 passeio, 02 utilitário/van, 10 ambulâncias, 02 furgões, 02 pick-up).

Objetivo: Adquirir equipamentos adaptados para serviços de saúde.

Itens previstos: Aquisição frota veicular R\$ 6.524.000,00 Fonte: PNCP.

Memória de cálculo: “02 V. Utilitário R\$ 426.000,00= R\$ 852.000,00

02 pick-up R\$ 119.000,00 = R\$238.000,00,

10 V. Ambulância R\$ 333.000,00= R\$ 3.330.000,00

02 Furgões x R\$ 170.000,00 = R\$ 340.000,00

18 V. Passeio R\$ 98.000,00 = R\$ 1.764.000,00

R\$ 6.524.000,00 Fonte: PNCP”

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 6.524.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Possibilitar mais mobilidade à população, por meio de ampliação do transporte sanitário, em especial à áreas remotas e comunidades quilombolas.

Meta: Ampliar capacidade de transporte sanitário, assistência integral à população assistida.

Observações:

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

4.2.1 Ação 1 - Campanhas de Comunicação de Risco Multicanal (rádio, redes sociais, carro de som).

Identificação do problema: Alcançar públicos diversos sobre prevenção, sinais de alerta e cuidados pós-exposição.

Descrição: Produção e difusão de spots, cards e faixas informativas, dentre outros.

Objetivo: Utilizar veículos de comunicação como rádio comunitária, redes sociais e carro de som para veiculação periódica.

Itens previstos: R\$ 5.000,00 mensal para cada veículo de informação em 4 meses: R\$ 80.000,00.

Memória de cálculo: Locação de tempo de rádio, design gráfico, combustível para carro de som: R\$ 5.000,00/cada veículo de informação.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 80.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar as ações de prevenção e promoção de saúde por meio de canais de comunicação.

Meta: Ampliar o percentual de comunidades alcançadas por canal de comunicação.

Observações:

4.2.2 Ação 2 - Produção de material educativo (pessoas com deficiência, adequação cultural).

Identificação do problema: Apoiar a vigilância participativa e a redução de riscos e assegurar acessibilidade e inclusão para populações quilombolas, pessoas com deficiência e áreas afetadas diretamente ao desastre.

Descrição: Elaboração de cartilhas e vídeos.

Objetivo: Estabelecer parceria com lideranças locais para validação cultural do conteúdo.

Itens previstos: R\$ 5.000,00 mensal para cada veículo de informação: R\$ 80.000,00

Memória de cálculo: Design acessível + legendagem e intérprete de Libras.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 80.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Distribuir materiais físicos e/ou digitais de prevenção de doenças e promoção de saúde baseados nas demandas de saúde da população assistida.

Meta: Promover ações de educação em saúde baseadas nas demandas de saúde da população com vistas em acessibilidade e adequação cultural.

Observações:

4.2.3 Ação 3 - Monitoramento das Doenças Diarreicas Aguda e DTHA (Doenças de Transmissão Hídrica/Alimentar).

Identificação do problema: Detectar precocemente e comunicar, em até 48 h, surtos ou aumentos inusitados de doenças de transmissão hídrica/alimentar (diarreia aguda, hepatite A/E, leptospirose, febre tifoide e outras) na Bacia do Rio Doce, permitindo intervenções rápidas para reduzir morbidade e óbitos.

Descrição: Qualificação dos processos para a notificação, investigação e análise integrada, conectando dados e informações provenientes de: Unidades de saúde (UBS, hospitais, UPAs), laboratórios e agentes de vigilância ambiental.

Objetivo: Qualificar os processos de trabalho, incluindo: Interface web/mobile para registro de casos sintomáticos, resultados laboratoriais e fatores de risco, monitorar tendências e utilizar algoritmos de detecção baseado em limites endêmicos; realizar análise geoespacial; reforçar fluxos de comunicação e protocolos de resposta rápida (coleta de amostras de água/alimentos, inspeção sanitária, comunicação de risco) e capacitação dos profissionais.

Itens previstos: R\$ 60.000 mensal abrangendo cada processo da ação

Memória de cálculo: Manutenção do sistema, conectividade, treinamento contínuo, kits de testes rápidos para validação: R\$ 60.000 mensal por 27 meses: R\$ 1.620.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 1.620.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Reduzir tempo médio de notificação de doenças de transmissão hídrica/alimentar para menor de 48 horas.

Meta: Otimizar o tempo médio entre detecção e emissão do alerta de assistência efetiva e ágil às de transmissão hídrica/alimentar.

Observações:

4.2.4 Ação 4 - Monitoramento da qualidade da água para consumo humano.

Identificação do problema: Detectar inconformidades que tornem a água imprópria para consumo humano e que possam causar impacto à saúde, com vistas nas áreas litorâneas, com domicílios que utilizam água provenientes de poços artesianos para consumo humano.

Descrição: Garantir a coleta e análise sistemática de 100% da amostragem prevista no território municipal, de acordo com o Programa Nacional de Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano (PMQACH).

Objetivo: Adquirir 01 veículo utilitário para deslocamento das equipes. Adquirir de equipamentos para análise da qualidade da água para consumo humano.

Itens previstos: Custo unitário de R\$ 5.000,00 em 27 meses= R\$ 135.000,00 e Orçamento mensal: R\$ 12.000,00.

Memória de cálculo: 1 carro (pick-up cabine dupla) Custo unitário de R\$ 5.000,00 e Equipamentos de análise: R\$ 12.000,00 x 27 meses= R\$ 324.000,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 459.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar coleta de amostragem mensal, direcionada a atender os parâmetros da qualidade da água, principalmente às comunidades que utilizam água provenientes de poço para uso consumo humano.

Meta: Possibilitar coletas e análise de água proveniente de poço de forma regular e efetiva, com vistas a detecção precoce de doenças.

Observações:

4.2.5 Ação 5 - Detecção e monitoramento de casos de intoxicação exógena.

Identificação do problema: A contaminação ambiental pós-desastre elevou a exposição da população a substâncias tóxicas (p.ex., metais na água e solo). Casos subnotificados dificultam a ação preventiva. Uma rede integrada melhora a detecção precoce, o atendimento e a orientação comunitária.

Descrição: Detectar, notificar e responder rapidamente a casos de intoxicação exógena (agrotóxicos, metais pesados, medicamentos, produtos químicos domiciliares) na região do Rio Doce, reduzindo complicações e óbitos e orientando medidas de prevenção.

Objetivo: Estruturar ou ampliar equipe técnica incluindo toxicologista. Estruturar e manter banco de dados toxicológico (fichas de produtos, doses tóxicas, antídotos), integrando dados de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, laboratorial e saúde do trabalhador. Capacitar 100 profissionais (coleta de amostras biológicas, uso de antídotos e procedimentos de descontaminação). Realizar monitoramento ativo com análises laboratoriais de metais e pesticidas em sangue/urina de grupos de risco (pescadores, trabalhadores rurais). Divulgar boletim periódico com análises de tendências e recomendações de saúde pública.

Itens previstos: R\$ 76.000,00 mensal x 27 meses = R\$ 2.052.000,00

Memória de cálculo: Desenvolvimento ou manutenção de software, aquisição de licenças, servidores, equipamentos (computadores, etc.). Manutenção do sistema, conectividade. N\$ de capacitações x N\$ de profissionais. Insumos para coleta da amostra, custeio de transporte até laboratório de referência. Custeio de design gráfico, publicação

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 2.376.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Promover ações de identificação via implementação de banco de dados toxicológico integrado, possibilitando avaliação por período de tempo efetivo, assim como capacitação de profissionais, no tocante à coletar e enviar amostras para o laboratório e divulgação boletins periodicamente.

Meta: Garantir N\$ de equipes atuante, assim como de número de variáveis inseridas no banco de dados integrado, com vistas na garantia de casos notificados com análise laboratorial, possibilitando quantitativo de boletins elaborados e divulgados periodicamente.

Observações:

4.2.6 Ação 6 - Estruturar as Vigilâncias em Saúde Municipais.

Identificação do problema: Garantir condições adequadas de trabalho.

Descrição: Adquirir equipamentos audiovisuais, mobiliário, eletrônicos, insumos, e imóvel para concentrar as 4 vigilâncias em saúde.

Objetivo: Adquirir equipamentos permanente, insumos, para estruturação das vigilâncias.

Itens previstos: Custeio de aproximadamente em 27 meses: R\$ 1.325.000,00

Memória de cálculo: Contratação de empresa de construção civil e de comodato em 27 meses R\$ 1.325.000,00.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 1.325.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Melhorar a capacidade de acompanhamentos das Vigilâncias Municipais, com vistas em 80% a cobertura vacinal do município.

Meta: Acompanhamento de agravos/avaliação de cobertura vacinal, ampliando para áreas remotas, comunidades de povos tradicionais, assim como, áreas com baixa cobertura vacinal.

Observações:

4.2.7 Ação 7 - Ampliar a cobertura vacinal.

Identificação do problema: Melhorar as coberturas vacinais para controle e erradicação de doenças imunopreveníveis.

Descrição: Garantir a imunização da população residente em locais de difícil acesso.

Objetivo: Adquirir de veículo, tipo Furgão, refrigerado para distribuição de imunobiológicos, locação de van adaptada para vacinação móvel e 1 veículo passeio e contratação de equipe de vacinação volante.

Itens previstos: Valor estimado em 27 meses: R\$ 351.000,00

Memória de cálculo: Veículo tipo furgão RS 5.000,00 (valor de custeio de comodato mensal) e tipo van R\$ 8.000,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 351.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Melhorar a capacidade de acompanhamentos das Vigilâncias Municipais, com vistas em 80% a cobertura vacinal do município

Meta: Acompanhamento de agravos/avaliação de cobertura vacinal, ampliando para áreas remotas, comunidades de povos tradicionais, assim como, áreas com baixa cobertura vacinal.

Observações:

4.2.8 Ação 8 - Garantir a realização de inspeções sanitárias, investigações e monitoramento de agravos.

Identificação do problema: Garantir que ações corretivas sejam tomadas rapidamente, promovendo a melhoria contínua dos serviços de saúde, garantindo a qualidade do atendimento e a proteção da comunidade.

Descrição: Adquirir de veículos para realização de inspeções sanitárias, investigações e monitoramento de agravos.

Objetivo: Adquirir de automóveis: 04 veículos passeio, 01 pick-up cabine simples, 02 pick-up cabine dupla, veículo com UBV.

Itens previstos: Valor estimado em 27 meses: R\$ 540.000,00.

Memória de cálculo: Veículo R\$ 5.000,00 (valor de custeio de comodato mensal) e tipo pick-up R\$ 8.000,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 540.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Melhorar a capacidade de acompanhamentos das Vigilâncias Municipais, com vistas em 80% a cobertura vacinal do município.

Meta: Acompanhamento de agravos/avaliação de cobertura vacinal, ampliando para áreas remotas, comunidades de povos tradicionais, assim como, áreas com baixa cobertura vacinal.

Observações:

4.2.9 Ação 9 - Educação Permanente em Saúde do Trabalhador para identificar, monitorar e tratar possíveis efeitos da exposição aos resíduos tóxicos.

Identificação do problema: Proteger a saúde da população e dos trabalhadores, através da orientação dos trabalhadores sobre os riscos, sinais de intoxicação, uso adequado de EPIs e medidas de proteção pessoal.

Descrição: Elaboração de material educativo.

Objetivo: Construção de protocolos, fluxos, instrumentos e orientações técnicas para atenção à Saúde do Trabalhador.

Itens previstos: Valor estimado em 27 meses: R\$ 16.000,00.

Memória de cálculo: Valor de elaboração de material - R\$ 8.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 16.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Expandir a assistência na temática das intoxicações relacionada à manipulação de produtos tóxicos aos territórios afetados pelo dano e quilombolas.

Meta: Identificar as demandas acerca das intoxicações, possibilitar ações direcionadas.

Observações:

4.2.10 Ação 10 - Educação permanente em imunização.

Identificação do problema: Melhorar o repasse de notas técnicas e informações de vacinas, campanhas e atualizações no âmbito da vacinação

Descrição: Reuniões, grupos de trabalho, para divulgação de informes assim como criação de protocolos, fluxos e instrumentos no âmbito da imunização.

Objetivo: Adquirir aparelho de projeção audiovisual.

Itens previstos: Valor estimado em 27 meses: R\$ 16.000,00 (aparelho audiovisual e criação de informes).

Memória de cálculo: Valor de aparelho de projeção audiovisual R\$ 3.000,00.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 16.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a educação permanente no campo da imunização.

Meta: Realização de educação permanente direcionada às equipes de assistência, com vistas na ampliação da efetividade da assistência.

Observações:

4.2.11 Ação 11 - Estruturação da VSPEA - Vigilância em Saúde da população exposta à agrotóxicos no município de São Mateus.

Identificação do problema: Garantir a proteção da saúde das comunidades e o meio ambiente.

Descrição: Necessidade de prevenir, identificar e controlar os riscos à saúde decorrentes da exposição a resíduos tóxicos e agrotóxicos presentes na área atingida e de comunidade quilombola.

Objetivo: Monitoramento da exposição a agrotóxico; Acompanhamento da saúde da população; Avaliação da qualidade do ar, água e solo; Orientação e educação em saúde; Controle e fiscalização do uso de agrotóxicos; Capacitação de profissionais de saúde e agricultores.

Itens previstos: Valor estimado em 27 meses: R\$ 16.000,00.

Memória de cálculo: Valor de elaboração de material - R\$ 8.000,00 por ano.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 16.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Implantar a Vigilância em Saúde da população exposta à agrotóxicos no município de São Mateus.

Meta: Garantir atenção em saúde à população atendida exposta à intoxicação.

Observações:

4.2.12 Ação 12 - Implantação do Centro de Referência Saúde Trabalhador - CEREST para acompanhamento da saúde dos trabalhadores.

Identificação do problema: Atendimento aos trabalhadores direta e indiretamente afetados pelo desastre; Detecção precoce de intoxicações e doenças; Avaliação do impacto da exposição; Prevenção

de complicações de saúde; Base para ações de proteção e segurança; Conformidade com normas de saúde e segurança; Promoção da saúde coletiva.

Descrição: Realizar atendimento aos trabalhadores em Saúde mental, violência e doenças e agravos relacionados à intoxicação ou doenças relacionadas. Realizar exames médicos periódicos para detectar possíveis intoxicações ou doenças relacionadas à exposição aos resíduos e poluentes, com laboratório itinerante.

Objetivo: Elaboração de um programa de monitoramento. Avaliação inicial (exame admissional). Exames periódicos de acompanhamento. Exames complementares. Registro e acompanhamento dos resultados. Ações de encaminhamento.

Itens previstos: Valor estimado em 27 meses: R\$ 324.000,00.

