

PROJETO BÁSICO AMBIENTAL – UHE SÃO MANOEL

Programa de Controle e Prevenção de Doenças

CONTROLE DE REVISÃO		
CÓDIGO	REVISÃO	DATA
P00.SM-034/14	00	30/01/2014
P00.SM-034/14	01	30/04/2014
P00.SM-034/14	02	08/10/2014

PROGRAMA DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

SUMÁRIO

34.	PROGRAMA DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS	2
34.1	Justificativa	2
34.2	Objetivos	6
34.3	Metas	7
34.4	Base Legal e Normativa	7
34.5	Área de Abrangência do Programa	9
34.6	Metodologia	11
34.6.1	Atividades a serem Desenvolvidas	16
34.7	Indicadores	22
34.8	Produtos.....	22
34.9	Interface com outros Planos, Programas e Projetos.....	23
34.10	Parcerias Recomendadas.....	24
34.11	Equipe Técnica Envolvida.....	24
34.12	Referências Bibliográficas	24
34.13	Cronograma Físico	25

34. PROGRAMA DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

34.1 Justificativa

O Programa de Controle e Prevenção de Doenças é um dos elementos constitutivos do Projeto Básico Ambiental (PBA) da UHE São Manoel. Este programa tem como base o diagnóstico da situação de saúde realizado nas Áreas de Influência Indireta (AII), exposto no Estudo de Impacto Ambiental (EPE/LEME-CONCREMAT, 2010) apresentado ao IBAMA para a obtenção da Licença Prévia (LP). Sua elaboração levou em consideração os pareceres técnicos nº 4510/2013 e nº 2478/2014 COHID/CGENE/DILIC/IBAMA e as condicionantes da Licença Prévia (LP) nº 473/2013 e da Licença de Instalação (LI) no 1017/2014.

Há muito que se constata que a energia hidroelétrica representa uma alternativa vantajosa em relação a outras matrizes energéticas. Entretanto, desde a fase de implantação e durante a fase de operação dos empreendimentos ocorrem impactos sobre os meios físicos, bióticos e sobre a sociedade existente nas localidades onde são construídos. Dentre os mais diferentes aspectos que são impactados pode-se destacar a saúde e a qualidade de vida de pessoas, comunidades ou setores sociais, com especial incidência sobre aquelas que desenvolvem suas atividades nas proximidades do rio a ser represado, como num momento seguinte, junto às margens do reservatório.

Em relação à UHE São Manoel, no que se refere à saúde pública e a respectiva rede voltada à prestação de serviços de atenção primária, laboratorial e de assistência com especialidades, haverá certamente pressão por seus usos, devido afluência de trabalhadores e de uma população atraída pelas obras deste empreendimento.

Vale destacar que um fluxo migratório para a região já se configurou, com o início da construção da UHE Teles Pires em 2011, empreendimento que também tem os municípios de Alta Floresta e de Paranaíta, no Mato Grosso, como os principais impactados, havendo já em andamento convênios do empreendedor com as prefeituras no que se refere a melhorias para o setor de saúde. Esta nova realidade deverá ser considerada quando da execução do Programa.

A despeito de Alta Floresta apresentar melhor infraestrutura, sendo considerado um centro regional, Paranaíta é a sede municipal mais próxima da área de implantação da UHE São Manoel, sendo estas duas áreas urbanas potenciais anfitriãs da população migrante que possa ser atraída pelo empreendimento.

Apesar do canteiro de obras e do alojamento dos trabalhadores estarem localizados à margem direita do rio Teles Pires, no município de Jacareacanga, a sede urbana desse município não sofrerá pressão sobre a infraestrutura local devido à distância ao local de implantação do empreendimento (cerca de 1.000 Km), deficiência do sistema viário e presença da Terra Indígena, obstáculos que interferem no acesso a sede municipal.

A construção deste empreendimento além de compartilhar os impactos à saúde comuns a qualquer outro empreendimento desta natureza encontra-se localizado na região da Amazônia Legal, a qual possui características ecológicas, econômicas, culturais e de Sistemas de Serviços de Saúde que a tornam particularmente vulnerável a estes impactos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde e pesquisadores brasileiros, podem-se destacar como principais problemas de saúde relacionados à implantação de grandes empreendimentos hidrelétricos:

- Aumento das doenças transmissíveis, especialmente as transmitidas por vetores como a malária, esquistossomose, arboviroses, leishmaniose e oncocercose;
- Aumento de doenças de veiculação hídrica como a febre tifoide, salmonelose, leptospirose, hepatites A e E, helmintíase; e
- Aumento de doenças sexualmente transmissíveis, destacando a AIDS e hepatites B e D.

O acréscimo destas morbidades está diretamente relacionado aos deslocamentos populacionais de migrações atraídas pelas oportunidades de emprego e renda com as obras e, também, pelo deslocamento dos habitantes das áreas que serão inundadas com a formação do reservatório.

Ressalta-se que estes impactos sobre a saúde pública são mais recorrentes e contundentes durante o período de construção, tendendo ao declínio da demanda na fase de enchimento do reservatório e à estabilização ao longo de toda a operação do empreendimento.

O presente programa tem sua estruturação apoiada em experiências nacionais e internacionais já realizadas em outros empreendimentos similares. Ademais, a elaboração conceitual e metodológica deste Programa pautou-se na consulta, e na experiência relatada, dos gestores de saúde das esferas federal, estadual e municipal quando da elaboração dos Estudos de Impactos Ambientais (EIA/Rima).

Em relação aos aspectos de controle médico dos trabalhadores, saúde ocupacional e segurança no trabalho são objeto direto do Plano Ambiental para a Construção (PAC), que dentre diversos temas aborda a Prevenção de Riscos Ocupacionais de Natureza Física, Química e Biológica e, também, a utilização de EPI e a Prevenção de Riscos Ambientais, e evidentemente, a Saúde Ocupacional. Deste modo, os quesitos referentes à Saúde do Trabalhador vinculado ao empreendimento não são objeto exclusivo e direto deste PBA de Controle e Prevenção de Doenças. Contudo, é imperativo esclarecer que os programas intrínsecos ao canteiro de obras como o referido à Saúde e Segurança do Trabalhador e o Programa de Controle e Prevenção de Doenças são complementares no sentido de alcançar os objetivos propostos.

Da mesma forma, por ser uma área com alto potencial de transmissão de malária, há um conjunto de ações específicas definidas no Plano de Ação e Controle de Malária (PACM), que contribuirão decisivamente para a mitigação de eventuais riscos a surtos epidemiológicos desta moléstia. Ainda no PBA, o Programa de Reforço à Infraestrutura e Equipamentos Sociais tem na área de saúde um de seus focos, atuando na melhoria das condições de atendimento à saúde pública da população atual e dos migrantes que poderão afluir para os municípios de Alta Floresta e Paranaíta em decorrência das obras do empreendimento UHE São Manoel.

Os programas mencionados anteriormente têm sinergia direta com as ações previstas no âmbito do Programa de Controle e Prevenção de Doenças por tratar de temas e ações diretamente vinculadas à população em geral e aos trabalhadores da obra da UHE São Manoel.

Os municípios de Alta Floresta e Paranaíta localizam-se na região da Amazônia Legal onde as condições ecológicas são favoráveis a disseminação de doenças transmissíveis endêmicas, com destaque para malária, febre amarela, dengue, leishmaniose, entre outras. Destarte, a existência de grandes coleções hídricas, grandes extensões de áreas florestadas, com um regime de chuvas abundantes e de altas temperaturas médias tornam o ambiente propício à farta distribuição de diferentes vetores nesta região resultando em um quadro epidemiológico complexo.

