

**Ofício 1.449/2025**

De: Patrícia N. - GAP
Para: Câmara Municipal de Ponte Nova
Data: 22/10/2025 às 10:53:22

Câmara Municipal de Ponte Nova (MG)



PROTOCOLO GERAL 1235/2025
Data: 22/10/2025 - **Horário:** 16:42
Legislativo

Setores envolvidos:

GAP

Projeto 4.155/2025

Ponte Nova, 22 de outubro de 2025.

À Sua Excelência o Senhor
Wellington Sabino de Oliveira
Presidente da Câmara Municipal de Ponte Nova
Ponte Nova – MG

Assunto: Projeto de Lei 4.155/2025

Senhor Presidente,

Estamos encaminhando, para apreciação dessa Casa, em regime de urgência, urgentíssima o PROJETO DE LEI No 4.155/2025, que "Autoriza a abertura de crédito adicional especial no orçamento vigente para inclusão de dotações para atender a Repactuação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

Atenciosamente,

Milton Teodoro Irias Junior

Prefeito Municipal





Assinado por 1 pessoa: MILTON TEODORO IRIAS JUNIOR

Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://pontenova.1doc.com.br/verificacao/74D5-11BF-47DC-C89E> e informe o código 74D5-11BF-47DC-C89E



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 74D5-11BF-47DC-C89E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MILTON TEODORO IRIAS JUNIOR (CPF [REDACTED] XXX.XXX-[REDACTED]) em 22/10/2025 12:13:16 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://pontenova.1doc.com.br/verificacao/74D5-11BF-47DC-C89E>



Ato oficial 4.155/2025

De: Patrícia N. - GAP

Para: GAP - Gabinete do Prefeito

Data: 22/10/2025 às 11:03:06

Setores envolvidos:

GAP, SEMSA, SEGOV

Autoriza a abertura de Crédito Adicional Especial

Anexos:

1_proj4155_saude_Rio_Doce.pdf

2_proj4155_Nota_Tecnica_n_13_2025_Programa_Especial_de_Saude_do_Rio_Doce_1_.pdf

3_proj4155_Resoluc_a_o_CET_n_17_de_31_de_julho_de_2025_1_.pdf

4_proj4155_Portaria_GM_MS_8118_2025_Republicada_1_.pdf

5_proj4155_plano_saude_rio_douce.pdf



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA ESTADO DE MINAS GERAIS

PROJETO DE LEI Nº4155/2025

Autoriza a abertura de crédito adicional especial no orçamento vigente para inclusão de dotações para atender a Repactuação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O Programa Especial de Saúde do Rio Doce, foi instituído a partir do Anexo 8 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão, homologado pelo Supremo Tribunal Federal - STF em 6 de novembro de 2024, abrange 11 municípios do Espírito Santo e 38 de Minas Gerais, dentre esses o município de Ponte Nova.

O Comitê Especial Tripartite - CET integra a governança do Programa Especial de Saúde do Rio Doce de um órgão colegiado e deliberativo, responsável por aprovar as propostas elaboradas pela Câmara Técnica para a execução do Planos de Ação Saúde Rio Doce dos Municípios.

Considerando a Nota Técnica 13 da Câmara Técnica de Saúde e da Resolução 17, ambas de 31 de julho de 2025, que aprovam o Plano de Ação em Saúde do Município de Ponte Nova, no qual estabelece o valor de R\$ 14.516.403,40 (quatorze milhões, quinhentos e dezesseis mil, quatrocentos e três reais e quarenta centavos), visto que o mesmo atende as diretrizes do Programa e foi aprovado anteriormente pelo Conselho Municipal de Saúde.

Considerando a Portaria GM/MS Nº 8.118, DE 17 DE SETEMBRO DE 2025 que dispõe sobre a autorização de repasse de recursos aos municípios listados no Anexo 15 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão, ficando estabelecido os recursos de R\$ 9.891.353,81 (nove milhões, oitocentos e noventa e um mil, trezentos e cinquenta e três reais e oitenta e um centavos) para o ano de 2025.

Diante disto, este Projeto de Lei visa inserir estes recursos no orçamento municipal, conforme Portaria GM/MS Nº 8.118, DE 17 DE SETEMBRO DE 2025 e o Plano de Ação de Saúde aprovado.

Em anexo, encaminhamos a Nota Técnicas, a Resolução, a Portaria Ministerial, bem como, o Plano de Ação Saúde Rio Doce.

Assim, vimos solicitar a aprovação dessa Casa a este Projeto de Lei .

Ponte Nova, 22 de outubro de 2025

Milton Teodoro Irias Junior
Prefeito Municipal

Av. Caetano Marinho, 306 – Centro – Ponte Nova/MG – CEP 35430-001
[https://www.pontenova.mg.gov.br](http://www.pontenova.mg.gov.br)

Página 1 de 4





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA
ESTADO DE MINAS GERAIS**

**Kátia Jardim de Carvalho Irias
Secretária Municipal de Saúde**

**Fernanda de Magalhães Ribeiro
Secretária Municipal de Governo**

Av. Caetano Marinho, 306 – Centro – Ponte Nova/MG – CEP 35430-001
<https://www.pontenova.mg.gov.br>

Página 2 de 4

1



PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA ESTADO DE MINAS GERAIS

PROJETO DE LEI Nº4.155/2025

Autoriza a abertura de crédito adicional especial no orçamento vigente para inclusão de dotações para atender a Repactuação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

A Câmara Municipal de Ponte Nova aprova e eu, Prefeito Municipal, sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Art. 1º Fica autorizada a abertura de crédito adicional especial, no orçamento vigente no valor de 9.891.353,81 (nove milhões, oitocentos e noventa mil, trezentos e cinquenta e três reais e oitenta e um centavos), nas seguintes classificações orçamentárias:

Unidade 02.07 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sub-Unid. 02.07.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.302.0021.2563 - PROGRAMA SAUDE RIO DOCE – MAC

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

1.600.004.0000 Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. – Bl Manut.....R\$4.504.298,89

4.4.90.51.00 – Obras e Instalações

1.601.004.0000Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. – Bl Estr.....R\$1.563.112,09

10.301.0018.2562 - PROGRAMA SAUDE RIO DOCE - ATENÇÃO BASICA

4.4.90.51.00 – Obras e Instalações

1.601.004.0000Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. – Bl Estr.....R\$2.913.630,03

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

1.600.004.0000 Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. - Bl Manut.....R\$285.600,00

3.1.90.04.00 – Contratação Por Tempo Determinado

1.600.004.0000 Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. – Bl Manut.....R\$457.428,87





PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE NOVA ESTADO DE MINAS GERAIS

10.305.0024.2564 - PROGRAMA SAUDE RIO DOCE - VIGILANCIA SANITARIA

3.3.90.30.00 – Material de Consumo

1.600.004.0000 *Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. Bl.. Bl Manut.....R\$10.000,00*

3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

1.600.004.0000 *Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. – Bl Manut.....R\$5.000,00*

3.1.90.04.00 – Contratação Por Tempo Determinado

1.600.004.0000 *Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. – Bl Manut.....R\$152.283,73*

Art. 2º Art. 2º Os recursos necessários ao atendimento das despesas constantes no artigo 1º desta Lei, correrão à conta do Excesso de Arrecadação, dos recursos vinculados ao Programa Saúde Rio Doce, repassados ao Município no exercício de 2025, no valor de R\$ 9.891.353,81 (nove milhões, oitocentos e noventa mil, trezentos e cinquenta e três reais e oitenta e um centavos), conforme inciso II do § 1º do art. 43 da Lei **4.320/64**.

Art. 3º Fica autorizada a inclusão do Projeto/Atividade, discriminado no art. 1º desta Lei no PPA - Plano Plurianual 2022/2025 (Lei Municipal nº 4.532, de 27.12.2021) e Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO para 2025 (Lei Municipal nº 4.784, de 04.07.2024).

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

Ponte Nova, de de 2025.

Milton Teodoro Irias Junior
Prefeito Municipal

Kátia Jardim de Carvalho Irias
Secretária Municipal de Saúde

Fernanda de Magalhães Ribeiro
Secretária Municipal de Governo



NOTA TÉCNICA Nº 13/2025

Câmara Técnica de Saúde do Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Assunto: Avaliação do Plano de Ação de Saúde do município de Ponte Nova/MG.

Considerando a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Considerando o Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão.

Considerando o Anexo 8 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão, que trata do programa Espacial de Saúde do Rio Doce,

Considerando a Resolução nº 3 do Comitê Especial Tripartite, que aprova as Diretrizes para a Elaboração dos Planos de Ação em Saúde no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce,

Trata-se a presente Nota Técnica de avaliação do Plano de Ação em Saúde do município de Ponte Nova/MG, com vistas à validação do documento pelos membros da Câmara Técnica de Saúde e posterior aprovação de resolução no Comitê Especial Tripartite (CET).

1. INSTRUÇÃO

O Plano de Ação em Saúde do município de Ponte Nova/MG foi elaborado em conformidade com as *Diretrizes para a Elaboração dos Planos de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce*, aprovada pela Resolução nº 3 do Comitê Especial Tripartite (CET).

O Plano de Ação foi apresentado à Câmara Técnica por meio de submissão à plataforma do Programa Especial de Saúde do Rio Doce (PES Rio Doce), devidamente assinado pelo(a) secretário(a) municipal de saúde e com a anuência do Conselho Municipal de Saúde.

2. ANÁLISE

A elaboração do Diagnóstico Situacional de Saúde em contextos de recuperação pós desastres consiste em uma estratégia primordial para orientar a tomada de decisão e a identificação das ações e medidas necessárias em decorrência dos danos e impactos.

Para a elaboração do Diagnóstico Situacional de Saúde, deve ser avaliado, minimamente, o seguinte conjunto de dados e informações:

- ✓ Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico do território;
- ✓ Perfil epidemiológico do território;
- ✓ Estrutura da rede e serviços de saúde instalados e existentes no território

O município de Ponte Nova/MG submeteu via plataforma documento(s) em formato de arquivo PDF contendo informações gerais, o Diagnóstico Situacional de Saúde e as ações





Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

propostas, segundo os eixos definidos nas Diretrizes para a Elaboração dos Planos de Ação em Saúde.

As informações pormenorizadas podem ser acessadas nesse documento.

Setores econômicos predominantes: Ponte Nova, na Zona da Mata Mineira, tem uma população de 57.776 habitantes (Censo 2022), com destaque para a presença de populações tradicionais: 6,69% se declaram quilombolas e 0,05% indígenas. A economia local é diversificada, com predominância dos setores de serviços (6.211 empregos formais), comércio (5.140), indústria (3.733), construção (1.029) e agropecuária (788) – dados do CAGED/MTE (2023).

O PIB per capita é de R\$ 35.748,11 (IBGE/2021) e o IDHM é 0,717 (IBGE/2010). O município apresenta boa cobertura de água tratada (100%) e coleta de resíduos sólidos (100%), embora a coleta de esgoto atinja 93,3% da área urbana, com apenas 0,39% do esgoto tratado (SNIS 2022). A gestão de resíduos é feita por meio de consórcio com o CIMVALPI.

Cenário epidemiológico: Ponte Nova apresenta cobertura de Atenção Primária de 116,04% e proporção elevada de idosos (23,06%). As arboviroses são destaque, com mais de 14 mil casos de dengue e 1.600 de chikungunya entre 2010 e 2024, incluindo óbitos recentes. Em 2025, o município enfrentou surtos expressivos de dengue, chikungunya e febre oropouche. Há registros relevantes de ISTs (sífilis, HIV, hepatites), além de casos de leishmaniose e leptospirose. A violência interpessoal e autoprovocada apresenta números elevados, com crescimento nas notificações em 2024. Também preocupam os casos de DDA (17.585) e tuberculose, com altos coeficientes. A hanseníase está controlada. Na vigilância ambiental, destacam-se os problemas na qualidade da água não tratada, com presença recorrente de coliformes e E. coli, apontando risco sanitário em áreas vulneráveis.