Memória de cálculo: Valor mensal de programa de monitoramento: R\$ 12.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 324.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Implantar o CEREST Municipal.

Meta: Ampliar a assistência à saúde do trabalhador.

Observações:

4.2.13 Ação 13 - Fortalecer as ações da CISTT - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Identificação do problema: Proteger a saúde dos trabalhadores e da população, prevenir doenças, promover a segurança e contribuir para a recuperação ambiental e social da região afetada.

Descrição: Realizar diversas ações importantes em áreas afetadas pelo rompimento da barragem do Rio Doce.

Objetivo: Monitoramento da saúde da população e dos trabalhadores; Apoio às ações de fiscalização e controle; Desenvolvimento de planos de emergência; Articulação com outros órgãos e instituições.

Itens previstos: Valor estimado em 27 meses: R\$ 324.000,00

Memória de cálculo: Valor mensal de programa de monitoramento: R\$ 12.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 324.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Implantar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Meta: NZ de ações de prevenção de doenças, promoção de segurança, bem como, de contribuir para a recuperação ambiental e social da região afetada e das comunidades quilombolas.

Observações:

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

4.3.1 Ação 1 - Reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde e de serviços especializados (CAPS ad II, Vigilância Ambiental)

Identificação do problema: Reduzir déficit de cobertura e proximidade aos serviços, minimizando barreiras geográficas no atendimento primário

Descrição: Reforma de Unidades Básicas de Saúde. Aquisição de mobiliários e equipamentos em geral

Objetivo: Reforma de Unidades Básicas de Saúde. Aquisição de mobiliários e equipamentos em geral

Itens previstos: Projeto arquitetônico, elétrico, hidrosanitário e civil. Mesas, cadeiras, armários, longarinas, balanças, computadores, geladeiras, periféricos de TI e infraestrutura básica de rede entre outros. Mesas, cadeiras, armários, longarinas, balanças, computadores, geladeiras, periféricos de TI e infraestrutura básica de rede entre outros

Memória de cálculo: Estimativa de 10 reformas, cada valor R\$ 500.000,00, valor total R\$ 5.000.000,00. Mesas, cadeiras, armários, longarinas, balanças, computadores, geladeiras, periféricos de TI e infraestrutura básica de rede entre outros = R\$ 720.635,52

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 5.720.635,52

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Melhorar a estrutura física de equipamentos de saúde com vistas nos instrutivos do Ministério da Saúde.

Meta: Ampliar a cobertura das ESF, com vistas na eficiência da assistência em saúde, identificação das demandas de doenças e agravos, bem como de prevenção e promoção em saúde.

Observações:

4.3.2 Ação 2 - Reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde e de serviços especializados (CAPS ad II, Vigilância Ambiental)

Identificação do problema: Reduzir déficit de cobertura e proximidade aos serviços, minimizando barreiras geográficas no atendimento primário

Descrição: Aquisição de insumos e medicamentos

Objetivo: Aquisição de insumos e medicamentos

Itens previstos: Aquisição de insumos e medicamentos

Memória de cálculo: Aquisição de insumos e medicamentos = R\$ 200.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 200.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Melhorar a estrutura física de equipamentos de saúde com vistas nos instrutivos do Ministério da Saúde.

Meta: Ampliar a cobertura das ESF, com vistas na eficiência da assistência em saúde, identificação das demandas de doenças e agravos, bem como de prevenção e promoção em saúde.

Observações:

4.3.3 Ação 3 - Aquisição de equipamentos de diagnóstico laboratorial local

Identificação do problema: Permitir diagnóstico rápido de doenças infecciosas e intoxicações, utilizando abordagens Point of care, diminuindo a dependência de laboratórios distantes

Descrição: “Aquisição de mobiliários e equipamentos em geral

”

Objetivo: Comprar equipamentos que possibilitem a realização de exames laboratoriais no local de atendimento do paciente e não exija da estrutura de um laboratório clínico

Itens previstos: Equipamentos principais (4 a 5) = R\$ 40.000

Memória de cálculo: Quantitativo e tipo de equipamento adquirido = R\$ 40.000

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 40.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Adquir equipamentos com vistas na eficiência de identificação e diagnósticos de doenças com finalidade de tratamento oportuno.

Meta: Número de equipamentos adquiridos direcionados a promoção de diagnóstico com garantia de conduta precoce e oportuna.

Observações:

4.3.4 Ação 4 - Modernização dos sistemas de informação em saúde (hardware e software)

Identificação do problema: Otimizar registro de atendimentos, vigilância e compartilhamento de dados entre níveis de atenção e vigilância

Descrição: Atualizar a infraestrutura de TI das unidades de saúde e vigilância

Objetivo: Substituir hardware obsoleto (desktops, notebooks, switches, nobreaks)

Itens previstos: Equipamentos parque tecnológico: R\$ 5.000,00 x 20 R\$ 100.000,00

Memória de cálculo: “compra de hardware, licenças, infraestrutura de rede = R\$ 100.000,00

”

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 100.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Modernizar 100 % das UBS e salas de vigilância com hardware e software atualizados, possibilitando assistência eficaz e integral.

Meta: Possibilitar assistência integrada das unidades com sistemas atualizados e eficazes.

Observações:

4.3.5 Ação 5 - Implementar as ações do Consultório na Rua

Identificação do problema: O Consultório de Rua é uma estratégia fundamental para garantir a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde para populações em situação de rua. O fortalecimento do Consultório de Rua é essencial para melhorar a saúde da população em situação de rua e reduzir os custos associados ao atendimento em saúde.

Descrição: Fortalecer o Consultório de Rua para melhorar a atenção em saúde para populações em situação de rua.

Objetivo: Aquisição de equipamentos, insumos e veículo para atendimento

Itens previstos: Veículo R\$ 119.000,00, equipamentos e insumos

Memória de cálculo: Quantitativo e tipo de equipamento adquirido=R\$ 119.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 119.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Oferecer atendimento em saúde de qualidade para populações em situação de rua.

Meta: Possibilitar assistência integrada do consultório na rua com a rede de saúde de forma articulada e integral.

Observações:

4.3.6 Ação 6 - Ampliar a assistência de saúde Especializada no Município

Identificação do problema: A saúde especializada é fundamental para garantir a qualidade dos serviços de saúde e melhorar a saúde da população. No entanto, é necessário fortalecer e melhorar a saúde especializada no município para atender às necessidades da população.

Descrição: Aumentar a oferta de serviços especializados

Objetivo: Contratar profissionais de saúde para atuar na atenção especializada

Itens previstos: Contratação mensal de especialista R\$ 8.000,00

Memória de cálculo: Salários e encargos sociais de 10 especialistas em 27 meses: R\$ 2.160.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 2.160.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Aumentar a oferta de serviços especializados em 50% nos próximos 27 meses, abrangendo em especial os territórios atingidos e os quilombolas

Meta: Ampliar a assistência especializada com vistas na detecção de doenças e assistência em saúde à população de forma integral.

Observações:

4.3.7 Ação 7 - Instalar Sistema Fotovoltaico para todos os serviços da rede de saúde

Identificação do problema: Garantir operação contínua mesmo em interrupções de energia, trazendo segurança e economia de custos.

Descrição: Contratação de serviço de instalação.

Objetivo: Implantar usina fotovoltaica

Itens previstos: 5000000

Memória de cálculo: Projetos de instalação de usina fotovoltaica com produção estimada de 50 mil kw a 180kw

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 5.000.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Disponibilizar fornecimento de energia solar para todos os serviços de saúde

Meta: Ampliar a capacidade de assistência das UBS, com uso de energia renovável, com vistas na redução de custos e ampliação de equipamentos.

Observações:

4.3.8 Ação 8 - Construção de sede própria do CAPS I, Casa da Mulher, Rede de Frio, Tuberculose e Hanseníase

Identificação do problema: A construção de um Centro de Atenção Psicossocial consolida o serviço como ordenador da RAPS municipal, por meio de implantação de sede própria, construída em conformidade com os critérios estabelecidos por legislação vigente.

Descrição: Construir sede própria para serviços que estão em custos de pagamento de aluguel.

Objetivo: Construir estrutura física em conformidade com a legislação do Ministério da Saúde

Itens previstos: valor total R\$ 3.900.000,00

Memória de cálculo: Estimativa de 4 construções, cada valor R\$ 975.000,00, valor total R\$ 3.900.000,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 3.900.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Garantir sede própria para os serviços de saúde.

Meta: Possibilitar assistência dos serviços de forma regular, com vistas no fortalecimento do vínculo com a comunidade da área adscrita.

Observações:

4.3.9 Ação 9 - Instalação de Sistema de poços tubulares profundos para todos os serviços da rede de saúde

Identificação do problema: Garantir operação contínua mesmo em interrupções de fornecimento de água, trazendo segurança e economia de custos.

Descrição: Contratação de empresa especializada em instalação de poços tubulares profundos

Objetivo: Instalar poços tubulares profundos em todos os serviços da rede municipal de saúde

Itens previstos: Projeto hidrosanitário R\$ 50.000,00

Memória de cálculo: Estimativa de 30 instalações, cada valor R\$ 50.000,00, valor total R\$ 1.500.000,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 1.500.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Garantir fornecimento de água potável para todos os serviços de saúde

Meta: Garantir 100% dos imóveis com fornecimento de água potável, com vistas na qualidade de água para consumo humano de qualidade.

Observações:

4.3.10 Ação 10 - Ampliar e realizar manutenção do sistema de condicionamento de ar dos serviços de saúde

Identificação do problema: Garantir controle da qualidade do ar, bem como de ambiente confortável para todos os

Descrição: Contratação de empresa especializada em instalação e manutenção de aparelhos de ar condicionado

Objetivo: Instalar e realizar manutenção de aparelhos de ar condicionado em todos os serviços da rede municipal de saúde

Itens previstos: 27 meses= R\$ 1.890.000,00

Memória de cálculo: R\$ 7.667,00 instalação e manutenção mensal de 100 aparelhos de ar x 27 meses= R\$ 1.890.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 1.890.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Garantir fornecimento de climatização todos os serviços de saúde

Meta: Garantir 100% de fornecimentos de climatização dos serviços de saúde

Observações:

4.3.11 Ação 11 - Ampliar o aparelhamento da UPA 24h

Identificação do problema: Necessidade de ampliação da assistência às urgências e emergências adulto e pediátrico da UPA 24h

Descrição: Aquisição de equipamentos e insumos médico-hospitalares para ampliar capacidade da assistência às urgências e emergências na UPA 24h.

Objetivo: Adquirir equipamentos e insumos médico-hospitalares para ampliar a capacidade de atendimento adulto e pediátrico da UPA 24h

Itens previstos: TOTAL: R\$ 560.000,00

Memória de cálculo: Equipamentos médicos hospitalares R\$ 560.000,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 560.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a assistência de urgência e emergência da UPA 24h

Meta: Ampliar em 50% a capacidade de atendimento da UPA 24h, com vistas nos atendimentos de urgência e emergência adulto e

Observações:

4.3.12 Ação 12 - Ampliar o aparelhamento da UPA 24h

Identificação do problema: Necessidade de ampliação da assistência às urgências e emergências adulto e pediátrico da UPA 24h

Descrição: Aquisição de equipamentos e insumos médico-hospitalares para ampliar capacidade da assistência às urgências e emergências na UPA 24h.

Objetivo: Adquirir equipamentos e insumos médico-hospitalares para ampliar a capacidade de atendimento adulto e pediátrico da UPA 24h

Itens previstos: TOTAL: R\$ 537.000,00

Memória de cálculo: Material médico-hospitalar previsão com o aumento da assistência R\$ 537.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 537.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a assistência de urgência e emergência da UPA 24h

Meta: Ampliar em 50% a capacidade de atendimento da UPA 24h, com vistas nos atendimentos de urgência e emergência adulto e

Observações:

4.4 Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde

4.4.1 Ação 1 - Gestão de riscos e contingenciamento (elaboração de planos de contingência e aplicação de exercícios simulados)

Identificação do problema: Elaborar e testar planos de resposta a emergências, garantindo maior prontidão institucional

Descrição: Realização de oficinas, redação dos documentos, organização de exercício simulado, oficinas de avaliação pós-evento

Objetivo: Elaborar planos e aplicar metodologias para testá-los

Itens previstos: R\$ 15.000,00 por ação

Memória de cálculo: Facilitação, material didático, logística dos simulados e oficinas.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 15.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Identificação de riscos, elaboração de planos com vistas na mitigação dos danos às comunidades adscritas.

Meta: Possibilitar planos direcionados às necessidades das comunidades atingidas pelo danos e comunidades quilombolas.

Observações:

4.4.2 Ação 2 - Criação de Conselhos Municipais Específicos para o Programa Rio Doce.

Identificação do problema: Garantir espaço institucional de participação direta da população.

Descrição: Elaboração de lei municipal e eleição de conselheiros.

Objetivo: Regulamentação e instalação de conselhos.

Itens previstos: R\$ 2.000,00 aluguel espaço físico e insumos.

Memória de cálculo: Publicação em diário oficial + capacitação inicial R\$ 54.000,00 em 27 meses.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 54.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Articulação por meio de Conselhos atuantes junto às comunidades.

Meta: Fomento de elaboração de Conselhos, direcionados à participação das comunidades atingidas pelo dano e comunidades quilombolas.

Observações:

4.4.3 Ação 3 - Audiências Públicas Regulares de Prestação de Contas.

Identificação do problema: Fortalecer o controle social e legitimar decisões.

Descrição: Realização de audiências periódica presenciais e online.

Objetivo: Transmissão ao vivo e relatórios resumidos em linguagem acessível.

Itens previstos: R\$ 2.000,00 aluguel espaço físico e insumos.

Memória de cálculo: Aluguel de espaço + equipe de transmissão, R\$ 54.000,00 em 27 meses.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 54.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Realizar audiências periódicas.

Meta: Possibilitar realização de audiências com participação das comunidades atingidas pelo dano e comunidades quilombolas.

Observações:

4.4.4 Ação 4 - Programa de Integridade e Compliance em Saúde

Identificação do problema: Prevenir fraudes e conflitos de interesse no uso de recursos

Descrição: Criação de código de conduta, canal de ética e comitê de integridade

Objetivo: Treinamento periódico de servidores

Itens previstos: R\$ 2.000,00 Custeio por treinamento

Memória de cálculo: Ferramenta de denúncia online + campanhas de conscientização R\$ 5.000,00 em 27 meses: R\$ 135.000,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 135.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Garantia de capacitação de servidores no tocante às prevenções de fraudes e integridade no uso de recursos.

Meta: Garantia de capacitação de pelo menos 80% dos servidores no tocante às prevenções de fraudes e integridade no uso de recursos.

