

**NOTA TÉCNICA CT-SAÚDE nº 37/2020**

**Assunto:** Considerações sobre a implantação das Equipes Dedicadas de Território no âmbito do Programa 14 e Recomendações.

**1. INTRODUÇÃO**

A Fundação RENOVA encaminhou e apresentou o Escopo de Trabalho das Equipes Dedicadas de Território, aos membros da Câmara Técnica de Saúde, em reunião da mesma em 14 de fevereiro de 2020, na cidade de Brasília/DF. Anteriormente o tema também foi abordado na reunião do GT Planejamento em 29 de novembro de 2019 que ocorreu com os membros e representantes da Fundação Renova. Ocasão na qual os membros questionaram sobre essas equipes que inclusive já se encontravam atuando em alguns municípios sem o conhecimento dos mesmos. Após análise pormenorizada do documento a Câmara Técnica apresenta as seguintes considerações acerca das propostas para o Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Programa de Apoio a Saúde Física e Mental da População Impactada.

**2. OBJETIVO DAS EQUIPES DEDICADAS**

O documento apresentado cita como um dos objetivos para implantação dessas equipes:

*“Buscando viabilizar o levantamento e análise dos dados secundários e primários, o acompanhamento e o monitoramento das famílias em todos os territórios impactados - priorizando as que se encontram em deslocamento - é que se propõem a ampliação da equipe dedicada territorial para os 06 (seis) territórios, assegurando a realização de visitas estruturadas para avaliação situacional das famílias, em uma perspectiva multidisciplinar, garantindo uma análise ampla dos determinantes de saúde e sociais, auxiliando na construção de um planejamento estruturados das ações, possibilitando o alcance dos resultados pactuados no processo de mitigação e compensação preconizados pela Fundação.”*

Diante do exposto, esta Câmara Técnica esclarece que:

- 2.1. O levantamento e análise dos dados secundários e primários, o acompanhamento e o monitoramento das famílias é competência do município atingido, conforme o Artigo 18 da Lei Federal 8.080/90:

*“À direção municipal do SUS compete: - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde”.*

O município utilizará não apenas dados públicos como os disponíveis no DATASUS, bem como os dados dos sistemas próprios de informação. Acerca do acompanhamento e monitoramento das famílias, essas ações são realizadas em cada município, orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e de acordo com as linhas de cuidado estabelecidas, ainda que para tanto, de acordo com os planos de ação de cada município, seja necessário o fortalecimento do SUS para execução dessas ações.

- 2.2. As visitas estruturadas para avaliação situacional das famílias, em uma perspectiva multidisciplinar da mesma forma são competências das referidas secretarias dos municípios vinculadas às normativas do SUS, ainda que para tanto, de acordo com os planos de ação de cada município, seja necessário o fortalecimento do SUS para execução dessas ações.

- 2.3. O planejamento estruturado das ações conforme a Lei Federal 8.080/90 em seu Artigo 18 define que compete aos municípios:

*“II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual”.*

Demonstra-se, portanto, a atribuição e competência do município e não da Fundação Renova, como descrito no escopo de trabalho das equipes dedicadas.

### **3. PLANO DE TRABALHO**

O documento enviado traz como proposta do Plano de Trabalho das Equipes Dedicadas de Território:

*“Uma vez constituídas, as equipes atuarão no diagnóstico situacional, acompanhamento e monitoramento dos impactos a saúde e proteção social das populações atingidas, assim como no apoio a interface dos serviços de saúde e assistência social*

*municipais com os demais programas e atores envolvidos no processo de reparação integrada”.*

O diagnóstico situacional referendado no documento enviado, assim como acompanhamento e monitoramento, segue a mesma legislação mencionada acima (Lei Federal 8.080/90), sendo atribuição e competência do município, ainda que para tanto, de acordo com os planos de ação de cada município, seja necessário o fortalecimento do SUS para execução dessas ações. Inclusive, as bases mínimas do programa já preveem e estabelecem a elaboração de um painel de monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde dos municípios. Bastando, portanto, que a Fundação Renova atenda o que já foi determinado pelo Sistema CIF.

Importante ressaltar que o atendimento às necessidades de saúde, não apenas da população diretamente atingida, é competência dos municípios seguindo as diretrizes e princípios do SUS e é muito mais abrangente que a proposta do escopo das equipes dedicadas, considerando as alterações ocorridas nas redes assistenciais de saúde pós rompimento da barragem em Mariana/MG no ano de 2015.

#### **4. EIXOS NORTEADORES**

O documento encaminhado propõe os seguintes eixos norteadores do plano de trabalho das equipes dedicadas:

- Análises de dados secundários e levantamento de dados primários dos impactos à saúde física e mental e vulnerabilidade social correlacionados ao EVENTO;
- Monitoramento das Populações Impactadas;
- Interlocação com o Poder Público;
- Mapeamento das Redes de Atenção à Saúde e Assistência Social;
- Interlocação com outros programas da Fundação Renova.

