

BARRA LONGA

DOSSIÊ SAÚDE - BARRA LONGA:

Construção técnico metodológica dos atingidos pelo rompimento da Barragem Fundão



Foto: Caio Santos



COMISSÃO DE
ATINGIDOS E
ATINGIDAS

Construção local sobre as ações em Saúde

Logo após o rompimento da barragem de Fundão, o direito fundamental à saúde apareceu como tema central na busca dos atingidos por uma reparação integral capaz de mitigar, indenizar, restituir, reabilitar, compensar, satisfazer e não repetir os danos, conforme orientação da ONU para casos de graves violações de direitos humanos. Em 25/11/2015, os atingidos, já sofrendo com graves problemas de saúde fizeram encaminhamento ao Ministério Público Federal informando da necessidade de maiores recursos para a saúde do município.

Sobre serviços de saúde, há uma forte pressão sobre a estrutura existente (tanto pessoal quanto equipamentos); são apenas três equipes de Saúde da família para atendimentos de todas as demandas, de todas as comunidades, demandas que cresceram enormemente com a tragédia anunciada

No mês seguinte, os atingidos solicitaram:

Disponibilização de postos de atendimento voltado aos atendimentos emergenciais da população, composto por quatro médicos, incluindo psiquiatra, e demais profissionais da área de saúde (enfermeiro, assistentes sociais e psicólogo), até o dia 11/12/2015. (Ata de reunião 04/12/2015)

Disponibilização de uma ambulância para atendimento a população durante 24 horas; (Ata de reunião 16/12/2015)

Disponibilização de um laboratório em Barra Longa, às terças e quintas-feiras, para realização de exames laboratoriais na parcela da população que teve contato com a lama de rejeitos. (Ata de reunião 16/12/2015)

Destacamos que a percepção dos riscos tem base objetivas, materiais, reais que se unem a valores sociais e culturais dos territórios e como a população vivencia os impactos advindo de um desastre. A percepção que a população atingida tem dos riscos após o rompimento da barragem da Samarco fez com eles se organizassem e lutassem pelo direito à saúde, nesse mesmo sentido,

Os riscos ambientais decorrentes da ação humana constituem um aspecto da complexa interação das pessoas com o meio ambiente. Nesse sentido, o conhecimento desses riscos está diretamente associado às reações que envolvem a percepção dos indivíduos e as suas experiências e vinculações com seu espaço de vida¹.

¹ Cavalcante, Sylvia & Franco, Márcio Flavio Amorim. Profissão perigo: percepção de risco à saúde entre os catadores do Lixão do Jangurussu. Revista Mal-estar e Subjetividade - Fortaleza - Vol. VII - Nº 1 - mar/2007 - p. 211-231

Com os primeiros estudos sobre a saúde de Barra Longa, os atingidos confirmam suas percepções. Em janeiro de 2016 a Rede de Médicos Populares publicou relatório preliminar sobre os *“Possíveis impactos à saúde relacionados ao rompimento da barragem de Fundão”*. Os voluntários da Rede de Médicos Populares fizeram várias visitas às famílias de Barra Longa e um amplo levantamento. Foram analisados muitos casos de piora em doenças respiratórias, ocorrência de conjuntivite, coceiras e alergias de toda natureza, problemas no estômago e outras disfunções por causa do cheiro da lama, queimaduras e outras feridas por causa do contato com o rejeito. Além disto, a ampla e profunda alteração no ritmo de vida da população atingida provocou piora aguda de depressões, síndrome do pânico e alcoolismo. (Relatório preliminar - janeiro/2016).

Os dados apontados pela Rede de médicos populares sintetizaram a vida que a população estava submetida após o rompimento, o que continuou gerando organização do atingidos. Nesse sentido, em 28/01/2016, os atingidos e atingidas de Barra Longa entregaram ao Ministério Público Federal uma Pauta de Reivindicação com várias demandas relacionadas aos problemas emergências, dentre elas:

item 07

“Disponibilizar assistência social, psicológica e médica adequada às famílias atingidas, até a execução completa de todos os planos, com o número e a qualificação dos profissionais adequados às necessidades locais, de acordo com as diretrizes municipais”

Em 04/02/2016 é publicado a Decisão Liminar da Juíza de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de Ponte Nova, MG, Dra. Denise Canedo Pinto referente ao solicitado na Pauta de Reivindicação entregue ao MP.