Descrição da rede de saúde: O município de Ponte Nova possui uma rede de saúde ampla e diversificada, estruturada para garantir o acesso à atenção básica, média e alta complexidade. A atenção primária é ofertada por meio de 18 Unidades Básicas de Saúde (UBS), com 20 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), além de 4 postos de saúde localizados em áreas rurais (Brito, Gentio, Passatempo e Cedro). O município conta ainda com um Posto de Atendimento Municipal (SAMMDU), uma Policlínica, um Centro de Especialidades Odontológicas, um Centro de Reabilitação, um Posto de Atendimento Médico (PAM), um Laboratório de Análises Clínicas, uma Unidade Móvel de Imunização, uma unidade de Vigilância Epidemiológica, uma Farmácia Integrada, uma farmácia na Unidade II – São Pedro e uma sede para a Secretaria Municipal de Saúde. Integra também a Rede de Atenção Psicossocial com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

A média e alta complexidade são garantidas por dois hospitais filantrópicos conveniados ao SUS que atendem urgência, emergência e internações hospitalares. O município ainda é consorciado ao CISDESTE, responsável pela gestão do SAMU, com presença de uma Unidade de Suporte Básico (USB) e uma Unidade de Suporte Avançado (USA) no território. Integra ainda o consórcio de saúde CIS-AMAPI e mantém contrato com a APAE local, ambos inseridos na rede SUS. Atualmente, quatro UBS funcionam em imóveis locados, sendo que duas delas encontram-se com obras em fase de finalização, restando apenas duas UBS ainda não sediadas em imóveis próprios. A presença dessa infraestrutura reflete o esforço do



Ministério da Saúde

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

município em garantir cobertura assistencial abrangente, com serviços próprios e conveniados, além de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico.

2.1 Eixos de Atuação do Programa

O Programa Especial de Saúde do Rio Doce é composto por 6 (seis) eixos que deverão ser utilizados para a organização e estruturação das ações e estratégias propostas nos Planos de Ação. Assim, cada atividade proposta deverá se referir a um destes eixos:

- Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde
- Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde
- Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde
- Eixo 4 - Melhoria das práticas de gestão em saúde
- Eixo 5 - Ações de Inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital
- Eixo 6 - Formação e educação permanente

O Plano do município de Ponte Nova/MG contemplou as seguintes ações, em seus respectivos eixos de atuação:

Plano de Ação de Saúde do município de Ponte Nova/MG	
Eixo 1	
Ação 1 – Implementação de atendimento em Psicanálise em apoio as equipes multiprofissionais da atenção básica e a rede de atenção psicossocial	
Ação 2 – Implementação de atendimento especializado para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento, por meio de equipe multidisciplinar.	
Ação 3 – Implementação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, fortalecendo as equipes multidisciplinares de apoio à APS	
Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas Unidades Básicas de Saúde	
Ação 5 - Ampliação da oferta de consultas, exames e cirurgias oftalmológicas especializadas	
Ação 6 – Ampliação da oferta de exames de colonoscopia e retirada de pólipos	
Ação 7 –Ampliação da oferta de cirurgias ortopédicas de média complexidade	
Eixo 2	
Ação 1 – Fortalecer as ações de saúde no combate às arboviroses.	
Ação 2 – Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde.	
Eixo 3	
Ação 1 – Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	
Ação 2 – Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	
Ação 3 – Ampliação da Rede Psicossocial com a implantação do CAPS AD	
Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde	
Ação 5 - Ampliação da Rede Psicossocial com a implantação do CAPS AD (equipamentos e mobiliário)	

Ressalta-se que o Plano de Ação em Saúde deverá ser incluído no Relatório Anual de Gestão (RAG) do município.

2.2 Resumo da análise

O município de Ponte Nova apresentou os requisitos obrigatórios para apreciação do referido plano de ação em saúde, com a assinatura do gestor municipal de saúde, anuência do Conselho Municipal de Saúde e diagnóstico situacional de saúde. Os valores das ações estão compatíveis





Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

com o total destinado, considerando o critério aplicado do percentual mínimo de 20% de investimento (capital) e mínimo de 80% para as ações de atenção à saúde, vigilância em saúde e fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde.

O Plano de Ação em Saúde do município de Ponte Nova/MG demonstra aderência aos critérios estabelecidos nas Diretrizes do Programa Especial de Saúde do Rio Doce. Abaixo seguem as considerações detalhadas com base na análise qualitativa:

a) Coerência com o diagnóstico situacional:

As ações propostas dialogam com os principais problemas de saúde identificados no diagnóstico situacional, em especial as arboviroses e a atenção psicossocial, ambos destacados como desafios relevantes no município. A priorização da rede de saúde mental, da descentralização da coleta laboratorial e da qualificação da atenção básica reflete corretamente as necessidades sanitárias evidenciadas pelos indicadores epidemiológicos e pelas limitações estruturais.

b) Viabilidade técnica e execução:

O plano apresenta descrição clara das ações, metas mensuráveis e cronogramas viáveis. A previsão de recursos humanos, aquisição de equipamentos e execução de obras demonstra planejamento técnico adequado. No entanto, algumas ações previstas no Eixo 3 extrapolam os limites inicialmente estabelecidos pelas orientações gerais do programa, que recomendavam priorizar os Eixos 1 (Atenção à Saúde) e 2 (Vigilância em Saúde).

c) Eixos e escopo do plano:

O plano contempla os Eixos 1, 2 e 3, conforme orientação técnica enviada aos municípios.

d) Equilíbrio orçamentário e legalidade:

O plano destina a totalidade dos recursos às ações de saúde, conforme definido no art. 4º da Lei Complementar nº 141/2012.

e) Participação social e transparência:

A aprovação do plano pelo Conselho Municipal de Saúde está formalizada.

2.3 Devolutiva Técnica

Conforme estratégia definida pela instância de governança do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, foi realizada uma etapa de devolutiva técnica aos municípios, anterior à deliberação formal dos planos. Nesse processo, os apontamentos da equipe avaliadora foram comunicados à gestão municipal, por meio de reuniões virtuais e contatos telefônicos.

O município reenviou o Plano de Ação com os ajustes solicitados devidamente incorporados, incluindo **substituições e/ou inserções de novas ações**. Diante disso, foi necessária a **nova apreciação do plano pelo Conselho Municipal de Saúde**, para fins de anuência à versão atualizada.

1. CONSIDERAÇÕES SOBRE A EXECUÇÃO DAS AÇÕES





Ministério da Saúde

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Algumas ações previstas nos Planos de Ação, a depender de sua natureza e forma de execução, exigem atenção aos normativos aplicáveis, com o objetivo de assegurar a conformidade jurídica e administrativa dos gastos e prevenir questionamentos futuros.

Primeiramente, vale lembrar que, de acordo com a cláusula 12 do Anexo 8 do Acordo Judicial homologado, os recursos recebidos pelos entes federados beneficiários serão aplicados, obrigatoriamente, em ações e serviços públicos de saúde, observado o disposto no art. 4º da Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, e não poderão ser contabilizados para os fins previstos no art. 198, § 2º, da Constituição Federal.

Além disso, apresenta-se a seguir um conjunto de orientações aplicáveis a situações como aquisição de terrenos e contratação de pessoal, que devem ser observadas pela gestão municipal caso essas ações venham a ser executadas no âmbito do Programa.

1.1 Contratação de pessoal

A utilização de recursos do Programa Especial de Saúde do Rio Doce para custeio de pessoal deve observar restrições específicas. Está vedada a utilização para despesas ordinárias de pessoal, ou seja, aquelas rotineiras e corriqueiras da administração pública, como pagamento de servidores efetivos, comissionados ou de vínculo permanente, mesmo que alocados nas ações previstas no plano.

É admitido o custeio de profissionais contratados temporariamente, desde que:

- Estejam exclusivamente vinculados à execução das ações pactuadas no Plano de Ação;
- A contratação seja excepcional, transitória e tecnicamente justificada;
- A contratação siga normas legais específicas do ente federado responsável, assegurando que não gere obrigações permanentes.

1.2 Aquisição de terrenos

A aquisição de terreno é admitida somente quando vinculada à implantação de unidade de saúde prevista no plano de ação aprovado e alinhada aos objetivos pactuados no Acordo Judicial.

Ainda que os recursos financeiros estejam liberados, a execução da aquisição fica condicionada à apresentação, à instância de governança do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, da documentação obrigatória prevista na Lei nº 14.133/2021, no Decreto-Lei nº 3.365/1941 e demais normativos aplicáveis ao ente federado responsável.

No caso de aquisição por ato expropriatório, o procedimento deverá estar fundamentado na utilidade ou necessidade pública (art. 5º, inciso XXIV, da Constituição Federal) e observar os requisitos formais do Decreto-Lei nº 3.365/1941.

São documentos indispensáveis:

- Laudo de avaliação elaborado por profissional habilitado;
- Certidão de matrícula atualizada do imóvel;
- Justificativa técnica de utilidade pública;





Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

- Manifestação jurídica favorável à aquisição.

A não observância dessas exigências constitui descumprimento das condições pactuadas no programa e poderá ensejar questionamentos jurídicos, incluindo ações de fiscalização e responsabilização pelo ente federado.

2. CONCLUSÃO

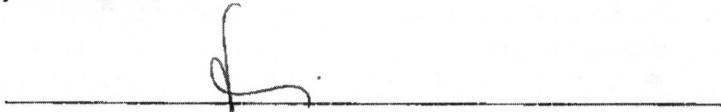
Diante do exposto, considera-se que o Plano de Ação em Saúde encaminhado pelo município de Ponte Nova/MG possui os elementos descritos nas *Diretrizes para a elaboração dos Planos de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce*, contemplando ações concernentes com os problemas de saúde relatados no Diagnóstico Situacional de Saúde.

Assim, a Câmara Técnica recomenda ao Comitê Especial Tripartite (CET) a aprovação do Plano de Ação em Saúde de Ponte Nova/MG, nos termos desta nota técnica.

3. EQUIPE DE AVALIAÇÃO

Kleber Rangel Silva (Ministério da Saúde)
Bárbara Caroline Rodrigues de Araújo (Ministério da Saúde)
Priscila Alves Vieira (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)
Lilian Noriko Kirita (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)
Eleonora assunção Morad Avantes (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)
Clara de Oliveira Lazzarotti Diniz (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)
Luíza Filizzola Costa Lima (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)
Matheus Vinicius Costa Neto (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)
Mariana Carolina Calixto Correa Lima (Secretaria Municipal de Saúde de Rio Doce)
Marilene Romão Gonçalves (Secretaria Municipal de Saúde de Mariana)

Brasília, 31 de julho de 2025.


Juliana da Silva Pinto Carneiro

Presidenta da Câmara Técnica do Programa Especial de Saúde do Rio Doce



Resolução CET nº 17, de 31 de julho de 2025

Aprova o Plano de Ação em Saúde do município de Ponte Nova/MG, no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, conforme disposto no Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão.

O Comitê Especial Tripartite (CET), no uso das atribuições que lhe conferem o Apêndice 8.2 do Anexo 8 do 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, bem como nos termos do seu Regimento Interno, aprovado pela Resolução CET nº 01/2025,

Resolve:

Art. 1º Fica aprovado o Plano de Ação em Saúde do município de Ponte Nova/MG, nos termos da Nota Técnica nº 13/2025, da Câmara Técnica do Programa Especial de Saúde do Rio Doce (PES Rio Doce).

Art. 2º A implementação do Plano de Ação em Saúde deverá observar o cronograma de desembolso previsto para o Anexo 8, estabelecido no Anexo 22 do Acordo Judicial homologado.

Art. 3º O Plano de Ação em Saúde terá vigência de 2 (dois) anos.

Art. 4º O monitoramento e a avaliação da execução do Plano de Ação em Saúde serão realizados pela Câmara Técnica e pelo Comitê Especial Tripartite do PES Rio Doce.

Art. 5º O Plano de Ação em Saúde poderá ser atualizado durante sua implementação e execução, mediante justificativa técnica apresentada pelo município e aprovação do CET, considerando alterações no perfil epidemiológico e de morbimortalidade da população ou informações técnicas supervenientes.

Art. 6º Nos termos da Cláusula 12 do Anexo 8 do Acordo Judicial homologado, os recursos financeiros recebidos pelos entes federados beneficiários deverão ser aplicados, obrigatoriamente, em ações e serviços públicos de saúde, observado o disposto no art. 4º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e não poderão ser contabilizados para os fins previstos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal.