Esse cenário, associado ao crescimento populacional desordenado impulsionado por atividades econômicas como extrativismo (madeira, garimpo e pesca), agricultura e pecuária, turismo ecológico entre outras, comumente são exploradas em locais que não possuem rede de serviços públicos adequados à demanda de suas populações (saúde, água tratada, esgoto, coleta e destinação adequada de lixo etc.), contribuindo assim para o agravamento das condições de saúde pública nestas localidades.

Na etapa de elaboração do EIA/RIMA foi possível identificar o perfil nosológico da população residente na Área de Influência Direta (AID) do empreendimento, com destaque para a malária como a doença de maior frequência entre a população local. Os levantamentos de campo e a pesquisa bibliográfica realizada indicam que a malária é endêmica da região preconizada para implantação da UHE São Manoel. Atualmente, a malária está sob controle na região, uma vez que a atividade econômica predominante, a pecuária, emprega pouca mão de obra, implicando reduzido número de hospedeiros e ambiente desfavorável para a manutenção do ciclo vetor-homem-parasito.

O município de Paranaíta, sede municipal mais próxima à área do empreendimento, passou a ser considerado, no ano de 2007, local de “Baixo Risco Malárico”, apresentando IPA (Incidência Parasitária Anual por 1.000 habitantes) de 2,8, mantendo-se assim até os dias atuais. Atualmente, este município possui o processo de transmissão sob controle, evitando o surgimento de novos casos autóctones de malária, e deixando de ser considerada área prioritária para o controle deste agravo junto ao Ministério da Saúde. Entretanto, o município deve-se manter em constante vigilância.

Já no município de Jacareacanga, a malária tem sido um problema de saúde pública há décadas, sempre preocupando as autoridades de saúde municipais, estaduais e federais. A enorme extensão territorial, as condições hidrográficas, a existência de garimpos e o intenso movimento populacional dificultam as ações de controle. O município é considerado como de “Alto Risco Malárico” nos últimos 4 anos, tendo apresentado, de 2006 a 2009 os respectivos IPAs de 194,4, 123,8, 103,4 e 103,0. Os dados são do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde.

Embora a ocorrência de malária seja restrita no núcleo urbano mais próximo ao empreendimento, os levantamentos de campo apontaram a presença de vetores em todas as localidades estudadas, incluindo o *Anopheles (Nyssorhynchus) darlingi*, principal transmissor da malária em região amazônica.

Com a implantação do empreendimento, poderá haver uma intensificação do fluxo migratório, além de desmatamento de áreas florestadas para formação do reservatório. Espera-se, desta forma, uma maior exposição de pessoas aos vetores de doenças de veiculação hídrica, incluindo tanto trabalhadores e moradores do entorno do empreendimento, como residentes dos núcleos urbanos mais próximos ao empreendimento (Paranaíta e Alta Floresta).

Nesta mesma linha, outras doenças transmitidas por vetores como dengue, febre amarela, leishmaniose poderão ter sua dinâmica modificada com as obras de construção da barragem e com o enchimento do reservatório. Em relação à dengue é importante destacar que, trata-se de uma endemia cuja atenção preferencial será para os núcleos urbanos de Alta Floresta e Paranaíta, bem como o canteiro de obras do empreendimento, com ações e campanhas de captura, identificação e combate de larvas e adultos do mosquito *Aedes aegypti*.

A construção da UHE São Manoel demandará um contingente de técnicos e operários diretamente relacionados com o empreendimento, assim como população secundária como os familiares destes trabalhadores, pequenos empresários, trabalhadores do setor de serviços e outras pessoas interessadas nas oportunidades econômicas que oferece o empreendimento, cujo universo estimado no pico da obra será de 4.200 trabalhadores diretos, estando previsto população atraída em busca de oportunidade de renda (empregos indiretos) para as sedes urbanas de Alta Floresta e Paranaíta.

Este cenário projetado de migração, por atração de empregos e oportunidades de negócios, que pode favorecer a disseminação de doenças transmissíveis ou afetar a dinâmica social, com a ampliação de situações de conflito e violência, deverá ser reavaliado e confrontado com a nova realidade advinda do início da construção da UHE Teles Pires, no que se refere à população atraída e quanto às iniciativas já tomadas para a melhoria dos serviços de saúde, previstas no seu PBA, que já se encontra em execução.

A UHE São Manoel poderá contribuir, ainda, para aumentar o fluxo de veículos nas principais vias de transporte dos municípios da AID de forma direta, como consequência das atividades de construção civil e, indiretamente, pelo aumento do número de pessoas

atraídas e seus deslocamentos nesta área. Outras formas de acidentes que merecem atenção são as mordeduras de animais peçonhentos, especialmente no canteiro de obras e durante atividades recreativas em áreas de mata e rios.

O sistema de serviços de saúde dos municípios citados anteriormente, quando da elaboração do EIA/RIMA, apresentava significativas limitações em todos seus níveis de assistência para o atendimento da demanda atual, sendo que estas limitações não se referem apenas a deficiências de estrutura física, mas também à insuficiência de recursos humanos e capacitação técnica. Para medir a suficiência de profissionais, leitos, serviços e equipamentos de saúde foi utilizada a Portaria GM/MS n.º 1101 de 12 de junho de 2002 que estabeleceu parâmetros assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde com recomendações técnicas aos gestores para as atividades de planejamento, programação e priorização das políticas de saúde.

Outro aspecto crítico constatado para a AID, nos estudos realizados para o EIA foi o déficit existente de profissionais de saúde, em especial os de formação médica, que se torna mais grave ainda por não existir na região Faculdades e/ou Universidades que ofereçam este curso de graduação, obrigando os gestores a buscarem profissionais de outras regiões com salários elevados para os poucos recursos municipais e com grandes dificuldades de fixação desses profissionais na região causando elevada rotatividade e constantes interrupções dos serviços de atenção por falta desses profissionais.

Todavia, pode-se estimar que a construção da UHE São Manoel, assim como a implantação da UHE Teles Pires, já em andamento, possa contribuir com diversos impactos positivos, desde o período de sua construção à sua operação. Dentre os potenciais impactos positivos pode-se considerar a melhoria na infraestrutura da rede municipal de saúde nos municípios de Alta Floresta e Paranaíta, especialmente pelas ações a serem desenvolvidas no âmbito do Programa de Reforço à Infraestrutura e Equipamentos Sociais localizados na AID do empreendimento. Em convergência, as contribuições do Plano de Ação e Controle da Malária (PACM), serão altamente positivas não apenas para a mitigação de potenciais impactos, mas, sobretudo para efetivar uma melhoria da saúde pública e da qualidade de vida das populações residentes em sua AID.

Dos argumentos anteriormente expostos podemos concluir que a UHE São Manoel poderá contribuir como um elemento modificador da situação epidemiológica pré-existente, já a partir do planejamento e execução de um conjunto de medidas preconizada neste Programa Controle e Prevenção de Doenças, integrado aos demais programas e planos voltados a mitigar ou compensar os impactos sobre a saúde.

34.2 Objetivos

O objetivo central do Programa de Controle e Prevenção de Doenças é a prevenção e o controle de doenças na área de influência do empreendimento, evitando o agravamento dos níveis de ocorrência de doenças infectocontagiosas presentes na região, além de contribuir para evitar o comprometimento das atuais condições de atendimento à saúde

dos municípios da All, que estão mais próximos ao local de implantação da UHE São Manoel.

Os objetivos específicos do Programa Controle e Prevenção de Doenças são:

- Contribuir na redução dos índices de morbidade e mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e na prevenção do aumento desses índices em decorrência da implantação do empreendimento;
- Contribuir na redução da morbidade e mortalidade por doenças respiratórias, entre as quais destacam-se a influenza, a pneumonia e a bronquite;
- Atuar para a prevenção do aumento da incidência de gravidez precoce e de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS em decorrência das ações de implantação do empreendimento;
- Contribuir para evitar o aumento da morbidade e mortalidade por causas externas, como acidentes de trânsito e de trabalho e violência, bem como prevenção do aumento da incidência desses agravos em decorrência da implantação do empreendimento e da entrada de contingente populacional na região;
- Atuar para a melhoria das condições de diagnóstico e tratamento das infecções subclínicas ou casos manifestos de doenças cujos agentes são veiculados por vetores.