Observações:

4.4.5 Ação 5 - Implementar Sistema Municipal de Monitoramento de Indicadores de Saúde

Identificação do problema: Fortalecer o acompanhamento local de metas e resultados

Descrição: Desenvolvimento de planilhas ou uso de plataforma gratuita (ex.: Google Data Studio)

Objetivo: Definir indicadores prioritários, atualizar mensalmente e divulgar aos gestores e profissionais de saúde

Itens previstos: R\$ 500,00 em insumos

Memória de cálculo: Em 27 meses: R\$ 13.500,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 13.500,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Garantia de 80% de definição de indicadores e compartilhamento de informações

Meta: Possibilitar elaboração de instrumentos de avaliação de indicadores com vistas na melhoria da assistência.

Observações:

4.4.6 Ação 6 - Rotina de Reuniões de Análise de Indicadores com as Unidades de Saúde

Identificação do problema: Promover gestão compartilhada e correção de rumo em tempo real

Descrição: Realizar reuniões mensais entre Secretaria e coordenações das UBSs

Objetivo: Garantir reuniões periódicas com distintos setores da Secretaria, no tocante à gestão eficiente e compartilhada.

Itens previstos: R\$ 500,00 em insumos

Memória de cálculo: Em 27 meses: R\$ 13.500,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 13.500,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Realização de reuniões periódicas, com participação de profissionais de distintas áreas.

Meta: Garantia de reuniões periódicas com vistas na efetivação da gestão.

Observações:

4.4.7 Ação 7 - Implantação de um Grupo de Trabalho Municipal para Qualidade da Atenção Básica

Identificação do problema: Estruturar ações de melhoria contínua

Descrição: Criar um GT com representantes das UBSs, Vigilância e Gestão

Objetivo: Promover reuniões bimestrais com foco em problemas operacionais, fluxos e metas

Itens previstos: R\$ 500,00 em insumos

Memória de cálculo: Em 27 meses: R\$ 13.500,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 13.500,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Possibilitar espaços de discussões e trocas com finalidade de avaliação qualidade da assistência.

Meta: Possibilitar ações de revisão e aprimoramento da assistência prestada.

Observações:

4.4.8 Ação 8 - Revisão e Atualização dos Fluxos Internos de Referência e Contrarreferência

Identificação do problema: Melhorar a comunicação entre os pontos da Rede

Descrição: Mapear fluxos atuais e propor melhorias

Objetivo: Promover oficinas com profissionais das UBSs e pontos de atenção especializada

Itens previstos: R\$ 500,00 em insumos

Memória de cálculo: Em 27 meses: R\$ 13.500,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 13.500,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Promover espaços de avaliação com finalidade de revisão de fluxos, com finalidade de aprimoramento das pactuações.

Meta: Possibilitar qualidade dos fluxos com vistas à integralidade da assistência

Observações:

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

4.5.1 Ação 1 - Desenvolvimento de Dashboards dos serviços de saúde em Tempo Real

Identificação do problema: Permitir rápida visualização de surtos, tendências de adoecimento e exposições ambientais

Descrição: Implementação de BI conectado aos bancos de dados estaduais

Objetivo: Publicar mapas e séries históricas de acordo com a assistência prestada.

Itens previstos: R\$ 27.000,00 mensais

Memória de cálculo: Licenças Power BI/Tableau + servidores R\$ 27.000,00 mensais x 27 meses = R\$ 729.000,00 Fonte: Contratação via CIM/NORTE

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 729.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Elaboração de Painel interativo, com informações reais elaborado em conformidade com a assistência.

Meta: Promover acompanhamento e avaliação da assistência de forma real e fidedigna.

Observações:

4.5.2 Ação 2 - Mapeamento georreferenciado de áreas de contaminação e vulnerabilidade.

Identificação do problema: Direcionar ações de vigilância e estratégias de mitigação, priorizando zonas de maior risco.

Descrição: Criar um sistema de mapa de risco.

Objetivo: Integrar dados de resultados laboratoriais de metais pesados e parâmetros microbiológicos da água e do solo; indicadores de saúde (DTHA, doenças de pele, intoxicações, etc.); indicadores socioeconômicos (abastecimento de água, renda, densidade populacional, etc.); e infraestrutura crítica (UBS, escolas, captações de água, etc.).

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 162.000,00

Memória de cálculo: Contratação de serviço especializado para georreferenciamento, modelagem de risco, capacitação de equipes, consolidação e apresentação dos dados.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 162.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Garantia de elaboração de Mapa de Risco disponibilizado periodicamente.

Meta: Identificar as áreas e risco e promover ações direcionadas e eficazes.

Observações:

4.5.3 Ação 3 - Implementação de sistema de alerta precoce baseado em algoritmos preditivos.

Identificação do problema: Antecipar possíveis epidemias ou picos de agravos crônicos por análise de séries históricas e variáveis socioambientais.

Descrição: Modelos de machine learning alimentados por dados de vigilância.

Objetivo: Alertar de maneira automática e eficaz os gestores quanto a ocorrência de surtos e eventos adversos.

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 162.000,00

Memória de cálculo: Equipe de ciência de dados + infraestrutura

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 162.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Possibilitar informação de qualidade em tempo hábil para tomada de decisão de forma efetiva.

Meta: Garantir acurácia dos alertas gerados, com vistas em resposta precoces e efetivas.

Observações:

4.5.4 Ação 4 - Base de dados integrada “Saúde Rio Doce”

Identificação do problema: Consolidar informações de APS, serviços de atenção especializada, hospitais, vigilâncias e institutos de pesquisa para análises interdisciplinares

Descrição: Conexão das plataformas e-SUS AB/Especializada ao sistema informação integrado, de acordo com o nível de atenção, com vistas à ações integradas.

Objetivo: Garantir treinamento dos profissionais e testes de interoperabilidade

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 162.000,00

Memória de cálculo: APIs + capacitação

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 162.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Garantia de 100% das UBS integradas e articuladas.

Meta: Garantir ações intersetoriais com vistas na integralidade da assistência.

Observações:

4.5.5 Ação 5 - Capacitação em análise de dados e uso de softwares livres (R, QGIS)

Identificação do problema: Empoderar equipes locais para geração de relatórios, estudos e subsídios técnicos independentes

Descrição: Promover ações de capacitação profissional no tocante à análise e uso de softwares.

Objetivo: Capacitar profissionais que atuam na assistência à saúde no tocante à análise e uso de softwares.

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 180.000,00

Memória de cálculo: N° de capacitações x N° de profissionais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 180.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Possibilitar atualizações periódicas do Portal

Meta: Garantir capacitação dos profissionais em relação à análise de dados e uso de softwares.

Observações:

4.5.6 Ação 6 - Portal Interativo “Saúde Rio Doce”

Identificação do problema: Centralizar notícias, dados e orientações oficiais

Descrição: Criação de link no site oficial da prefeitura responsivo e multilíngue

Objetivo: Dashboard de indicadores, FAQ e chatbot

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 180.000,00

Memória de cálculo: Equipe de TI + hospedagem

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 180.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar as informações online do Portal , com atualização diária.

Meta: Garantia de veiculação online de informações de saúde, notícias, dados e orientações oficiais.

Observações:

4.5.7 Ação 7 - Plataforma de Recebimento de Denúncias e Sugestões

Identificação do problema: Canal direto para identificar falhas e novas demandas

Descrição: Denúncias via e-mail, WhatsApp, site prefeitura

Objetivo: Integração com ouvidoria do SUS

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 180.000,00

Memória de cálculo: Desenvolvimento de app + central de atendimento

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 180.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a capacidade de participação popular com respostas ágeis, (< 7 dias).

Meta: Possibilitar agilidade no tempo médio de resposta às manifestações, com vistas na promoção de ações eficientes.

Observações:

4.5.8 Ação 8 - Levantar o estado atual da infraestrutura de saúde, dados disponíveis, recursos humanos e tecnológicos.

Identificação do problema: Conhecer a realidade local é fundamental para planejar ações eficientes e sustentáveis.

Descrição: Desenvolver levantamento do diagnóstico local

Objetivo: Realizar um diagnóstico para identificar os recursos tecnológicos, dados existentes, profissionais capacitados e pontos de melhoria na área de saúde.

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 180.000,00

Memória de cálculo: N° Diagnósticos situacionais x N° de profissionais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 180.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Conhecer e otimizar as resposta dos serviços locais

Meta: Respostas em melhorias na assistência em saúde

Observações:

4.5.9 Ação 9 - Treinar profissionais de saúde e gestores em uso de ferramentas digitais, análise de dados e inteligência artificial básica.

Identificação do problema: Capacitar a equipe garante o uso efetivo das novas tecnologias, promovendo autonomia e inovação.

Descrição: Elaborar treinamento aos profissionais da rede de saúde

Objetivo: Promover treinamentos e workshops sobre uso de ferramentas digitais, análise de dados e conceitos básicos de inteligência artificial.

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 180.000,00

Memória de cálculo: N.º de capacitações x N.º de profissionais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 180.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar formações aos profissionais da rede

Meta: Capacitar 80% dos profissionais em ferramentas digitais

Observações:

4.5.10 Ação 10 - Monitorar as doenças transmissíveis, campanhas de vacinação, ações de prevenção e promoção da saúde, com suporte de análises preditivas.

Identificação do problema: Ações direcionadas e baseadas em evidências têm maior impacto na melhoria da saúde da população.

Descrição: Desenvolvimento de sistema que permita agendamento de vacina on line e sistema que permita os profissionais da APS fazer o monitoramento de cobertura vacinal local e comparando com casos de doenças imunopreveníveis.

Objetivo: Utilizar técnicas de ciências de dados para detectar padrões, prever surtos e identificar áreas prioritárias.

Itens previstos: Em 27 meses R\$ 135.000,00

Memória de cálculo: Sistema de agendamento online e monitoramento R\$ 5.000,00 mensais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 135.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Aumentar a capacidade de desenvolver ações de prevenção, principalmente direcionados aos territórios atingidos pelo desastre e comunidades quilombolas

Meta: Ampliar em 80% as técnicas de ciência de dados com vistas na melhoria da análise de dados de saúde

Observações:

4.5.11 Ação 11 - Informatização dos serviços da rede de saúde

Identificação do problema: Aquisição de computadores é fundamental para melhorar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde. Com o uso de tecnologia da informação, é possível melhorar a gestão de dados, reduzir erros, aumentar a segurança do paciente e melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde.

Descrição: Adquirir computadores, permitindo a implementação de sistemas de informação em saúde e a melhoria da gestão de dados de saúde

Objetivo: Adquirir parque tecnológico para os serviços de saúde.

Itens previstos: Valor mensal de equipamentos: computadores, rede de internet R\$ 5.000,00 x 200 equipamentos = R\$ 1.000.000,00

Memória de cálculo: Valor mensal de equipamentos: computadores, rede de internet, insumos R\$1.000.000,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 1.000.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a infraestrutura tecnológica dos serviços de saúde, UBS e serviços especializados.

Meta: Possibilitar com o uso de tecnologia da informação, melhorar a gestão de dados, reduzir erros, aumentar a segurança do paciente e melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde.

Observações:

4.5.12 Ação 12 - Implementar/Incorporar serviço de teleconsulta nos serviços de saúde

Identificação do problema: Ampliar o acesso à assistência em saúde com finalidade de reduzir deslocamentos e otimizando o atendimento remoto em saúde, principalmente direcionado às populações atingidas, bem como, os povos tradicionais (quilombolas)

Descrição: Implementação de plataforma de teleatendimento, com vistas nas especificidades das comunidades remotas/quilombolas, como ampliação da cobertura de parque tecnológico dos serviços de saúde, bem como da rede de dados.

Objetivo: Implantar infraestrutura tecnológica compatível com as especificidades locais, com equipamentos tecnológicos e rede de dados com cobertura de qualidade, ofertando eficiência na assistência prestada.

Itens previstos: Contratação de empresa especializada em teleatendimentos de saúde.

Memória de cálculo: Valor estimado mensal, por consulta: R\$ 150,00. N.º de consultas mês: 500 consultas. R\$ 75.000,00. Período de 27 meses: R\$ 2.025.000,00. Fonte: CIM/NORTE

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 2.025.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ofertar teleatendimentos baseados nas demandas das comunidades, em especial as comunidades remotas afetadas pelo dano e comunidades quilombolas. Garantir infraestrutura de qualidade com finalidade de mitigar limitações quanto a rede de dados.

Meta: Ampliar a realização de teleatendimentos nas unidades de saúde dos territórios atingidos pelo dano e de quilombolas.

Observações:

4.6 Eixo 6 - Formação e educação permanente

4.6.1 Ação 1 - Capacitar os profissionais de saúde para intervenção e atuação no processo de recuperação e promoção de saúde

Identificação do problema: Qualificar a força de trabalho do SUS para promoção de saúde e manejo das principais doenças e agravos ocasionados pelo desastre, promovendo a melhoria contínua da qualidade do atendimento e dos serviços de saúde.

Descrição: Locação de: 01 impressora a laser colorida multifuncional; 02 computadores fixos; 01 notebook; 01 projetor de slides; 01 tela de projeção retrátil elétrica; 01 máquina fotográfica profissional, 01 microfone, 01 caixa de som

Objetivo: Estruturar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde para capacitar profissionais, atualizar conhecimentos, fortalecer práticas baseadas em evidências e incentivar a troca de experiências entre equipes.

Itens previstos: R\$ 5.000,00 em custo mensal, em 3 meses: R\$ 15.000,00

Memória de cálculo: N.º de capacitações x N.º de profissionais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 15.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Alcançar um aumento na qualificação dos profissionais, visando que pelo menos 90% deles participem de programas de capacitação e atualização ao longo do ano.

Meta: Ampliar números de profissionais capacitados

Observações:

4.6.2 Ação 2 - Parceria com o Estado, para capacitação de profissionais de saúde das comunidades litorâneas e quilombolas

Identificação do problema: Promover educação em saúde, capacitação local e co-produção de saberes tradicionais e científicos

Descrição: Criar núcleos itinerantes de extensão em parceria com universidades públicas e privadas para levar ações às comunidades litorâneas e quilombolas.

Objetivo: Promover ações, como: 1. Oficinas de educação em saúde (higiene, prevenção de zoonoses, saúde mental).

2. Cursos de curta duração (agroecologia, tratamento caseiro da água, primeiros socorros).

3. Laboratórios vivos de co-produção de saberes (troca entre pesquisadores e conhecimentos tradicionais, registro em audiovisual).

Itens previstos: R\$ 30.000,00 ao longo dos 27 meses

Memória de cálculo: Transporte , material didático, bolsas extensão

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 30.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Capacitar profissionais em práticas de saúde e saneamento voltados para educação em saúde às comunidades afetadas pelo dano e comunidades quilombolas.