Art. 7º Caso haja previsão de aquisição de terreno, esta ficará condicionada à apresentação da documentação obrigatória prevista na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decreto-Lei nº 3.365, de 21 de junho de 1941, e demais normativos aplicáveis ao ente federado responsável.

§ 1º No caso de aquisição por ato expropriatório, o procedimento deverá estar fundamentado na utilidade ou necessidade pública, nos termos do art. 5º, inciso XXIV, da Constituição Federal, e observar os requisitos formais estabelecidos no Decreto-Lei nº 3.365/1941.





Ministério da Saúde
Programa Especial de Saúde do Rio Doce

§ 2º A não observância das exigências previstas neste artigo constitui descumprimento das condições pactuadas no Programa e poderá ensejar questionamentos jurídicos, inclusive ações de fiscalização e responsabilização do ente federado.

Art. 8º No caso de contratação de pessoal, é vedada a utilização dos recursos para despesas ordinárias, tais como pagamento de servidores efetivos, comissionados ou de vínculo permanente, ainda que alocados nas ações previstas no Plano de Ação.

§ 1º Será admitido o custeio de profissionais contratados temporariamente, desde que:

- I – estejam exclusivamente vinculados à execução das ações pactuadas no Plano de Ação;
- II – a contratação seja excepcional, transitória e tecnicamente justificada;
- III – a contratação observe as normas legais específicas do ente federado responsável, assegurando que não gere obrigações permanentes.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 31 de julho de 2025.

Juliana da Silva Pinto Carneiro

Presidenta do Comitê Especial Tripartite do Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Ministério da Previdência Social

SECRETARIA DE REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

PORTARIA SRGPS/MPS Nº 1.843, DE 17 DE SETEMBRO DE 2025 (*)

Dispõe sobre os procedimentos para comprovação do direito à indenização por dano moral e à pensão especial previstas nos arts. 1º e 2º da Lei nº 15.156, de 1º de julho de 2025, destinadas à pessoa com deficiência permanente decorrente da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

O SECRETÁRIO DE REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL, no uso de suas atribuições que lhe confere o art. 13 do Anexo I do Decreto nº 11.356, de 1º de janeiro de 2023, considerando o disposto na Lei nº 15.156, de 1º de julho de 2025, bem como o previsto no art. 3º da Portaria Conjunta MPS/INSS nº 69, de 8 de setembro de 2025, resolve:

Art. 1º A comprovação do direito à indenização por dano moral e à pensão especial previstas nos arts. 1º e 2º da Lei nº 15.156, de 1º de julho de 2025, será realizada por meio de laudo emitido por junta médica, pública ou privada, responsável pelo acompanhamento da pessoa com deficiência permanente decorrente da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika, a ser analisado e homologado pela Perícia Médica Federal.

Art. 2º O laudo da junta médica deverá:

I - ser elaborado em formulário padronizado, de forma legível e sem rasuras, conforme Anexo desta Portaria;

II - conter identificação do paciente, diagnóstico clínico e histórico de acompanhamento médico;

III - observar os critérios diagnósticos da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika estabelecidos em protocolos oficiais do Ministério da Saúde;

IV - registrar, expressamente, a existência de deficiência permanente decorrente da síndrome;

V - conter assinatura, número do registro no Conselho de Classe e carimbo (legíveis) de todos os médicos integrantes da junta.

Art. 3º Deverão ser apresentados, junto com o laudo médico, os exames complementares pertinentes, relatórios médicos e demais documentos comprobatórios da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika que o fundamentaram.

Art. 4º A Perícia Médica Federal fará a análise da conformidade do laudo, de acordo com o modelo constante do Anexo desta Portaria e dos exames complementares pertinentes, relatórios médicos e demais documentos comprobatórios da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

§ 1º A análise de que trata o art. 4º será realizada por via documental.

§ 2º Quando necessário, poderá haver solicitação de documentação médica complementar, por meio do registro de exigência.

Art. 5º Fica revogada a Portaria nº 1806, de 09 de setembro de 2025.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

BENEDITO ADALBERTO BRUNCA

ANEXO

LAUDO DE JUNTA MÉDICA para fins de indenização por dano moral e PENSÃO ESPECIAL à Pessoa com deficiência permanente decorrente da síndrome congênita associada à infecção pelo vírus zika (Lei nº 15.156, de 1º de julho de 2025)

1. Identificação do Paciente

Nome completo: _____

CPF: _____

Data de nascimento: _____

Nome da mãe: _____

Documento de identificação: _____

2. Identificação do Representante Legal

Tipo de representação (marcar a opção):

() Administrador Provisório

() Curador

() Responsável pela Guarda

() Tutor

() Tutor Nato

Nome do representante legal: _____

CPF: _____

Documento de identificação: _____

3. História Clínica Epidemiológica:

Documentação Médica que embasou o diagnóstico:

() Exames de imagem (Radiografia, Ultrassonografia, Tomografia, Ressonância, outros)

() Exames oftalmológicos/audiológicos

() Houve diagnóstico laboratorial com sorologia ou exame de biologia molecular? (Se sim, descrever resultados e data da realização)

() Outros exames especiais:

Foi excluída a STORCH? (infecções congênitas por Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e vírus Herpes simplex)

() Sim

() Não

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 8.118, DE 17 DE SETEMBRO DE 2025 (*)

Dispõe sobre a autorização de repasse de recursos aos municípios listados no Anexo 15 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e com fundamento no Anexo 8 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão, homologado pelo Supremo Tribunal Federal nos autos da Petição nº 13.157/DF, e no Decreto nº 12.412, de 18 de março de 2025, resolve:

Art. 1º Ficam autorizados os municípios listados no Anexo desta Portaria a receber recursos financeiros referentes à alínea "F" do inciso I do Anexo 8 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão, homologado pelo Supremo Tribunal Federal nos autos da Petição nº 13.157/DF.

Parágrafo único. O valor destinado a cada município seguirá os critérios técnicos estabelecidos no Apêndice 8.3 do Anexo 8 do Acordo Judicial homologado.

Art. 2º Os recursos financeiros tratados nesta Portaria referem-se à compensação pelos danos e impactos à saúde da população dos municípios contemplados no Anexo 15 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - Seção 1

ISSN 1677-7042

Nº 183, quinta-feira, 25 de setembro de 2025

Art. 3º O repasse dos recursos financeiros está condicionado à aprovação prévia do Plano de Ação em Saúde de cada município pelas instâncias de governança previstas no Apêndice 8.2 do Anexo 8 do Acordo Judicial.

Art. 4º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos financeiros estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos Municipais de Saúde. Os valores referem-se à primeira e segunda parcelas transferidas pela Compromissária Samarco Mineração S.A. e suas acionistas Vale S.A. e BHP Billiton Brasil Ltda., por meio de parcela única ao Fundo Rio Doce, instituído pelo Decreto nº 12.412, de 18 de março de 2025, conforme o cronograma de desembolso previsto no Anexo 22 do Acordo Judicial homologado, após o cumprimento das condições exigidas para essa modalidade de transferência.

§1º Entre as medidas necessárias estão:

- I. abertura de contas bancárias exclusivas no Banco do Brasil para o recebimento e aplicação dos recursos em ações de investimento e custeio;
 - II. manutenção dos domicílios bancários das contas abertas, visando à rastreabilidade e correta aplicação dos recursos; e
 - III. realização de operações exclusivamente por ordem bancária ou ordem de pagamento.

III. realização de operações exclusivamente por ordem bancária ou ordem de pagamento, § A execução das atividades de que trata esta Portaria deverão onerar as seguintes

I - Programa de Trabalho - 10.305.5123.20AL - Apoio aos estados, Distrito Federal e municípios para a Vigilância em Saúde - Plano Orçamentário 0006;

II - Programa de Trabalho - 10.301.5119.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal - Plano Orçamentário 0008;

III - Programa de Trabalho - 10.301.5119.219A.0001 - Piso de Atenção Primária à Saúde - Plano Orçamentário 000H;

IV - Programa de Trabalho - 10.302.5118.8535 - Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Plano Orçamentário 001G;

V - Programa de Trabalho - 10.128.5121.20YD - Educação e Trabalho na Saúde - Plano Orçamentário 0000;

VII - Programa de Trabalho - 10.126.5121.21GM - Transformação Digital no SUS - Plano Orçamentário 0001; e

VII - Programa de Trabalho - 10.305.5123.20VJ - Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Ambiente- Plano Orçamentário 000X.

Art. 5º Os recursos recebidos pelos entes federados beneficiários serão aplicados, obrigatoriamente, em ações e serviços públicos de saúde, conforme disposto no art. 8º do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão, observado o art. 4º da Lei Complementar nº 141.

12 de Agosto de 2012. Adotada a contabilidade e a prestação de contas, observado o art. 4º da Lei Complementar nº 143, de 15 de janeiro de 2012, e vedada sua contabilização para os fins previstos no art. 198, § 9º, da Constituição Federal.

Municipal de Saúde, nos termos dos arts. 34 a 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

Municípios autorizados a receberem os recursos financeiros, mediante à aprovação prévia do Plano de Ação em Saúde de cada município pelas instâncias de governança previstas no Anexo 8 do Acordo Judicial, da compensação pelos eventuais danos e impactos negativos à saúde da população dos 49 municípios listados no Anexo 15 do Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão.