34.3 Metas

Este programa tem como meta a estabilização ou redução dos índices de doenças infecciosas e agravos à saúde na região do empreendimento, a partir do segundo ano do início das obras.

34.4 Base Legal e Normativa

A elaboração do Programa de Controle e Prevenção de Doenças pauta-se na legislação brasileira concernente aos temas de meio ambiente e saúde, com destaque de alguns de seus elementos legislativos de maior interesse ao Programa em tela.

Constituição da República Federativa do Brasil, Seção II da Saúde:

Artigo 196. “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 sua promoção, proteção e recuperação”.

Artigo 200. “Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei”:

II – “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador”;

VIII - “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”.

Constituição da República Federativa do Brasil, Artigo 225: dispõe sobre o direito de todos ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e estabelece as incumbências do Poder Público para garantir a efetividade desse direito.

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Artigo 1. “Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado”.

Resolução CONAMA nº 001, de 23 de janeiro de 1986: define as situações e estabelece os requisitos e condições para desenvolvimento de Estudo de Impacto Ambiental – EIA e respectivo Relatório de Impacto Ambiental – RIMA.

Resolução CONAMA nº 237, de 19 de dezembro de 1997: revisa os procedimentos e critérios utilizados no Licenciamento Ambiental e define os conceitos de Licenciamento Ambiental.

Resolução CONAMA nº 286, de 30 de agosto de 2001: dispõe sobre o licenciamento ambiental de empreendimentos nas regiões endêmicas de malária.

Portaria nº 47 do Ministério da Saúde, de 29 de dezembro de 2006: dispõe sobre a Avaliação do Potencial Malarígeno e o Atestado de Condição Sanitária para projetos de assentamentos do INCRA e para licenciamento ambiental de empreendimentos em áreas endêmicas de malária.

Portaria nº 45 do Ministério da Saúde, de 13 de dezembro de 2007: dispõe sobre a emissão do Laudo de Avaliação do Potencial Malarígeno e do Atestado de Condição Sanitária pelas Secretarias de Estado da Saúde pertencentes à Amazônia Legal, estabelece parâmetros para o repasse de recursos e padroniza os procedimentos para estudos entomológicos.

Portaria nº 91 do Ministério da Saúde, de 10 de janeiro de 2007. Regulamenta a unificação do processo de pactuação de indicadores e estabelece os indicadores do Pacto pela Saúde, a serem pactuados por municípios, estados e Distrito Federal.

Resolução Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Portaria nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009: dispõe sobre a aprovação de diretrizes para a execução e financiamento das Ações de Vigilância em Saúde pela União, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências, para o pleno funcionamento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária coordenado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Portaria nº 201 de 03 de novembro de 2010: dispõe sobre os parâmetros para monitoramento da regularidade na alimentação do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), para fins de manutenção do repasse de recursos do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde do Bloco de Vigilância em Saúde.

Portaria Interministerial nº 419 de 26 de outubro de 2011: regulamenta a atuação da Fundação Nacional do Índio – FUNAI, da Fundação Cultural Palmares – FCP, do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional – IPHAN e do Ministério da Saúde, incumbidos da elaboração de parecer em processo de licenciamento ambiental de competência federal, a cargo do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis – IBAMA. Apresenta o Termo de Referência do Componente: Avaliação do Potencial Malarígeno.

34.5 Área de Abrangência do Programa

Pela importância do empreendimento, as ações previstas no presente *Programa de Controle e Prevenção de Doenças* terão impacto na AID da UHE São Manoel, constituída pelo território que circunscreve a Área Diretamente Afetada, representada pelo reservatório e seus componentes e pela envoltória do conjunto de estabelecimentos rurais onde ocorrem usos das terras e das águas que poderão ser afetados diretamente pela implantação e operação do empreendimento. Tais estabelecimentos distribuem-se pelos municípios de Paranaíta e Jacareacanga.

No que se refere à área de influência direta (AID) do empreendimento, identifica-se uma porção da Gleba São Benedito, que está inserida no município de Jacareacanga – PA a 1.330 km da sede do município, e 125 km da sede de Paranaíta (MT). Em função da distância e deficiência do sistema viário, bem como da presença de terras indígenas entre a Gleba e a sede municipal de Jacareacanga, o fluxo de demanda de serviços públicos e privados, comércio e apoio urbano da Gleba ocorre em Paranaíta (MT).

Desde 1993 foi formada a Associação dos Agropecuaristas da Gleba São Benedito (Agrodito) constituída por 123 proprietários rurais, classificados como de grande e médio porte, cuja liderança representada por seu presidente, declara que “*devido às*

dificuldades geográficas, os moradores daquela localidade se deslocam até Paranaíta para buscar atendimento médico, odontológico, aquisição de produtos para as fazendas”.

Neste sentido, as ações e programas de compensação ou de mitigação de impactos socioambientais são orientados a toda AID, que inclui os proprietários da porção da Gleba São Benedito que se encontra inserida nestes limites da AID do empreendimento.

Deste modo, o arranjo espacial em que se insere o empreendimento UHE São Manoel tem a área urbana de Paranaíta mais próxima ao futuro canteiro de obras, enquanto que o núcleo urbano de Jacareacanga está muito distante. Assim, Paranaíta certamente será o palco central das transformações provocadas pela implantação do empreendimento, notadamente na sua fase de construção, enquanto que Jacareacanga terá influência direta apenas nas áreas rurais circunscritas à inundação pelo reservatório e na implantação de sua respectiva APP.

Ainda, destaca-se que o município de Alta Floresta, que por sua função intrarregional como centro polarizador de outros municípios, irá cumprir um papel de destaque no avanço das relações socioeconômicas e no apoio logístico ao empreendimento com a prestação de serviços mais especializados.

Deste modo, a Área de Abrangência deste Programa será compreendida pelos municípios de Paranaíta e Alta Floresta, em função da proximidade ao local de implantação do empreendimento e, portanto terão maior pressão sobre os equipamentos de saúde, além da porção sul do município de Jacareacanga, que inclui uma parcela da Gleba São Benedito, cujos impactados estão localizados na área das instalações do canteiro de obra do empreendimento e junto às localidades diretamente afetadas pela formação do reservatório e respectiva APP.

Neste sentido, o âmbito de aplicação das ações e atividades deste Programa compõe-se dos municípios anteriormente citados articulados pelo Escritório Regional de Saúde em Alta Floresta, organizado e diretamente subordinado à Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso. Este escritório responde pela articulação regional do Sistema Único de Saúde de seis municípios da microrregião do Alto Tapajós no norte de Mato Grosso. Atualmente, todos os municípios assumiram a forma de Gestão Plena do Sistema e o Estado, além de articulador, responde pela atenção à alta complexidade e integralidade do sistema, coordenando as microrregiões e macrorregiões de saúde e, conseqüentemente, viabilizando a execução do Pacto da Assistência.

Há ainda, o Plano Diretor de Regionalização – PDR, da Secretaria de Saúde do Estado do Mato Grosso, o qual configurou a Região de Saúde Norte de Mato Grosso em quatro microrregiões de saúde: Alto Tapajós, Teles Pires, Vale do Peixoto e Norte Matogrossense. A microrregião de saúde Alto Tapajós, com uma área territorial de 52.590 km² e uma população de 90.109 habitantes (Dados: TCU/2004), é sediada em Alta Floresta e composta por além deste município-sede, mais cinco: Apiacás, Paranaíta, Carlinda, Nova Monte Verde e Nova Bandeirante. Na configuração dos módulos assistenciais o município-polo que é referência para os demais municípios é o de Alta Floresta.