Meta: Ampliar números de profissionais capacitados, com vistas na ampliação das ações de educação em saúde.

Observações:

4.6.3 Ação 3 - Parceria com o Estado, para capacitação de profissionais das comunidades litorâneas e quilombolas

Identificação do problema: Promover educação em saúde, capacitação local e co-produção de saberes tradicionais e científicos

Descrição: Criar núcleos itinerantes de extensão em parceria com universidades públicas e privadas para levar ações às comunidades litorâneas e quilombolas.

Objetivo: Promover ações, como: 1. Oficinas de educação em saúde (higiene, prevenção de zoonoses, saúde mental).

2. Cursos de curta duração (agroecologia, tratamento caseiro da água, primeiros socorros).

3. Laboratórios vivos de co-produção de saberes (troca entre pesquisadores e conhecimentos tradicionais, registro em audiovisual).

Itens previstos: R\$ 15.000,00 ao longo de 27 meses

Memória de cálculo: Equipamentos audiovisuais, kits de demonstração de tratamento de água

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 15.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Capacitar profissionais em práticas de saúde e saneamento voltados para educação em saúde às comunidades afetadas pelo dano e comunidades quilombolas.

Meta: Ampliar números de profissionais capacitados, com vistas na ampliação das ações de educação em saúde.

Observações:

4.6.4 Ação 4 - Formação de Agentes Comunitários e Agentes de endemias de Informação em Saúde

Identificação do problema: Consolidar rede de comunicadores que reforcem mensagens e reduzam informações inverídicas.

Descrição: Curso intensivo teórico-prático identificação precoce de sintomas ligados à exposição ambiental.

Comunicação de risco com a comunidade.

Atualização sobre protocolos de vigilância em saúde.

Objetivo: Conteúdo sobre comunicação de risco e vigilância participativa. Disponibilização de camisas, bolsas, pranchetas, cracha, protetor solar, material de escritório, viseiras, camisas de proteção solar manga longa

Itens previstos: R\$ 15.000,00 ao longo de 27 meses

Memória de cálculo: Material didático + bolsas transporte

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 15.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Formar 200 agentes em 3 encontros periódicos

Meta: Garantir formação dos ACS frente às demandas das comunidades assistidas.

Observações:

4.6.5 Ação 5 - Oficinas de Construção de Narrativas Comunitárias

Identificação do problema: Fortalecer protagonismo das comunidades nas ações de saúde

Descrição: Metodologia participativa com rodas de conversa e mídias criativas

Objetivo: Produção de conteúdo em mídias sociais

Itens previstos: R\$ 5.000,00 em custo mensal, em 3 meses: R\$ 15.000,00

Memória de cálculo: Facilitadores + equipamentos de áudio

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 15.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Realizar oficinas em encontros periódicos

Meta: Elaborar ações baseadas nas narrativas produzidas pelas comunidades assistidas.

Observações:

4.6.6 Ação 6 - Capacitação multiprofissional continuada, em especial na temática desastres naturais

Identificação do problema: Atualização dos saberes do profissionais

Descrição: Promover capacitações, cursos e oficinas a fim de que os profissionais acompanhem as mudanças nos protocolos, fluxogramas, legislações do SUS, dentre outros. Cursos e oficinas para equipes sobre Manejo de agravos relacionados à contaminação por metais pesados (ex: chumbo, arsênio), Saúde mental em situações de desastre e Vigilância em saúde ambiental

Objetivo: Disponibilização de material didático, fornecimento de coofe break e almoço

Itens previstos: R\$ 5.000,00 em custo mensal, em 3 meses: R\$ 15.000,00

Memória de cálculo: N de capacitações x N de profissionais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 15.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Qualificar os profissionais que atuam em atividades essenciais, a fim de melhorar os serviços de saúde

Meta: Ampliar capacitações de profissionais que atuam na assistência, em especial os profissionais das comunidade afetadas pelo danos e comunidades quilombolas.

Observações:

4.6.7 Ação 7 - Educação em saúde ambiental para comunidades atingidas

Identificação do problema: Desenvolver ações de educação no tocante à saúde ambiental às comunidades atingidas pelo desastre e quilombolas

Descrição: Rodas de conversa, oficinas ou materiais educativos sobre: Riscos da água contaminada, consumo seguro de alimentos locais, como identificar sinais de contaminação ou adoecimento.

Objetivo: Disponibilização de material didático, fornecimento de cooffe break e almoço

Itens previstos: R\$ 5.000,00 em custo mensal, em 3 meses: R\$ 15.000,00

Memória de cálculo: Nž de encontros x Nž de usuários

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 15.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Elaborar e disponibilizar encontros de trocas entre serviços de saúde e usuários

Meta: Possibilitar fomento de encontros, com participação popular, direcionados a identificação das demandas das comunidades.

Observações:

4.6.8 Ação 8 - Formação de Conselheiros Municipais de Saúde

Identificação do problema: Desenvolver ações de estruturação e formação aos Conselheiros Municipais de Saúde

Descrição: Promover capacitações, cursos e oficinas a fim de que os Conselheiros acompanhem as mudanças nos protocolos, fluxogramas, legislações do SUS, dentre outros.

Objetivo: Estruturar todo o processo de acompanhamento dos Conselheiros Municipais de Saúde

Itens previstos: Disponibilização de material didático, fornecimento de cooffe break e almoço R\$ 122.

Memória de cálculo: Nž de encontros de formação x Nž de conselheiros capacitados

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 122.611,13

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Elaborar e disponibilizar encontros de trocas entre os Conselheiros e serviços de saúde e usuários.

Meta: Ampliar o Nž de encontros de formação com conselheiros

Observações:

4.6.9 Ação 9 - Capacitação multiprofissional continuada

Identificação do problema: Fortalecer competências de equipes de médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais para manejo de traumas, intoxicações ambientais e agravos emergentes

Descrição: Cursos e oficinas de atualização em frequência semestral

Objetivo: Capacitar os profissionais de saúde que atuam na rede municipal de saúde

Itens previstos: Custo total em 27 meses: R\$ 60.000,00

Memória de cálculo: Instrutores, materiais, espaço, coffee-break =

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 60.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Capacitar 80% profissionais da rede de saúde Municipal

Meta: Ampliar o quantitativo de profissionais capacitados com finalidade de qualificar a assistência em saúde.

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\$ 58.580.852,65

5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

Eixo	Orçamento Total	Percentual
Eixo 1	R\$ 23.437.606,00	40,01%
Eixo 2	R\$ 7.527.000,00	12,85%
Eixo 3	R\$ 21.726.635,52	37,09%
Eixo 4	R\$ 312.000,00	0,53%
Eixo 5	R\$ 5.275.000,00	9,00%
Eixo 6	R\$ 302.611,13	0,52%

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\$ 26.223.217,13	44,76%
Investimento	R\$ 32.357.635,52	55,24%


6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Encaminho o presente **Plano de Ação do Município de São Mateus/ES**, 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).

São Mateus/ES, _____ de _____ de _____.

Documento assinado digitalmente
 JOSIEL SANTANA
Data: 24/07/2025 14:34:09-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Secretário(a) Municipal de Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de São Mateus/ES, 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.

São Mateus/ES, _____ de _____ de _____.

Documento assinado digitalmente
 HERIKSON LOCATELLI DE MATTOS
Data: 24/07/2025 15:28:31-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO MATEUS ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - ES

RESOLUÇÃO Nº 060/2025

Os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Mateus, nomeado pelo Decreto Municipal 14.215 de 28 de setembro de 2022, no uso de suas atribuições regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal na Lei 1.204/2012, e considerando:

1. As disposições contidas na Lei Federal 8.080 de 19/09/1990;
2. As disposições do Art. 4º da Lei Federal 8.142 de 28/12/1990;
3. As discussões realizadas durante a reunião;

Resolve:

Art. 1º Aprovar, por unanimidade, o Plano de Trabalho dos Recursos e a Repactuação da Saúde referentes ao Acordo do Rio Doce, levando em consideração a tempestividade do processo e a necessidade de ações emergenciais e de longo prazo para a recuperação da saúde da população afetada.

Art. 2º Reconhecer que, devido ao curto prazo para análise e discussão, não foi possível realizar uma avaliação detalhada de todas as observações e debates ocorridos na plenária deste dia, mas que a decisão foi tomada com base na urgência e na relevância do tema.

Art. 3º Determinar que as ações previstas no plano sejam monitoradas e avaliadas periodicamente, garantindo transparência e efetividade na aplicação dos recursos.

Art. 4º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Homologo a presente Resolução, nos termos da legislação vigente na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

São Mateus-ES 24 de junho de 2025

Herikson Locatelli De Mattos

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de São Mateus-ES

Josiel Santana

Farmacêutico

Secretário Municipal de Saúde de São Mateus-ES

Portaria nº 405/2025



**PLANO DE AÇÃO
DO PROGRAMA ESPECIAL DE SAÚDE
DO RIO DOCE**

SÃO MATEUS - ES

23 de julho de 2025

GESTÃO MUNICIPAL

Marcus Azevedo Batista
Prefeito Municipal

Raquel Rocha
Vice Prefeita

Josiel Santana
Secretário Municipal de Saúde

Roberto Borgo
Sub Secretário de Saúde

ELABORADO POR:

Adriana Cremasco
Referencia Técnica CAPS AD

Aline de Freitas Garcia
Coordenadora Programa Melhor em Casa

Andréa Braga Borges dos Santos
Auxiliar Administrativo Secretaria Municipal de Saúde

Andressa de Souza Calente Morais
Núcleo de Educação Permanente

Argildo Endlich Junior
Coordenador Odontologia

Edimilson dos Santos
Referência Técnica nos Programas da Vigilância Ambiental

Erivelton da Silva Carneiro
Referência Técnica nos Programas da Vigilância Ambiental

Gerliany Bonomo
Sistema de Informação

Gian Carlo Lopes Machado
Coordenador Vigilância Sanitária

Glauber Soares de Almeida
Enfermeiro da Vigilância Sanitária

João Vitor Silva Santos
Assistente da Atenção Primária a Saúde

Karine Frigo da Paixão
Coordenadora Casa da Mulher

Leones Arezzi Leite
Coordenador Vigilância Ambiental

Lorena Bachietti Bernardina
Coordenadora Vigilância Epidemiológica

Maira Motta Passos Costa Sodré
Coordenadora Vigilância em Saúde do Trabalhador

Makerly Aguiar Boroto Goltara
Coordenadora Atenção Primária a Saúde

Nilvans Fernandes Borges
Subsecretário Municipal de Finanças

Rafael Brito Angelo
Referência técnica nos programas da Vigilância Ambiental

Ricardo Hoffman Neto
Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação, Educação Profissional e Trabalho

Thiago Rodrigues Malovini
Coordenador e Regulador Municipal

INTRODUÇÃO

Em 05 novembro de 2015, em decorrência do rompimento da barragem de rejeito de mineração de Fundão, pertencente à mineradora Samarco S.A., uma enxurrada de rejeitos de mineração atingiu diversos municípios nos estados de Minas Gerais e do Espírito Santo, causando danos e impactos desde Mariana/MG até a foz do Rio Doce, no litoral Capixaba. Além dos danos e impactos socioambientais e socioeconômicos, o desastre ocasionou a morte de 19 pessoas. Ao todo, 49 municípios foram atingidos nos dois estados.

Classificado como um desastre tecnológico, o evento é considerado o maior desastre socioambiental do Brasil e o maior do mundo envolvendo barragens de rejeito de mineração, com efeitos imediatos e a longo prazo.

Desde a ocorrência do evento, o SUS, em suas três esferas de gestão tem empreendido diversos esforços para a adoção de medidas e ações para a garantia do direito à saúde da população atingida.

Para responder aos impactos e danos ocasionados pelo desastre, o poder público (Estados e União) e as empresas causadoras e responsáveis pelo desastre celebraram um Termo de Transação e Ajustamento de Conduta (TTAC), em março de 2016, que estabeleceu e definiu uma série de medidas de ações e compensações ocasionadas pelo desastre.

Em que pese a atuação do Poder Público e das Instituições de Justiça (Ministérios Públicos e Defensorias Públicas) para a plena e efetiva execução dos termos e obrigações estabelecidas no TTAC, ao longo de mais de 09 anos a Fundação privada, constituída a partir do TTAC para a execução das medidas e obrigações estabelecidas no Acordo, não executou a maior parte das ações de reparação e/ou compensação estabelecidas no TTAC.

Em virtude disso, 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.

Para o desenvolvimento de ações e medidas de saúde, 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 como compensação deverá financiar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da adoção de medidas e ações conforme as soluções e as adequações técnicas definidas 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, este Plano de Ação em Saúde visa elencar as diretrizes, ações e estratégias que serão desenvolvidas no decorrer dos anos visado a compensação dos eventuais danos e impactos causados à saúde dos munícipes de São Mateus – ES.

1 – HISTÓRIA E CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Os primeiros colonizadores portugueses chegaram a São Mateus por volta de 1544. É uma das cidades mais antigas do país, berço da escravidão e que preserva até hoje comunidades quilombolas.

Há poucos registros sobre a povoação da cidade. A vila de São Mateus passou a ser subordinada ao governo do Estado da Bahia e, a partir desse momento, houve um grande crescimento, pois, muitas famílias baianas de renome vinham morar na Vila. A Vila de São Mateus virou Município pelo Ato Provincial de 03 de abril de 1848, mas a celebração ocorre no dia 21 de setembro, início da colonização europeia, em 1544. A origem do nome remete à visita do padre José de Anchieta à cidade num dia 21 de setembro, data que é celebrada em homenagem ao Evangelista São Mateus.

Até o final da década de 1940, os meios de transporte de passageiros e mercadorias utilizados para toda a região norte do Espírito Santo eram os animais (cavalos e tropas de muares). Havia também uma ferrovia, e intenso movimento no Porto com pequenas embarcações. Vendiam-se mercadorias na Vila e Interior, como Barra de São Francisco, Nova Venécia, Boa Esperança e Jaguaré – todas pertenciam ao território de São Mateus. Devido a pouca profundidade e largura do rio em alguns lugares, os navios só podiam entrar ou sair da cidade a cada 15 dias, nas luas cheias e novas, períodos em que as marés são mais altas.

São Mateus localiza-se a uma latitude 18°42'58" sul e a uma longitude 39°51'21" oeste, estando a uma altitude de 36 metros. Sua área total é de 2 346,049 km², equivalente a mais de 5% do território capixaba. Limita-se ao Norte com os municípios de Boa Esperança, Pinheiros e Conceição da Barra; ao Sul com São Gabriel da Palha, Vila Valério, Jaguaré e Linhares; a Leste com o oceano Atlântico e a Oeste com Nova Venécia.