ESTADO	IBGE	MUNICÍPIO	ENTIDADE	219A	8581	20AL	20YI	8535	8535 - Custoio	8535	20YD	20YD	21GM	21GM	20YD	20YD	Total
				Custoio	Investimento	Custoio	Investimento	R\$	R\$ 2.536.627,49	R\$ 2.098.685,06	R\$ 54.511,30	R\$ 88.580,86	R\$ -	R\$ 170.347,81	R\$ -	R\$ 5.559.279,09	
MG	310110	Almôres	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 170.347,81	R\$ -	R\$ 385.667,45	R\$ -	R\$	R\$ 2.536.627,49	R\$ 2.098.685,06	R\$ 54.511,30	R\$ 88.580,86	R\$ -	R\$ 170.347,81	R\$ -	R\$ 5.559.279,09	
MG	310180	Alpercata	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 1.306.922,46	R\$ -	R\$ 319.742,82	R\$ -	R\$ 586.356,21	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.213.021,50	
ES	320040	Anchieta	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 171.963,63	R\$ 224.177,71	R\$ -	R\$ 1.589.004,29	R\$ -	R\$ 1.586.960,12	R\$ -	R\$ -	R\$ 68.139,12	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3.640.244,87	
ES	320060	Aracruz	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 1.847.932,95	R\$ 3.747.651,64	R\$ 1.024.130,98	R\$ 3.071.030,17	R\$ 1.226.504,17	R\$ 6.609.494,70	R\$ 221.452,14	R\$ -	R\$ 136.278,24	R\$ 443.260,24	R\$ 238.486,92	R\$ -	R\$ 18.566.222,16	
ES	320080	Baixo Guandu	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 2.929.982,18	R\$ 6.318.340,17	R\$ 2.725.564,82	R\$ -	R\$ 6.541.355,57	R\$ 340.695,60	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 18.855.938,35	
MG	310570	Barra Longa	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 1.907.895,38	R\$ 1.737.547,57	R\$ 68.139,12	R\$ 272.556,48	R\$ 4.183.741,93	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 369.395,39	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 8.539.275,88	
MG	310630	Belo Oriente	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 776.785,98	R\$ 289.597,24	R\$ -	R\$ 157.401,37	R\$ 1.893.926,19	R\$ 3.676.591,57	R\$ -	R\$ -	R\$ 69.501,90	R\$ 98.171,44	R\$ -	R\$ -	R\$ 6.961.975,69	
MG	310780	Bom Jesus do Galho	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 267.786,74	R\$ 547.069,54	R\$ 88.580,86	R\$ 27.296,53	R\$ 3.815.749,86	R\$ 988.017,25	R\$ -	R\$ 136.278,24	R\$ -	R\$ 272.556,48	R\$ 156.719,98	R\$ -	R\$ 6.300.055,48	
MG	310925	Bugre	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 340.695,60	R\$ 592.810,34	R\$ 68.139,12	R\$ 164.215,28	R\$ 336.610,25	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.502.470,58	
MG	311340	Caratinga	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 2.027.138,87	R\$ 8.721.807,59	R\$ -	R\$ 442.904,29	R\$ 2.003.153,90	R\$ 5.479.330,48	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 18.674.335,14	
ES	320150	Colatina	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 6.632.226,93	R\$ 4.445.748,95	R\$ -	R\$ 1.703.479,40	R\$ 13.960.845,33	R\$ 1.703.479,40	R\$ -	R\$ -	R\$ 681.391,76	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 29.127.171,76	
ES	320160	Conceição da Barra	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 524.671,23	R\$ 3.413.769,94	R\$ 2.423.534,15	R\$ -	R\$ 2.104.136,04	R\$ 1.839.756,25	R\$ 1.560.385,86	R\$ -	R\$ 735.902,50	R\$ -	R\$ 136.278,24	R\$ -	R\$ 12.738.434,21	
MG	311840	Conselheiro Pena	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 92.669,20	R\$ 1.598.815,04	R\$ 170.347,80	R\$ -	R\$ 2.443.468,86	R\$ 1.240.131,99	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 34.069,56	R\$ -	R\$ 5.579.502,46		
MG	311940	Coronel Fabriciano	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 2.112.312,76	R\$ 2.483.083,62	R\$ 170.347,80	R\$ 1.013.910,13	R\$ 4.174.202,58	R\$ 6.273.629,89	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 829.314,09	R\$ 13.627,82	R\$ -	R\$ 17.070.428,70	
MG	312000	Córrego Novo	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 306.626,04	R\$ 262.335,61	R\$ -	R\$ 17.034,78	R\$ 315.765,20	R\$ 37.921,42	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 545.112,96	R\$ -	R\$ 1.484.796,01	
MG	312180	Dionísio	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 579.182,53	R\$ 462.704,41	R\$ 215.478,71	R\$ -	R\$ 1.056.156,37	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.313.522,02	
MG	312580	Fernandes Tavorinho	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 128.328,04	R\$ 741.083,78	R\$ -	R\$ 163.533,89	R\$ -	R\$ -	R\$ 32.706,78	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.065.652,49	
ES	320220	Fundão	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 402.020,81	R\$ 988.017,25	R\$ 374.083,77	R\$ 141.388,68	R\$ 1.510.974,93	R\$ 1.795.465,83	R\$ 34.478,39	R\$ -	R\$ -	R\$ 25.211,47	R\$ 13.627,82	R\$ -	R\$ 5.285.268,96	
MG	312730	Gaíléia	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 420.587,86	R\$ 211.743,18	R\$ 73.218,01	R\$ 306.626,04	R\$ 352.279,25	R\$ 749.530,33	R\$ -	R\$ -	R\$ 68.139,12	R\$ 68.139,12	R\$ -	R\$ 2.250.262,92		
MG	312770	Governador Valadares	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.031.090,90	R\$ 2.901.363,75	R\$ -	R\$ 33.993.181,69	R\$ 1.303.160,68	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.226.504,17	R\$ 1.158.365,05	R\$ -	R\$ 42.613.666,23	
MG	312930	Iapu	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 749.126,94	R\$ 883.579,87	R\$ 132.860,64	R\$ -	R\$ 616.674,31	R\$ 561.470,33	R\$ -	R\$ -	R\$ 34.069,80	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.977.781,90		
MG	313115	Ipaba	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 1.563.400,25	R\$ -	R\$ 109.022,59	R\$ 3.038.323,39	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 60.643,82	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.771.390,05		
MG	313130	Ipatinga	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 3.498.915,76	R\$ 3.035.121,86	R\$ 1.807.432,12	R\$ 545.639,88	R\$ 7.550.291,90	R\$ 1.534.612,17	R\$ 668.408,86	R\$ 1.500.509,68	R\$ 388.768,42	R\$ 115.948,48	R\$ 522.324,62	R\$ -	R\$ 21.167.973,75	
MG	313410	Itueta	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 1.213.190,52	R\$ 77.678,60	R\$ 81.766,95	R\$ -	R\$ 272.556,49	R\$ 44.290,43	R\$ -	R\$ 20.441,74	R\$ -	R\$ 40.883,47	R\$ -	R\$ 1.750.808,20		
ES	320320	Linhares	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 2.738.838,48	R\$ 17.971.910,06	R\$ 1.232.755,34	R\$ 4.666.675,54	R\$ 2.180.451,90	R\$ 88.580,86	R\$ -	R\$ 259.654,04	R\$ 51.104,34	R\$ 248.707,79	R\$ -	R\$ 29.486.375,74		
MG	314000	Mariana	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 17.102.919,25	R\$ 13.494.710,25	R\$ 3.679.512,51	R\$ -	R\$ 21.166.080,87	R\$ 39.442.490,76	R\$ -	R\$ -	R\$ 204.417,36	R\$ 231.673,01	R\$ -	R\$ 95.321.804,01		

Assinado por 3 pessoas: KATIA JARDIM DE CARVALHO IRIAS, FERNANDA DE MAGALHÃES RIBEIRO e MILTON TEODORO IRIAS, JUNIOR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://pontenova.1doc.com.br/verificacao/FG36-5998-4CE-D5EF> e informe o código F636-5998-4CE-D5EF

ES	320335	Marilândia	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 730.061,62	R\$ 221.452,14	R\$ 140.372,79	R\$ 531.485,14	R\$ 1.332.228,83	R\$ 548.519,92	R\$ 74.953,03	R\$ -	R\$ 20.441,74	R\$ -	R\$ 34.069,56	R\$ -	R\$ 3.633.584,77	
MG	314030	Marliéria	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 503.548,10	R\$ 182.857,76	R\$ 47.697,38	R\$ -	R\$ 81.766,94	R\$ 116.858,59	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 13.627,82	R\$ -	R\$ 946.356,61	
MG	314435	Naque	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 338.780,55	R\$ 1.022.086,81	R\$ -	R\$ 412.846,76	R\$ 204.417,36	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 54.511,30	R\$ -	R\$ 2.032.642,78	
MG	314610	Ouro Preto	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 333.881,68	R\$ 3.747.651,56	R\$ -	R\$ 340.695,60	R\$ 2.589.286,53	R\$ 3.150.579,12	R\$ -	R\$ -	R\$ 10.162.094,50					
MG	314995	Periquito	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 149.906,06	R\$ 2.759.321,86	R\$ 59.962,43	R\$ 262.335,61	R\$ 1.274.201,55	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.505.727,52	
MG	315053	Pingo-D'água	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 988.017,24	R\$ 480.760,06	R\$ 76.028,09	R\$ -	R\$ 851.739,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.396.544,40	
MG	315210	Ponte Nova	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 743.028,87	R\$ 2.913.630,03	R\$ -	R\$ 167.283,93	R\$ 4.504.298,89	R\$ 1.563.112,09	R\$ -	R\$ -	R\$ 9.891.353,81					
MG	315400	Raul Soares	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 506.484,89	R\$ 1.882.447,58	R\$ -	R\$ 501.163,23	R\$ 1.373.003,27	R\$ 963.932,24	R\$ -	R\$ -	R\$ 5.227.031,22					
MG	315430	Resplendor	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 2.928.543,30	R\$ 613.252,08	R\$ 68.139,12	R\$ 785.507,78	R\$ 647.730,48	R\$ -	R\$ -	R\$ 5.043.172,77					
MG	315490	Rio Casca	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 6.078.992,98	R\$ -	R\$ 463.346,02	R\$ 402.020,81	R\$ 4.088.347,23	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 238.486,92	R\$ -	R\$ 11.271.193,97	
MG	315500	Rio Doce	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 302.313,65	R\$ -	R\$ 136.278,24	R\$ 1.132.490,63	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 89.271,45	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.660.353,97	
MG	315740	Santa Cruz do Escalvado	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 2.241.948,92	R\$ -	R\$ 62.747,96	R\$ 1.782.842,49	R\$ 136.278,25	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 34.069,56	R\$ 20.441,74	R\$ -	R\$ 4.278.328,91
MG	315895	Santana do Paraiso	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 5.560.152,59	R\$ 170.347,80	R\$ 170.347,80	R\$ 1.635.338,90	R\$ 6.071.495,46	R\$ -	R\$ -	R\$ 13.607.682,55					
MG	316100	São Domingos do Prata	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 505.935,08	R\$ 68.139,12	R\$ 68.139,07	R\$ 1.832.942,35	R\$ 788.826,23	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 333.881,69	R\$ 39.520,69	R\$ -	R\$ 3.637.384,71
MG	316340	São José do Goiabal	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 359.093,29	R\$ -	R\$ 26.513,62	R\$ 303.219,19	R\$ 972.415,10	R\$ 100.845,93	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 40.202,10	R\$ -	R\$ 1.802.289,24	
ES	320490	São Mateus	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 8.504.269,20	R\$ 11.673.810,65	R\$ 3.085.339,38	R\$ 1.822.721,47	R\$ 2.936.702,06	R\$ 7.791.924,95	R\$ 212.594,06	R\$ -	R\$ 2.912.947,40	R\$ 749.530,33	R\$ 216.417,43	R\$ 10.220,87	R\$ 39.916.477,79	
MG	316400	São Pedro dos Ferros	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 238.878,23	R\$ -	R\$ 102.242,30	R\$ -	R\$ 681.928,21	R\$ 1.049.006,02	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.072.054,76					
MG	316556	Sem-Peixe	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 204.417,38	R\$ 415.648,68	R\$ 54.511,30	R\$ 57.918,26	R\$ 851.739,10	R\$ 964.290,63	R\$ 286.184,34	R\$ -	R\$ -	R\$ 74.953,04	R\$ 27.255,65	R\$ -	R\$ 2.936.918,37	
ES	320500	Serra	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 11.561.741,31	R\$ 12.537.598,18	R\$ 1.561.161,15	R\$ 2.044.173,62	R\$ 12.938.256,21	R\$ 2.964.051,74	R\$ 59.199,27	R\$ -	R\$ 1.624.295,62	R\$ 1.533.130,21	R\$ 34.069,56	R\$ -	R\$ 46.857.676,86	
MG	316770	Sobrália	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 767.721,00	R\$ 389.158,16	R\$ 103.166,30	R\$ -	R\$ 681.537,94	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.941.583,41	
ES	320501	Sooretama	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 1.301.955,23	R\$ 2.214.521,42	R\$ 162.646,10	R\$ 327.749,17	R\$ 3.023.069,08	R\$ 2.827.773,50	R\$ 98.120,33	R\$ -	R\$ -	R\$ 494.690,02	R\$ 20.441,74	R\$ -	R\$ 10.470.966,59	
MG	316870	Timóteo	Fundo Municipal de Saúde	R\$ 1.296.850,67	R\$ 122.650,42	R\$ 961.000,09	R\$ 204.417,36	R\$ 3.958.882,90	R\$ 2.589.286,58	R\$ 54.511,30	R\$ -	R\$ 224.859,10	R\$ 102.208,68	R\$ 12.265,04	R\$ -	R\$ 9.526.932,13	
MG	316950	Tumiritinga	Fundo Municipal de Saúde	R\$ -	R\$ 1.021.405,42	R\$ 102.208,68	R\$ 545.112,96	R\$ 837.452,77	R\$ 408.834,72	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 82.448,34	R\$ -	R\$ 2.997.462,89	
		Total Global		R\$ 75.470.780,85	R\$ 134.322.514,16	R\$ 24.254.523,61	R\$ 21.316.684,34	R\$ 132.157.612,64	R\$ 149.762.503,16	R\$ 4.793.537,62	R\$ 1.691.299,22	R\$ 7.008.477,52	R\$ 7.671.683,02	R\$ 4.173.635,15	R\$ 10.220,87	R\$ 562.633.472,20	

(*)Republicada por ter saído, no DOU nº 178, de 18-9-2025, Seção 1, págs. 97 e 98, com incorreção do original.