34.6 Metodologia

As atividades do Programa de Controle e Prevenção de Doenças serão desenvolvidas durante as fases do empreendimento de pré-instalação, instalação e construção, em toda a área de abrangência aqui delimitada, estando assentadas nos seguintes procedimentos metodológicos, a saber.

- Formação de um Grupo de Trabalho de caráter consultivo composto por representantes técnicos do Empreendedor, do Escritório Regional de Saúde em Alta Floresta, dos Conselhos Municipais de Saúde nos municípios de Alta Floresta e Paranaíta, com atribuições de indicar planos de trabalho, ações e projetos a serem aprovados pelos entes formadores deste (agentes públicos de saúde nas esferas nacional, estadual e municipal, técnicos e consultores representantes do Empreendedor, representações da sociedade civil e do Ministério Público), bem como acompanhar a execução e avaliar as ações e atividades a serem implementadas na fase de construção da UHE São Manoel, em conformidade com os objetivos estabelecidos para este Programa;
- Mapear e identificar nos municípios envolvidos, os principais locais com alto potencial de criadouros de insetos, em conjunto com os técnicos do Plano de Ação e Controle de Malária, do Programa de Monitoramento de Entomofauna Vetora e os órgãos de saúde pública municipal e estadual, para estabelecer diretrizes de atuação e critérios para o combate e controle de populações de insetos com interesse para a saúde humana;
- Realizar o monitoramento e controle das populações de insetos juntamente com técnicos e agentes comunitários de saúde nos municípios de Alta Floresta e Paranaíta, bem como no âmbito do Programa de Monitoramento de Entomofauna Vetora, nas áreas urbanas e rurais que serão diretamente afetadas pela obra (remoção de vegetação nativa) e inundação do reservatório;
- Realizar campanhas informativas e educativas junto à população local dos municípios da AID e com os trabalhadores da obra da UHE São Manoel;
- Criar canais de comunicação efetivos com os gestores públicos e os Conselhos Municipais de Saúde, possibilitando a definição de estratégias conjuntas para a elaboração e/ou atualização deste Programa de forma democrática e participativa.

Monitoramento e Controle de Doenças

O monitoramento e controle de doenças é uma das atribuições obrigatórias da Vigilância em Saúde das instituições oficiais que atuam nos municípios de Alta Floresta e Paranaíta e recebem apoio técnico e financeiro dos níveis estadual e federal. Embora esta atividade abranja a vigilância e controle de todas as doenças e agravos em suas respectivas unidades territoriais de atuação, torna-se necessário enfatizar um grupo destas doenças

e agravos que, por sua importância epidemiológica e pela potencial modificação de sua dinâmica em decorrência do empreendimento, requerem atenção diferenciada. Estas doenças e agravos foram selecionados a partir do quadro epidemiológico do município e da região amazônica durante a elaboração do EIA/RIMA, cuja análise de dados locais e referências nacionais e internacionais permitiram relacionar os principais impactos da construção de reservatórios de hidroelétricas às doenças prioritárias que devem ser objeto deste Programa, descritas a seguir.

- Doenças transmissíveis: malária, dengue, febre amarela, leishmaniose, doença de chagas, oncocercose, doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS hepatites virais, raiva e tuberculose);
- Outros agravos: causas externas (acidentes de transporte, agressões, afogamentos, quedas), uso abusivo de álcool, usos de substâncias psicoativas (drogas ilícitas).

Um Plano de Ação Consensual com os órgãos públicos de saúde devem determinar os critérios para a definição dos pontos para monitoramento e combate de populações de vetores com interesse à saúde pública. Esta iniciativa deverá contar com técnicos do Plano de Ação e Controle de Malária (PACM), do Programa de Monitoramento de Entomofauna Vetora e do Programa de Reforço à Infraestrutura e Equipamentos Sociais, de modo a estabelecer pontos de convergência e otimizar os resultados para a melhoria da saúde pública da população da AID e dos trabalhadores na obra. Outro ponto importante a ser considerado, é a integração das ações propostas com as iniciativas já em execução pelos programas vinculados a área de saúde pública, em desenvolvimento na região em função da implantação da UHE Teles Pires.

Ainda, caberá a este Plano de Ação Consensual estabelecer os critérios e as diretrizes para a execução de atividades voltadas ao monitoramento e controle de outras enfermidades, gravidez precoce, abuso sexual e o aumento da prostituição, preconizadas neste Programa.

Posteriormente, com a implantação das atividades todas as informações geradas serão sistematizadas e objeto de análise para a consolidação em relatórios periódicos, disponibilizados aos integrantes do Grupo de Trabalho, de modo a contribuir na avaliação e revisão das atividades, bem como na classificação dos períodos e da abrangência das ações (curto, médio e longo prazos, e também de pequeno, médio ou longo alcance social). Todo este processo e as informações produzidas também serão consolidados em relatórios semestrais que serão encaminhados ao IBAMA.

Esta proposição metodológica pauta-se fundamentalmente na cooperação institucional entre as instituições públicas de saúde que são responsáveis pela implementação de ações de promoção de saúde, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação bem como da elaboração de programas de capacitação profissional e de educação em saúde, comunicação e mobilização social, em parceria com o Empreendedor, que tem a responsabilidade da implantação deste Programa e de outros citados anteriormente. Esta

parceria é essencial para não promover a concorrência e a duplicidade de esforços, mas sim para racionalizar os recursos alocados e otimizar os resultados almejados.

Neste sentido, caberá ao Empreendedor contribuir com apoio para reestruturar os recursos humanos e equipamentos necessários para a realização das atividades previstas neste Programa e de outros correlatos assinalados anteriormente.

A seguir são descritas sumariamente algumas ações específicas para as doenças e agravos prioritárias deste Programa.

a) Doenças transmissíveis

As doenças transmissíveis serão objeto de monitoramento e controle a partir dos programas, diretrizes e normas técnicas nacionais e suas adaptações à situação operacional do município.

Malária

Foi elaborado um Plano de Ação e Controle da Malária (PACM) a ser gestado por outra coordenação técnica, devido às condições atuais desta moléstia nos municípios de Alta Floresta, Paranaíta e Jacareacanga, em consonância com as diretrizes nacionais estabelecidas pelos órgãos federais de saúde e meio ambiente para empreendimentos similares a UHE São Manoel a serem realizados em áreas endêmicas de malária.

No caso específico deste Programa, suas atividades terão caráter complementar com ações de identificação de locais propícios à proliferação de populações de vetores, com o combate e monitoramento de espécies transmissoras de malária. Para esta atuação o Empreendedor contribuirá também para a capacitação de recursos humanos próprios e das instituições públicas de saúde. No âmbito das parcerias com instituições públicas de saúde caberá ao Empreendedor arcar custos para a execução de todas as atividades.

Dengue, Febre Amarela, Leishmaniose Tegumentar Americana, Doença de Chagas e Oncocercose

Além dos programas estabelecidos e de responsabilidade dos órgãos públicos de saúde, estas doenças e seus vetores serão objeto de monitoramento e controle complementar através de atividades específicas cotejadas neste Programa.

As medidas de controle propostas nestes programas em relação à Febre Amarela deverão ser complementadas com o aumento da cobertura vacinal. Faz parte das responsabilidades da Atenção Básica, através da ESF e/ou Agentes Comunitários de Saúde, manter um cadastro atualizado de sua população adstrita que contemple seu nível imunitário. Isto permite às equipes planejar atividades visando aumentar esta cobertura, seja em postos de vacinação permanentes ou por campanhas. Outro elemento importante para a vigilância da Febre Amarela é a vigilância de epizootias em primatas não humanos, atividade própria do Departamento de Controle de Zoonoses. A vigilância dos primatas terá interface com este Programa, que notificará a Gerencia Ambiental do

empreendimento e aos órgãos públicos de saúde a observação de macacos mortos ou doentes para seu recolhimento ou captura por uma equipe especializada da Vigilância em Saúde.

