

**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE  
SAÚDE DE SÃO MATEUS ES**

**RELATÓRIO GERENCIAL DE ATIVIDADES  
EXECUTADAS**

**2023**

**AUTORIDADES ESTADUAIS**

**Renato Casagrande**

Governador do Estado do Espírito Santo

**Ricardo Ferraço**

Vice- Governadora do Estado do Espírito Santo

**Miguel Paulo Duarte Neto**

Secretário Estadual de Saúde do Espírito Santo

**Edilson Moraes Monteiro**

Superintendente Regional de Saúde - SRSSM

**COMISSÃO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:**

Tatiana Lecco Pessotti  
**Departamento de Pessoal**

Tatiane Sardi  
**Núcleo de Vigilância em Saúde**

Fabiola Carla da Silva Sossai  
**Atenção Primária à Saúde**

Gerusa dos Santos Calixto  
**Núcleo de Regulação do Acesso**

Flávia Coelho Gomes de Souza  
**Planejamento**

Leonidia Costa de Almeida Candido  
**Núcleo Regional de Especialidades**

João Carlos Sales  
**Farmacêutico - Farmácia Cidadã**

Vanilda Borges  
**HEMOES**

Edilson Morais Monteiro  
**Coordenador da Comissão Intergestores Regional – CIR Norte**

Daniela Pinheiro  
**Auditoria**

Edinéia Salomão Andrade  
**Mandados Judiciais**

Silvana Barbosa Silvério  
**Contratos e Convênios**

Suely Augusta Pinheiro Quinelato  
**Tratamento Fora do Domicílio(TFD)**

<b>Índice</b>		
<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>7</b>
	2.1 Quadros de Dimensionamento de Pessoal	7
	2.2 Referências Técnicas	10
	2.2.1 Núcleo de Vigilância em Saúde	10
	2.2.2 Atenção Primária à Saúde	15
	2.2.3 Núcleo de Regulação do Acesso(NRA)	16
	2.2.3.1 Regulação	17
	2.2.3.2 Núcleo Interno de Regulação(NIR) - Unidade Cuidar	17
	2.2.4 Núcleo Regional de Especialidades de São Mateus	17
	2.2.5 Farmácia Cidadã Estadual de São Mateus	17
	2.2.6 Farmácia Cidadã Estadual de Nova Venécia	17
	2.2.7 HEMOES	18
	2.2.8 Auditoria	18
	2.2.9 RAPS- Rede de Atenção Psicossocial	18
	2.2.10 Setores Administrativos	18
	2.2.10.1 Recursos Humanos	18
	2.2.10.2 Mandados Judiciais	19
	2.2.10.3 Planejamento	19
	2.2.10.4 Contratos e Convênios	19
	2.2.10.5 Patrimônio/Almoxarifado/Pregão/Licitação	19
	2.2.10.6 Compras	20
	2.2.10.7 Departamento de Execução Orçamentária e Financeira	20
<b>3</b>	<b>PLANEJAMENTO</b>	<b>20</b>
	3.1 DIGISUS	20
	3.2 PACTO BIPARTITE	24
	3.3 Programação Pactuada e Integrada(PPI)	27
<b>4</b>	<b>NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	<b>29</b>
	4.1 Vigilância Sanitária	30
	4.2 Vigilância Ambiental	34
	4.2.1 VIGIÁGUA (Vigilância da qualidade da água de consumo humano)	35
	4.2.2 VIGISOLO (Vigilância de populações expostas a solos contaminados)	35
	4.2.3 VIGIAR (Vigilância de populações expostas à poluição do ar)	36
	4.2.4 VIGIQUIM (Vigilância das populações expostas à contaminantes ambientais e substâncias químicas)	36
	4.2.5 VIGIDESASTRES (Vigilância das populações expostas a desastres)	36