Item b.6) prestar assistência à saúde, disponibilizando , no prazo de dez dias, equipe de profissionais da área de saúde para prestar atendimento às famílias atingidas em todos os dias da semana, em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa, contendo no mínimo: 4 médicos, 4 enfermeiros, 4 psicólogos, 4 assistentes sociais e 01 médico psiquiatra e deverá fornecer todos os medicamentos e insumos de saúde necessários ao atendimento de tais equipes; bem como disponibilizar local adequado para o atendimento dos atingidos, independentemente de ação do Poder Público de Barra Longa. No específico, a contratação de profissionais de saúde deverá ser de exclusiva responsabilidade das requeridas, sem qualquer interferência política na indicação. Fica, ainda, advertido o Município de Barra Longa, que não poderá criar obstáculos de qualquer ordem, na referida contratação, sob pena de responsabilização nas formas da lei.

Essas contínuas negociações demonstram a hierarquia dada à temática, não só pelos atingidos mas, pela própria constituição Federal que em 1988 eleva a saúde a categoria de direito fundamental e mais adiante no artigo 196 afirma que “*A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação*”. Além disso, a Constituição trata expressamente dos objetivos do Estado brasileiro, definindo a dignidade da pessoa humana como fundamento da República e a valorizando o direito à vida como direito fundamental do cidadão.

Ao relacionar o direito à saúde a dignidade da pessoa humana, resta claro que saúde está para além da ausência de doença.

A saúde, reconhecida como direito humano, passou a ser objeto da Organização Mundial de Saúde (OMS) que, no preâmbulo de sua Constituição (1946), assim a conceitua: “**Saúde é o completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença**”. Observa-se, então, o reconhecimento da essencialidade do equilíbrio interno e do homem com o ambiente (bem-estar físico, mental e social) para a conceituação da saúde [...].

De modo complementar ao conceito da OMS, a literatura especializada indica que “[o] núcleo central do conceito de saúde está na ideia de **qualidade de vida**, para ver a saúde como um dos elementos da cidadania, como um direito à promoção da vida das pessoas”. Para José Luís Bolzan de Moraes, “[t]rata-se de um direito de cidadania, projetando-se uma pretensão difusa e legítima, não se limitando à curar e evitar a doença, mas de ter uma vida saudável, expressando uma aspiração de toda a sociedade como direito a um conjunto de benefícios que fazem parte da vida urbana, isto é, a vida na polis, na urbe”.

Débora Noal² aponta que os “desastres interrompem de forma grave o funcionamento do cotidiano de uma comunidade gerando perdas humanas, materiais, econômicas, culturais, ambientais, excedendo a capacidade da sociedade afetada de responder à situação por meio de seus próprios recursos já conhecidos e disponíveis”, sem dúvida àquele que foi qualificado como maior desastre socioambiental do país e que ano passado o Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) reconheceu como violação “a direitos humanos de

excepcional gravidade", equivalente a crime contra a humanidade, definido no âmbito do Tribunal Penal Internacional, provocou uma ruptura com a qualidade de vida das pessoas e a dignidade de toda uma população. Destacamos ainda que em casos como esses os problemas de saúde, já existentes no território, tendem a aumentar e se intensificar. Há de se pensar que um desastre em curso, como é o caso do rompimento da barragem da Samarco gera novos danos e a necessidade de um suporte à saúde, a longo prazo.

Não há dúvidas que a saúde é uma condição essencial à dignidade da pessoa humana, sendo um direito público subjetivo que exige do Estado atuação positiva para sua eficácia e garantia. Nesse sentido, em um contexto de rompimento de barragens a questão da saúde das populações atingidas pelos rejeitos vem à tona de modo urgente. Em Barra Longa, onde a lama passou pela zona urbana e rural, a situação é ainda mais grave.

Existe um precedente na história das políticas sanitárias no Brasil que, apesar de não relacionado diretamente à mineração, traz grande semelhança com o caso da população atingida barra-longuense no aspecto da contaminação. Refiro-me ao caso dos radiocidentados pelo céσιο-137 de Goiânia/GO, selecionado como caso paradigma para a construção deste relatório.

A cientista social Elza Guedes Chavez apresenta um bom resumo sobre como tudo ocorreu:

Na cidade de Goiânia, durante a ensolarada e calorenta tarde domingueira de 13 de setembro de 1987, dois sucateiros Roberto Santos Alves e Wagner Mota Pereira dirigiram-se às ruínas de um prédio situado entre as Avenidas Tocantins e Paranaíba, no centro da cidade, onde funcionava uma clínica de radioterapia, visando retirar do local um equipamento abandonado. Movia-os a possibilidade de utilizarem o chumbo que revestia o aparelho para vendê-lo como sucata a um dos ferros-velhos da cidade.