Destaca-se ainda, a necessidade de assegurar um conjunto de medidas voltadas ao combate e controle da dengue, pois o vetor desta moléstia (*Aedes aegypti*) tem grande capacidade de reprodução e infestação em aglomerados, notadamente na área urbana de Paranaíta onde há locais com corpos d'água nas proximidades de moradias, condições estas que contribuem para surgimento de quadros epidemiológicos indesejáveis.

Esquistossomose Mansônica

No âmbito das medidas de mitigação e controle dos potenciais impactos ocasionados pela construção da UHE São Manoel, foi considerado o acompanhamento das variações do perfil distributivo das espécies caramujos de interesse para saúde na área de influência direta do empreendimento para a detecção e avaliação de possíveis efeitos da construção e operação da hidrelétrica que impliquem em mudanças dos riscos epidemiológicos decorrentes da introdução, presença ou proliferação de hospedeiros intermediários de patógenos. Porém, segundo apresentado no Estudo de Impacto Ambiental (EIA) da Usina Hidrelétrica (UHE) São Manoel (EPE/LEME-CONCREMAT, 2010), não há registros da ocorrência de casos de esquistossomose nos últimos 10 anos na área de influência direta do empreendimento e nas amostragens realizadas na ocasião da elaboração do EIA, não foram coletados exemplares de moluscos da família Planorbidae (gênero *Biomphalaria*), vetores da esquistossomose.

No âmbito da UHE Teles Pires, os resultados do monitoramento de moluscos de interesse para a saúde, realizado ao longo de 2012 e 2013, concluiu que tanto os resultados dos testes de infecção dos moluscos, quanto o relatório de saúde ocupacional dos funcionários da obra, apontam para uma situação adequada com risco mínimo da instalação da esquistossomose na região. Dessa maneira, as ações específicas para a esquistossomose se darão por intermédio de atividades informativas e educativas, em parceria com os órgãos públicos de saúde e do monitoramento de corpos d'água no âmbito do Programa de Monitoramento da Malacofauna de Interesse Médico.

Doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS)

As DST/AIDS, consoante o registro de casos, já constituem um problema de saúde pública nos municípios de Alta Floresta e Paranaíta. Fatores demográficos, socioculturais, resistência antimicrobiana e de estrutura dos serviços de saúde favorecem este quadro. As mulheres e crianças (transmissão vertical) constituem grupos especialmente vulneráveis a este tipo de doenças.

A situação descrita tende a se agravar em regiões de grandes empreendimentos similares a UHE São Manoel que mobilizam importantes contingentes populacionais em idades sexualmente ativas. O Ministério da Saúde desenvolve o Programa Nacional de DST/AIDS que balizará um Plano de Ação para a prevenção e controle destas doenças

no município. O Empreendedor apoiará com recursos técnicos às políticas públicas da Vigilância Epidemiológica dos órgãos públicos municipais e estadual para a prevenção, diagnóstico e tratamento das DST/AIDS, bem como na capacitação de recursos humanos, atividades de educação em saúde e mobilização social. Os trabalhadores, outro grupo vulnerável é objeto de um programa específico no Plano Ambiental para a Construção (PAC).

Hepatites virais

As hepatites virais são doenças ocasionadas por vários tipos de vírus com vias de transmissão diferente (fecal-oral, parenteral, vertical) com potenciais complicações nas formas agudas e crônicas. Associam-se frequentemente a condições sanitárias deficientes, atividade sexual desprotegida, deficiência no acesso aos serviços de saúde e ao pré-natal, deficiências nos programas de imunização, inadequado controle de sangue e hemoderivados entre outras causas.

As medidas previstas para o melhoramento do saneamento básico no Programa de Reforço à Infraestrutura e Equipamentos Sociais bem como a contribuição do Empreendedor para a estruturação dos serviços de saúde nos municípios podem incidir positivamente na epidemiologia destas doenças. O tratamento da água de consumo e o esgoto no canteiro de obras são objeto de programas específicos não tratados neste PBA. Ainda que a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica seja atribuição da municipalidade para a implementação das medidas de vigilância e controle das hepatites em seu território, o Empreendedor irá cooperar com ações informativas e educativas para o conjunto da população da AID e, de forma específica, para seus trabalhadores no canteiro de obras através do Plano Ambiental para a Construção (PAC).

Leptospirose

A leptospirose é uma doença infecciosa febril, aguda, potencialmente grave, transmitida por roedores e outros mamíferos silvestres e é um problema veterinário relevante, atingindo animais domésticos (cães, gatos) e outros de importância econômica (bois, cavalos, porcos, cabras, ovelhas). A eliminação de bactérias na urina de animais contamina as águas que é o veículo para a infecção humana. A característica do empreendimento que formará novas coleções hídricas assim como o deslocamento de fauna silvestre e o aumento do número de suscetíveis podem favorecer o aumento do número de casos.

Serão implementadas as medidas habituais de vigilância e controle desta doença sob responsabilidade da Vigilância Epidemiológica dos municípios em parceria com o Empreendedor apoiando campanhas informativas e educativas para a população dos municípios da AID. Estas medidas serão monitoradas e avaliadas juntamente com os órgãos públicos de saúde e com trabalhadores no canteiro de obras.

b) Outros agravos à saúde

Causas externas

Nos municípios de Alta Floresta e Paranaíta as causas externas (agressões, acidentes de transporte) representam o 23,7 % do total geral de mortes ocorridas nos municípios, constituindo-se na primeira *causa mortis*. As agressões e os acidentes de transporte de forma combinada representam 76,1 % do total de causas externas registradas no ano de 2007. Trata-se de um problema complexo que envolve questões socioeconômicas e culturais e que demanda para sua mitigação, esforços conjuntos dos órgãos do poder público e da sociedade civil organizada. A possível chegada de novo contingente populacional à região em decorrência das novas oportunidades econômicas assim como o aumento do fluxo de veículos poderão ser fatores agravantes deste quadro.

As agressões e os acidentes de transporte assim como as outras causas externas serão monitorados e caracterizados a partir de sua notificação, para propor ações que visem diminuir este tipo de agravos. Além da contribuição do Empreendedor às atividades de capacitação de recursos humanos onde, por sua importância, será proposta a abordagem dos temas relacionados com a violência e os acidentes, os profissionais que atuarão na unidade de urgência dos municípios da AID receberão treinamento específico sobre atenção aos traumas provocados por acidentes.

O setor saúde pública dos municípios deverá contar com a parceria de outros órgãos públicos como a Secretaria de Segurança, Conselho Tutelar, Departamento Estadual de Transito de Mato Grosso e a Polícia Rodoviária Federal entre outras instituições públicas o privadas que possam agir de forma preventiva (campanhas de conscientização, melhorias na sinalização, uso de etilômetros, redutores de velocidade, acompanhamento de famílias) e/ou repressiva nestas situações. Em relação aos acidentes associados aos transportes, o Programa Ambiental para Construção prevê um grupo de medidas destinadas a minimizar os impactos decorrentes das atividades do empreendimento dentro e fora do canteiro de obras.

Finalmente, em relação aos aspectos pertinentes a Assistência a Saúde da População, particularmente no que se refere ao fortalecimento da Atenção Básica (AB), através da Estratégia de Saúde da Família, deverá ser contemplada com ações de cooperação entre o Empreendedor e os órgãos públicos de saúde por intermédio do Programa de Reforço à Infraestrutura e Equipamentos Sociais, integrante do PBA da UHE São Manoel.

