

1                   **ATA DA 1ª REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA SAÚDE, EDUCAÇÃO, CULTURA,**

2   **LAZER E INFORMAÇÃO**

3    Aos 07 de dezembro de 2016, realizou-se a 1ª reunião da Câmara Técnica de Saúde, Educação,  
4    Cultura, Lazer e Informação, no horário de 10h às 16 horas, na Cidade Administrativa de Minas  
5    Gerais, município de Belo Horizonte, MG, com a seguinte pauta: apresentação dos membros  
6    da Câmara Técnica; 2) apresentação e discussão dos relatórios recebidos da Fundação Renova;  
7    3) Encaminhamentos. O coordenador da CT, Aloisio Lopes, solicitou a apresentação dos  
8    presentes (lista anexa), ao final do que anunciou a instalação da CT Multidisciplinar, cuja  
9    composição ficará em aberto até a manifestação dos demais órgãos interessados. Na  
10   sequência foram apresentadas as atribuições da Câmara Técnica, conforme previsto na  
11   Deliberação nº 07/2016, do Comitê Interfederativo, bem como os programas abrangidos por  
12   ela, conforme cláusulas 8 e 15 do Termo de Transação e Ajuste de Conduta (TTAC), celebrado  
13   entre União, Estados, em março de 2016, com a finalidade de executar programas de  
14   recuperação, mitigação e reparação dos impactos decorrentes do desastre sócio ambiental  
15   ocorrido com o rompimento da barragem de rejeitos da mineradora Samarco, no município de  
16   Mariana-MG, em setembro de 2015. O coordenador frisou que o papel da CT não é de  
17   executar ações ou apresentar projetos, que são funções da Fundação Renova, e sim de  
18   monitorá-los para assessoramento técnico ao CIF. Também ressaltou a interrelação dos  
19   programas da CT com programas de outras Câmaras. Danilo, de Mariana, abordou a  
20   necessidade da participação popular e da interação com a comunidade. Na sequência, o  
21   coordenador, com objetivo de nivelar informações entre os membros da Câmara, apresentou  
22   os relatórios (anexados a essa Ata) que foram enviados pela Fundação Renova, na seguinte  
23   ordem: PG014 - SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA POPULAÇÃO IMPACTADA. Foram apresentadas  
24   várias considerações. Sobre a elaboração de planos municipais de saúde junto aos municípios,  
25   Sérgio relatou que os Planos foram feitos pelos municípios e não pela Fundação; e que não se  
26   tratou de uma ação validada pela empresa. Sobre a contratação da empresa Moto e  
27   Almeida - a saúde coletiva e mental – subsidiar elaboração dos projetos, ele manifesta  
28   preocupação com o fato dos funcionários em atividade nos programas, serem da Samarco e  
29   não da Fundação. O coordenador considerou tratar-se de uma questão a ser levada, assim  
30   como na contratação, ter informações sobre as referências técnicas utilizadas para  
31   contratação. Danilo informou que lhe foram apresentados dois consultores, com o quais teve  
32   uma reunião em Mariana, que estes afirmaram não falar em nome da Fundação e querem  
33   demonstraram desconhecimento da realidade local. Danilo comentou que o SUS ficou de fora  
34   desse trabalho, por não ter sido consultado. Humberto também demonstrou preocupação  
35   com o fato do relatório apresentar uma visão privada sobre a saúde. Marluce questionou a falta  
36   de informações sobre o trabalho em outros municípios, como os do Espírito  
37   Santo. E também sobre o fato do relatório se referir ao encerramento do trabalho de  
38   acompanhamento psicossocial. Sérgio também manifestou estranhamento, exemplificando  
39   com a situação do município de Barra Longa, onde a lama passou no meio da cidade e os  
40   moradores estão vivendo muitos problemas na reconstrução, relacionados inclusive ao  
41   deslocamento forçado da comunidade e reassentamentos, e que seria impossível fazer o  
42   trabalho em um ano. Que esse prazo é exíguo e que não encontra embasamento em nenhuma  
43   referência técnica ou teórica, isso não é condizente com o que precisa ser feito. Para melhor  
44   entendimento de todos, o coordenador esclareceu que o relatório se refere a ações de curto