PORTARIA GM/MS Nº 8.214, DE 22 DE SETEMBRO DE 2025

Dispõe sobre os valores referentes à parcela do mês de setembro, de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, relativos ao repasse da assistência financeira complementar referente ao exercício de 2025.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87, da Constituição, resolve:

Art. 1º Os valores referentes ao repasse da assistência financeira complementar de que trata o Título IX-A da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para a parcela do mês de setembro, observarão o disposto no Anexo a esta Portaria, obtidos a partir dos critérios constantes no art. 1120-C da citada Portaria de Consolidação.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

UF	IBGE	ESTADO/MUNICÍPIO	GESTÃO	Valor homologado do InvestSUS - Setembro - R\$	Desconto de saldo em conta excedente à soma dos 3 últimos repasses	Valor de acertos de contas Setembro - R\$	Valor Transferido Setembro - R\$
AC	120040	ACRE	ESTADUAL	2.201.784,87			2.201.784,87
AC	120001	ACRELANDIA	MUNICIPAL	28.602,20			28.602,20
AC	120005	ASSIS BRASIL	MUNICIPAL	38.128,74	3.934,74		34.194,00
AC	120010	BRASILEIA	MUNICIPAL	45.703,57			45.703,57
AC	120013	BUJARI	MUNICIPAL	26.697,79			26.697,79
AC	120017	CAPIXABA	MUNICIPAL	47.483,84			47.483,84
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	MUNICIPAL	247.396,67			247.396,67
AC	120025	EPITACIOLANDIA	MUNICIPAL	81.108,19			81.108,19
AC	120030	FEIJÓ	MUNICIPAL	47.896,41			47.896,41
AC	120032	JORDAO	MUNICIPAL	1.271,72	95.615,46		
AC	120033	MANCIO LIMA	MUNICIPAL	61.824,42			61.824,42
AC	120034	MANOEL URBANO	MUNICIPAL	2.087,75			2.087,75

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

**Plano de Ação
Ponte Nova/MG**

Julho de 2025



Sumário

1	Introdução	2
2	Informações cadastrais do município	3
3	Diagnóstico Situacional de Saúde	4
3.1	Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico	4
3.2	Perfil epidemiológico	4
3.3	Estrutura da rede de saúde	6
4	Detalhamento das ações previstas	8
4.1	Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde	8
4.1.1	Ação 1 - Implementação de atendimento em Psicanálise em apoio as equipes multiprofissional da atenção básica e a rede de atenção psicossocial	8
4.1.2	Ação 2 - Implementação de atendimento especializado para pessoas com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento, através de equipe multidisciplinar .	9
4.1.3	Ação 3 - Implementação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária Saúde- fortalecendo as equipes multidisciplinares de apoio a APS	10
4.1.4	Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde	11
4.1.5	Ação 5 - Ampliação da oferta de consultas, exames e cirurgias oftalmológicas especializadas.	11
4.1.6	Ação 6 - Ampliação da oferta de exames de colonoscopia e retirada de pólipos .	13
4.1.7	Ação 7 - Ampliação da oferta de cirurgias ortopédicas de média complexidade .	14
4.2	Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	15
4.2.1	Ação 1 - Fortalecer ações de saúde no combate as arboviroses.	15
4.2.2	Ação 2 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde	16
4.3	Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde	17
4.3.1	Ação 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	17
4.3.2	Ação 2 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	18
4.3.3	Ação 3 - Ampliação da Rede Psicossocial com a implantação do CAPS AD	18
4.3.4	Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde	19
4.3.5	Ação 5 - Ampliação da Rede Psicosocial com a implantação do CAPS AD	20
5	Resumo Financeiro	21
5.1	Resumo por Eixo de Ação	21
5.2	Resumo por Tipo de Despesa	21
6	Assinaturas	22



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:** Katia Jardim de Carvalho Irias
- **Cargo do responsável:** Secretaria Municipal de Saúde
- **Telefone:** 31982373226
- **E-mail:** prefeito@pontenova.mg.gov.br



3 Diagnóstico Situacional de Saúde

3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

O Município de Ponte Nova situado na Zona da Mata Mineira, possui população residente de 57.776 habitantes.(Censo/2022) destes, 0,05% da população se declara indígena e 6,69% se declara quilombola, 47% pardos, 35% brancos e 18% pretos. Na pirâmide de faixa etária há predomínio do sexo feminino, a maioria da população se encontra na faixa etária de 25 a 59 anos, com crescente aumento da população idosa(65 e mais) em relação ao último censo de 2010.

A concentração maior desta População Quilombola está no território dos bairros periféricos: Bairro de Fátima, Novo Horizonte, São Pedro, Palmeirense, Cidade Nova e Bom Pastor. Nestas áreas, o Município possui 04 unidades básicas de saúde para o atendimento a população, de acordo com o Cadastro do E-SUS, totalizando a população de 12.810 habitantes, No cadastro E-SUS, encontra-se identificado nas informações sociodemográficas 2.114 pessoas membro de povos quilombolas. Recentemente, a Comunidade Rural de Nogueira, também foi reconhecida como Quilombola, conforme Portaria FCP 125 de 30/05/2025..

População Economicamente Ativa Ocupada (Censo/2010): 33.155 trabalhadores, representando 57,8% da população residente naquele ano.

No tocante ao número de empregos e à economia do município, segundo dados apurados do CAGED, o número de empregados cadastrados na cidade de Ponte Nova no ano de 2023 foi de 16.901, em empregos formais. Em termos de empregos por setor econômico temos a seguinte divisão: serviços (6.211), comércio (5.140), indústria (3.733), construção (1.029) e agropecuária (788). (CAGED/MPE/2023)..

O PIB per capita do município é (IBGE/2021): R\$ 35.748,11 e o IDH 0,717 (IBGE/2010), classificado como alto.

O município possui o território com 470,643 m², densidade demográfica de 122,76 hab./km² (IBGE,2022), além de possuir área urbanizada de 11,27 Km² (IBGE, 2019) e 63,5% das vias públicas urbanizadas e 80,7% com arborização (IBGE, 2010).

O município possui na zona urbana e distritos (Vau- Açu e Pontal) com 100% da população com água tratada; 93,32% da área urbana possui coleta de esgoto sanitário, mas sem tratamento., possuindo apenas 0,39% de seu esgoto manejado de forma adequada (SNIS, 2022). advindo de novos loteamentos através de instalação de "mini-ete". 100% da população urbana tem a coleta de resíduos sólidos e, atualmente a destinação do lixo é adequada, através de transbordo, consorciado com o Consórcio CIMVALPI (Consórcio Intermunicipal Multissetorial do Vale do Piranga).

3.2 Perfil epidemiológico

Os principais dados epidemiológicos do município, atualizados em 2023, seguem listados abaixo:

Possui cobertura potencial de atenção primária à saúde de 116,04%, considerando os novos parâmetros para o cálculo da cobertura, conforme NOTA TÉCNICA N^o 2/2025-SAPS/MS. ;

Taxa de Mortalidade Geral: 8,36 /1000 hab.;

Taxa de Mortalidade Infantil: 10,95/1000 nascidos vivos;

Taxa de Natalidade: 10,64/ 1000 nascidos vivos;



Proporção de idosos na população: 23,06;

Taxa de internação hospitalar: 5,79;

Com relação à Vigilância em Saúde temos os seguintes dados relevantes:

1) Arboviroses:

Entre 2010 e 2024, o município de Ponte Nova notificou 14.396 casos prováveis de dengue, e dois óbitos em decorrência da doença, sendo um no ano de 2010 e um em 2023. Os anos de 2023 e 2024 destacaram-se como os mais críticos da série histórica, com 5.362 casos prováveis notificados e uma incidência de 9.280,7 casos por 100 mil habitantes em 2023 e 4.758 casos prováveis em 2024, com incidência de 8.235,2 casos por 100 mil habitantes, refletindo o impacto das epidemias vivenciadas em todo o estado nesses anos.

Com relação à chikungunya, entre 2014 e 2024, o município notificou 1.647 casos prováveis da doença, com 2 óbitos confirmados no período, sendo um em 2023 e outro em 2024. O ano de 2024 concentrou o maior número de registros da doença no município, com 1.144 casos prováveis e uma taxa de incidência de 1.980,1 casos por 100 mil habitantes, a mais elevada da série histórica.

No período compreendendo 20/12/2024 a 12/06/2025, foram notificados 3.318 casos prováveis de dengue e confirmados 2.223 casos; notificados 51 casos prováveis de Chikungunya e confirmados 23 casos, além de notificados e confirmados 02 casos de febre oropouche. Neste período ocorreram 03 óbitos por dengue.

Esse avanço expressivo indica uma ampliação recente da circulação viral no município, o que evidencia uma mudança no padrão de transmissão.

2) Infecções Sexualmente Transmissíveis

No período de 2014 a 2024 temos a ocorrência significativa de sífilis adquirida, sífilis na gravidez, hepatites, HIV e sífilis congênita.

3) Zoonoses

Ao longo da série histórica de 2010 a 2024 foram confirmados 10 casos de LTA- Leishmaniose Tegumentar Americana, com pico de casos em 2010 (n:4) e 2011 (n:3).

Quanto a Leptospirose, no período analisado (2010-2024) ocorreram 82 notificações, sendo que o ano de 2020 apresentou maior registro (N=12), seguido por 2022 (N=9), 2017 e 2023 (N=7).

4) Violência Interpessoal/autoprovocada e tentativa de suicídio por intoxicação exógena

No período de 2010 a 2024, foram notificados 1119 casos de violência interpessoal sendo que o ano em que houve maior número de notificações de violência foi 2023 (187 notificações).

Quanto aos casos de violência autoprovocada, no período de 2010 a 2024, foram notificados 1063 casos, sendo no ano de 2024, com maior número de notificações de violência (223 notificações)

No período de 2010 a 2024, foram notificados 1219 casos de tentativas de suicídio por intoxicação exógena, no ano de 2024, com maior número de notificações de tentativa de suicídio por intoxicação exógena (172 notificações). SINAN

5) Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)

Segundo o Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA), no município de Ponte Nova, entre os anos de 2012 e 2024, foram notificados 17.385 casos



de DDA. Na mesma série histórica, segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), foram registradas 470 internações por DDA. Com relação ao número de óbitos, segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), foram registrados 38 óbitos.

6) Tuberculose

A série histórica do coeficiente de incidência (CI) da tuberculose (casos novos/100.000 hab.), entre os anos de 2010 a 2024 sofreu oscilações, sendo registrados dois picos em 2015 com 809,5 CI e 2023 com 898,5. O último dado de 2024, registrou o CI de 683,0. SINAN

7) Hanseníase

Dentro da série histórica, a Taxa de Casos Novos de hanseníase por 100mil habitantes sofreu algumas variações, entre os períodos de 2010-2019, não apresentando casos novos nos períodos de 2020-2024. Não houve ocorrência em crianças ou de diagnósticos tardio (GIF2). SINAN

Vigilância Ambiental

1. Formas de Abastecimento sem Tratamento de Água:

Percentual de violação das análises nos pontos sem tratamento de água, dividido entre período de seca e chuva (recorte de setembro de 2018 a julho de 2022)

Nos pontos PMQACH do município a presença de coliformes foi predominante durante o monitoramento, exceto para o mês de setembro/2018, em que o contaminante não foi encontrado em nenhuma amostra do mês. Nos demais meses, coliformes esteve presente entre 67 e 100% das amostras avaliadas no mês. De modo similar a presença de E. coli foi registrada em 17 dos 21 meses monitorados. Não foi observado um padrão sazonal ou temporal evidente para coliformes e E. coli.

Os resultados dos testes estatísticos par-a-par entre os anos (avaliação temporal), considerando o período de 2021 e 2022, entre os pontos PMQACH em monitoramento no município, nas análises de águas não tratadas, houve aumento de substâncias bário, cloreto, dureza total e cloreto; diminuição das substâncias alumínio, cobre, ferro, manganês, sódio e SDT.

3.3 Estrutura da rede de saúde

O Município possui políticas públicas implantadas como a Estratégia da Saúde da Família (ESF), Programa da Agentes Comunitários em áreas

descobertas da ESF, Assistência Farmacêutica - Farmácia Integrada, Rede de Atenção Psicosocial, possui também unidades de média complexidade com consultas, exames de apoio diagnóstico próprios e contratados/conveniados, além de possuir dois hospitais de médio porte, filantrópicos, conveniados ao SUS – Sistema Único de Saúde, que dão a assistência em urgência/emergência, média complexidade e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.. Além disso, o município aderiu ao Consórcio Público CISDESTE, responsável pela gestão da urgência pré-hospitalar – SAMU, possuindo no território uma base descentralizada do SAMU.