Os eixos elencados como norteadores (análise de dados, monitoramento das populações e mapeamento das redes de atenção à saúde) seguem as mesmas considerações do item 2 desta Nota Técnica; já a interlocação com poder público e os

outros programas da Fundação Renova, devem ser estratégias elaboradas entre o município e a Fundação Renova e não restritos às equipes dedicadas.

## **5. PRODUTOS ESPERADOS**

O documento encaminhado propõe os seguintes produtos esperados dos processos de trabalho das equipes dedicadas:

- Diagnóstico situacional dos territórios e dos atingidos (análises de dados secundários e levantamento de dados primários que corroborem para construção dos processos de reparação);
- Relatório mensal das ações de monitoramento e avaliação realizadas nos territórios;
- Relatório mensal dos acompanhamentos das demandas da população atingida junto às redes de atenção;
- Apresentação de Propostas de Intervenções; Construção e atualizações dos mapas de vulnerabilidades dos territórios;
- Relatórios mensais com apresentação de evidências da realização das visitas de monitoramento das populações impactadas;
- Relatórios detalhados das interlocuções com o poder público do território.

Em relação aos itens esperados enquanto produto das equipes dedicadas, reforça-se a competência legal dos municípios enquanto gestores do SUS no território, como explicitado no item 2 desta Nota Técnica.

Ademais, a respeito da análise situacional, o SUS conta com ferramentas de análises rápidas capazes de apresentar um diagnóstico sobre demandas e agravos em saúde. Uma dessas ferramentas trata-se do EpiSUS (Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS).

O EpiSUS é um programa de epidemiologia de campo mobilizado para realização de investigações em situações de surto e emergências em saúde pública. As investigações promovidas pelos técnicos e especialistas do EpiSUS proporcionam a identificação e conhecimento das principais alterações e agravos manifestados por uma população acometida por um surto ou devido a uma situação de emergências em saúde pública, e dessa forma, permite aos gestores a identificação de quais são as ações e recursos

necessários para a proteção à saúde da comunidade. Orientando, portanto de forma qualificada o processo de planejamento e tomada de decisão.

No contexto do rompimento da barragem de Fundão, a experiência do EpiSUS foi realizada no município de Barra Longa em dois períodos, no ano de 2016 (onde foram levantados dados de 2014 a 2016) e 2018 (onde foram levantados dados de 2016 a 2018). Tal experiência contribuiu de forma importante e significativa para que o município elaborasse o seu Plano de Ação em Saúde.

Todavia, a experiência não pôde ser replicada em toda bacia, carecendo de continuidade aos demais municípios atingidos. Nesse sentido, percebe-se que o SUS já detém ferramentas para realizar a análise situacional proposta pela Fundação Renova, sendo necessário apenas o aporte logístico-financeiro da Fundação para que o próprio sistema de saúde realize a análise.

## **6. ENCAMINHAMENTOS**

Neste sentido, a CT-Saúde **reprova** a adoção da proposta e o plano de trabalho apresentado pela Fundação Renova, recomendando ao Comitê Interfederativo a sua reprovação, bem como a adoção das seguintes medidas:

- 6.1. Reprovação do gasto de R\$ 2,3 milhões de reais, previstos no orçamento do Programa 14, para a equipe territorial dedicada;
- 6.2. Início imediato de tratativas, pela Fundação Renova, junto ao Ministério da Saúde, Secretarias de Estado de Saúde de Minas Gerais e Espírito Santo, e CT-Saúde, para formatação e elaboração de estratégias de investigação epidemiológica de campo (EpiSUS), em todos os municípios abrangidos pelo Programa 14;
- 6.3. Caberá a Fundação Renova exclusivamente o papel de apoio logístico e financeiro para a implementação do EpiSUS no Programa 14;
- 6.4. Estabelece o prazo de 90 dias para a conclusão e apresentação de proposta para validação do Comitê Interfederativo, sobre a investigação epidemiológica de campo (EpiSUS), em todos os municípios abrangidos pelo Programa 14.

**Equipe Técnica responsável pela elaboração da Nota Técnica:**

**Marilene Romão Gonçalves**

*Secretaria Municipal de Saúde de Mariana*

**Caroline Martins Sangali**

*Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares*

**Cristiany Pietro Dias das Chagas Porto**

*Secretaria de Estado de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social do ES*

**Ivan Ferreira Brum**

*Secretaria Municipal de Saúde de Resplendor*

**Luciana Andrade Jorge Oliveira**

*Secretaria Municipal de Saúde de Linhares*

**Sérgio Rossi Ribeiro**

*Ramboll/Ministério Público Federal*

**Gian Gabriel Guglielmelli**

*Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/Coordenador da CT-Saúde*

**Nota Técnica aprovada em 12/03/2020, na 33ª Reunião Ordinária da CT-Saúde**



**Gian Gabriel Guglielmelli**

Coordenador – CT-Saúde