

8. PLANO DE SAÚDE PÚBLICA

Conforme preconizado pelo Projeto Básico Ambiental (PBA), o Plano de Saúde Pública foi composto, originalmente, por três programas, a saber: o Programa de Incentivo à Estruturação da Atenção Básica (Programa 8.1); o Programa de Vigilância Epidemiológica, Prevenção e Controle de Doenças (Programa 8.2); e o Programa de Ação para Controle da Malária - PACM (Programa 8.3).

Particularmente com relação ao Programa 8.3, na realidade está em curso, desde março de 2017, o Programa de Ação para Controle da Malária Complementar (PACMc), após o término do Convênio assinado no ano de 2011 e em atendimento à condicionante 2.32 alínea “a” da Licença de Operação (LO) nº 1.317/2015 para a UHE Belo Monte, que determinou à Norte Energia que fosse elaborado e encaminhado à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS), no prazo de 60 (sessenta) dias, o PACMc, a ser realizado em conformidade com o descrito na Portaria Interministerial nº 60/2015 e na Portaria SVS/MS nº 1/2014.

Nesse contexto, a área de abrangência do PACMc continua a atender os municípios de Altamira, Anapu, Brasil Novo, Senador José Porfírio e Vitória do Xingu, que configuram a Área de Influência Direta (AID) do empreendimento, além de Pacajá, que foi incluído por ser porta de entrada para o empreendimento, por meio da rodovia transamazônica, e se caracteriza como o município que ainda apresenta o maior número de casos, mesmo com significativa redução em consequência da implantação do PACM e do PACMc. Assim, não houve interrupção das ações que foram pactuadas entre a Norte Energia, os cinco municípios da AID e o município de Pacajá, o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e a Secretaria de Estado de Saúde Pública – PA (SESPA), com a participação da Secretaria Especial da Saúde do Índio (SESAI) e MS.

A efetividade da implantação do PACM na região da AID da UHE Belo Monte e Pacajá pode ser constatada pela redução de 96% dos casos de malária no ano de 2016 em relação ao mesmo período de 2011. Quando se compara apenas os municípios da AID, a redução passa a ser de 99%. O PACMc, durante o ano de 2017, tem viabilizado a manutenção dos resultados obtidos, sendo que nos meses de novembro e dezembro zerou o registro de casos de malária autóctone na região da AID, resultado inédito do Programa, demonstrando o sucesso de sua execução.

Em 2017, houve registro de apenas um caso de malária por *P. falciparum*, notificado em Pacajá. O caso foi investigado e não foi detectado nenhum caso no município, reforçando a possibilidade de que esse registro tenha sido lançado por municípios notificantes de fora da área de abrangência do 10º Centro Regional de Saúde (CRS) de Altamira, sendo então resultado de investigação inadequada. Portanto, a ausência de malária por *P. falciparum* é fruto da melhoria do acesso ao diagnóstico e tratamento, e se reflete também na não ocorrência de internação e óbito por malária.

Cumprir ainda registrar que a Norte Energia continuou, em 2017, a cumprir todos os acordos pactuados, renovando a frota de veículos e motocicletas, doando equipamentos

e insumos. Dessa forma, os municípios foram reaparelhados para as atividades de vigilância e controle da malária na região.

A situação epidemiológica atual é bastante favorável, visto que o PACM, em seu objetivo inicial, visava controlar a transmissão de malária, sendo que o cenário atual tem levado o estado e os municípios a concentrarem os esforços na eliminação da doença.

Com relação aos Programas 8.1 e 8.2, a Norte Energia, em atenção às solicitações exaradas pela DILIC/IBAMA no âmbito do Ofício nº4/2018/COHID/CGTEF/DILIC-IBAMA, que encaminhou o Parecer Técnico (PT) 140/2017-COHID/CGTEF/DILIC com a análise dos 11º e 12º Relatórios Consolidados (RCs) de Andamento do PBA e Atendimento de Condicionantes da LO, a Norte Energia protocolou junto ao IBAMA a CE 014/2018-SSAI, datada de 26/01/2018, com as informações requeridas.

Em suma, no que tange ao Programa 8.1, já concluído, informou-se que o Termo de Cooperação Técnica e Financeira DS-C-0012/2013 com o município de Anapu, para custeio das unidades de saúde, foi encerrado como previsto, com repasse da última parcela em fevereiro de 2017, mediante apresentação da última prestação de contas do período de março/2013 a março/2017 (anexa à referida CE).

Sobre o Hospital Materno Infantil, as negociações avançaram durante o Seminário de Condicionantes da UHE Belo Monte, realizado em 04/10/2017 entre a Prefeitura Municipal de Altamira (PMA) e Norte Energia. A Norte Energia aguarda então ofício da prefeitura sugerindo três locais para construção do hospital. Após indicação e visita técnica, a Secretaria de Saúde deverá encaminhar arranjo geral do hospital com a quantidade de leitos.

Já no tocante ao Programa 8.2, em especial no que se relaciona às ações de Monitoramento de Vetores, foram realizadas duas operações em 2017, em março e outubro respectivamente, cujo relatório segue anexo ao 13ª RC do Programa 8.3 – Programa de Ações de Controle da Malária Complementar.

Durante as excursões foram capturados 1.223 mosquitos anofelinos distribuídos em 11 (onze) espécies, sendo 1.171 coletados em março e 52 (cinquenta e dois) em setembro, sendo que nenhum exemplar coleta estava naturalmente infectado com plasmódios humanos.

Foi observado um aumento de 91 (noventa e uma) vezes de exemplares de *An. darlingi* coletados em março de 2017 em relação ao ano passado. Esse fato provavelmente ocorreu em função da formação dos reservatórios e consequente estabilidade do ambiente, no qual esse anofelino reencontrou condições favoráveis ao seu desenvolvimento, como criadouros de águas profundas, limpas, ensolaradas ou parcialmente sombreadas e permanentes. No entanto, apesar de ainda ser encontrado o *An. darlingi* e também o *An. albitarsis s1* nas áreas de estudo, a taxa de infectividade foi negativa.

Também foi observado o aumento de espécimes de hábito silvestre, como *An. nuneztovari*, *An. braziliensis* e *An. triannulatus*.

Todos os mosquitos testados na área de influência da UHE de Belo Monte apresentaram suscetibilidade aos inseticidas deltametrina e etofenprox, uma vez que a mortalidade foi de 100%, exceto os testes realizados com deltametrina em Senador José Porfírio, onde foi observada mortalidade 98,0%, sugerindo possível resistência, o que alerta para a necessidade de intensificar estudos dessa natureza nesta região.

É importante ainda ressaltar que as medidas de prevenção e controle da transmissão que foram sugeridas no relatório do projeto “TRANSMISSÃO DE MALÁRIA NO ÂMBITO DOS ESTUDOS AMBIENTAIS DO APROVEITAMENTO HIDRELÉTRICO BELO MONTE” continuam sendo adotadas pela Norte Energia juntamente com as Secretarias Estadual e municipais de Saúde, o que tem tido um papel importante no controle de malária nessas áreas.