A estrutura de unidades próprias do município consiste em:

- 18 UBS onde estão inseridas 20 equipes de Estratégia Saúde da Família; (denominadas no CNES com as seguintes categorias:PSF, UBS, ambulatório e posto)
- 01 Posto de Atendimento Municipal (SAMMDU);
- 01 Policlínica Municipal;



- 01 Centro de Especialidade Odontológica
 - 01 Posto de Atendimento Médico (PAM);
 - 01 Centro de Reabilitação;
 - 04 Postos de Saúde na Zona Rural (Brito, Gentio, Passatempo, Cedro);
 - 01 Laboratório de Análise Clínicas;
 - 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);
- 01 unidade de vigilância Epidemiológica
- 01 Unidade móvel de Imunização;
 - 01 Farmácia Integrada;
 - 01 Farmácia Unidade II- São Pedro
 - 1 USB (Unidade de Suporte Básico) SAMU
 - 1 USA (Unidade de Suporte Avançado) SAMU
 - 1 unidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Destas 18 UBS, 04 delas estão inseridas em imóvel locado, sendo duas UBS em fase final de conclusão da obra, restando apenas duas UBS ainda em imóvel locado.. E a UBS Palmeiras, situada em área com acesso privativo, na Policlínica Municipal.

Além da rede municipal possuímos 02 hospitais com atendimento de média e alta complexidade; um consórcio de saúde - CIS-AMAPI e uma APAE, contratualizadas a rede SUS.



4 Detalhamento das ações previstas

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

4.1.1 Ação 1 - Implementação de atendimento em Psicanálise em apoio as equipes multiprofissional da atenção básica e a rede de atenção psicossocial

Identificação do problema: Nos últimos anos tem se verificado a crescente demanda por atendimentos em saúde mental na atenção básica e especializada, o que evidencia a necessidade de ampliar o cuidado psicológico com abordagens terapêuticas diversificadas.. O atendimento por um profissional com formação em psicanálise visa qualificar o acolhimento e o acompanhamento de usuários em sofrimento psíquico, especialmente aqueles com histórico de traumas, transtornos de humor, conflitos familiares e questões subjetivas complexas que requerem escuta clínica especializada e de longo prazo, além de contribuir com ações de matrículamento junto às equipes de Saúde da Família e aos serviços especializados, favorecendo a abordagem interdisciplinar e a qualificação dos encaminhamentos e intervenções em saúde mental.

Descrição: Contratação do profissional Psicanalista registrado no conselho de classe.

Objetivo: Proporcionar atendimento psicológico especializado à população por meio da abordagem psicanalítica, com foco na escuta clínica qualificada, acolhimento de demandas subjetivas complexas e acompanhamento contínuo de usuários em sofrimento psíquico, contribuindo para a promoção da saúde mental em articulação com os serviços da atenção básica e especializada, diminuindo assim, o reingresso dos pacientes em atendimento especializado no CAPS.

Itens previstos: Contratação de Psicanalista, através de credenciamento de pessoa jurídica ou física, a fim de atender 160 consultas mês

Memória de cálculo: Média de preços tabela Consórcio CIS-AMAPI e prestadores particulares, sendo R\$ 125,00 a consulta.

memória: 160 consultas mês X R\$125,00 X 21 meses.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 420.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Realizar 90% dos atendimentos individuais de consulta psicanalíticas no período do contrato..

Meta: Realizar 160 consultas psicanalíticas mensais, priorizando o acompanhamento contínuo de usuários em sofrimento psíquico, com enfoque em escuta qualificada, vínculo terapêutico e promoção da saúde mental.

Observações: Esta ação também estará abrangendo a população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.



4.1.2 Ação 2 - Implementação de atendimento especializado para pessoas com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento, através de equipe multidisciplinar .

Identificação do problema: A crescente identificação de crianças, adolescentes e adultos com Transtornos do Neurodesenvolvimento, especialmente o Transtorno do Espectro Autista (TEA), tem ampliado significativamente a demanda por cuidados especializados na rede pública de saúde, ocasionando longa espera pelo atendimento na rede pública municipal e de forma desordenada, não obtendo um atendimento integral.

Descrição: Contratação de empresa especializada com equipe multidisciplinar (terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, neuropsicólogo, nutricionista, neuropsicopedagogia) e a realização do método ABA.

Objetivo: Oferecer acompanhamento adequado aos pacientes , diminuindo assim a demanda reprimida para o atendimento multidisciplinar, contribuindo para a redução da sobrecarga nos serviços hoje existentes, promovendo a humanização do cuidado e fortalecendo a articulação entre saúde, educação e assistência social, assegurando os direitos das pessoas com TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento.

Itens previstos: Contratação de empresa especializada contendo Terapeuta Ocupacional (4320 consultas total), Fonoaudiólogo (1440 consultas total) , Neuropsicólogo (240 Avaliação e testes total), Nutricionista (960 consultas total), neuropsicopedagogia (2880 consultas total), além da realização da terapia método ABA (2880 avaliações total),

Memória de cálculo: Média de cotação de preços tabela Consórcio CIS-AMAPI e prestadores particulares, sendo assim discriminados:

- 1) Consultas terapia ocupacional - valor R\$ 60,00 - 4320 consultas- R\$259.200,00
- 2) Consulta fonoaudiólogo- valor R\$70,00 - 1440 consultas- R\$100,800,00
- 3) Consulta Neuropsicopedagogia - Valor R\$ 60,00 - 2880 consultas- R\$172.800,00
- 4) Consulta com Nutricionista- valor R\$ 70,00 - 960 consultas- R\$ 67.200,00
- 5) Consulta, Avaliação e Testes Neuropsicologia - valor R\$ 800,00 - 240 atendimentos- R\$ 192.000,00
- 6) Terapia método ABA- valor R\$ 60,00- 2880 atendimentos- R\$ 172.800,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 964.800,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: 100% dos exames e consultas contratadas executadas.

Meta: Ofertar atendimento multiprofissional especializado e contínuo a pacientes com Transtorno do Espectro Autista por mês, promovendo o desenvolvimento funcional, a autonomia e a inclusão social., conforme quantitativo de atendimentos discriminados. Terapeuta Ocupacional (4320 consultas total), Fonoaudiólogo (1440 consultas total) , Neuropsicólogo (240 Avaliação e testes total), Nutricionista (960 consultas total), neuropsicopedagogia (2880 consultas total), além da realização da terapia método ABA (2880 avaliações total),



Observações: Início mês de agosto devido ao tempo para abertura do processo licitatório

Esta ação também estará abrangendo a população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.1.3 Ação 3 - Implementação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária Saúde- fortalecendo as equipes multidisciplinares de apoio a APS

Identificação do problema: Devido a crescente demanda por cuidados contínuos e reabilitação no domicílio, justificada pelo envelhecimento da população, o crescimento de pacientes com doenças crônicas e a alta incidência de condições pós-operatórias e neurológicas, faz-se necessário intensificar nas áreas de atendimento das vinte (20) equipes de saúde da família, a fisioterapia domiciliar, oferecendo um cuidado mais integral, acessível e de qualidade à população, além de proporcionar a redução de internações e reinternações.

Descrição: Contratação de fisioterapeutas para aprimorar o trabalho das equipes multidisciplinares na atenção primária (e-multi,) em especial a fisioterapia individuais aos acamados e pessoas com mobilidade reduzida.

Objetivo: Proporcionar atendimento humanizado, objetivando a recuperação funcional, a promoção da autonomia do paciente, a prevenção de complicações, reduzir e o estresse do deslocamento até clínica de fisioterapia municipal, especialmente em pacientes com mobilidade reduzida., permitir um plano terapêutico adaptado ao ambiente e à rotina do paciente., bem como, orientar familiares sobre como auxiliar no cuidado e na manutenção dos ganhos funcionais., além de reduzir internações e reinternações.

Itens previstos: contratação de 6(seis) fisioterapeutas com carga horária de 20 horas semanais

Memória de cálculo: Contratação, por processo seletivo simplificado, utilizando a tabela de renumeração do Município, para profissional de nível superior, carga horária 20 horas.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 541.230,80

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Realizar no total 200 atendimentos domiciliares por mês, no total das equipes de PSF..

Meta: Realizar 100% dos atendimentos de fisioterapia domiciliar a pacientes acamados ou com mobilidade reduzida vinculados às 20 equipes de Saúde da Família, promovendo reabilitação e melhora da funcionalidade

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação.

Esta atividade abrangerá as pessoas acamadas e com mobilidade reduzida cadastradas nas unidades de saúde, no território das equipes de saúde de família, incluindo a população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.



4.1.4 Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde

Identificação do problema: Atualmente a centralização da coleta no laboratório municipal sobrecarrega o serviço existente, provocando agendamentos distantes, filas de espera no serviço e dificultando a adesão dos usuários, especialmente aqueles com dificuldades de locomoção ou residentes em áreas periféricas. A descentralização da coleta de exames laboratoriais nas Unidades Básicas de Saúde visa ampliar o acesso da população aos serviços diagnósticos e promover maior resolutividade na Atenção Primária à Saúde. Importante salientar que esta coleta será nas áreas periféricas e zona rural, e que abrangerá todo o território de povos quilombolas, pertencentes aos bairros Fátima, Novo Horizonte, São Pedro, Fátima, Palmeirense, Cidade Nova e Bom Pastor, além da zona rural do Nogueira, atendida no posto do Gentio,

Descrição: contratação de pessoal para realizar as coletas de exames laboratoriais descentralizada nos postos de atenção básica periféricos e de zona rural.

Objetivo: Implantar o serviço de coleta laboratorial descentralizada nas Unidades Básicas de Saúde, garantindo maior acesso da população aos exames, com agilidade no diagnóstico e no acompanhamento clínico, fortalecendo a resolutividade da Atenção Primária à Saúde.

Itens previstos: contratação de 1 motorista e 1 técnico de enfermagem com carga horária de 40 hs semanais

Memória de cálculo: profissionais contratados pela tabela de renumeração do Município.

sendo valor R\$ 5.873,97 mês/para o periodo de 22 meses, incluindo encargos, 13^º e 1/3 de férias

Tipo: Custo

Orçamento previsto: R\$ 129.227,30

Data de início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: 100% das unidades periféricas e rurais com coleta de exames descentralizados

Meta: coleta descentralizada nas 08 unidades de saúde periféricas e nas 04 unidades rurais e de apoio

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação.

4.1.5 Ação 5 - Ampliação da oferta de consultas, exames e cirurgias oftalmológicas especializadas.

Identificação do problema: A crescente demanda por atendimentos oftalmológicos na rede pública de saúde tem evidenciado a necessidade de ampliação da oferta de consultas, exames diagnósticos e cirurgias especializadas. Atualmente, a oferta limitada desses serviços no SUS resulta em longas filas de espera, agravamento dos quadros clínicos, especialmente de pessoas idosas, diabéticos, crianças em idade escolar e populações em situação de vulnerabilidade.

Descrição: Credenciamento de serviços oftalmológicos na rede privada de serviços de saúde de Ponte Nova



Objetivo: Ampliar a capacidade de atendimento oftalmológico especializado no município, por meio da contratação de serviços e/ou profissionais para a realização de consultas, exames e cirurgias oftalmológicas, garantindo maior acesso, agilidade no diagnóstico e tratamento oportuno das doenças oculares.