Recolheram uma de suas partes e, com a utilização de um carrinho de mão, levaram-na para a moradia de Roberto, no nº 68 da Rua 57, no Setor Central. No quintal da casa, usando ferramentas comuns, separaram a parte de chumbo do restante da peça, rompendo a janela de irídio que protegia a cápsula de céσιο 137, o que permitiu a liberação de radioatividade para o meio ambiente. Tinha início aí o acidente com o céσιο 137 em Goiânia.

A partir da violação do lacre do equipamento, a radiação foi liberada para um grupo de pessoas que manipularam partículas de céσιο137 como se fossem sucata comum. Como consequência, os efeitos do acidente atingiram homens, mulheres, crianças, animais domésticos, casas, ruas, chegando até à atmosfera. A radiação, oficialmente, atingiu uma área de 2.000 m² não contínuos, infiltrando-se no solo até a profundidade de 50 cm, em alguns pontos, provocando a necessidade da derrubada de árvores e plantas, num raio de 100 m das zonas afetadas. Segundo informações de técnicos da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) que participaram do processo de descontaminação de Goiânia, foram demolidas sete casas e

gerados 6.500 m³ de rejeitos radioativos, que foram transferidos para um depósito provisório na cidade de Abadia de Goiás onde, posteriormente, foi construído um depósito definitivo.

De acordo com informações oficiais, quando o fato se tornou público dezesseis dias mais tarde, 249 pessoas já estavam contaminadas ou irradiadas, entre as quais quatro faleceram em menos de um mês contado a partir da divulgação do acidente.³

Estudos clínicos de 2013, realizados quase 30 anos depois do acidente, concluíram que “os radioacidentados sofrem considerável impacto na qualidade de vida, com persistência de problemas psicossociais, especialmente para aqueles com mais de 41 anos.”⁴ Trata-se de um caso eloquente para se perceber que, considerado o aspecto dinâmico dos processos saúde-doença da coletividade, a extensão temporal dos danos envolvendo desastres envolvendo contaminação não são passíveis de previsão. Por mais avançados que possam ser o conhecimento acumulado e o instrumental técnico, nada garante que novos conhecimentos e novas técnicas voltadas ao fenômeno do adoecimento humano não possam ser desenvolvidos a qualquer instante. Além da constante iminência de novas descobertas científicas, doenças podem se manifestar apenas depois de décadas, e o nexos epidemiológico apenas pode ser verificado mediante a contínua atenção à população em risco.

Para mitigar o cenário de elevado risco à população, em onze de fevereiro de 1988, menos de um ano após o acidente, o Estado de Goiás criou a *Fundação Leide das Neves Ferreira*. Instituída pelo Decreto nº 2.897, a Fundação apresentava as seguintes competências: “I - prestar assistência médica e social às vítimas direta e indiretamente atingidas pelo acidente radioativo de Goiânia, durante o tempo que se fizer necessário; II - realizar estudos epidemiológicos sobre os efeitos do acidente; III - promover programas de vigilância ecológica (controle de radiação ambiental); IV - implantar programas de pesquisas em Física e Medicina Nucleares; V – capacitar, a curto, médio e longo prazos, pessoal técnico; VI – adequar pessoal próprio para atuar como referência em outros centros urbanos; VII – coordenar programas de divulgação para reverter a imagem negativa que se abate sobre Goiânia e Goiás; VIII – articular e coordenar todo e qualquer tipo de intercâmbio científico e de trabalho com instituições de ensino e de pesquisa, nacionais e internacionais; IX – outras atribuições previstas em seu estatuto.”

A entidade passou por algumas transformações ao longo do tempo. Em 1999, a Fundação foi substituída pela *Superintendência Leide das Neves Ferreira* –SULEIDE, nos

³ CHAVES, Elza Guedes. Goiânia é azul: o acidente com o césio 137. Revista UFG, v. 9, n. 1, 2007.

⁴ FUINI, Silvana Cruz et al. Qualidade de vida dos indivíduos expostos ao césio-137, em Goiânia, Goiás, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 29, p. 1301-1310, 2013.

termos da Lei Estadual nº 13.550. Em 2003, assumiu também o caráter de entidade de “*ciência, tecnologia e inovação em saúde*”. Já em 2011, passou a se denominar *Centro Estadual de Assistência aos Radioacidentados Leide das Neves*.