	4.3 Vigilância Epidemiológica	36
	4.3.1 Tuberculose e Hanseníase	44
	4.3.2 Programa Regional de Imunizações	45
	4.3.3 Laboratório Regional Norte de Saúde Pública (LAREN)	48
	4.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador (CEREST)	48
<b>5</b>	<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE(APS)</b>	<b>50</b>
	5.1 ICEPI - Programa Qualifica APS e Programa Apoio Institucional	51
	5.1.1 Programa Qualifica APS - Componente de Provimento e Fixação de Profissionais	51
	5.1.2 Programa Qualifica APS - Componente Apoio Institucional	52
	5.2 Autorregulação Formativa Territorial na APS	54
	5.3 Programa REVIVA APS(Estadual/SESA)	55
	5.4 Programa Mais Médicos	56
	5.5 Programa Previne Brasil	57
	5.5.1 Capacitação Ponderada	57
	5.5.2 Avaliação por Desempenho	58
	5.5.3 Incentivo para Ações Estratégicas	60
	5.6 Sistema de Informação em Saúde	61
	5.7 Programa Saúde na Hora	64
	5.8 Saúde na Escola(PSE)	65
	5.9 Programa Saúde com Agente	66
	5.10 Programa de Combate ao Tabagismo	66
	5.11 Programa Bolsa Família	67
	5.12 SISCAN(Sistema de Informação do Câncer)	69
	5.13 Saúde do Homem	69
	5.14 Saúde da Criança	70
	5.15 Saúde da Mulher	71
	5.16 Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária “e Multi-Atenção Primária”	72
	5.17 Equipe Consultório de Rua - “e CR	73
	5.18 Saúde da Pessoa Idosa	74
	5.19 Saúde do Adolescente	75
<b>6</b>	<b>NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO (NRA)</b>	<b>75</b>
	6.1 NIR- Núcleo Interno de Regulação(Unidade Cuidar Norte)	77
	6.2 Tratamento Fora do Domicílio(TFD)	77
<b>7</b>	<b>NÚCLEO REGIONAL DE ESPECIALIDADES</b>	<b>78</b>
<b>8</b>	<b>FARMÁCIA CIDADÃ</b>	<b>83</b>

<b>9</b>	<b>HEMOES</b>	<b>83</b>
<b>10</b>	<b>REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE</b>	<b>87</b>
	10.1 Rede de Atenção Materno-Infantil(RAMI)	<b>87</b>
	10.2 Rede de Urgência e Emergência (RUE)	<b>91</b>
	10.3 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	<b>93</b>
	10.4 Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência(RCPD)	<b>96</b>
	10.5 Rede de Prevenção à Violência	<b>97</b>
	10.6 Rede de Saúde Bucal	<b>99</b>
	10.7 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	<b>105</b>
<b>11</b>	<b>COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL(CIR)</b>	<b>105</b>
<b>12</b>	<b>AUDITORIA</b>	<b>109</b>
<b>13</b>	<b>MANDADOS JUDICIAIS</b>	<b>110</b>
<b>14</b>	<b>SETOR DE GESTÃO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS</b>	<b>111</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Relatório Gerencial de Atividades Executadas é elaborado a partir do Relatório Anual de Gestão – RAG, que tem como base legal o Artigo 4º da Lei Orgânica da Saúde - Lei 8142 e é incorporado como um dos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde aprovado pela Portaria GM 3.085/06, e detalhado pela Portaria GM 3.332/06, com alterações posteriores. Apresenta o desempenho da execução das ações e o grau de cumprimento das metas estabelecidas.

Este Relatório foi desenvolvido pelos vários setores da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, visando prestar contas do que foi realizado no ano de 2023. Apresenta uma síntese das principais ações da gestão de saúde da região norte do Espírito Santo executadas pela equipe técnica regional ao longo do ano. O que se pretende é dar transparência à sociedade e aos órgãos de controle, do que está em execução, e do que requer continuidade.