Itens previstos: Abrir licitação para credenciamento de serviços oftalmológicos (exame, consulta e cirurgia), num total de 27 procedimentos

código procedimento valor unitário quantitativo

02.11.06.018-6 Retinografia fluorescente binocular (ANGIO) R\$ 400,00 30 procedimentos
02.11.06.028-3 Tomografia de Coerência óptica (OCT) R\$ 350,00 300 procedimentos
04.05.01.001-0 Correção de entrópico e ectrópico R\$ 1.897,00 50 procedimentos
04.05.01.003-6 Dacriocistorrinostomia R\$ 4.360,00 15 procedimentos
04.05.05.008-9 Exérese de tumor conjuntival R\$ 568,00 15 procedimentos
04.05.01.019-2 Tratamento cirúrgico de triquíase com ou sem enxerto R\$ 3.397,00 15 procedimentos
04.05.03.003-7 Crioterapia ocular R\$ 3.050,00 15 procedimentos
04.05.03.004-5 Fotocoagulação a laser R\$ 250,00 33 procedimentos
04.05.03.007-0 Retinopexia com introflexão escleral R\$ 3.400,00 15 procedimentos
04.05.03.013-4 Vitrectomia anterior R\$ 1.040,00 8 procedimentos
04.05.03.014-2 Vitrectomia posterior R\$ 7.150,00 30 procedimentos
04.05.03.022-3 Remoção de óleo de silicone R\$ 1.735,00 30 procedimentos
04.05.04.010-5 Explante de lente intra-ocular R\$ 1.674,29 30 procedimentos
04.05.04.020-2 Tratamento de ptose palpebral – correção de ptose palpebral R\$ 2.957,00 15 procedimentos
04.05.04.021-0 Reposicionamento de lente intra-ocular R\$ 600,00 15 procedimentos
04.05.05.001-1 Capsulectomia posterior cirúrgico por vitreófago R\$ 2.860,00 150 procedimentos
04.05.05.002-0 Capsulectomia laser monocular R\$ 300,00 15 procedimentos
04.05.05.007-0 Correção cirúrgica de hérnia de íris R\$ 650,00 15 procedimentos
04.05.05.015-1 Implante secundário de lente intra-ocular R\$ 1.938,00 15 procedimentos
04.05.05.017-8 Iridectomia cirúrgica R\$ 706,00 15 procedimentos
04.05.05.021-6 Autotransplante conjuntival ou recobrimento conjuntival R\$ 415,00 100 procedimentos
04.05.05.036-4 Tratamento cirúrgico de pterígio – exérese de pterígio R\$ 450,00 100 procedimentos
04.05.05.032-1 Trabeculectomia R\$ 1.800,00 100 procedimentos
04.05.05.037-2. facectomia com implante de lente intraocular dobrável R\$ 1500,00 900 procedimentos
04.05.03.005-3 Injeção intravíreo R\$ 814,00 30 procedimentos
02.09.01.003-7 Consulta Médica em Atenção Especializada R\$ 140,00 900 procedimentos



Memória de cálculo: Realizada a média de valores de procedimentos da tabela do Consórcio de Saúde CIS-AMAPI e de prestadores particulares do Município., conforme tabela:

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 3.070.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 12/2026

Indicador: 100% dos exames, consultas e cirurgias contratadas e executadas

Meta: Diminuir em 50% a fila de espera dos procedimentos especializados em oftalmologia

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação.

Conforme dados do Setor de Marcação de Consultas e exames e TFD da Secretaria Municipal de Saúde, cerca de 55% da demanda reprimida desses procedimentos de oftalmologia são da população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.1.6 Ação 6 - Ampliação da oferta de exames de colonoscopia e retirada de pólipos

Identificação do problema: A ampliação da oferta de colonoscopias, com possibilidade de retirada de pólipos no mesmo procedimento, é uma medida de alto impacto para a prevenção e rastreamento precoce do câncer colorretal, alinhada às diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e do Ministério da Saúde.. Atualmente o Município possui fila de espera para a realização destes procedimentos devido a falta de capacidade instalada na rede pública de saúde.

Descrição: Credenciamento de serviços especializados na rede particular do Município.

Objetivo: Ampliar o acesso da população aos exames de colonoscopia com retirada de pólipos, por meio da contratação e/ou incremento da capacidade instalada nos serviços de referência, com foco na prevenção e detecção precoce do câncer colorretal.

Itens previstos: Realizar a contratação de 600 exames de colonoscopia e 600 procedimentos de retirada de pôlio

Memória de cálculo: Realizada a média de valores de procedimentos da tabela do Consórcio de Saúde CIS-AMAPI e de prestadores particulares do Município., sendo:

600 exames de colonoscopia- valor unitário R\$ 876,75 - valor total R\$ 526.050,00

600 procedimentos de retirada de pôlio - valor unitário R\$ 475,65 - valor total R\$ 285.390,00

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 811.440,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 12/2026

Indicador: Realizar 100% dos exames e procedimentos contratados e executados

Meta: Reduzir em 50% o tempo médio de espera para colonoscopia em até 6 meses.



Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação.

Esta ação abrangerá o município como um todo, como também, a população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

4.1.7 Ação 7 - Ampliação da oferta de cirurgias ortopédicas de média complexidade

Identificação do problema: Atualmente, observa-se um aumento expressivo no número de pacientes em fila de espera por cirurgias ortopédicas de média complexidade, o que compromete a qualidade de vida dos usuários, provoca agravamento de casos clínicos e sobrecarrega os serviços de urgência e emergência. Além disso, a limitação da oferta desses procedimentos impacta diretamente na capacidade funcional dos pacientes, gerando afastamentos do trabalho, dependência social e aumento dos custos indiretos ao sistema de saúde.

Descrição: A ampliação da oferta de cirurgias ortopédicas de média complexidade para atender à crescente demanda reprimida por procedimentos cirúrgicos eletivos e traumatológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), através de licitação modalidade credenciamento de serviços hospitalares na rede hospitalar municipal.

Objetivo: Reduzir o tempo de espera por cirurgias ortopédicas; diminuir a taxa de internações prolongadas e complicações pós-traumáticas; reorganizar o fluxo assistencial entre a atenção ambulatorial especializada, urgência e hospitalar; aumentar a resolutividade dos serviços de saúde local; promover maior equidade no acesso aos procedimentos cirúrgicos.

Itens previstos: prestação de 10 itens de procedimento da tabela SIGTAP, cirurgias de ortopedia de média complexidade, de alta demanda no Município, conforme códigos no SIGTAP::

04.08.05.088-8 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI /BICOMPIMENTAL R\$ 5.985,70 10 procedimentos

04.08.05.089-6 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL /TOTAL R\$ 4.007,76 10 procedimentos

04.08.01.014-2 REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DE SCOMPRESSIVOS) R\$ 12.476,32 50 procedimentos

04.08.04.008-4 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA R\$ 13.451,06 20 procedimentos

04.08.04.005-0 ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL R\$ 12.686,92 20 procedimentos

04.08.06.021-2 RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL R\$ 2.929,50 10 procedimentos

04.08.06.005-0 ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES R\$ 6.166,73 20 procedimentos

04.03.02.012-3 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEOFIBROSO AO NIVEL DO CARPO R\$ 4.715,46 10 procedimentos

04.08.02.032-6 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO R\$ 2.607,95 15 procedimentos

04.08.05.016-0 RECONSTRUÇÃO OLIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR) R\$ 8.587,10 30 procedimentos

Memória de cálculo: Realizada a média de valores de procedimentos da tabela do Consórcio de Saúde CIS-AMAPI e de prestadores particulares do Município.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 1.764.201,90

Data de Início: 08/2025

Data de término: 12/2026

Indicador: Diminuir em 60% a fila de espera dos procedimentos cirúrgicos em ortopedia de média complexidade

Meta: 100% dos procedimentos contratadas e executadas

Observações: Conforme dados do Setor de Marcação de Consultas e exames e TFD da Secretaria Municipal de Saúde, cerca de 40% da demanda reprimida desses procedimentos de oftalmologia são da população do conjunto dos bairros periféricos e a comunidade rural do Nogueira, onde estão inseridos da população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico.

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

4.2.1 Ação 1 - Fortalecer ações de saúde no combate as arboviroses.

Identificação do problema: As arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, representam um grave problema de saúde pública no Município, com ciclos epidêmicos recorrentes e crescente impacto sobre a morbimortalidade da população. Apesar dos esforços dos serviços de saúde (combate, ação de mobilização e mutirões de limpeza), o controle efetivo do mosquito Aedes aegypti — principal vetor das arboviroses — depende diretamente de efetivo envolvimento da comunidade, visto que grande parte dos criadouros está em ambientes domiciliares e peridomiciliares..

Aumentar a mobilização comunitária no combate as arboviroses, visto que, a mobilização comunitária é uma estratégia fundamental para fortalecer a vigilância popular, promover mudanças de comportamento, engajar lideranças locais, incentivar o autocuidado e construir soluções sustentáveis em parceria com a população. A realização de oficinas, mutirões, campanhas educativas, formações de agentes multiplicadores e ações intersetoriais são ferramentas essenciais para sensibilizar e capacitar a comunidade para seu papel no enfrentamento das arboviroses.

Descrição: Criação de comitês locais de vigilância em bairros com maior incidência de arboviroses.

Objetivo: Implantar Comitês Locais de Vigilância em bairros com maior incidência de arboviroses, fortalecendo a participação social, o controle comunitário e a sustentabilidade das ações de prevenção e controle do Aedes aegypti e realizar capacitação dos membros do comitê de mobilização

Itens previstos: Realizar oficinas trimestral sobre vigilância e mobilização ao combate às arboviroses, utilizando os seguintes materiais: material (caneta, lápis, borracha branca caderno pequeno 50 folhas, pasta de papelão com elástico), lanche (salgado, bolo, suco, refrigerante e café) para 600 pessoas; 20000 panfletos folha A4, impressão colorida, dobrável

Memória de cálculo: pesquisa de banco de preços nacionais

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 30.680,00



Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Implantar pelo menos 1 comitê em cada bairro com alta incidência de arboviroses (prioritariamente nos 5 bairros com maior número de casos).

Meta: Redução em 30% em 12 meses nos bairros que foi implantado o comitê

Observações: Início das atividades em setembro/2025 para termos prazo hábil para implantação dos comitês.

Atualmente a maior incidência de arboviroses estão nos cinco bairros: São Pedro, Fátima, Palmeirense, Triângulo Novo e Triângulo Velho, portanto esses serão os bairros selecionados no inicio de implantação dos comitês locais de vigilância. Nesta ação estarão contemplados bairros onde estão inseridos a população quilombola, conforme descrito do Perfil sociodemográfico..

4.2.2 Ação 2 - Fortalecer ações de Vigilância em Saúde

Identificação do problema: Nos últimos anos as arboviroses tem sido um agravio em crescimento no Município, causando óbitos e um número crescente de notificações de Dengue, Chicungunya e Ocupouche. é de extrema urgência o fortalecimento da realização de busca ativa, em tempo oportuno ,na rede publica e privada do Município para estes agravos, como também a outros agravos.. Portanto, faz-se necessário a contratação de mais pessoal para atuar neste campo. para uma atuação articulada entre profissionais de saúde, estrutura operacional e capacidade de gestão das informações..

Descrição: Contratação de 01 enfermeiro ,e de 02 auxiliares administrativos, com regime de carga horária de 40 hs semanais, através de processo seletivo simplificado, para atuar na vigilância em saúde.

Objetivo: Reforçar a capacidade técnica e operacional das ações de busca ativa no âmbito da Vigilância em Saúde por meio da contratação de enfermeiros e auxiliares administrativos, garantindo maior agilidade nas investigações de casos, notificações e monitoramento de indicadores epidemiológicos.

Itens previstos: contratação de 01 enfermeiro, com regime de carga horária 40 hs semanais. e de 02 auxiliares administrativos, com regime de carga horária de 40 hs semanais, através de processo seletivo simplificado.

Memória de cálculo: Contratação através da tabela de renumeração do Município, sendo o valor mensal de R\$9.764,70, incluindo os encargos, por 22 meses.,

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 214.823,40

Data de Início: 08/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar a cobertura da busca ativa para 100% dos casos prioritários notificados.

Meta: Aumentar em 40% o número de visitas e investigações realizadas em até 6 meses.

Observações: Início das atividades em agosto/2025 para termos prazo hábil de contratação..



Essa ação terá abrangência em todo o Município. Em se tratando de notificação de arboviroses, a população do conjunto dos bairros periféricos, principalmente Bairro de Fátima, São Pedro e Palmeirense, onde estão inseridos a população quilombola, são os bairros de maior índice de arboviroses.

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

4.3.1 Ação 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

Identificação do problema: Atualmente, necessitamos de construção de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município, as quais funcionam em imóveis precários que não atendem aos padrões mínimos exigidos pelo Ministério da Saúde. Essas limitações envolvem questões de acessibilidade, ventilação, espaço físico, segurança, condições sanitárias e adequação estrutural, dificultando a instalação de equipes completas e a realização de procedimentos clínicos básicos. Como consequência, há impacto no conforto e na segurança tanto dos usuários quanto dos profissionais, além de comprometer a privacidade no atendimento e a oferta de serviços como vacinação, procedimentos e acolhimento multiprofissional.