Trata-se, hoje, de uma unidade multidisciplinar ambulatorial da Secretaria da Saúde do Estado de Goiás – SES/GO, vinculada a Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde – SCAGES. O Centro mantém as competências de monitoramento epidemiológico e atuação na promoção da saúde (prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de doenças dos radioacidentados). Além disso, tem por atribuições produzir informações científicas e resguardar a memória histórica do acidente.

Atualmente, o quadro profissional do Centro é composto por 46 profissionais, divididos do seguinte modo: “*QUADRO QUANTITATIVO FUNCIONAL. Apoio Administrativo as Diretorias: 4; Processos de Pensão: 1; Assessoria Jurídica/Pesquisa: 1; Recursos Humanos: 1; Tecnologia da Informação: 2; Apoio administrativo Transporte: 2; Recepção: 2; Motorista: 3; Manutenção: 2; Apoio administrativo Acervo: 2; Assistente Social: 2; Psicólogo: 4; Farmacêutico: 1; Enfermeiro: 2; Auxiliar de Enfermagem: 3; Auxiliar de consultório odontológico: 2; Cirurgião-Dentista: 2; Ginecologista: 2; Pediatra: 2; Clínico Geral: 1; Clínico Geral/Oncologista: 1; Cardiologista: 1; Clínico Geral/Proctologista: 1; Dermatologista: 2*”.⁵

A saúde é um direito humano fundamental de todos. No plano interno, antes de se pensar na responsabilização das empresas pela reparação integral, a saúde é um dever do Estado. Evidentemente, os prejuízos ao erário não devem ser socializados. Mas, especialmente em casos de risco de contaminação, o Estado tem o dever de se antecipar em ações de promoção, proteção e reparação da saúde, com ênfase na prevenção e garantir que os responsáveis pelo dano garantam uma reparação integral a contento e a tempo. O caso do césio-137 em Goiás constitui, neste sentido, um caso paradigma: o Estado, minimamente, instituiu um *centro especializada* saúde dos radioacidentados, consolidando uma entidade cuja equipe possui condições para dedicar os esforços profissionais de diferentes áreas do conhecimento às particularidades sanitárias e psicossociais de determinada população atingida.

À luz dos critérios normativos compilados neste relatório, pode-se concluir que a instituição de um centro de referência, tendo por precedente o caso do *Centro Estadual de*

⁵ De acordo com informações disponibilizadas no sítio < <http://www.saude.go.gov.br/?unidades=centro-de-assistencia-aos-radioacidentados-c-a-ra>>.

Assistência aos Radioacidentados Leide das Neves, apresenta-se como um parâmetro de política de direitos humanos aplicável ao contexto dos atingidos por rejeitos de extração mineral.

É certo que cada caso guarda suas particularidades e suas proporções próprias, e isso deve ser levado em consideração. A participação da população atingida na formulação e na implementação de uma política como esta é fundamental para a sua efetividade.

Em linhas gerais, o que se pode dizer sobre o caso do cézio-137 é que, apesar das profundas diferenças quanto ao tipo de desastre e às consequências sociais em comparação ao rompimento da Barragem de Fundão, o núcleo de semelhança é evidente: em ambos os casos, o risco de adoecimento à população em um lapso indeterminado de extensão temporal constitui uma grave violação dos direitos fundamentais à saúde e à vida das populações atingidas.

No caso do rompimento da barragem da Samarco, foi firmado um *Termo de Transação e Ajustamento de Conduta – TTAC* entre as empresas mineradoras Vale S. A., BHP Billiton Limited & Pice Samarco Mineração S. A., empresas responsáveis pelo rompimento da barragem de Fundão, de um lado, e a União, Estado de Minas Gerais, Estado do Espírito Santos e demais órgãos e entidades a eles pertencentes, de outro, com a finalidade estabelecer as linhas gerais e os objetivos da reparação dos danos socioeconômicos e socioambientais.

Posteriormente foi firmado um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC-Gov) que altera o processo de governança previsto no TTAC e aprimora os mecanismos de efetiva participação das pessoas atingidas para um processo de negociação visando à eventual repactuação dos PROGRAMAS. O TAC-Governança institucionalizou os atingidos como partes centrais do processo reparatório, garantido a eles o direito à participação e poder de influência nas diversas instâncias decisórias e consultivas a ele relacionadas, configurando-se em um verdadeiro reconhecimento do atingido como titular do direito material discutido no processo, ficando estabelecido, portanto, um sistema de governança no qual

O COMITE INTERFEDERATIVO tem por finalidade orientar, acompanhar, monitorar e fiscalizar a execução das medidas previstas no TTAC e no TAC-Gov pela Fundação de Direito Privado FUNDAÇÃO, referenciada nas Clausulas 209 e seguintes do TTAC e Quadragésima Sexta e seguintes do TAC-Gov, promovendo a interlocução permanente entre a FUNDAÇÃO, o PODER PÚBLICO e as pessoas atingidas.