34.6.1 Atividades a serem Desenvolvidas

De modo a alcançar os objetivos propostos para este Programa serão realizadas atividades que compatibilizem a prevenção, por meio de ações educativas e de vigilância, e a assistência de saúde direcionada a grupos de risco, destacando-se:

- Avaliar a necessidade de reforço da infraestrutura de acordo com os resultados do monitoramento realizado no programa de Reforço a Infraestrutura, conforme previsto no Programa de Reforço à Infraestrutura e Equipamentos Sociais;

- Reforço das ações de caráter informativo e educacional realizadas pelos órgãos de saúde pública junto à população residente na área de abrangência deste Programa;
- Reforço para a capacitação de agentes públicos da Vigilância Epidemiológica na área de abrangência deste Programa;
- Monitoramento da efetividade do Programa e das medidas propostas por meio do acompanhamento dos índices de morbi-mortalidade por diversas causas tratadas, permitindo a elaboração de novas medidas e readequação do programa de acordo com as demandas detectadas; e
- Adoção de medidas adequadas para redução dos impactos na saúde do trabalhador e do meio ambiente, sobretudo quanto às emissões nocivas ao sistema respiratório, originadas por obras de escavação, desmonte de rochas, dentre outras.

Quanto às medidas relativas à redução da morbi-mortalidade por doenças infecto-contagiosas deverão ser implementadas atividades que respondam à:

- Ações diretas sobre o ambiente, com localização e remoção ou controle químico/biológico de focos e criadouros de vetores, a exemplo dos mosquitos transmissores da dengue, malária, febre amarela e leishmaniose, além de monitoramento e identificação laboratorial de larvas e espécimes;
- Imunização vacinal dos trabalhadores contra tétano e febre amarela;
- Ações educativas, buscando conscientizar a população, com orientações veiculadas em diversos tipos de mídias, bem como a realização de mutirões de limpeza, visando à localização e remoção de criadouros de vetores;
- Ações educativas relacionadas à promoção de comportamentos seguros, buscando a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), abuso infantil, e de gestações indesejadas ou precoces, sobretudo entre jovens e adolescentes; e
- Captação de mão de obra prioritariamente local, que pode apresentar imunidade adquirida em maior ou menor grau pelo contato prévio com determinados agentes, com o objetivo de dificultar a disseminação de doenças endêmicas.

Quanto às medidas relativas à redução da morbi-mortalidade por doenças respiratórias serão realizadas atividades voltadas para:

- Aprimoramento do sistema de vigilância ambiental, para que atue considerando as informações do sistema de meteorologia da região e alerte o sistema de saúde

sobre as variáveis de qualidade do ar que possam afetar o sistema respiratório humano, com destaque para os índices de umidade relativa; e

- Orientação da população para a adoção de medidas preventivas com vistas ao aumento da umidade do ar em ambientes domésticos, tais como: (i) uso de bacias ou toalhas molhadas em quartos de dormir; (ii) preparação e uso de soro caseiro para aplicação nas narinas; (iii) estímulo à dieta hídrica.

Quanto às medidas relativas à redução da morbi-mortalidade por causas externas serão realizadas atividades de:

- Ações educativas visando à promoção de comportamentos seguros e saudáveis, com a prevenção do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas, bem como a prevenção de acidentes de transporte e redução da violência no trânsito, promovendo a direção defensiva e responsável e o uso adequado de equipamentos de segurança;
- Vigilância contínua para a garantia do uso sistemático de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) no canteiro de obras do empreendimento, bem como a utilização de processos e instrumentais de trabalho que reduzam os riscos de quedas, lacerações e traumatismos; e
- Ação educativa relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas, buscando informar e estimular o consumo seguro e responsável entre adultos e reduzir o uso entre jovens e adolescentes, com a diversificação de oportunidades de lazer e esportes e de formação profissional.

A seguir são elencadas as atividades a serem implantadas com cooperação institucional entre o Empreendedor e os órgãos públicos de saúde municipais e estadual, com atuação na AID.

a) Formação de Grupo de Trabalho

Um Grupo de Trabalho para a formulação, gestão e acompanhamento das ações do Programa deverá ser formado, constituído por representantes dos órgãos de saúde pública municipal e estadual federal, conselhos municipais de saúde e do Empreendedor, com a possibilidade de participação de representantes de entidades da sociedade civil e do Ministério Público.

Este Grupo de Trabalho irá elaborar um Plano de Ação Consensual, para determinar os critérios que contribuirão para a definição dos pontos para monitoramento e combate de populações de vetores com interesse à saúde pública, bem como o estabelecimento de estratégias e calendário das ações educativas e de vigilância e a assistência de saúde direcionada a grupos de risco, para todo o período da fase de construção do empreendimento. Este Plano de Ação será objeto de avaliação a cada seis meses.

A execução deste Plano de Trabalho ficará a cargo dos entes formadores deste Grupo de Trabalho, notadamente os órgãos de saúde pública nas esferas municipal, estadual e federal, cujas atribuições são: aprovar o Plano de Trabalho proposto pelo Grupo de trabalho; executar e orientar todas as ações, medidas, planos e projetos destinados ao atendimento dos objetivos deste PBA; promover a interlocução e quaisquer tipos de articulação e cooperação entre eles e o Empreendedor; coletar e sistematizar os dados aferidos em todas as ações e projetos realizados e, encaminhá-los ao Grupo de Trabalho e para o Empreendedor visando, concomitantemente, subsídios para o monitoramento e avaliação do PBA em tela e, a confecção de relatórios de acompanhamento mensal de uso interno, e de relatórios semestrais para o agente licenciador do empreendimento.

b) Capacitação de recursos humanos

A capacitação dos recursos humanos existentes nos órgãos públicos de saúde que atuam na AID tem um papel central para a melhoria da qualidade da atenção prestada nas unidades de saúde.

Para desenvolver estas ações, o Empreendedor apoiará iniciativas de capacitação, dentro do processo de Educação Permanente das secretarias municipais de saúde e do Escritório Regional em Alta Floresta pertencente ao governo do estado de Mato Grosso, de modo a reforçar políticas públicas na área da saúde. Neste sentido, por intermédio de ações cooperadas serão oferecidos cursos de atualização sobre doenças e agravos de ocorrência nos municípios da AID, com conteúdos específicos direcionados às diferentes áreas de conhecimento da equipe multiprofissional. A responsabilidade pela coordenação e elaboração metodológica dos cursos caberá a Secretaria Estadual de Saúde e suas correlatas municipais com a colaboração técnica de outros parceiros públicos como o INPA, Universidade Federal de Mato Grosso, entre outros. O Empreendedor contribuirá com apoio para a viabilização destes cursos no âmbito deste Programa.

c) Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social

A educação em saúde constitui um dos fundamentos da Atenção Básica. Esta atividade não se restringe apenas à divulgação de informações de saúde, mas deve promover a participação dos usuários no fomento de estilos de vida saudáveis na ordem individual e coletiva, assim como na construção da política local de saúde e a promoção da cidadania junto aos profissionais de saúde e gestores.

Neste sentido e de modo cooperado, os órgãos públicos de saúde juntamente com o Empreendedor deverão instituir espaços apropriados para o desenvolvimento destas atividades, sendo de responsabilidade das equipes das secretarias de saúde municipais e do estado, assessorados por técnicos do empreendimento, o planejamento e execução das ações educativas. Poderão ser desenvolvidas parcerias junto a outras secretarias municipais de Alta Floresta e Paranaíta, tais como as de Educação e de Meio Ambiente, assim como com entidades públicas, privadas e do terceiro setor.

O Empreendedor apoiará iniciativas de educação em saúde para a população nas unidades de atenção básica ou em outras instâncias que sejam definidas de comum

acordo com os gestores de saúde na AID, com a definição de espaço físico para seu funcionamento, bem como veículos, equipamentos de informática e projetores para a realização das atividades educativas. Essas ações terão interface com o Programa de Educação Ambiental integrante do PBA da UHE São Manoel.