A Superintendência Regional de Saúde de São Mateus (SRSSM) é uma instituição pública subordinada à Secretaria de Estado da Saúde -SESA. Localizada atualmente na Rodovia Othovarino Duarte Santos, nº 736, Bairro San Remo. A Superintendência é responsável pela implementação das políticas nacionais de saúde no âmbito regional. Os profissionais da Superintendência atuam como referência técnica para 14 municípios da região central-norte, dentre eles: Água Doce do Norte, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Conceição da Barra, Ecoporanga, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Nova Venécia, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo, São Mateus e Vila Pavão.

## 2 RECURSOS HUMANOS

### 2.1 QUADROS DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS/NÚCLEO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE SÃO MATEUS/HEMOCENTRO REGIONAL DE SÃO MATEUS EM 2023

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS						
SETOR	CARGO	QUANTIDADE POR TIPO DE VÍNCULO				TOTAL
		EFETIVO	DT	COMISSIONADO	CEDIDO	
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	AGENTE DE ENDEMIAS	-	-	-	3	3
	BIÓLOGO	2	1	-	-	3
	ENGENHEIRO ELETRICISTA	-	1	-	-	1
	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – BIÓLOGO (EM LICENÇA SEM VENCIMENTO)	1	-	-	-	1
	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – ENGENHEIRO DE ALIMENTOS	1	-	-	-	1
	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – ENGENHEIRO AGRÔNOMO (CEDIDO A PARTIR JULHO/2019)	1	-	-	-	1
	MÉDICO VETERINÁRIO	-	1	-	-	1
	FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO	1	-	-	-	1
	FARMACÊUTICO	2	-	-	-	2
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1	-	-	-	1
	CHEFE DE NÚCLEO	-	-	1	-	1
	ENFERMEIRO	3	-	-	-	3
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	1	1	-	-	2
CEREST	TÉCNICO EM ENFERMAGEM		1		1	
	PSICOLOGO		1		1	
	TECNICO EM SEGURANÇA DO		1		1	

	TRABALHO					
	ENFERMEIRO		1			1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		1			1
	MÉDICO CLINICO GERAL		1			1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1	-	-	-	1
REGULAÇÃO	MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1	-	-	-	1
	MÉDICO REGULADOR	-	5	-	-	5
	AGENTE DE SERVIÇO	-	-	1	-	1
	ENFERMEIRO	1	3	-	-	3
	CHEFE DE NÚCLEO	-	-	1	-	1
	ASSISTENTE SOCIAL			-	1	1
	MÉDICO GERIATRA	1	-	-	-	1
TFD	ASSISTENTE SOCIAL	2	1	-	-	3
	MÉDICO GINECOLOGISTA	1	-	-	-	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	-	1	-	-	1
REDES DE ATENÇÃO	ASSISTENTE SOCIAL	1	-	-	-	1
	PSICÓLOGO	1	-	-	-	1
	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – ASSISTENTE SOCIAL	1	-	-	-	1
TRANSPORTE	MOTORISTA	-	5	-	-	5
COMPRAS, PREGÃO E LICITAÇÃO	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	1	-	-	-	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	-	-	-	1
MANDADOS JUDICIAIS	ASSISTENTE SOCIAL	2	1	-	-	3
PLANEJAMENTO O/PPI	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – ODONTÓLOGO	1	-	-	-	1
CONTRATOS E CONVÊNIOS	ADMINISTRADOR	-	1		-	1
AUDITORIA	MÉDICO AUDITOR	2	-	-	-	2
DEOF	CONTADOR	1	-	-	-	1
	ADMINISTRADOR	1	-	-	-	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	-	-	-	1
GABINETE	SUPERINTENDENTE	-	-	1	-	1
APOIO GABINETE	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	-	1		-	1
ALMOXARIFADO/PATRIMÔNIO	ADMINISTRADOR	1	-	-	-	1
	AGENTE DE SERVIÇO	-	-	1	-	1
RECEPÇÃO	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	1	-	-	-	1
FATURAMENTO	AUXILIAR DE SERVIÇOS MÉDICOS	1	-	-	-	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	1	-	-	-	1
	DIGITADOR	1				1
RH	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – PSICOLOGO	1	-	-	-	1
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	-	1	-	-	1
	ESTAGIARIO	-	-	1	-	1
NIR	TÉCNICO EM ENFERMAGEM (01 efetivo cedido do NRESM)	1	2	-	-	3
	ENFERMEIRO	1				1
	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – ENFERMEIRO	1	-	-	-	1
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	-	1	-	-	1
TOTAL						83
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS – FARMÁCIA CIDADÃ ESTADUAL						