O relevo mateense é, predominante plano, estando a sede do município a 37,7 metros no nível do mar. A parte central do município, é constituída de chapadões terciários com leve declividade para o litoral, possuindo altura entre 30 e 100 metros. Na parte oeste, são encontradas formações graníticas com até 350 metros de altitude e o litoral constitui-se num relevo plano, com regiões alagadiças e dunas, não ultrapassando 4 metros de altitude.

Dentro do município são encontradas três bacias hidrográficas. A bacia do rio Doce abrange uma pequena área do município, podendo ser observada na região do vale da Suruaca. A bacia do rio Itaúnas abrange uma pequena área do distrito de Itauninhas, sendo a bacia do rio São Mateus a mais abrangente entre as três, drenando mais de 90% da área mateense. A bacia do rio São Mateus, também conhecido no município por rio Cricaré, possui aproximadamente 103 351 km², banha dez municípios nos estados de Minas Gerais e do Espírito Santo, desaguando no oceano Atlântico no município de Conceição da Barra. Tem como principais afluentes os rios Cotaxé, também conhecido como *Braço Norte do Rio São Mateus*, Preto, Mingal da Vovó, Panela Velha e Pirapococa. Além disso, este rio possui a característica quase única de possuir um defluente: o rio Mariricu. A cidade também possui 43 quilômetros de litoral.

O clima mateense é caracterizado pelo o clima tropical quente superúmido (temperatura média compensada em torno dos 24°C), com verões chuvosos e temperaturas elevadas e invernos mais amenos. Os meses de novembro e dezembro apresentam maior precipitação. A umidade do ar é relativamente elevada, com tempo de insolação de 2.140 horas/ano.

Em São Mateus, na região costeira, predominava a restinga. Toda a área de restinga ainda presente no município é considerada Reserva da Biosfera da Mata Atlântica, além de toda a faixa litorânea mateense ser parte integral da área de amortecimento do Parque Nacional Marinho dos Abrolhos.

Nos tabuleiros e vales dos rios, a cobertura era de Mata Atlântica, com abundância de madeiras de lei. Quase toda a área de Mata Atlântica deu lugar a monocultura de reflorestamento (eucalipto), à pecuária e às diversas culturas presentes no município, como o café, o coco e a pimenta-do-reino.

No município existe apenas uma estação ecológica que é a de Barra Nova. O local é considerado de extrema importância para peixes, anfíbios, aves e mamíferos, além de servir como área de desova de quatro das sete espécies de tartarugas marinhas existentes no mundo.

Segundo o Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE), em 2013, apenas 15,425 km² (7%) de toda área do município era coberta por vegetação nativa. Destes, 9,899 km² eram cobertos por Mata Atlântica, 2,066 km² de restinga, 1,452 km² de mangues e 2,008 km² de vegetação de várzeas. Nestas áreas ainda preservadas é possível encontrar animais como aranhas, caranguejos, borboletas e libélulas entre os invertebrados; cobras, jabutis e lagartos entre os répteis; rãs e sapos entre os anfíbios; periquitos, pombos, sabiás, sanhaços entre as aves; capivaras e saguis entre os mamíferos.

De acordo com as estimativas do IBGE de 2022, a população do município de São Mateus - era de 123.752 pessoas, sendo composta, em sua maioria, por pessoas do sexo feminino e negros. A idade mediana da população é de 34 anos.

São Mateus é uma cidade multirracial, originalmente povoado por índios, portugueses, africanos e, a partir do fim do século XIX, por italianos. É considerado o município do Estado com maior população negra.

Além disso, segundo Censo IBGE 2022 o Espírito Santo tem 15.659 pessoas quilombolas vivendo em 26 municípios, estando a maior concentração dessa população no município de São Mateus (6.292).

A Densidade Demográfica (2022) do município é de 52,75 hab/km² e 22,46% da população total habitavam suas áreas rurais.

Figura 1 - Mapa dos distritos e principais comunidades do município de São Mateus - ES, 2020. Fonte: IJSN, 2020

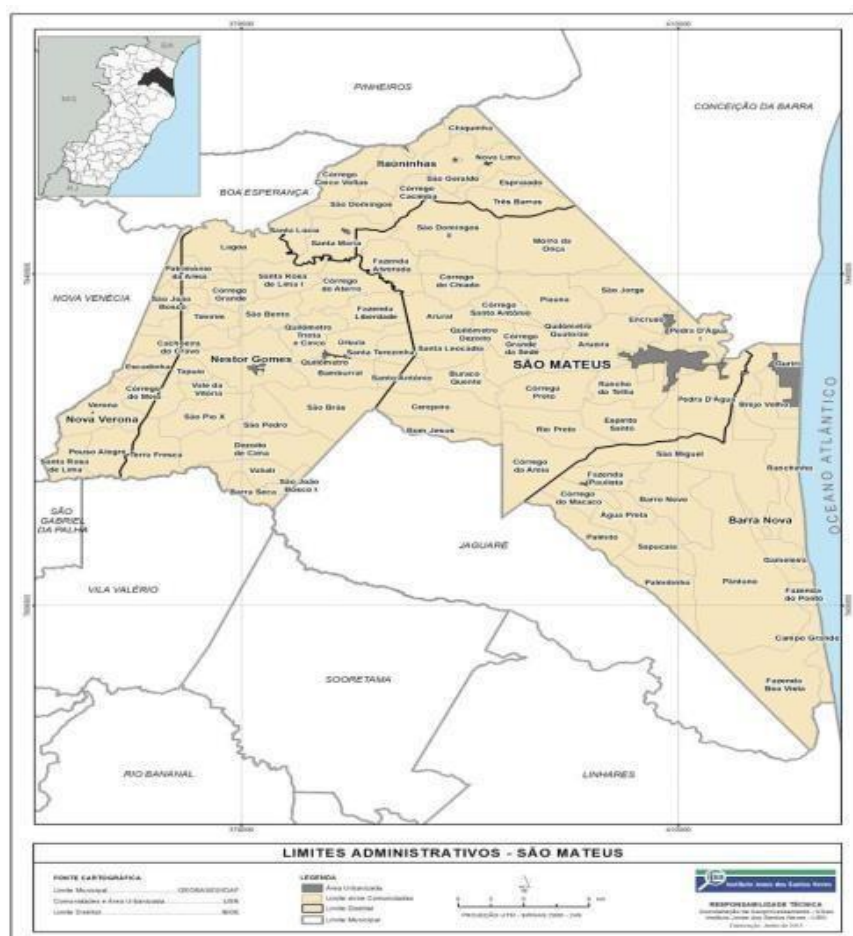


Tabela 1 - População Residente em São Mateus - ES - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino
0 a 4 anos	4686	4474
5 a 9 anos	4909	4697
10 a 14 anos	4757	4509
15 a 19 anos	5029	4795
20 a 29 anos	10545	10296

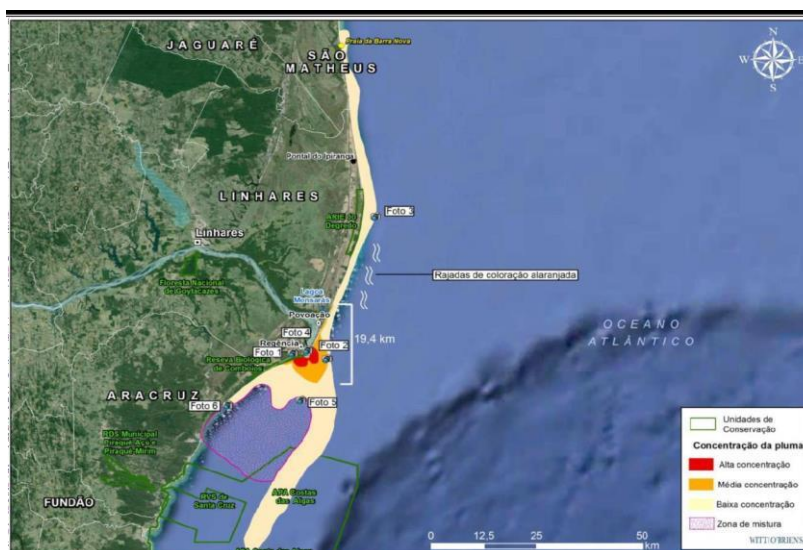
30 a 39 anos	9862	10235
40 a 49 anos	9855	10162
50 a 59 anos	7344	7927
60 a 69 anos	5417	5830
70 a 79 anos	2707	2930
80 anos e mais	1018	1375
Total	66129	67230

Fonte: 2020 a 2024 – RIPSa. CGI Demográfico/ripsa E cgiae/svsa/Ministério da Saúde.

2 – CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE O ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE MARIANA – MG E SEU IMPACTO NO MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS – ES

Em 5 de novembro de 2015 ocorreu o rompimento da barragem de Fundão, da Mineradora Samarco, em Mariana (MG). O acidente foi considerado o maior desastre socioambiental do país no setor de mineração até aquele momento, com o lançamento de 45 milhões de metros cúbicos de rejeitos no meio ambiente. Os poluentes (composto principalmente por óxido de ferro e sílica) ultrapassaram a barragem de Santarém, percorrendo trechos do rio Gualaxo do Norte e rio do Carmo até o rio Doce. A onda de rejeitos deixou um rastro de destruição até o litoral do Espírito Santo, percorrendo 663,2 km de cursos d'água (IBAMA, 2016).

Figura 2 – Impacto do rompimento da barragem de Fundão, em Mariana (MG) em 05 de novembro de 2015.



Fonte: Relatório de monitoramento do grupo Governança pelo rio Doce

Após adentrar o Oceano Atlântico, a contaminação atingiu diversas comunidades litorâneas impactando as atividades ali desenvolvidas, como pesca, turismo e balneabilidade da água, além de influenciar comunidades agrícolas ao contaminar rios. A intrusão da água do mar nos rios, fato particularmente recorrente no município de São Mateus, onde os corpos hídricos locais (Rio Mariricu e Rio São Mateus) recebem influência da água marinha e consequentemente rejeitos do rompimento da barragem ocorrido em Mariana – MG, causaram prejuízo à saúde da população no território mateense, levando esta população a ter que buscar por outras fontes de água para o consumo humano e para os processos produtivos locais.

3 REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS

3.1 Atenção Básica

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos (Portaria 2.488/2011, Ministério da Saúde).

A Atenção Básica à Saúde é desenvolvida pelas equipes de Estratégia Saúde da Família, que atuam com uma população específica que está em um território definido. Assumem, portanto, a responsabilidade sanitária e o cuidado destas pessoas, e trabalham considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações (Portal DAB/2016).

A Atenção Básica deve ser o contato preferencial dos usuários com o Sistema Único de Saúde, uma vez que é a principal porta de entrada das redes de atenção à saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

O município de São Mateus, possui atualmente 24 Unidades Básicas de Saúde, onde atuam 31 equipes de Estratégias Saúde da Família (ESF). O município ainda conta com 05 pontos de apoio (Urussuquara, Campo Grande, Itauninhas, Treze de setembro e Barra Seca) que funcionam como Unidades de Saúde volante em função da distância que existe entre grupos populacionais de determinadas áreas e as Unidades de Saúde. Nesse sentido, a cobertura de Estratégia de Saúde da Família é de 83,84%.

Tabela 2 - Relação de Unidades Básicas de Saúde São Mateus - ES

Nº	UBS	CNES
01	UNIDADE DE SAÚDE NATIVO	2484021
02	ESF NESTOR GOMES	248461
03	UNIDADE DE SAÚDE KM 35	2484188
04	UNIDADE DE SAÚDE PAULISTA	2532204
05	UNIDADE DE SAÚDE SANTA MARIA	2484145
06	UNIDADE DE SAÚDE SERNAMBY	5967805
07	UNIDADE DE SAÚDE AROEIRA	2532107
08	UNIDADE DE SAÚDE BONSUCESSO	2532212
09	UNIDADE DE SAÚDE COHAB	3475271
10	ESF GURIRI AMERICO NICO	2484153
11	UNIDADE DE SAÚDE GURIRI SUL	6960065
12	UNIDADE DE SAÚDE NOVA LIMA	2550709
13	UNIDADE DE SAÚDE PEDRA D'ÁGUA	2532131
14	UNIDADE DE SAÚDE PORTO	2532123
15	UNIDADE DE SAÚDE PONTE	2532115
16	UNIDADE DE SAÚDE SEAC	2484099
17	UNIDADE DE SAÚDE MORADA DO RIBEIRÃO	5334209
18	ESF VILA NOVA	2484242
19	ESF VERONICA FAVALESSA	6023274
20	UNIDADE DE SAÚDE KM 29	2484196
21	UNIDADE DE SAÚDE KM 23/SANTA LEOCADIA	2484234
22	UNIDADE DE SAÚDE IDEAL	6237304
23	UNIDADE DE SAÚDE AVIAÇÃO	5484944
24	ESF LITORANEO	2484218

3.2 Programa Consultório na Rua

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

O Consultório na Rua é formado por equipe multiprofissional. Eles desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população. As atividades são realizadas de forma itinerante e, quando necessário, desenvolvem ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.

São Mateus possui uma (01) Equipe de consultório na Rua, modalidade I, composta por um (01) enfermeiro, um (01) psicólogo, um (01) médico, um (01) assistente social e um (01) técnico de enfermagem. A equipe atende atualmente uma média de 73 pessoas em situação de rua.

3.3 Sistemas de Informação da Atenção Primária a Saúde

São Mateus utiliza desde 2022 o Sistema de Informação do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão). O sistema é uma ferramenta digital gratuita do Ministério da Saúde, faz parte da estratégia e-SUS Atenção Primária, que visa otimizar o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e apoiar a coordenação do cuidado do cidadão pelas equipes de Atenção Básica. Ele funciona como um prontuário eletrônico, permitindo o registro e organização de informações de saúde dos pacientes, facilitando o acesso e compartilhamento dessas informações entre profissionais de saúde.

3.4 Programa de Saúde Bucal (eSB)

As eSB da Estratégia Saúde da Família (ESF) são muito importantes para melhorar a assistência odontológica das pessoas. Elas seguem os princípios do SUS: atender a todos (universalidade), tratar todos de forma justa e de acordo com sua necessidade (equidade) e cuidar de todos os aspectos da saúde (integralidade). Essas equipes trabalham com outros profissionais de saúde, criando laços com as famílias e as comunidades para oferecer um cuidado mais eficaz.

A ausência de atendimento odontológico pode agravar quadros clínicos, gerar sofrimento, afastar pessoas do trabalho e escola, além de aumentar a demanda por atendimentos de urgência e emergência.

No Município de São Mateus o serviço de atendimento/procedimento de odontologia está desativado desde meados de 2019. Esta situação deve-se a uma série de fatores estruturais, administrativos e operacionais que foram comprometendo a continuidade e a efetividade do atendimento odontológico à população no decorrer dos anos.