45 prazo. Foi unânime nas falas dos técnicos de saúde presentes a necessidade de conhecer são  
46 os profissionais ocupados nesta atividade, saber quem foi escutado, ressaltando a necessidade  
47 de ouvir as autoridades sanitárias dos municípios, os institutos de pesquisa, etc. para que se  
48 possa responder às necessidades da população. Humberto Verona alegou que o SUS tem 26  
49 anos de implantação no Brasil e que continua sendo feito um grande esforço na criação de  
50 redes e para adoção de linhas de cuidado ,em um processo contínuo e permanente. Também  
51 advertiu que não há como separar as pessoas atingidas das não atingidas, porque todas fazem  
52 parte da mesma comunidade. Para ele deve-se pensar saúde pública para todos e quem pode  
53 fazer isso é a política pública,. concordando, no entanto, que a Fundação, ou uma empresa  
54 contratada podem subsidiar a política pública, a partir da demanda dos gestores. Alerta para  
55 o risco de uma inversão de papéis. Marluce destacou sua preocupação com a terceirização do  
56 acompanhamento psicossocial. O processo de contratação, sem a participação da base, estaria  
57 obscuro, criando um o risco de uma apropriação daquilo que é contínuo, ser considerado  
58 trabalho dessas empresas. O coordenador deu sequência à leitura do relatório sobre o  
59 Programa de Saúde, no item Estudo epidemiológico e toxicológico, após o que, os presentes  
60 passaram a fazer suas considerações. Sem desmerecer nenhuma instituição, Gilsa confessou  
61 que, como gestora da vigilância em saúde do Espírito Santo não foi consultado em momento  
62 nenhum para tratar do assunto. E que se tem algum instituo fazendo algo, ele precisa de  
63 aproximar imediatamente dos órgãos de saúde em cada lugar. A professora Mirim questionou  
64 se o acordo com o IFEs é institucional ou com um professor da instituição. Ela pergunta como  
65 ocorreu esse processo e qual a transparência dele. E ainda se o biomonitorização já vem  
66 acontecendo, quem é essa população e o que está sendo estudado. Quais são os dados. Da  
67 mesma forma, Ormi se manifestou surpresa com a informações. Segundo Marluce, que  
68 trabalha no Centro de Ciências da Saúde da UFES, foi convidada a participar de uma única  
69 reunião na fase inicial e que a partir daí teve dificuldades em ter acesso às informações, o gera  
70 uma situação muito desagradável. Disse ainda que não se sente confortável para ratificar  
71 nenhuma conduta, com as qual não teve participação. O coordenador esclareceu que o CIF  
72 pode deliberar por correções em qualquer ação e que cabe à CT, recomendar medidas desse  
73 tipo ao CIF, se achar tecnicamente conveniente. Marluce considerou ainda muito grave o fato  
74 de já ter ocorrido negociação com uma instituição do ES e outro em andamento com outra  
75 instituição de porte. Em concorda com o que foi dito, Sérgio pondera que estamos falando de  
76 dentro do SUS, seja a assistência fornecida pelo público ou pelo privado, todas as ações são  
77 desenvolvidas sob a chancela do SUS. Como fica m programa sendo desenvolvido por uma  
78 fundação composta por profissionais diretamente vinculados ou cedidos pela empresa,  
79 desenvolvendo uma série de ações que são de competência do SUS, sem que não tenho  
80 ocorrido um dialogo ou proposto no mínimo um termo de referência. Frisou ainda que as  
81 ações que dizem respeito a Mariana não entraram no TTAC, já que o MP declinou de assinar.  
82 Pergunta como fica ? Se A fundação é que vai responder por tudo isso? Ele esclarece que no  
83 caso de Mariana, grande parte do que foi apresentado, não foi feito em conjunto e sim pelo  
84 município. Não opinião dele, as ações de saúde não competem à Fundação executar e  
85 defendeu a necessidade de uma discussão mais ampla no âmbito do CIF. Iara (MS) reafirmou  
86 o que foi dito por Humberto e Sérgio, e reforçou que, de acordo com a Constituição Federal e  
87 legislações vigentes no Brasil, todas as ações de saúde, inclusive as executadas por instituições  
88 privadas, como é o caso da Fundação Renova, devem ser regidas pelos princípios e diretrizes  
89 do SUS. Lembrou que Cabe a CT fazer isso valer e orientar o trabalho da Fundação, para que