As CÂMARAS TÉCNICAS são órgãos técnico-consultivos instituídos para auxiliar o COMITÊ INTERFEDERATIVO no desempenho da sua finalidade de orientar, acompanhar, monitorar e fiscalizar a execução, com base em critérios técnicos socioeconômicos, socioambientais e orçamentários, de PROGRAMAS, PROJETOS e AÇÕES impostas pelo TTAC e pelo TAC-Gov, sem prejuízo das atribuições legais dos órgãos que as compuserem.

As notas técnicas elaboradas pela Câmara Técnica de Saúde constituem fonte normativa para regular a condução de política reparatória da Fundação Renova relativamente aos danos causados à saúde das populações atingidas.

A Câmara Técnica de Saúde, através da **Nota Técnica nº 4/2018**⁶, estabeleceu as bases mínimas para o Programa de Apoio à Saúde Física e Mental das Populações Impactadas, a ser elaborado e implementado pela Fundação Renova. Inicialmente, a Câmara Técnica de Saúde define, em linhas gerais, as funções e a abrangência que o referido programa deve preencher para realizar os imperativos da atenção integral à saúde das populações atingidas, a saber: promover, proteger e reabilitar a saúde das populações atingidas direta e indiretamente.

Destaca-se, portanto, que o programa da Fundação Renova não deve se limitar às funções de apoiar ou mitigar os danos à saúde da população, mas deve realizar a reparação integral dos direitos violados. De forma complementar, ressalta-se o fato de que Nota Técnica determina que não apenas as populações diretamente atingidas devem ver a sua saúde reparada, mas toda a população o deve, quer tenha sido atingida direta ou indiretamente pelos impactos do rompimento.

A referida nota técnica também promove a divisão do programa em três subprogramas, quais sejam: 1) *Apoio e Fortalecimento do SUS*; 2) *Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano*; 3) *Estudos Epidemiológicos e Toxicológicos*. De forma paralela, define a obrigatoriedade da existência de dois eixos no referido programa, o eixo da Assistência em Saúde e o eixo da Vigilância em Saúde. Complementarmente, define que o segundo eixo deve prever ainda as seguintes áreas: a) *vigilância epidemiológica*; b) *vigilância ambiental*; c) *vigilância sanitária*; d) *vigilância em saúde do trabalhador*.

Por último, determinou-se na supracitada nota técnica a obediência ao princípio da participação social, nos seguintes termos: “*A participação da sociedade no processo de planejamento e gestão das políticas e ações de saúde é uma diretriz e princípio*”

⁶ NOTA TÉCNICA nº 04/2018/CT-SAÚDE-CIF Disponível em: <
<https://www.ibama.gov.br/phocadownload/cif/notas-tecnicas/CT-SAUDE/2018/cif-ct-saude-nt-2018-04-2.pdf> >

constitucional. Devendo ser fomentada e assegurada em todas as ações e no desenvolvimento do Programa.” Esse também é o valor

O respeito as normativas e construções já estabelecidas em quatro anos de construção coletiva rumo à reparação integral é central para no aspecto objetivo, garantir a **estabilidade** das relações jurídicas, e no aspecto subjetivo, a **proteção à confiança**.

Em Barra Longa, conforme já explicitado, a população vem discutindo, conjuntamente, as ações necessárias para a reparação. Com o retorno dos estudos realizados pelo Ministério da Saúde (equipe EPISUS) em 2016 e em 2018, as discussões se intensificaram.

Neste estudo (EPISUS,2018), assim como o realizado pelo EpiSUS em 2016, IVAS foi um importante problema de saúde em Barra Longa e esteve associada à exposição aos produtos do rejeito da barragem. A poeira esteve associada estatisticamente a este quadro, e o aumento dos atendimentos na área urbana por esta queixa, reforçam a hipótese de relação entre estes achados. A presença de poeira resultante da lama de rejeitos que secou pode ter aumentado a poluição do ar, um fator de risco para doenças respiratórias. Parasitoses, HAS, dermatite, diabetes, alergias, depressão e transtorno mental também se apresentaram como um problema de saúde no município. A exposição aos rejeitos da barragem esteve associada estatisticamente ao agravamento de doenças e a novos diagnósticos.