Diante disso, a atual gestão municipal reconhecendo a importância do serviço de Saúde Bucal como componente essencial da atenção básica está em busca de sanar os problemas existentes. Com o objetivo de identificar os fatores que têm comprometido o funcionamento adequado do serviço, foi realizado um levantamento situacional junto às equipes de profissionais da área e setores administrativos responsáveis.

3.5 Atenção Especializada – Média e Alta Complexidade

Os serviços especializados prestam atenção complementar à Atenção Básica, proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ou assistência, com tecnologia compatível à sua capacidade de resolução. Devem estar integrados à rede de atenção e ainda inseridos em linhas de cuidado, podendo utilizar metodologias que apoiem e/ou ampliem a capacidade resolutiva da Atenção Básica.

No município de São Mateus existem diferentes tipos de serviços especializados:

- Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Composta pelo Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e AMENT – Equipe Multiprofissional de Saúde Mental;



- Centro de Testagem e Aconselhamento e ao Serviço de Assistência Especializada (SAE/CTA) - IST/AIDS;
- Policlínica Municipal (US3) que atua como ambulatório de especialidades. Atualmente a US3 realiza atendimento médico especializado nas áreas de urologia, dermatologia, pediatria, angiologia, cardiologia, endocrinologia além de atendimento nutricional e fonoaudiológico;
- Programa de Tuberculose e Hanseníase;
- Ambulatórios especializados contratualizado através do Consórcio Intermunicipal da Região Norte - CIM Norte/Rede Cuidar, localizado no município de Nova Venécia;
- Programa Melhor em Casa - O Programa é uma iniciativa que oferece cuidado domiciliar para pacientes que precisam de atenção contínua, evitando internações prolongadas e promovendo o conforto e a recuperação no ambiente familiar. Ele é voltado para pessoas que estejam passando por um momento de piora da sua doença e, por limitações temporárias ou permanentes, não conseguem se deslocar até uma unidade de saúde. Sem essa possibilidade de atendimento domiciliar, essas pessoas poderiam acabar necessitando de hospitalização. Além disso, o programa ajuda os pacientes que estão hospitalizados a terem alta mais rápido, permitindo que continuem o tratamento em casa, quando possível. O programa atende em média 45 pacientes por mês, com visitas diárias multiprofissionais;
- Casa da Mulher Iosana Fundão Azevedo - Atua como rede de atenção materno-infantil, atendimento às pacientes com alterações ginecológicas, gestantes de alto risco e pessoas em situação de violência;
- O Pronto Socorro municipal - UPA funciona 24 horas e oferta atendimentos adulto e pediátrico. O Município protocolou junto ao Ministério da saúde solicitação de habilitação do pronto atendimento Municipal para Unidade de Pronto Atendimento 24hs (UPA 24hs);
- SAMU - A Política Estadual para a Rede de Urgência e Emergência — componente do Serviço Móvel de Urgência, denominado Samu para Todos, foi instituída por meio do Decreto nº 4.548-R, de 16 de dezembro de 2019. A iniciativa do programa tem o objetivo de ampliar o acesso da população ao Samu 192. Na região norte de saúde, 11 municípios foram contemplados com a expansão do Samu para Todos, incluindo São Mateus;

3.6 Farmácia Básica

A Assistência Farmacêutica tem caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais.

A Farmácia Básica do município de São Mateus atua gerenciando a distribuição dos medicamentos essenciais aos demais serviços, como por exemplo, as Unidades Básicas de Saúde, como também a dispensação para a população. A oferta dos medicamentos essenciais é definida pela Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), elaborada em observância à RENAME, de acordo com a peculiaridade de cada ponto de atenção. A REMUME obedece às normas e pactuações vigentes para o nível de atenção de responsabilidade municipal, bem como as melhores evidências científicas disponíveis. O processo de revisão e atualização da REMUME foi iniciado em 2017 e concluído efetivamente no 2º semestre/2018, depois de passar pelo Conselho Municipal de Saúde e ser publicada através do Decreto 10.168/2018.

Os dados produzidos no gerenciamento de medicamentos da Assistência Farmacêutica Municipal foram integrados ao Sistema de Gestão Informatizado RG System.

Tabela 3 – Produção Ambulatorial do SUS por local de residência (São Mateus – ES). Quantidade aprovada por Município e Ano de processamento. Período 2014 a 2024.

Município	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
SAO	941.4	943.6	972.9	1.025.1	1.249.0	1.269.2	1.311.4	1.374.7	1.480.0	1.469.2	1.643.3
MATEUS	50	08	22	19	96	85	38	45	16	11	37

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

3.7 Média e Alta complexidade (Outra Gestão)

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	GESTÃO
Hospital Maternidade	Filantrópico/Estadual
Hospital Rio Doce – Parto de Alto Risco	Privado com Convenio Estadual
Hospital Estadual Roberto A. Silveiras	Estadual

4 VIGILANCIA EM SAUDE

4.1 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária tem por objetivo resguardar a saúde da população, tendo como foco as inspeções dos produtos e serviços que são oferecidos à população, com intuito de garantir a qualidade desses produtos e serviços, bem como, atender às demandas da população quanto às denúncias que são formalizadas nesta vigilância. A vigilância sanitária emite licenças sanitárias e atende às demandas dos usuários do sistema obedecendo aos princípios da Lei Municipal nº 342/94, bem como da Lei Estadual nº 6.066/99, além de toda a legislação federal.

São competências da Vigilância Sanitária:

- Inspecionar todos os produtos e serviços de interesse à saúde, aplicando as normas sanitárias em sua íntegra (quando couber) de forma a zelar pela saúde dos munícipes;
- Promover ações educativas em saúde voltadas à proteção e promoção da saúde;
- Promover ações de fiscalização quanto às normas sanitárias específicas de combate à transmissão do Novo Coronavírus;
- Atender a todas as demandas recebidas pelo setor;
- Receber e cadastrar todos os Processos de licenciamento sanitário, todos os

processos administrativos sanitários, denúncias, solicitações para a realização de eventos (festas culturais), além de todas as outras demandas da população e do Ministério Público, advindos do setor de protocolo da prefeitura Municipal de São Mateus;

- Atender a todas as denúncias de competência de Vigilância Sanitária;
- Participar do desenvolvimento de ações de saúde em parceria com outras secretarias, além da Polícia Militar;
- Elaborar Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA) em consonância com a Secretaria de Estado da Saúde;
- Promover a coleta de amostras, objeto de denúncia, bem como para monitoramento dos produtos oferecidos à população e enviá-las ao LACEN (Laboratório Central ES);
- Liberação de receituários para Unidades de Saúde e numeração para confecção de estabelecimentos de saúde privados;

4.2 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é o setor da Secretaria Municipal de Saúde que visa a obtenção de dados contínuos e oportunos sobre as condições de saúde e a ocorrência de doenças, com o objetivo de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle. Essas ações incluem a coleta, análise e divulgação de informações relevantes, além da promoção de medidas de prevenção e controle. O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, auxiliando na tomada de decisões sobre ações de controle de doenças e agravos.

O setor é responsável pelo fluxo de informações em saúde, através da alimentação dos seguintes sistemas: Sistema de Notificação de Doenças e Agravos à saúde – Esus VS (SINAN), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC; Sistema de Informação de Mortalidade - SIM; Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL; Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP GRIPE, Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas - Sivep DDA e o Sistema de Registro de Eventos de Saúde Pública – RESP.

A investigação epidemiológica de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde pública é uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância em saúde, cuja execução primária é responsabilidade de cada respectiva unidade técnica que, nesse contexto, pode ser apoiada pelos demais setores relacionados e níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

A equipe de Vigilância Epidemiológica é composta atualmente por cinco (05) profissionais, sendo dois agentes de Vigilância Ambiental, um (01) técnico em enfermagem e dois (02) enfermeiros.

4.3 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental refere-se ao conjunto de ações que visam monitorar e controlar fatores ambientais que podem afetar a saúde humana, com o objetivo de prevenir doenças e promover um ambiente saudável. Essas ações incluem o controle de vetores

de doenças, a avaliação da qualidade da água e do ar, a gestão de resíduos sólidos e a resposta a desastres naturais.

Com o intuito de promover e preservar a saúde e qualidade de vida dos cidadãos, essa Vigilância desenvolve entre outras, as seguintes ações dentre os seus programas:

VIGIAGUA – Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano. Esse sistema de Informação tem como objetivo auxiliar o gerenciamento de riscos à saúde associados à qualidade da água destinada ao consumo humano.

VIGISSOLO – Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Solo Contaminado, tem como objetivo identificar populações expostas ou sob risco de exposição a solo contaminado e recomendar e adotar medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de risco relacionados às doenças e agravos decorrentes da contaminação do solo por substâncias químicas.

VIGIAR – Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada à Populações Expostas ao Ar Contaminado - tem como objetivo “promover a saúde da população exposta aos fatores ambientais relacionados aos poluentes atmosféricos de origem natural e/ou antrópica (proveniente de fontes fixas, de fontes móveis, de atividades relativas à extração mineral, da queima de biomassa ou de incêndios florestais), contemplando estratégias de ações intersetoriais.

VIGIDESASTRES – Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais. O Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental dos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais – Vigidesastres - baseia-se nas diretrizes e princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Este programa é composto pelo modelo, campo e forma de atuação, operacionalização, competências e atribuições para a sua implementação. Tendo em vista que a prevenção e controle dos fatores de riscos à saúde humana decorrentes dos desastres naturais são de competência da vigilância em saúde ambiental.

PESMS – PROGRAMA EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL. É um programa que busca fomentar a participação e a organização comunitária, por intermédio de ações permanentes de Educação em Saúde, quando da implantação das diversas ações previstas na Portaria nº 106/2004. Busca alcançar metas e resultados, realizando um bom diagnóstico situacional e estimulando parcerias com outras instituições e entidades a partir de mudanças de hábitos, comportamentos e atitudes do ser humano, individual ou coletivamente.

PNCD – Plano Nacional de Controle da Dengue - O PNCD procura incorporar as lições das experiências nacionais e internacionais de controle da dengue, enfatizando a necessidade de mudança nos modelos anteriores, fundamentalmente em alguns aspectos essenciais:

- A elaboração de programas permanentes, uma vez que não existe qualquer evidência técnica de que erradicação do mosquito seja possível, a curto prazo;
- O desenvolvimento de campanhas de informação e de mobilização das pessoas, de maneira a se criar uma maior responsabilização de cada família na manutenção de seu ambiente doméstico livre de potenciais criadouros do vetor;
- O fortalecimento da vigilância epidemiológica e entomológica para ampliar a

- capacidade de predição e de detecção precoce de surtos da doença;
- A melhoria da qualidade do trabalho de campo de combate ao vetor;
 - A integração das ações de controle da dengue na atenção básica, com a mobilização dos agentes Comunitário de Saúde e as Equipes de Atenção Primária a Saúde;
 - A utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas, etc;
 - A atuação multissetorial por meio do fomento à destinação adequada de resíduos sólidos e a utilização de recipientes seguros para armazenagem de água;
 - O desenvolvimento de instrumentos mais eficazes de acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, estados e municípios.

4.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT visa promover a saúde e reduzir o adoecimento dos trabalhadores por meio de ações integradas com foco nos determinantes associados ao processo produtivo e ao desenvolvimento. A Vigilância em Saúde do trabalhador do município de São Mateus foi criada em 10 de março de 2023 através da Portaria 016/2023.

A VISAT elaborou e implementou os fluxos de atendimento para os agravos relacionados ao trabalho junto a Atenção Primária municipal e tem realizado a investigação dos acidentes de trabalho notificados no sistema de informação de agravos ESUS VS. Anualmente realiza o diagnóstico da situação de saúde dos trabalhadores do município para nortear as ações que serão executadas.

A equipe é composta por um (01) enfermeiro do trabalho, um (01) técnico de enfermagem do trabalho e uma (01) odontóloga.

5 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DO MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS - ES

A análise da morbidade hospitalar por faixa etária e CID-10 permite a identificação de tendências e padrões, contribuindo para a tomada de decisões em saúde pública e na promoção de políticas de prevenção e cuidado. Quando analisada a série histórica da morbidade hospitalar no período de 2014 a 2024 do município de São Mateus, observa-se que os principais motivos que levaram a população à necessitarem de internação foram respectivamente: XV. Gravidez parto e puerpério, XIX. Lesões envenenamentos e alg outra conseq. Causa ext. IX, IX. Doenças do aparelho circulatório e I e Algumas doenças infecciosas e parasitárias.

Tabela 5 – Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – São Mateus, Espírito Santo – ES 2014 a 2024

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	532	709	584	565	566	688	1080	1210	432	633	755

II. Neoplasias (tumores)	292	315	383	404	427	512	489	525	535	660	597
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	52	77	83	74	88	87	130	79	50	76	66
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	186	190	254	279	243	311	433	344	182	305	305
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	22	15	8	18	17	33	101	92	225	165
VI. Doenças do sistema nervoso	104	122	122	142	127	197	193	144	127	157	182
VII. Doenças do olho e anexos	21	22	27	38	25	43	28	41	39	47	33
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	10	17	16	23	26	5	3	16	31	21
IX. Doenças do aparelho circulatório	665	708	1022	1002	927	1038	1313	1242	927	1347	1163
X. Doenças do aparelho respiratório	791	871	899	916	907	1151	754	856	671	966	951
XI. Doenças do aparelho digestivo	635	642	562	555	606	745	548	560	561	934	938
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	169	156	209	235	215	364	239	272	158	250	158
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	95	126	158	172	157	161	66	129	115	186	200
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	432	595	534	677	629	624	573	503	422	640	548
XV. Gravidez parto e puerpério	1636	1692	1704	1897	1838	1852	1939	1950	2124	1967	1650
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	239	270	230	320	312	399	437	447	522	379	426
XVII. Mal cong deformid e anomalias cromossômicas	38	47	36	29	44	39	42	43	38	73	72
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	105	175	173	181	149	120	186	177	103	223	196
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1147	1154	1145	1117	960	1169	1330	1209	770	1354	1101
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	71	75	77	96	43	185	31	53	28	80	182
Total	7244	7979	8234	8723	8304	9728	9849	9888	7912	10533	9709

Em relação as doenças e agravos de notificação compulsória, consideradas de importância para saúde pública, observa-se que no ano de 2021 houve um total de 42.082 notificações, em 2022, 88.771 notificações de doenças e agravos e em 2023 um total de 30.730. Observa-se no período analisado o grande número de notificações de COVID-19. Já no ano de 2024 o município enfrentou uma epidemia de dengue, totalizando 11.553 notificações. Esses aumentos observados nos volumes das notificações, somando ao aumento na demanda por atendimentos, provocou grande pressão assistencial nas unidades de saúde do município.