Descrição: Construção de 02 Unidades Básicas de Saúde, de tipologia Tipo 1, no modelo padrão do Ministério da Saúde

Objetivo: Construção de 02 Unidades Básicas de Saúde, de tipologia Tipo 1, para o atendimento as equipes do PSF do Centro e do PSF de Palmeiras, no modelo padrão do Ministério da Saúde substituindo imóveis locados inadequados, a fim de garantir estrutura física adequada, acessível e definitiva para a oferta de serviços da Atenção Primária à Saúde.

Itens previstos: obras e serviços

Memória de cálculo: Tabela de custo utilizada pela UBS tipo 1 padrão Ministério da Saúde, utilizada como referência para o Projeto Novo PAC

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 3.976.000,00

Data de início: 12/2025

Data de término: 05/2027

Indicador: Atingir 100% de substituição dos imóveis locados por unidades próprias.

Meta: 100% das 02 unidades básicas de saúde adequadas e em funcionamento

Observações: inicio em 12/2025 até realização dos procedimentos licitatórios e emissão da ordem de serviços

Anteriormente tínhamos solicitado a UBS Novo Horizonte, mas a mesma foi recentemente contemplada com obras do Novo PAC/2025, portanto, deveremos substituir a construção dessa UBS Novo Horizonte por outra a UBS de Palmeiras, que atualmente funciona nas dependências da Policlínica Municipal. No entanto, o Município vê a necessidade de mudar a área do PSF para uma unidade exclusiva, melhorando o acesso com estrutura física adequada e definitiva para a oferta de serviços da Atenção Primária à Saúde..

Diante dessa situação, solicitamos a construção de uma nova UBS de Palmeiras em uma área de propriedade municipal, localizada no território de abrangência da equipe do PSF, para garantir melhores condições de atendimento e segurança para todos.



4.3.2 Ação 2 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

Identificação do problema: Oferecer maior acolhimento aos usuários e condições de trabalho às equipes de Atenção Primária, em especial 02 equipes da estratégia saúde da família instaladas em área física locada,

Descrição: Aquisição de mobiliário adequado e padronizado que garanta condições adequadas de trabalho para os profissionais e acolhimento digno e confortável à população.

Objetivo: Aquisição de mobiliário completo e padronizado para equipar duas novas Unidades Básicas de Saúde, assegurando sua entrada em operação com ambientes organizados, seguros, ergonômicos e humanizados.

Itens previstos: Consultórios Mesas, cadeiras, armários, macas, escadas de dois degraus

Recepção e acolhimento Balcão de atendimento, cadeiras para espera, arquivos

Farmácia Armários com prateleiras, balcão de dispensação, mesas

Sala de vacina Cadeira de vacinação, mesa, armário alto, suporte para caixa térmica

Sala de procedimento Maca, bancada inox, armário de parede, mesa auxiliar

Administração Mesas, cadeiras giratórias, arquivos deslizantes, armários

Sala de reuniões Mesa de reunião, cadeiras fixas, quadro branco

Copa e refeitório Mesa, cadeiras, armário, geladeira (se incluso)

Memória de cálculo: valor estipulado pelo MS para equipar uma UBS tipo 1- R\$ 150.000,00 a R\$ 200.000,00.

Utilizado o primeiro parâmetro (150.000,00)

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 300.000,00

Data de início: 01/2027

Data de término: 06/2027

Indicador: Equipar 100% dos ambientes funcionais nas duas novas UBS.

Meta: 02 UBS mobiliadas e prontas para operação

Observações: A aquisição dos equipamentos será quase na finalização da obra de construção das UBS

4.3.3 Ação 3 - Ampliação da Rede Psicossocial com a implantação do CAPS AD

Identificação do problema: O Município de Ponte Nova é sede de microrregião e atende 21 municípios com população de 200 mil habitantes. Na rede de atenção psicossocial, o Município já tem credenciado, e em funcionamento o Caps II, para a microrregião, mas que não tem dado conta da demanda para o atendimento específico de álcool e drogas, acarretando a sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, internações hospitalares recorrentes e descontinuidade do cuidado,

A instalação do CAPS AD se deve à necessidade urgente de termos um dispositivo específico para o atendimento deste público alvo, que tem demanda altíssima de atendimento. Vale ressaltar que uma certa parcela desta população foi drasticamente impactada com o desastre do rompimento da barragem do Fundão de Mariana MG, o que nos demonstra nas estatísticas de atendimento do CAPS, ao longo dos anos de 2013-2024, após o ano do desastre (2015) o aumento exponencial desses atendimentos. Além disto no Plano de Ação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Estado de Minas Gerais, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais, conforme DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG N° 4.019, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2022, está pactuado na RAPS, a instalação de um CAPS AD, para o atendimento aos municípios de Acaíaca, Barra Longa, Diogo De Vasconcelos, Alvinópolis, Dom Silvério, Ponte Nova, Sem-Peixe, Rio Doce, Santa Cruz Do Escalvado, Amparo Do Serra, Guaraciaba, Jequeri, Urcânia, Raul Soares, São Pedro Dos Ferros, Rio Casca, São Jose Do Goiabal, Santo Antônio Do Gramá, Piedade De Ponte Nova, Ponte Nova, Oratórios e Sericita.

Descrição: construção do CAPS AD, modelo padrão MS

Objetivo: Construir e implantar um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) com estrutura física e equipe técnica adequadas, ampliando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e qualificando o cuidado às pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

Itens previstos: obras e serviços

Memória de cálculo: Tabela de custo utilizada para construção de CAPS AD padrão Ministério da Saúde, no Programa Novo Pac

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 2.000.000,00

Data de Início: 12/2025

Data de término: 05/2027

Indicador: 90% dos pacientes referenciados acolhidos no CAPS AD

Meta: 100% da unidade construída e em funcionamento

Observações: Nesta ação não inserimos a contratação da equipe, no eixo 1, devido ao fato da gestão deste CAPS AD ser regional, através do Consórcio Intermunicipal de Saúde- CIS-AMAPI.

4.3.4 Ação 4 - Implantação da coleta laboratorial descentralizada nas unidades básicas de saúde

Identificação do problema: Atualmente, a coleta de exames laboratoriais encontra-se centralizada no laboratório municipal, o que gera barreiras logísticas significativas, como deslocamentos frequentes dos usuários, atrasos na entrega de resultados, superlotação do ponto central de coleta e aumento de absenteísmo. Além disso, a centralização dificulta a cobertura de áreas mais distantes, especialmente nas zonas rurais e periféricas, além de acarretar grande absenteísmo nas coletas de exames para o diagnóstico de arboviroses.

Descrição: Aquisição de 01 veículo

Objetivo: A coleta descentralizada, com apoio de transporte exclusivo e adequado, permitirá: ampliação do acesso ao diagnóstico; maior agilidade na coleta e entrega dos exames; fortalecimento da



capilaridade dos serviços de APS; otimização do tempo dos profissionais e melhor organização dos fluxos.

Itens previstos: Aquisição de um veículo de passeio, cor branca, tipo HATCH com capacidade para 05 lugares, 0 km, modelo no mínimo 2025.

Memória de cálculo: Média de custo encontrado no Portal de Contratações públicas

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 94.000,00

Data de início: 08/2025

Data de término: 12/2025

Indicador: 100% das unidades periféricas e rurais com coleta descentralizada

Meta: aquisição de 01 veículo e em funcionamento para coleta descentralizada nas 08 unidades de saúde periféricas e nas 04 unidades rurais e de apoio rural

Observações:

4.3.5 Ação 5 - Ampliação da Rede Psicosocial com a implantação do CAPS AD

Identificação do problema: A aquisição de equipamentos e mobiliário para o CAPS AD é essencial para garantir o pleno funcionamento da unidade, conforme preconizado pelas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria GM/MS nº 3.088/2011.. A ausência de equipamentos adequados compromete diretamente a execução de atividades terapêuticas, administrativas e de acolhimento, bem como, atende as normas ergonômicas e da Vigilância Sanitária.

Descrição: Adquirir equipamentos e mobiliários para CAPS AD

Objetivo: Adquirir equipamentos adequados para oferecer atendimento multiprofissional de qualidade, semi-intensivo e não intensivo, dispondo de estrutura física funcional e devidamente equipada.

Itens previstos: Mesas, cadeiras, armários, computadores, equipamentos hospitalares, equipamentos de informática, ventiladores, longarinas, bebedouros, equipamentos para atividades terapêuticas, eletrodomésticos e material de escritório.

Memória de cálculo: Relação de equipamentos padrão ministério da saúde

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 200.000,00

Data de início: 01/2027

Data de término: 06/2027

Indicador: 100% dos itens previstos adquiridos até o prazo estipulado no cronograma

Meta: 01 unidade de Caps AD equipado e em pleno funcionamento

Observações:



5 Resumo Financeiro

Nesta seção detalha-se os aspectos orçamentários no Plano de Ação, apresentando o total previsto para cada eixo e por tipo de despesa.

Valor total do Plano: R\$ 14.516.403,40

5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

Eixo	Orçamento Total	Percentual
Eixo 1	R\$ 7.700.900,00	53,05%
Eixo 2	R\$ 245.503,40	1,69%
Eixo 3	R\$ 6.570.000,00	45,26%

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\$ 7.946.403,40	54,74%
Investimento	R\$ 6.570.000,00	45,26%



6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Encaminho o presente **Plano de Ação do Município de Ponte Nova/MG**, elaborado no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, com vistas à sua anuência, conforme previsto nas diretrizes pactuadas no Acordo Judicial de Repactuação, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

Declaro que o plano foi construído com base nas necessidades e prioridades locais identificadas, considerando os impactos à saúde decorrentes do rompimento da Barragem de Fundão, e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ponte Nova/MG, 21 de julho de 2025.


Katia Jardim de Carvalho Iriás
Secretaria Municipal de Saúde
MG

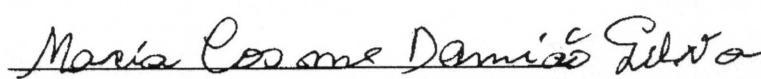
Secretário(a) Municipal de Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Ponte Nova/MG, no uso de suas atribuições legais, declara que **tomou conhecimento, analisou e manifesta anuência ao Plano de Ação apresentado pelo município**, no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**.

O Conselho reconhece que o plano foi elaborado com base nas necessidades e prioridades de saúde identificadas no território, frente aos danos e riscos à saúde gerados pelo rompimento da Barragem de Fundão, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), e se compromete a **acompanhar, fiscalizar e colaborar** com sua efetiva implementação, atuando em conformidade com os princípios da participação social, da transparência e do controle social.

Ponte Nova/MG, 21 de julho de 2025


Maria Cosme Damascos Góis
Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: F636-5998-4C3E-D5ED

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ KATIA JARDIM DE CARVALHO IRIAS (CPF [REDACTED].XXX.XXX-[REDACTED]) em 22/10/2025 11:19:11 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ FERNANDA DE MAGALHÃES RIBEIRO (CPF [REDACTED].XXX.XXX-[REDACTED]) em 22/10/2025 12:08:08 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ MILTON TEODORO IRIAS JUNIOR (CPF [REDACTED].XXX.XXX-[REDACTED]) em 22/10/2025 12:13:19 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://pontenova.1doc.com.br/verificacao/F636-5998-4C3E-D5ED>

secretaria2@pontenova.mg.leg.br

De: Gabinete Prefeitura Municipal de Ponte Nova
<gabinete@pontenova.mg.gov.br>
Enviado em: quarta-feira, 22 de outubro de 2025 13:23
Para: secretaria2@pontenova.mg.leg.br
Assunto: Projeto 4155/2025
Anexos: proj4155 Autoriza a abertura de crédito adicional especial.pdf; gabi1449
proj4155.pdf

Boa Tarde

Segue em anexo, o Ofício Gab e o Projeto 4.155/2025 " Autoriza a abertura de crédito adicional especial no orçamento vigente para inclusão de dotações para atender a Repactuação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

Favor confirmar o recebimento.

Patrícia Porto