Considerando que transtornos psicossociais e agravamento de doenças crônicas são impactos a longo prazo decorrentes de um desastre sobre a saúde da população, tais eventos ocorridos ao longo desses dois anos e meio em Barra Longa podem estar relacionados ao desastre de 2015. A maioria dos indivíduos com triagem positiva para depressão e TEPT não tinham diagnóstico prévio de depressão. Resultados relacionados com a saúde mental sugerem a ocorrência de transtornos psicossociais na população, também evidenciado no estudo anterior, e podem ser desencadeados pelos impactos de um desastre em uma comunidade³. Como um exemplo disso, a prevalência de TEPT (19,4%) e transtorno psicossocial - ansiedade, depressão e síndrome do pânico (39,6%), foram semelhantes à encontrada em outro estudo, onde 16,6% preencheram os critérios para a TEPT e a prevalência de transtorno psicossocial foi de 49%¹².

O aumento do consumo cigarro nos últimos dois anos e meio foi mais evidente que o álcool. Após desastres, o aumento do estresse também pode propiciar comportamentos abusivos que tenham um impacto negativo em sua saúde, como tabagismo e alcoolismo

As abordagens sindrômicas positivas são indicativas de intoxicação por metais pesados, mas a interpretação desses achados é limitada pela falta de exames laboratoriais, que está pendente, e disponibilidade de literatura científica sobre o tema.

Em conclusão, a população de estudo foi caracterizada com baixas condições socioeconômicas, evidenciada pela baixa renda familiar e baixa escolaridade, condições de maior vulnerabilidade aos impactos dos desastres³. Transtornos psicossociais e comportamentais, doenças cardiovasculares, desnutrição e agravamento de doenças crônicas são consequências dos impactos de um desastre sobre a saúde da população a longo prazo; os resultados aqui encontrados apontam para esse cenário.

Diante desse cenário apontado pelo Ministério da saúde e percebido pela população, os atingidos e atingidas desde o ano de 2018 tem se reunido com a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e membros da Câmara Técnica de Saúde do Sistema CIF com o objetivo de elaborar um Plano de Ações em Saúde para o município. No dia 08 de novembro de 2018, o município de Barra Longa participou da Oficina de Construção de Planos de Ação de Saúde que foi realizada no município de Mariana/MG e na 19ª Reunião Ordinária da CT-Saúde, ocorrida entre os dias 21 e 22 de novembro no município de Linhares/ES o Plano de Ações em Saúde de Barra Longa foi levado como ponto de pauta para avaliação e validação pela CT-Saúde, seguindo os fluxos estabelecidos pela Nota Técnica nº 09/2018 da CT-Saúde e Deliberação nº 219/2018 do CIF

Após as Oficinas e/ou Seminários, os municípios impactados deverão elaborar e enviar para a CT-Saúde os respectivos Planos de Ação para que possam ser avaliados e validados. Tão logo a CT-Saúde receba os Planos, eles serão remetidos para a Fundação Renova e sua avaliação e validação serão realizadas na reunião subsequente ao recebimento pela CT-Saúde. (NT09/2018)

O Plano de Ações em Saúde de Barra Longa foi baseado em dados oficiais disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, dados obtidos pelo Coletivo de Saúde, estudos realizados pelo Ministério da Saúde (EpiSUS) e atualizado a partir do Estudo de Avaliação de Risco à Saúde Humana realizado pela AMBIOS.

Atualmente Barra Longa passa por suspeitas de intoxicação por metais pesados tanto advindos de estudo realizado pelo Instituto Saúde e Sustentabilidade (VORMITTAG, 2018), quanto do Relatório elaborado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2018) que relata que *“As abordagens sindrômicas positivas são indicativas de intoxicação por metais pesados, mas a interpretação desses achados é limitada pela falta de exames laboratoriais, que está pendente, e disponibilidade de literatura científica sobre o tema.”*

Segundo relatório final do Estudo de Avaliação de Risco à Saúde Humana em localidades atingidas pelo rompimento da Barragem Do Fundão – MG produzido pela AMBIOS Engenharia e Processos (AMBIOS, 2019), no município de Barra Longa **“existe um perigo para a saúde das populações expostas aos contaminantes definidos através da ingestão, inalação ou absorção dérmica das partículas de solo superficial e/ou da poeira**

domiciliar contaminadas.” Portanto classificou-se a cidade como PERIGO URGENTE PARA A SAÚDE PÚBLICA.