90 haja uma adequação. Alertou que a discussão na CT não pode ficar restrita ao município de  
91 Mariana, pois existem cláusulas do TTAC que contemplam ações que devem abranger os  
92 outros 38 municípios. Em relação aos resultados de execução dos programas no relatório da  
93 Fundação, sua opinião é que precisam de maior detalhamento (inclusive dos aspectos que  
94 estão sendo considerados para a avaliação e risco no estudo epidemiológico , etc.), o que não  
95 ficou demonstrada nesta apresentação inicial. Humberto Verona alerta que temos políticas  
96 públicas e legislações que as organizam Preocupado com a ideia de que fosse construir todo o  
97 processo, com se não estivesse dentro de uma diretriz. Imediatamente acha preciso mudar o  
98 rumo se não vamos o conflito entre a política pública e o privado. Desperdício do dinheiro e  
99 esquizofrenia de ações, que vão gerar prejuízo à organização das populações e pouco  
100 benefício às comunidades afetadas, apenas um apenas uma prestação de contas à oficialidade.  
101 No seu entendimento é preciso que se trabalhe na lógica de respeito às populações para que  
102 hajam mudanças efetivas e melhorias de qualidade na vidas das pessoas . Diante desse  
103 cenário Wexley (MS) entende que devemos buscar formas de facilitar a aproximação das  
104 ações da Fundação aos gestores do SUS. O coordenador comunicou ter recebido na véspera  
105 da reunião uma cópia da memória de uma reunião ocorrida em fevereiro com o objetivo de  
106 discutir o cenário e ações desenvolvidas na primeira respostas ao desastre (anexada á  
107 presente). Dessa reunião participaram especialistas da Fiocruz, Unicamp, Ministério da  
108 Saúde,, secretarias de saúde do ES e MG, onde já se apontava a necessidade de alinhamento  
109 das ações do SUS. Iara informou que essa reunião foi uma iniciativa do Departamento de  
110 Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do MS para alinhamento inicial entre  
111 alguns estudiosos e especialistas e as áreas técnicas de Vigilância em Saúde Ambiental do MS e  
112 dos estados de Minas Gerais e Espírito Santo. Finalizando a primeira parte da reunião, o  
113 representante da Cultura de Mariana, ponderou sobre a complexidade dos temas abrangidos  
114 pela Câmara e a necessidade de discutir a possibilidade do tema Saúde ter uma Câmara  
115 específica. O coordenador informou que este assunto já tinha sido tratado no CIF e que, a  
116 princípio, devemos iniciar os trabalhos neste formato. Ressaltou, no entanto, que a CT poderá  
117 adotar formas de facilitação para obter melhor aproveitamento, com a constituição de grupos  
118 específicos da saúde e de outros temas, que julgar necessários, para agilizar o trabalho. Na  
119 sequência os trabalhos foram interrompidos para almoço.

120 Reiniciando a segunda parte da reunião, o coordenador resumiu os entendimentos  
121 consensados na primeira parte: **a) falta de detalhamento dos relatórios apresentados; b) o**  
122 **fato de muitos encaminhamentos não terem sido discutidos com os entes públicos; c)**  
123 **apresentação de ações que foram planejados e executadas pelos municípios; d) dúvida sobre**  
124 **a absorção pelo TTAC das ações pactuadas pelo Ministério Público em Mariana; e) falta de**  
125 **esclarecimentos sobre quais os profissionais envolvidos nas ações; f) alerta em relação à**  
126 **necessidade de seguir as diretrizes do SUS; g) desafio para fazer a integração das ações com**  
127 **equipes de saúde pública dos Estados e Municípios.** Em complemento, Sérgio sugeriu que na  
128 próxima reunião seja discutido o que fazer para que a execução das ações não entrem em  
129 conflito com a estrutura do SUS. Marluce reforça esta preocupação para que fique claro o  
130 papel da Fundação Renova num ambiente que já tem serviços estabelecidos. Seu  
131 entendimento é que Fundação deve fazer aquilo que é imputado pelo desastre, que foge da  
132 rotina, que extrapola os números. Gilsa apresentou preocupações quanto ao custeio  
133 referentes À participação de representantes dos órgãos públicos nas reuniões da CT,