A estratégia de comunicação e mobilização social contará com veiculação de mensagens nas mídias mais relevantes na região (radio, jornais), distribuição de impressos (cartilhas, cartazes e folders), assim como intervenções junto às comunidades (palestras, oficinas, peças de teatro), visando trazer para a comunidade a discussão de questões relacionadas com a saúde local. Cabe ao Empreendedor apoiar com recursos financeiros a execução das tarefas de Educação em Saúde, comunicação e mobilização social.

O Empreendedor designará representantes que participarão nas reuniões dos Conselhos Municipais de Saúde, quando necessário, para as discussões de encaminhamento e avaliação cooperada das atividades dos programas diretamente associados à saúde pública, constantes neste PBA.

Ainda, será estabelecido um canal direto de comunicação com o Empreendedor por meio de uma linha telefônica gratuita e endereço eletrônico para receber sugestões, críticas, comentários e denúncias, no contexto do Programa de Comunicação Social. Este canal também poderá ser utilizado nas questões relacionadas aos impactos sobre a saúde individual e coletiva decorrentes do empreendimento e outros assuntos de interesse relacionados à saúde, contribuindo inclusive para ajustes e adequações que se fizerem necessários.

d) Vigilância Epidemiológica e Vetorial e Controle de Vetores

Esta atividade está voltada para o Monitoramento e Controle de Vetores e Monitoramento e Controle de Doenças. Ainda que as ações de Vigilância em Saúde sejam de responsabilidade dos gestores municipais cabendo a eles a implementação das atividades previstas neste Programa, com a colaboração dos níveis estadual e federal, o Empreendedor cooperará com recursos humanos, equipamentos e insumos no sentido de reforçar a política pública de saúde, de modo a minimizar potenciais impactos na AID de seu empreendimento.

Deste modo, por intermédio do Grupo de Trabalho, será discutido e implantado um procedimento para recolher, processar e analisar as informações epidemiológicas e ambientais de interesse à saúde. Estas informações servirão para subsidiar as análises sobre a eficácia das atividades em curso e, se necessário à correção de seus rumos.

Serão realizadas também as atividades de identificação de locais com alto potencial de criadouros de insetos, em conjunto com os técnicos do Plano de Ação e Controle de Malária e os órgãos de saúde pública municipal e estadual, para estabelecer diretrizes de atuação e critérios para o combate e controle de populações de insetos com interesse para a saúde humana, bem como o monitoramento e controle das populações de insetos juntamente com técnicos e agentes comunitários de saúde nos municípios de Alta

Floresta e Paranaíta, nas áreas urbanas e rurais que serão diretamente afetadas pela obra (remoção de vegetação nativa) e inundação do reservatório.

Nos locais propícios à proliferação de vetores serão realizadas ações na, aplicação de larvicidas em coleções hídricas assim como outras formas de controle físico e biológico para reduzir a densidade de vetores, em parceria com o Plano de Ação e Controle da Malária (PACM), em cooperação com técnicos de saúde das instituições públicas, destacando que deve ser priorizada a área do canteiro de obras que estará situado na margem direita do rio Teles Pires, no município de Jacareacanga que se caracteriza pela alta ocorrência de malária.

Serão realizadas campanhas de vacinação e controle de endemias como a febre amarela, hepatites e outras com alto interesse epidemiológico, bem como atividades de educação em saúde junto à população residente da AID para estimular medidas que diminuam a exposição aos vetores assim como a proliferação de criadouros intra e peridomiciliares. Estas atividades serão viabilizadas através das diferentes ações da estratégia de educação em Saúde, comunicação e mobilização social já descrita.

Em relação à dengue, serão realizadas campanhas permanentes junto à população da área de influência direta do empreendimento, com especial atenção à zona de obra e ao núcleo urbano de Paranaíta, por se constituírem áreas de risco quer pela aglomeração populacional quer pelas condições ambientais existentes, com a existência de corpos d'água. Para tanto, será necessária a constituição de cooperação entre técnicos responsáveis por este Programa juntamente com órgãos oficiais de saúde para reforçar as ações em curso ou, ainda, elaborar e executar medidas de combate e controle das áreas com potencial de criação e proliferação tanto em zonas rurais como em áreas urbanas. Os programas de Ação e Controle da Malária, Interação e Comunicação Social e, de Educação Ambiental tem relevância e complementaridade para o alcance dos objetivos propostos.

Cabe ressaltar ainda a realização do monitoramento de culicídeos na Área Diretamente Afetada pelo empreendimento (ADA), no âmbito do Programa de Monitoramento de Entomofauna Vetora, cujo objetivo principal é avaliar o impacto das alterações ambientais promovidas pela instalação da UHE São Manoel sobre a entomofauna de vetores e de criadouros adjacentes ao reservatório e canteiros de obra da UHE São Manoel. Este Programa será desenvolvido em consonância com o Programa de Controle e Prevenção de Doenças e com o Plano de Ação e Controle da Malária.

e) Medidas para a redução de riscos com acidentes

Serão realizadas atividades de educação para o trânsito visando à redução de acidentes, bem como, campanhas para minorar casos de afogamentos nos municípios de Alta Floresta e Paranaíta, relacionados às causas externas. Estas atividades deverão contar com esforços conjuntos dos órgãos do poder público e da sociedade civil organizada.

Além da contribuição do Empreendedor com recursos financeiro e humano nas campanhas educativas deverão colaborar os órgãos de saúde pública dos municípios em

parceria de outros órgãos públicos como órgãos de Secretaria de Segurança, Conselho Tutelar, Departamento Estadual de Transito e a Polícia Rodoviária Federal entre outras instituições públicas e privadas que possam agir de forma preventiva.

Em relação aos acidentes associados aos transportes, o Programa Ambiental para Construção (PAC) prevê um grupo de medidas destinadas a minimizar os impactos decorrentes das atividades do empreendimento dentro e fora do canteiro de obras.

A realização das atividades descritas anteriormente terá correlação com o Programa de Reforço à Infraestrutura e Equipamentos Sociais, integrante do PBA da UHE São Manoel.

f) Medidas para a redução de riscos com drogas lícitas e ilícitas e DST/AIDS

Para a redução da morbi-mortalidade serão realizadas um conjunto de atividades voltadas à mudança de comportamento de riscos à saúde pública.

Serão realizadas ações educativas visando à promoção de comportamentos seguros com a prevenção do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas, voltadas principalmente para a população jovem e adulta (faixas etárias de 15 a 45 anos) que constitui o público de maior risco de vida.

Ainda, serão realizadas ações educativas relacionadas à promoção de comportamentos seguros, buscando a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), abuso infantil, e de gestações indesejadas ou precoces, sobretudo entre jovens e adolescentes.

Estas atividades serão implantadas de forma cooperada entre o Empreendedor que disponibilizará recursos humanos para fortalecer políticas públicas das prefeituras e instituições do estado e da união que tenham atribuições para atuarem nesses temas.

34.7 Indicadores

Para o monitoramento e avaliação das atividades previstas, este Programa adota como indicadores de desempenho o acompanhamento do número de comunicações de doença, agravos ou eventos de saúde pública, obtidos junto às Secretarias de Saúde do estado e dos municípios.

34.8 Produtos

A implementação das ações e atividades previstas para este Programa deverão resultar na melhoria da qualidade de vida das populações residentes na área de influência do empreendimento e de seus trabalhadores, reduzindo as possibilidades de riscos à saúde pública em geral, tanto na redução de ocorrência de acidentes por causas externas ou de surtos epidemiológicos. Ainda, deverá resultar na minimização do número de gestações precoces, abuso sexual de menores e de casos de DST/AIDS.