Ainda neste relatório a AMBIOS faz a afirmação de que

A experiência e o conhecimento adquiridos a partir destas atividades (durante o processo de elaboração do estudo) permitem a esta equipe afirmar que o desastre ocorrido em Mariana, em novembro de 2015, pelo rompimento da barragem do Fundão, trouxe consequências sobre a qualidade e as condições de vida e de saúde da população das localidades estudadas, que extrapolaram o efeito lesivo específico dos contaminantes sobre a saúde e que perduram até hoje. Alterações das trajetórias de vida, repentinas e não por decisão própria, as quais permanecem sem resolutividade 3 anos após o desastre, determinam uma condição de sofrimento emocional e psíquico, de desarranjo e inadequação social, de insegurança pessoal, familiar, e das interrelações comunitárias que têm consequências diretas e indiretas sobre a saúde das populações destas localidades. (p. 318)

E

Ressalta que todo e qualquer processo de adoecimento é consequente não apenas da exposição a agentes químicos, físicos ou biológicos unicastais mas, do conjunto de condições econômicas, sociais, culturais, genéticas, ambientais que constituem o arcabouço sobre o qual se estrutura a percepção e o estado de saúde dos indivíduos e a análise da situação de saúde da população. (p. 319)

O Plano de Ações em Saúde de Barra Longa foi aprovado pelo CIF através de Nota Técnica nº 13/2018 da CT-Saúde e Deliberação nº 252/2018 do CIF, que aponta a necessidade urgente de se validar e aprovar o Plano:

Ante o exposto e em virtude do agravamento da situação de saúde da população de Barra Longa, assim como de diversos outros problemas vivenciados pela população, debatidos, inclusive, em reunião convocada pelo Ministério Público Federal em 27/11/2018, e a consequente necessidade de aprovação do Plano de Ação de Barra Longa, a Câmara Técnica pugna pela:

- a- Notificação da Fundação Renova e suas mantenedoras do descumprimento da deliberação CIF nº 219;
- b- Determinar que seja realizada nova reunião, até o dia 14 de janeiro de 2019, com todos os atores citados acima para avaliação e validação do Plano de Ação de Barra Longa.” (NT13/2018)

A Deliberação nº252/2018 aprova com ressalvas o Plano de Ação em Saúde.

Aprovar o Plano de Ação de Saúde do Município de Barra Longa/MG. conforme Nota Técnica nº 14/2018 da CT-Saúde, com as seguintes ressalvas:

- a. a participação da Fundação Renova no tema "sistema de informações" será concretizada mediante o apoio a organização do Sistema de Informações em Saúde do Município, incluindo infraestrutura física, apoio técnico e de treinamento;

b. a participação da Fundação Renova no tema "urgência e emergência" será definida em conjunto com a Câmara Técnica de Saúde e as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, sem prejuízo da continuidade dos serviços atualmente prestados, até que esta definição ocorra; e

c. a participação da Fundação Renova no tema "capacitação e educação permanente em saúde" será definida em conjunto com a Câmara Técnica de Saúde e as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde.

2) Até o dia 14 de janeiro de 2019, deverá ser realizada reunião em Barra Longa entre Fundação Renova, CT-Saúde, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Secretaria Municipal de Saúde de Barra Longa, Comissão de Atingidos e Assessoria Técnica para avaliação e validação dos encaminhamentos ainda pendentes do Plano de especialmente no que se refere as alíneas "a" a "c" do item anterior, sem prejuízo do debate para aperfeiçoamento dos demais elementos componentes do Plano.

Após o Plano ter sido aprovado, houve diversas reuniões de negociação no território para debate dos itens pendentes e aperfeiçoamento dos itens aprovados pela Deliberação CIF nº252/2018. Apesar das tratativas, até o momento nenhuma ação contida no Plano de Ações foram efetivas.

A Fundação Renova e a Prefeitura Municipal de Barra Longa estavam em tratativas sobre as formas de contratação dos profissionais, o que não impedia que outras ações pudessem ser realizadas como a reforma do imóvel para funcionamento do Núcleo de Saúde Mental.

Cumprido destacar que a Fundação Renova, em agosto de 2019 apresentou uma nova versão do Plano de Ações em Saúde, com alterações feitas unilateralmente, desconsiderando acordos firmados no território, bem como a Deliberação CIF nº 252/2018, ensejando em respostas oficiais por parte da Comissão de Atingidos de Barra Longa.

A Comissão de Atingidos e Atingidas de Barra Longa e o Coletivo de Saúde de Barra Longa, formados por atingidos e atingidas do município, com o apoio de sua assessoria técnica independente – AEDAS, vêm por meio deste, responder o ofício NI 082019.7570 sobre a revisão do Plano de Ações em Saúde de Barra Longa realizada pela Fundação Renova.