Outras doenças que merecem atenção e implementação das políticas públicas são a violência interpessoal e autoprovocada, intoxicações exógenas e sífilis – principalmente a sífilis congênita, pois apresentam significativo crescimento no território conforme tabela abaixo.

Com relação as notificações de intoxicação exógena, é importante estar atento a possibilidade destas, estarem relacionadas aos casos de intoxicação provenientes do desastre de Mariana (MG).

Tabela 6 – Notificações Registradas no Município de São Mateus – 2021 a 2024

NOTIFICAÇÃO DE DOENÇA / AGRAVO	2021	2022	2023	2024
Acidentes com animais peçonhentos	366	351	352	351
Acidentes de trabalho	244	283	752	670
AIDS adulto	57	61	67	62
Atendimento antirrábico humano	298	315	436	415
Brucelose humana		1	0	0
Caxumba	3	10	8	5
Chikungunya	105	196	339	1.858
Coqueluche	1	3	3	12
Covid-19	39.618	84.807	23.013	5.436
Criança exposta HIV	10	10	9	8
Dengue	308	1.490	4.070	11.553
Doença de Chagas Aguda	3	0	1	1
DRT material Biológico	29	31	34	75
DRT Transtornos mentais	3	3	6	11



Esporotricose	1	3	34	46
Esquistossomose	1	1	1	4
Febre Maculosa	19	4	14	11
Gestante HIV	10	9	10	4
Hanseníase	20	25	20	26
Hepatites Virais	31	22	38	41
Intoxicação Exógena	206	226	271	302
Leishmaniose Tegumentar Americana	3	1	0	1
Leptospirose	2	8	9	14
Malária Reg. Extra-amazônica	2	1	4	0
Meningites	9	14	18	18
Monkeypox		8	4	11
Rotavirus	1		0	2
Sarampo / Rubéola	2	1	0	1
Sífilis Adquirida	228	176	235	214
Sífilis Congênita	5	9	6	10
Sífilis em Gestante	79	79	106	86
Síndrome do Corrimento Uretral Masculino	2	7	7	49
Toxoplasmose gestacional	7	3	10	4
Toxoplasmose Adquirida	4	9	9	8
Toxoplasmose congênita	1	2	3	0
Tuberculose	85	68	119	131
Varicela	5	10	4	12
Violência interpessoal / Autoprovocada	219	329	536	606
Zika vírus	95	195	182	628

Fonte: ESUS VS

4 FINANCIAMENTO

Para custear a estrutura da atenção à saúde, a secretaria utilizou um valor médio de R\$ 47.641.194,92, conforme tabela abaixo.

O valor utilizado sofreu influência da queda na economia local, dos estados e federação face ao atrelamento do repasse de recursos financeiros em decorrência dos desastres ambientais de impacto internacional ocorridos nos anos de 2015 e 2019, podendo ser constatado que os valores após 2015 foram reduzidos, sendo superado o valor médio apenas no ano de 2019, ano que ocorreu novo desastre ambiental de grandes proporções da mineradora, causando impactos nos serviços de saúde.

Os valores de repasses foram influenciados pela crise político-econômica que o país passou, com reflexos no PIB de 2015 e 2016.

Tabela 4 – Despesas por dotação orçamentaria em saúde no município de São Mateus, 2012 a 2023.

SERVIÇO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Atenção Básica	20.080.467,92	23.709.932,49	24.365.482,49	24.111.316,45	20.551.207,65	14.660.696,41	20.132.576,30	22.041.388,72	23.93.127,10	23.285.106,47	23.440.314,51	25.514.351,61
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	996.486,57	1.455.492,00	1.307.396,72	1.760.350,00	1.437.714,22	2.002.643,56	3.424.866,59	4.752.885,37	6.790.839,50	8.360.591,55	28.330.115,35	37.562.953,37
Suporte Profilático e Terapêutico	960.065,92	1.255.288,31	1.428.533,79	2.397.860,54	2.132.123,89	1.630.236,72	1.690.547,30	1.598.241,83	2.307.983,41	2.201.250,69	2.667.993,01	3.458.899,88
Vigilância Sanitária	1.410.153,99	1.710.207,04	725.387,71	1.113.425,95	1.028.621,04	960.655,12	2.915.775,66	3.673.772,69	4.073.336,50	3.994.524,57	1.221.032,33	1.444.931,76
Vigilância Epidemiológica	18.409,75	0	1.589.619,74	1.797.717,62	1.637.840,17	1.797.860,83	0	0	0	0	4.586.578,94	5.234.434,94
Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras Subfunções	12.516.735,51	14.408.694,32	15.293.689,55	17.254.379,44	17.315.400,88	18.804.110,36	18.183.312,71	17.308.353,07	24.254.057,97	27.629.948,47	16.838.727,46	16.508.664,09
TOTAL	35.982.319,66	42.539.614,16	44.710.110,00	48.435.050,00	44.102.907,85	39.856.203,00	46.347.078,56	49.374.641,68	36.322.569,74	41.660.334,07	52.639.274,61	89.724.235,75

Fonte: Sistema de Administração de Finanças Públicas, Prefeitura Municipal de São Mateus - ES

5 METODOLOGIA DO PLANO DE AÇÃO

O plano de ação do setor Saúde para comunidades atingidas pelo derramamento da lama de rejeitos da represa da empresa SAMARCO tem como base o documento celebrado (TERMO DE COMPROMISSO) pela secretaria municipal de saúde em evento promovido pelos Ministérios públicos Estadual e Federal e Advocacias do estado e da União em 10/06/2019 com a seguinte dinâmica:

- Celebração do TERMO DE COMPROMISSO entre a Secretaria municipal de saúde e Ministérios públicos Estadual e Federal e Advocacias do estado e da União: Neste documento pormenorizar as ações que secretária municipal deve conduzir para construir o PLANO DE AÇÃO DO SETOR SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO DOS EFEITOS DO DESASTRE DA EMPRESA SAMARCO EM 2015, indicando que a mesma deve ouvir as comunidades atingidas e identificar as condições de saúde agravadas pelo desastre ambiental e propor a partir da visão técnica e das comunidades um plano de ação a ser custeado pela FUNDAÇÃO RENOVA;
- Reunião de preparação da equipe de saúde e órgãos representativos da sociedade, sendo organizada a partir do entendimento da secretaria municipal do TERMO DE COMPROMISSO assumido para construir mecanismos para construção do PLANO DE AÇÃO, com uma reunião preparatória com diferentes atores para atuarem nas comunidades para o processo de coleta de informações e fomento do PLANO DE AÇÃO, com destaque para MAB (movimento dos atingidos por barragem - na pessoa do Marcos Tadeu vulgo “Zeca”), Secretaria Municipal de Saúde (representada pelos servidores da vigilância sanitária, vigilância ambiental e secretário municipal de saúde), secretaria de estado da Saúde (representado pela superintendência de saúde), concessionária municipal de água e esgoto (representado pelo presidente do SAAE São Mateus). Nesta reunião ficou acordado que a busca de informação para construção do plano de ação seria com a seguinte dinâmica: Reunião preliminar, onde a comunidade iria indicar quais áreas e populações foram atingidas e a partir destas comunidades atingidas seriam realizadas novas reuniões para coleta de dados e possíveis agravos à saúde e propostas de resolução de problemas. O representante do MAB relatou que é importante para os atingidos o registro de outras perdas que a comunidade teve durante o período para apoiar outras ações judiciais e extrajudiciais de interesse das comunidades atingidas.
- Reunião para identificar Comunidades atingidas: reunião aberta às comunidades e seus representantes, com convite especialmente para as comunidades de pescadores e ribeirinhas aos rios Mariricu e São Mateus, reunião empregada para identificar comunidades atingidas, nesta reunião foram citadas pela população local as comunidades atingidas e possíveis agravos em saúde que as comunidades estão sofrendo, além dos atingidos estavam presente representantes da secretaria de estado da saúde, secretaria municipal de saúde, SAAE e Movimento dos Atingidos por Barragens;
- Reunião com as comunidades: após a identificação das comunidades atingidas foram realizadas novas reuniões com comunidades atingidas, nestas comunidades foram coletados relatos da população local para construção do plano de ação, tomando como base o problema relatado é identificado pela comunidade com proposta de ação realizada pelos técnicos da secretaria

municipal de saúde e Superintendência Regional de Saúde.

- Construção do Plano de Ação: a partir da coleta dos problemas junto às comunidades atingidas a secretaria municipal de saúde construiu uma planilha com os problemas relatados e proposta para supera-los, bem como possíveis fontes de recursos e entes a serem envolvidos no processo de resolução dos problemas.

6 CRONOGRAMA COM A DINÂMICA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

Data	Ação	Resultado
10/06/2019	Audiência pública para discutir plano de ação do setor saúde para mitigar efeitos ao setor saúde e assinatura do termo de compromisso pelos municípios para enfrentamento dos danos da lama de rejeitos da empresa SAMARCO.	Assinatura do termo de compromisso para confecção do plano de ação municipal.
03/09/2019	Reunião preparatório município de São Mateus.	Planejamento de ação junto às comunidades para coleta de informações.
01/10/2019	Reunião preparatório na comunidade nativo, com convite dos respectivos representantes de associações de pequenos agricultores, comunidade de pescadores e moradores.	Cronograma de reuniões com comunidades.
Outubro de /2019 a Dezembro de 2020	Reuniões para coleta de informações entre secretaria municipal de saúde e comunidades indicadas na reunião preparatória na comunidade do nativo em 01/10/2020. As reuniões ocorreram entre outubro de 2019 a dezembro de 2020.	Coleta de Informações relativa a percepção da comunidade dos efeitos da lama de rejeitos da SAMARCO nas comunidades de São Mateus.
Outubro de 2019 a Janeiro de 2021	Análise dos dados	Tabulação dos dados pela equipe técnica da secretaria municipal de Saúde de São Mateus
Setembro de 2020 a Fevereiro de 2021	Confecção do plano de ação.	Processo realizado pela equipe técnica.
Fevereiro de 2021	Reunião de devolução para comunidade dos resultados.	Ação não realizada devido a questões ligadas à pandemia por COVID-19.
Novembro 2021	Elaboração final do plano de ação.	Plano de ação.

Maio de 2022	Atualização do plano de ação	Plano de ação atualizado
Junho/julho 2022	Adequação do plano a orientação do parecer técnico 16/2022 CT-SAÚDE.	Plano de saúde adequado.

7 RESULTADO DAS REUNIÕES COM AS COMUNIDADES IMPACTADAS

A população costeira e ribeirinha aos rios São Mateus e Mariricu encontram-se atingidas direta e indiretamente pelos rejeitos da mineradora SAMARCO, com uma série de situações atípicas a naturalidade da comunidade, com impactos diretos e indiretos ao setor saúde o que motivou o envolvimento de agentes municipais, estaduais e poder judiciário na busca por soluções aos problemas ali instalados.

Em diálogo com as comunidades em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1946, que definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade, identificou-se as seguintes situações de risco a saúde nas comunidades:

Em relação ao bem-estar físico: Relato de doenças dérmicas, consumo de alimentos e água impróprios ao consumo humano;

Em relação ao bem-estar mental: Relato do aumento no consumo de álcool, alteração nos processos de trabalho, devido a redução do pescado e dos crustáceos, além do aumento da recusa da população em geral para consumo do pescado local;

Em relação ao bem-estar social: Alteração na forma de trabalho com redução na capacidade e interesse da atual geração em dar continuidade aos processos produtivos locais;

7.1 Relato das comunidades atingidas pelo acidente no município de São Mateus:

Foram atendidas pela Secretaria municipal de Saúde as seguintes comunidades que relataram influência direta ou indireta dos rejeitos do rompimento da Barragem de Fundão com relatos apontados em atas de reuniões realizadas entre 2019 e 2020, conforme tabela 05 abaixo.

Tabela 5 – Quadro com relatos de representantes comunitários sobre os danos provocados pelo rompimento da barragem de Mariana – MG

COMUNIDADES	RELATOS PÓS ACIDENTE DAS COMUNIDADE ATINGIDAS
Pedra D'água	Diminuição da pesca e oferta de peixes, dificuldade de venda do pescado, problemas de saúde após contato com a água.

Campo Grande	Contaminação da água do subsolo através do rio, não consomem produtos da pesca por medo de contaminação, diminuição da oferta de pescado, problemas de saúde relacionados ao contato com a água do rio e mar e da ausência de trabalho.
Táboas e Ranchinho	Problemas de ordem psiquiátrica após o desastre por sobreviver da pesca e a mesma estar suspensa ou comprometida, problemas de saúde em decorrência do contato com a água, não consomem fruto da pesca por medo de contaminação.
Ferrugem	Impossibilidade da venda dos frutos da pesca e do manguezal, animais como caranguejos foram observados doentes após o desastre, problemas de saúde em decorrência do contato com a água contaminada.
São Miguel	Não conseguem utilizar a água do rio devido à contaminação, contaminação de poços pelo subsolo, se alimentam de crustáceos e passam mal, mortalidade de peixes em poços que têm contato com água do rio, mortalidade de vegetação, mortalidade de animais.
Sítio Ponta Do Nativo	Dificuldades em apanhar caranguejos no mangue devido a contaminação, problemas de saúde relativos ao contato e uso da água contaminada.
Barra Nova Sul	Contaminação da água do subsolo, problemas de saúde em decorrência do contato com a água e do consumo de frutos do mar, ausência de turismo.
Barra Seca	A contaminação do rio e do mar prejudicou a atividade da pesca, o que causou transtornos de ordem psiquiátrica nos atingidos, dificuldade de consumir o pescado contaminado, problemas de saúde em decorrência do contato com a água.
Urussuquara	Diminuição do turismo, contaminação dos poços pelo subsolo, problemas de saúde em decorrência do contato com a água contaminada.
Gameleira	Contaminação da água do poço, problemas de saúde em decorrência do contato com a água contaminada.
Nativo	Animais apresentaram doenças (caranguejos), atividades de pesca prejudicadas, problemas de saúde decorrentes do contato com a água contaminada.
Guriri, Mariricu, Brejo Velho	Dificuldades na atividade de pesca marítima, problemas de saúde em decorrência do contato com a água contaminada, dificuldade de vender o pescado produzido.
Porto	Dificuldades na atividade de pesca marítima, problemas de saúde em decorrência do contato com a água contaminada, dificuldade de vender o pescado produzido, animais apresentam doenças (peixes).

7.2 Situações Problemas apontadas pela população durante audiência pública

Foram diagnosticadas situações problemas em reunião nas comunidades, conforme tabela 06 e fotos de 05 a 09 onde é possível verificar condições ambientais de risco à saúde dos trabalhadores.