134 solicitando essa discussão junto ao CIF. Da mesma forma, alega que Estados tem despesas com  
135 ensaios e exames laboratoriais diversos, inclusive de pescado, que estão sendo bancados com  
136 recursos públicos. Marluce também entende que o Estado está exercendo funções além de  
137 suas rotinas, o que provoca aumento de custos. E que o setor público não pode pagar por  
138 aquilo que foi provocado pelo privado. Iara (MS) sugere que, como primeiro encaminhamento  
139 para essa questão, que as secretarias estaduais façam um levantamento dessas despesas  
140 adicionais, para que seja documentado e debatido na CT para avaliação de possibilidade de  
141 ressarcimento da Fundação. O coordenador pediu que as secretarias dos Estados apresentem  
142 relatórios fundamentados sobre essa situação na próxima reunião da CT. Na sequência, o  
143 coordenador passou à leitura do relatório do PG011 - RECUPERAÇÃO ESCOLAS E  
144 REINTEGRAÇÃO DA COMUNIDADE ESCOLAR, ao final do qual foram apresentadas várias  
145 considerações. Sobre o acompanhamento psicossocial, Sergio informa que o município  
146 recomendou que não fosse adotada a metodologia usada, ao que não foi atendido, o que  
147 causou desconforto por parte dos professores. A secretária de Educação de Mariana, Juliana  
148 Ferreira, explicou que ocorre um assédio grande aos alunos do Bento e de Paracatu (por parte  
149 da imprensa, por exemplo), o que tem prejudicado rotina dos alunos. Sobre o apoio  
150 psicopedagógico se requer apoio e não o que digam o que deve ser feito. Salientou que os  
151 programas já existem e forma feitos junto com os professores. Atualmente existe um  
152 problema de coabitação dos alunos do Bento com outra escola, que já está sendo resolvido  
153 pela Fundação. Mas salienta que os problemas extrapolam a educação, pois eles trazem  
154 problemas que estão vivendo do lado de fora. No distrito de Paracatu, por exemplo a escola  
155 era no centro, agora em um bairro, onde perderam essa referência e criou-se uma dificuldade  
156 de intervenção da família. São necessárias Ações sociais e de saúde para diminuir esses  
157 conflitos, pois os professores estão um pouco perdidos e as famílias dispersas. Sobre ações  
158 culturais informadas com o grupo Grupo Oskindô, Juliana esclarece que se trata de um  
159 contrato antigo com o município. Da mesma forma, as ações relacionadas à assistência social,  
160 Robinson esclareceu que elas fazem parte da rotina da administração local, e que teve o apoio  
161 da empresa com a cessão de 10 psicólogos e 10 assistentes sociais. Sobre as ações no  
162 município de Barra Longa, os presentes não tiveram condições de avaliar, em função da  
163 ausência de representantes daquele município. Passou-se a uma discussão sobre a  
164 necessidade de os termos de referência sejam transparentes. O coordenador esclareceu que  
165 não cabe à CT elaborar os termos de referência e sim estabelecer diretrizes, aprovar os  
166 pressupostos e monitorar a execução. A partir disso, deu início à leitura do relatório relativo ao  
167 PG012 – PRESERVAÇÃO DA MEMÓRIA HISTÓRICA, CULTURAL E ARTÍSTICA (anexo). A CT  
168 detectou a necessidade de conhecer o conteúdo dos relatórios enviados ao Ministério Público,  
169 sobre as ações relacionados ao Patrimônio. Segundo José Luíz, de Mariana, há falhas no  
170 processo de comprovar o tombamento formal, independente se foi originário de ente  
171 municipal, estadual ou federal. Reclamou ainda que a coordenação de patrimônio não foi  
172 consultado durante esse processo. Relatou ainda que em seu contato com a empresa  
173 contratada para fazer o levantamento notou uma dificuldade em diferenciar a cultura local de  
174 atividade festiva anual. Marluce, criticou o fato dos relatórios não permitirem uma análise  
175 apurada das ações informadas. No caso da Educação, entende que as ações imediatas é muito  
176 pouco frente aos danos causados, e que cobrando detalhamento das ações futuras.  
177 Questionou também sobre o planejamento financeiro, com os aportes para cada programa

178 ao longo do tempo. Sérgio também preocupado com o desenvolvimento de várias  
179 consultorias contratadas, sem articulação com as políticas locais.