O Plano de Ações revisado pela Fundação não reflete a deliberação nº 252/2018 do CIF, em sua totalidade, visto que a validação dos encaminhamentos deveria dar-se através de reunião em Barra Longa. O documento enviado pela Fundação não espelha os acordos firmados em território entre Fundação Renova, Secretaria Municipal de Saúde, Comissão de Atingidos e Câmara Técnica de Saúde/ SES – MG, conforme atas e relatorias de reuniões dos dias 22 de janeiro de 2019, 02 de maio de 2019 e 24 de maio de 2019, além das apresentações nas reuniões ordinárias da CT-Saúde.

Cabia a Fundação Renova, conforme discurso da própria Fundação, levar até o Conselho Curador os pontos convergentes do Plano. Não foram apresentados quaisquer critérios para as alterações realizadas pela Fundação Renova no Plano de Ações em Saúde de Barra Longa, mudanças estas em

desconformidade com os acordos anteriormente firmados. Não aprovações dos acordos feitos em territórios por parte do Conselho Curador devem ser feito de forma explícita e posto em discussão de forma clara e precisa para oportunizar eficazmente a discussão. Reforça-se que os pontos enviados para o Conselho Curador foram frutos de acordos técnicos e com participação, tal qual a deliberação 252/2018 previa. Tal ação de mudança atrasa o andamento da implantação do Plano.

A população atingida tem ciência da urgência quanto a aprovação do Plano, visto que sofre todos os dias com a escassez de acompanhamento, limitação dos profissionais da saúde, falta de consultas especializadas, necessidade de serviço especializado em saúde mental diante do que estamos vivendo após o rompimento da barragem da Samarco.

Mais do que somente o encerramento do contrato com a empresa Contexto, outras questões são postas.” (OFÍCIO Nº 038 de 29/08/19 da Comissão de atingidos e atingidas de Barra Longa)

Apesar da consideração feita pela Comissão de Atingidos, em outubro a Fundação Renova realizou outra revisão, unilateralmente. Diante das dificuldades apresentadas pela Fundação, os resultados apresentados pelo Estudo de Avaliação de Risco à Saúde Humana, a Comissão de Atingidos, Secretaria Municipal de Saúde e Assessoria Técnica- AEDAS tem se reunido para consolidação da revisão do Plano de Ações, que se encontra em anexo.

No momento, a população atingida aguarda pela implantação do Plano de Ações construído coletivamente e embasado em dados oficiais e de diversos estudos.

Em suma, é necessário resgatar os ensinamentos da corte interamericana de direitos humanos que apontam a orientação da reparação a partir da centralidade do sofrimento da vítima é a forma mais efetiva e eficaz da garantia da reparação integral, repetições de processo e evitar novas violações de direitos e sofrimento, nas palavras de Cançado Trindade no caso *Ximenes Lopes versus Brasil*, aponta que “ *ao orientar-se essencialmente à condição das vítimas, tem em muito contribuído a restituir-lhes a posição central que hoje ocupam no mundo do Direito, - o que tem sua razão de ser (...), porquanto é na proteção estendida às vítimas que este alcança sua plenitude (...) porque os direitos de que são titulares todos os seres humanos emanam diretamente do Direito Internacional*”.

Ainda nesse julgamento, aponta que,

Não obstante, ainda que privado da felicidade, e abandonado ao acaso (como, no presente caso perante esta Corte, o Sr. Damião Ximenes Lopes, que, confiado à "previdência" social em uma casa de "repouso", aí encontrou a morte violenta), o ser humano não pode abandonar a luta pela justiça, enquanto mantiver a capacidade de indignação. De outro modo, estará privado não só da felicidade, mas igualmente da busca do sentido da vida, ainda que tão breve e efêmera. Outra lição que pode ser extraída de *Electra* (e também, acrescento, da reação de Irene Ximenes Lopes), é que "a vida é muito mais cômoda quando se se submete às piores injustiças e se se esquece de que são injustiças". Mais cômoda, sim, se torna, mas também

Comissão de Atingidos e Atingidas de Barra Longa



inteiramente sem sentido. Daí a inevitabilidade do sofrimento ante a crueldade humana.

Diante do exposto, os estudos e dados sobre a saúde da população atingida de Barra Longa sinalizam a necessidade da implementação imediata do Plano de Ações em Saúde e continuidade do debate sobre a temática, com a participação dos atingidos.