Tabela 6 - Situações problemas diagnosticados nas comunidades



Situação problema	Comunidades com relato de possível correlação com derramamento de lama da SAMARCO e situação problema
Contaminação da água para consumo humano	Barra Seca, Barra Nova Sul, Guriri, Gameleira, Urussuquara, Mariricu, Porto, Sítio Ponta do Nativo, São Miguel, Ferrugem, Táboas e Ranchinho, Campo Grande, Pedra D'água
Contaminação do pescado e crustáceos	Barra Seca, Barra Nova Sul, Guriri, Porto, Mariricu, Brejo Velho, Nativo, Sítio Ponta Do Nativo, Sítio Ponta Do Nativo, São Miguel, Ferrugem, Táboas e Ranchinho, Campo Grande, Pedra D'água
Irritação da pele devido contato com água contaminada	Guriri, Porto, Mariricu, Brejo Velho
Alcoolismo	Guriri
Suicídio/ depressão/ distúrbios mentais	Guriri, Porto, Táboas e Ranchinho, Campo Grande
Redução na disponibilidade de água para irrigação	Guriri, Táboas e Ranchinho
Redução na disponibilidade de alimentos frescos	Guriri, Porto, São Miguel, Ferrugem

8 PLANO DE AÇÃO

Situação problema	Relação com		Recurso do Programa Especial de Saúde Rio Doce
	Sec. de saúde	Outros órgãos	
1. Contaminação da água para consumo humano	SIM: Vigilâncias em saúde e atenção primária	AGERH, SAAE, Sec. de Serviços, SESA, LACEN	a. Recursos humanos. b. Transporte de equipe. c. Espaço e d. Infraestrutura básica a equipe.
2. Contaminação do pescado e crustáceos	SIM: Vigilâncias em saúde e atenção primária	IDAF, INCAPER, Sec. mun. agricultura MMA IEMA IBAMA	a. Recursos humanos b. Transporte de equipe. c. Infraestrutura básica a equipe.
3. Irritação da	SIM:	IEMA	a. Recursos humanos



pele devido contato com água contaminada ou mudanças na rotina da comunidade	igilâncias em saúde e atenção primária	IBAMA	b. Transporte de equipe. c. Espaço e Infraestrutura básica a equipe.
4. Alcoolismo	SIM: Vigilâncias em saúde e atenção primária	Assistência social Educação	a. Análises laboratoriais b. Mão de obra. c. Transporte de equipe. d. Espaço e Infraestrutura básica a equipe.
5. Suicídio/ depressão/ distúrbios mentais	SIM: Vigilância em saúde e atenção primária	Assistência social Educação	a. Análises laboratoriais b. Mão de obra. c. Transporte de equipe. d. Espaço e Infraestrutura básica a equipe.
6. Redução na disponibilidade de água para irrigação	SIM: Vigilâncias em saúde e atenção primária	Agricultura Assistência social Educação	a. Análises laboratoriais b. Mão de obra. c. Transporte de equipe. d. Espaço e Infraestrutura básica a equipe. e. material para fomento do cultivo seguro de alimentos.
7. Redução na disponibilidade de alimentos fresco	SIM: Vigilâncias em saúde e atenção primária	Agricultura Assistência social Educação	a. Análises laboratoriais b. Mão de obra. c. Transporte de equipe. d. Espaço e Infraestrutura básica a equipe. e. material para fomento do cultivo seguro de alimentos.
8. Impacto ao setor de saúde	SIM: SMS E SES		Ampliar e estruturar setor saúde

8.1 Situação Problema: Contaminação da água para consumo humano

A contaminação da área costeira pela lama de rejeitos, trouxe suspeição quanto a incrustação dos rejeitos da lama da empresa SAMARCO nos rios Mariricu e São Mateus, visando a saúde da população, faz necessário investigar possível contaminação da água para consumo humano e da população que realiza sua ingestão, mediante a isso faz necessário recursos humanos, laboratorial e logístico como insumo básico para cumprir as atribuições da secretaria municipal de saúde via vigilância ambiental (zoneamento de risco), sanitária (análise dos processos de tratamento da água para consumo humano) e epidemiologia (análise da população bem como surtos de intoxicação), além de outros órgãos e secretarias com destaque para o SAAE-São Mateus que requer investimentos para cumprir com sua função institucional.

Recursos Destinados:

Veículo para transporte de equipe as comunidades atingidas (Áreas rural).

Equipamento para escritório.

Recursos humanos: 01 técnico de ensino médio e 01 técnico de nível superior.

Contratualização de laboratório para análise da qualidade da água para consumo humano.

Zoneamento das áreas com potencial situação de risco.

Educação em saúde quanto ao consumo adequado de água para consumo humano (material educativo).

8.2 Situação Problema: Contaminação do Pescado e Crustáceos

Além dos recursos para restaurar o meio ambiente e emprego dos trabalhadores ao setor pesqueiro, visando a saúde da população, faz-se necessário investigar a possível contaminação do pescado e da população, assim faz-se necessário recursos humanos, laboratorial e logístico como insumo básico para cumprir as atribuições da secretaria municipal de saúde via vigilância ambiental (zoneamento de risco), sanitária análise do pescado comercializado) e epidemiologia (análise da população bem como surtos de intoxicação).

Recursos Destinados:

Veículo para transporte de equipe as comunidades atingidas (áreas rurais).

Equipamento para escritório.

Recursos humanos: 01 técnico de ensino médio e 01 técnico de nível superior.

Zoneamento das áreas de pesca e identificação de situações de risco.

8.3 Situação Problema: Irritação da Pele e outras, devido contato com água contaminada

Além dos recursos para restaurar o meio ambiente, da empregabilidade e social, visando a saúde da população, faz necessário investigar a possível contaminação da água e ambiente, mediante a isso faz necessário recursos humanos, laboratorial e logístico como insumo básico para cumprir as atribuições da secretaria municipal de saúde atenção primária e especializada à saúde, com atendimento dos profissionais da saúde, via vigilância ambiental (zoneamento de risco) e epidemiologia (análise da população). Além da questão relacionada diretamente ao consumo de água, questões indiretas faz necessário atenção do serviço de saúde, como acumulação de água para consumo humano de forma inapropriada, culminando com aumento no foco dos vetores de doenças como zika, dengue e chikungunya.

Recursos Destinados:

Veículos para transporte de equipe as comunidades atingidas (áreas rurais).

Equipamento para escritório.

Recursos humanos: contratualização de profissionais da saúde especializados

Zoneamento das áreas de pesca e identificação de situações de risco.

8.4 Situação Problema: Alcoolismo

Além dos problemas derivados da contaminação de fácil correlação com a saúde, existem aquelas devido a mudança na rotina das comunidades, como o alcoolismo, potencializa-se em ambientes de baixa empregabilidade e grande ociosidade, assim como condicionamento depressivo em relação ao futuro da comunidade, para mitigar as situações problemas, visando a saúde da população, faz necessário recursos para secretaria municipal de saúde, com ênfase na atenção primária e especializada à saúde, via vigilância ambiental (zoneamento de risco) e epidemiologia (análise da população).

Recursos Destinados:

Veículo para transporte de equipe as comunidades atingidas (áreas rurais).

Equipamento para escritório.

Recursos humanos: contratualização de profissionais da saúde especializados.

Zoneamento das áreas de risco e identificação de situações de risco.

8.5 Situação Problema: Comportamentos propícios ao suicídio, depressão e outros distúrbios psiquiátricos e psicólogos

Similar aos problemas potencializadoras do alcoolismo, comunidades abaladas por traumas e problemas de sustentabilidade apresenta questões motivadoras do suicídio,

depressão e distúrbios mentais, para mitigar as situações problemas, visando a saúde da população, faz necessário recursos para secretaria municipal de saúde, com ênfase na atenção primária e especializada à saúde, assim como vigilância ambiental (zoneamento de risco) e epidemiologia (análise da população).

Recursos Destinados:

Veículo para transporte de equipe as comunidades atingidas (áreas rurais).

Equipamento para escritório.

Recursos humanos: contratualização de profissionais da saúde especializados.

Zoneamento das áreas de risco e identificação de situações de risco.

Custeio de medicamentos e outros insumos para a reabilitação dos populares acometidos por doenças em decorrência do desastre da empresa SAMARCO.

8.6 Situação Problema: Redução na disponibilidade de água para irrigação

Além dos recursos para restaurar o meio ambiente, da empregabilidade e social, as questões de alimentos frescos, produzidos nas comunidades apresentam valor nutricional significativo as comunidades, com hábito do cultivo em canteiros no fundo das casas, garantiram por longo período sustentabilidade e qualidade nutricional aos moradores, além da melhora na socialização e na prática dos bons hábitos. Visando a saúde da população, faz necessário investigar a possível contaminação da água e solo, mediante a isso faz necessário recursos humanos, laboratorial e logístico como insumo básico para cumprir as atribuições da secretaria municipal de saúde e atenção primária e especializada à saúde, com atendimento dos profissionais da saúde, via vigilância ambiental (zoneamento de risco) e epidemiologia (análise da população).

Recursos destinados:

Veículo para transporte de equipe a áreas rurais.

Equipamento para escritório.

Recursos humanos: contratualização de profissionais da saúde especializados.

Zoneamento das áreas destinada à agricultura e identificação de situações de risco.

Material educativo e insumos para construção de hortas.

8.7 Situação Problema: Redução na disponibilidade de alimentos fresco

Além dos recursos para restaurar o meio ambiente, da empregabilidade e social, as questões de alimentos frescos, produzidos nas comunidades apresentam valor nutricional significativo as comunidades, com hábito do cultivo em canteiros no fundo das casas, garantindo por longo período sustentabilidade e qualidade nutricional aos moradores, além da melhora na socialização e na prática dos bons hábitos. Visando a saúde da população, faz necessário investigar a possível contaminação da água e solo,

mediante a isso faz necessário recursos humanos, laboratorial e logístico como insumo básico para cumprir as atribuições da secretaria municipal de saúde e atenção primária e especializada à saúde, com atendimento dos profissionais da saúde, via vigilância ambiental (zoneamento de risco) e epidemiologia (análise da população).

Recursos Destinados:

Veículo para transporte de equipe a áreas rurais.

Equipamento para escritório.

Recursos humanos: contratualização de profissionais da saúde especializados.

Zoneamento das áreas destinada à agricultura e identificação de situações de risco.

Material educativo e insumos para construção de hortas.

8.8 Situação Problema: Impacto na capacidade do setor saúde

Além dos recursos para custear a manutenção das condições de saúde do território, acrescenta-se nos últimos anos os custos do desastre antrópico da empresa SAMARCO, que impactou e continuará impactando os serviços de saúde do município e dos municípios limítrofes que pressionam os serviços de saúde. Visando a promoção da saúde de forma integral e bem atender a população, faz necessário ampliar a rede de atenção do município, assim como a vigilância em saúde, requerendo aumento no número de exames, melhoria dos recursos de investigação e monitoramento da vigilância em saúde, transporte sanitário, reforma, manutenção e ampliação das unidades e serviços de saúde, aumentando o número de análises clínicas, ambientais e recursos humanos para o bom cuidado dos populares com saúde e bem estar comprometidos.

Recursos Destinados:

Veículo para transporte de equipes de saúde.

Equipamento para escritório.

Recursos humanos.

Infraestrutura da Vigilância em Saúde.

JUSTIFICATIVA PARA INVESTIMENTO NO PLANO DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

Os itens abordados no plano de saúde juntamente com os relatos das comunidades atingidas pelo acidente da barragem da Samarco no município de São Mateus, demonstram fatores de risco e agravos à saúde. Fato este, que motivam investimentos no plano de saúde aqui apresentado para que seja restabelecido no curto e no longo prazo as condições de saúde da população, conduzindo processos de intervenção direta e educação em saúde.

Além dos fatores levantados pela comunidade a equipe de saúde apresentou no plano situações problemas potencializadas pelas condições naturais agravadas pelo acidente da empresa Samarco, destacando possível redução na ingestão da água fornecida pela companhia de abastecimento local, face dúvidas da contaminação do manancial que sofre forte influência do mar, conduzindo suspeita da população para o consumo de água e possíveis contaminantes.

Além da justificativa centrada nas evidências apontadas pela população e serviço de saúde, a própria Fundação Renova indica fragilidades no território que podem conduzir a fragilidades na saúde da população ao reconhecer significativo número de moradores no município como afetados pela lama, impactando no meio de vida destes moradores, destacando a proibição de consumo de pescado e trabalho da população ribeirinha.

Face aos problemas elencados foi construído o plano de ação, com proposta de investir a partir da liberação dos recursos para superar problemas de saúde da população e reduzir a fragilidade do serviço de saúde, destacando investimento nos serviços de vigilância em saúde, rede de saúde da atenção básica e especializada, infraestrutura e educação permanente.

9 - ANEXO

Alguns Registros fotográficos das reuniões que aconteceram nas comunidades atingidas, exposição das condições de vida e agravados após o rompimento da barragem e levantamento das necessidades para reparação dos danos causados na vida das comunidades e exposição do Plano de Saúde de São Mateus-ES, no período entre os anos de 2019 e 2022.



Foto1: Comunidade Gameleira



Foto 2: Comunidade Campo Grande



Foto 3: Comunidade Barra Nova



Foto 4: Comunidade Nativo



Foto 5: Comunidade Ferrugem



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO MATEUS ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - ES

RESOLUÇÃO Nº 060/2025

Os membros do Conselho Municipal de Saúde de São Mateus, nomeado pelo Decreto Municipal 14.215 de 28 de setembro de 2022, no uso de suas atribuições regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal na Lei 1.204/2012, e considerando:

1. As disposições contidas na Lei Federal 8.080 de 19/09/1990;
2. As disposições do Art. 4º da Lei Federal 8.142 de 28/12/1990;
3. As discussões realizadas durante a reunião;

Resolve:

Art. 1º Aprovar, por unanimidade, o Plano de Trabalho dos Recursos e a Repactuação da Saúde referentes ao Acordo do Rio Doce, levando em consideração a tempestividade do processo e a necessidade de ações emergenciais e de longo prazo para a recuperação da saúde da população afetada.

Art. 2º Reconhecer que, devido ao curto prazo para análise e discussão, não foi possível realizar uma avaliação detalhada de todas as observações e debates ocorridos na plenária deste dia, mas que a decisão foi tomada com base na urgência e na relevância do tema.

Art. 3º Determinar que as ações previstas no plano sejam monitoradas e avaliadas periodicamente, garantindo transparência e efetividade na aplicação dos recursos.

Art. 4º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Homologo a presente Resolução, nos termos da legislação vigente na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

São Mateus-ES 24 de junho de 2025

Herikson Locatelli De Mattos

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de São Mateus-ES

Josiel Santana

Farmacêutico

Secretário Municipal de Saúde de São Mateus-ES

Portaria nº 405/2025