A gestão das ações e atividades previstas será sistematizada e terá como produto o seguinte:

- Plano de Ação elaborado e discutido com os órgãos de saúde pública contemplando as ações e medidas preconizadas para este Programa;
- Relatórios semestrais que conterão as informações consolidadas sobre atividades e resultados das atividades previstas neste Programa e serão distribuídos aos gestores dos serviços públicos e aos Conselhos Municipais de Saúde, nos municípios da AID;
- Relatórios semestrais que conterão as informações consolidadas sobre atividades e resultados das atividades previstas neste Programa e serão encaminhados para o IBAMA; e
- Materiais de apoio à educação em saúde, capacitação de recursos humanos e outros programas do PBA. Este material será elaborado sem cronogramas prefixados segundo as necessidades do desenvolvimento do Programa.

34.9 Interface com outros Planos, Programas e Projetos

Dada a abrangência das questões ligadas à saúde pública, o presente programa possui interfaces prioritárias com os demais programas que envolvam diretamente ações na área de saúde: Plano de Ação e Controle de Malária - PACM, Programa Ambiental de Construção - PAC, Programa de Reforço à Infraestrutura e Equipamentos Sociais, o Programa de Monitoramento de Entomofauna Vetora e o Programa de Monitoramento da Malacofauna de Interesse Médico.

Além dos programas citados, os demais programas com interface com o Programa de Controle e Prevenção de Doenças são: Programa de Interação e Comunicação Social, Monitoramento de Macrófitas Aquáticas, Educação Ambiental, Remanejamento da População Atingida, Monitoramento de Primatas, Desmatamento das Áreas de Influência Direta, Acompanhamento da Atividade de Desmatamento e Resgate da Fauna na AID, Apoio às Atividades de Lazer e Turismo, Plano Ambiental de Conservação e Uso do Entorno do Reservatório.

Destaca-se que, os Programas de Educação Ambiental e de Interação e Comunicação Social por serem responsáveis pela divulgação de informações relevantes sobre o empreendimento e seus programas socioambientais nos seus mais diferentes aspectos, contribuirão certamente para a aproximação da sociedade para o desenvolvimento das atividades deste Programa de Controle e Prevenção de Doenças.

34.10 Parcerias Recomendadas

Para a execução das ações e atividades previstas no âmbito deste Programa devem ser estabelecidas parcerias entre o Empreendedor e os órgãos públicos de saúde: secretarias municipais de saúde e o Escritório Regional em Alta Floresta pertencente ao governo do estado de Mato Grosso, de modo a reforçar políticas públicas na área da saúde.

34.11 Equipe Técnica Envolvida

Para a realização das atividades previstas neste Programa de Controle e Prevenção de Doenças é recomendada uma equipe técnica formada pelos seguintes profissionais:

- Coordenador Geral;
- Técnico Sênior com formação e especialização em Saúde Pública;
- Técnico Pleno com formação em Saúde Pública;
- Técnico Pleno com formação em ciências humanas (sociologia, geografia, história ou comunicação social) ou de gestão ambiental;
- Técnico Junior com formação em ciências humanas (sociologia, geografia, história ou comunicação social) ou de gestão ambiental;

34.12 Referências Bibliográficas

EPE/LEME-CONCREMAT. 2010. Meio Biótico. In EPE/LEME-CONCREMAT. Aproveitamento Hidrelétrico São Manoel – Estudo de Impacto Ambiental. Ministério de Minas e Energia. Brasília, DF, Brasil.

COUTO R. Hidrelétricas e Saúde na Amazônia: Um Estudo sobre a Tendência da Malária na Área do lago da Hidrelétrica de Tucuruí, Pará. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Instituto Oswaldo Cruz, 1996.

OLIVEIRA F, HEUKELBACH J, MOURA R, ARIZA L, RAMOS A, GOMIDE M. Grandes Represas e seu Impacto em Saúde Pública I: Efeitos a Montante. Cadernos Saúde Coletiva 2006; 14 (4): 575 – 596.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Human health and dams: the World Health Organization's submission to the World Commission on Dams (WCD). Geneva: World Health Organization, 2000.

34.13 Cronograma Físico

O cronograma físico de execução das ações previstas neste Programa é apresentado a seguir.

UHE SÃO MANOEL																																									
Programa de Controle e Prevenção de Doenças																																									
Marcos																																									
Atividades																																									
Item	Atividade	Ano 1				Ano 2				Ano 3				Ano 4				Ano 5				Ano 6				Ano 7				Ano 8											
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4								
ETAPAS		IMPLANTAÇÃO																				OPERAÇÃO COMERCIAL (A PLENA CARGA)																			
CRONOGRAMA DAS OBRAS																																									
1	INÍCIO DA OBRA																																								
2	MOBILIZAÇÃO (Equipamento e Pessoal)																																								
3	EXECUÇÃO DE MELHORIA E ABERTURA DE ACESSOS A OBRA																																								
4	IMPLANTAÇÃO DO CANTEIRO E ACAMPAMENTO																																								
5	ENSECADEIRAS																																								
6	DESMOBILIZAÇÃO TOTAL DOS CANTEROS																																								
7	GERAÇÃO COMERCIAL																																								
CRONOGRAMA DO PROGRAMA																																									
1	Ações educativas e de assistência à saúde direcionada a grupo de risco																																								
1.1	Elaboração e Aprovação do Plano de Ação e consolidação de convênios																																								
1.2	Reforço das ações de caráter informativo e educacional realizadas pelos órgãos de saúde pública junto à população residente na área de abrangência deste Programa																																								
1.3	Reforço para a capacitação de agentes públicos da Vigilância Epidemiológica na área de abrangência deste Programa																																								
1.4	Monitoramento da efetividade do Programa e das medidas propostas por meio do acompanhamento dos índices de morbi-mortalidade por diversas causas tratadas																																								
1.5	Adoção de medidas adequadas para redução dos impactos na saúde do trabalhador e do meio ambiente																																								
2	Medidas relativas à redução da morbi-mortalidade por doenças infecto-contagiosas																																								
2.1	Ações diretas sobre o ambiente, com localização e remoção ou controle químico/biológico de focos e criadouros de vetores, a exemplo dos mosquitos transmissores da dengue, febre amarela e leishmaniose																																								
2.2	Imunização vacinal dos trabalhadores contra tétano e febre amarela																																								
2.3	Ações educativas, buscando conscientizar a população, com orientações veiculadas em diversos tipos de mídias, bem como a realização de mutirões de limpeza, visando à localização e remoção de criadouros de vetores																																								
2.4	Ações educativas relacionadas à promoção de comportamentos seguros, buscando a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), abuso infantil, e de gestações indesejadas ou precoces, sobretudo entre jovens e adolescentes																																								
3	Medidas relativas à redução da morbi-mortalidade por doenças respiratórias																																								
3.1	Aprimoramento do sistema de vigilância ambiental, considerando informações meteorológicas e alerta de variáveis de qualidade do ar; Orientação da população sobre medidas preventivas com vistas ao aumento da umidade do ar em ambientes domésticos																																								
4	Medidas relativas à redução da morbi-mortalidade por causas externas																																								
4.1	Ações educativas visando à promoção de comportamentos seguros e saudáveis, com a prevenção do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas																																								
4.2	Vigilância contínua para a garantia do uso sistemático de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) no canteiro de obras do empreendimento																																								
4.3	Ação educativa relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas, buscando informar e estimular o consumo seguro e responsável entre adultos e reduzir o uso entre jovens e adolescentes																																								
5	Atividades de cooperação institucional e órgãos públicos de saúde																																								
5.1	Formação do Grupo de Trabalho e elaboração de Plano de Ação																																								
5.2	Capacitação de recursos humanos																																								
5.3	Educação em Saúde, comunicação e mobilização social																																								
5.4	Vigilância Epidemiológica e Vetorial e Controle de Vetores																																								
5.5	Medidas para a redução de riscos com acidentes																																								
5.6	Medidas para a redução de riscos com drogas lícitas e ilícitas e DST/AIDS																																								
6	Relatório Semestral																																								