180 Coordenador explica que a CT pode sugerir ajustes e modificações, embasados tecnicamente  
181 ao CIF. Que essa primeira reunião atende o propósito de nivelar as informações. Sugere  
182 reuniões mensais, inclusive por temas, se necessário. Propõe solicitar novos relatórios  
183 detalhados, e convidar representantes da Fundação Renova para apresentá-los e a responder  
184 a questionamentos. Os membros realçaram a necessidade de receberem os relatórios antes da  
185 próxima reunião, para que todos possam se preparar para a reunião. **Foi discutida ainda a**  
186 **imprecisão quanto às tratativas para contratação de pesquisa e estudo epidemiológico e**  
187 **toxicológico, não ficando claro se tratam-se de relação pessoal ou institucional.** Humberto  
188 volta a destacar que em todos os projetos nota-se uma inadequação dos projetos com os  
189 planos das políticas públicas, e que é necessário corrigí-los. Aloisio concordou que a Saúde  
190 possui singularidades em relação a outras áreas, pois qualquer intervenção privada poderia  
191 desvirtuar o rumo da política pública: pondera que na saúde pública não se considera  
192 somente a população atingida, o atendimento é universal. **Foi aprovada a solicitação de todos**  
193 **os estudos existentes que serão usadas para a contratação de estudos epidemiológico e**  
194 **toxicológico, para manifestação desta CT, antes do qual não poderá se efetivar.**  
195 Com relação aos demais programas, o coordenador da CT informou ter recebido da Fundação  
196 Renova, os seguintes comentários:  
197 **“PG013 - TURISMO, CULTURA, ESPORTE, LAZER:** em fase de contratação de diagnóstico para  
198 definição do plano de ação. Realizadas ações pontuais de apoio ao turismo nas cidades de  
199 Regência, Barra Longa e Mariana.  
200 **PG035 - INFORMAÇÃO PARA A POPULAÇÃO:** em implantação centros de informação em  
201 Mariana, Governador Valadares e Linhares com previsão de término até o final deste ano.”  
202 Sobre o PG 035, o coordenador ressaltou sua relação com vários outros programas, inclusive o  
203 de Educação Ambiental. E que será necessário implantá-lo em consonância com vários  
204 segmentos da bacia. Danilo e Robson, de Mariana defenderam a inclusão nesta CT, dos temas  
205 relacionados ao desenvolvimento social, sobre o que não houve consenso. O coordenador  
206 frisou, no entanto, que a Câmara poderá convidar especialistas para auxiliá-la. Alcione,  
207 entende que devido ao tamanho da Câmara, deve-se ter momentos comuns com a  
208 participação de todos e momentos com formação de grupos, de acordo com cada programa.  
209 Humberto informou que foi criado um grupo de saúde mental no âmbito da Secretaria de  
210 Estado da Saúde, que pautou o tema de Mariana em suas atividades, com atividades previstas  
211 já para o mês de janeiro de 2017, e que essas atividades serão complementares ao trabalho da  
212 Câmara nesta área. Finalizando as discussões, os presentes **deliberaram pelo pedido à**  
213 **Fundação Renova, de relatórios detalhados de todos os programas abrangidos pela CT, com**  
214 **concepção, metodologia, metas, cronograma e custos, para que possa analisar e emitir**  
215 **opinião técnica ao CIF. A coordenação deverá enviar os relatórios recebidos a todos os**  
216 **membros, no prazo de 15 dias antes da próxima reunião.** Na sequência, foram indicados os  
217 suplentes da coordenação da CT, ficando assim composta: Coordenador: Aloisio Lopes  
218 (Governo de MG); 1º Suplente: Gilsa Rodrigues (Governo do ES); 2º Suplente: Sérgio Rossi  
219 Ribeiro (Prefeitura de Mariana). O coordenador encerrou a reunião, marcando novo encontro  
220 para 24 de janeiro de 2017 em Belo Horizonte- MG.