SETOR	CARGO	QUANTIDADE POR TIPO DE VÍNCULO				TOTAL
		EFETIVO	DT	COMISSIONADO	CEDIDO	
FARMÁCIA CIDADÃ	FARMACÊUTICO	1	4	-	4	9
	ESTAGIARIO				1	1
	TELEFONISTA	-	1	-	-	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		2	-	-	2
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	-	1	-		1
	AGENTE DE SERVIÇO			2		2
	AUXILIAR DE SERVIÇOS MÉDICOS	1	-	-	-	1
TOTAL						17

NÚCLEO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE SÃO MATEUS						
SETOR	CARGO	QUANTIDADE POR TIPO DE VÍNCULO				TOTAL
		EFETIVO	DT	COMISSIONADO	CEDIDO	
SETOR	MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRICIA	-	1	-	-	1
	MÉDICO UROLOGISTA	-	1	-	-	1
	MÉDICO ORTOPEDISTA	-	3	-	-	3
	MÉDICO PNEUMOLOGISTA	-	1	-	-	1
	FONOAUDIÓLOGO	1	-	-	-	1
	MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	-	-	-	1	1
	MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	-	1	-	-	1
	MÉDICO PROCTOLOGISTA	-	1	-	-	1
	MÉDICO CARDIOLOGISTA	-	2	-	1	3
	MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA	-	1	-	-	1
	MÉDICO REUMATOLOGISTA	-	1	-	-	1
	MÉDICO NEFROLOGISTA PEDIÁTRICO	-	1	-	-	1
	MÉDICO DERMATOLOGISTA		1			1
	MÉDICO NEFROLOGISTA	-	1	-	-	1
	MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	-	1	-	-	1
	MÉDICO NEUROLOGISTA	-	2	-	-	2
	MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR	-	1	-	-	1
	MÉDICO GERIATRA	-	1	-	-	1
	MÉDICO ALERGISTA	-	1	-	-	1
	GABINETE	CHEFE DE NÚCLEO	-	-	1	-
ENFERMAGEM	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	-	3	-	2	5
	ENFERMEIRO	1	1	-	-	2
REGULAÇÃO	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS		1			1
	TECNICO EM ENFERMAGEM	1	1			2
RECEPÇÃO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	-	1	-	-	1
	SUPERVISOR I				1	1
	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	1		-	-	1
OSTOMIZADOS	ENFERMEIRO	-	1	-	-	1
	ASSISTENTE SOCIAL	-	1	-	-	1
TOTAL						39

\*SERVIDORES DA SRSSM CEDIDOS AO NRESM

SERVIDORES CEDIDOS A OUTRAS UNIDADES

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

CEDIDO AO HDAMF	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – ENGENHEIRO AGRÔNOMO	1	-	-	-	1
CEIDO A PMCB	MOTORISTA	1				1
TOTAL						02

#### SERVIDORAS EM LICENÇA MATERNIDADE 2023

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS			
NOME	CARGO	DATA INÍCIO	DATA FIM
MARCIA MARIA DE ALMEIDA OLIVEIRA GUIMARAES	ASSISTENTE SOCIAL	2023	2024
EVELYN GASPAR ROCHA DE MORAES TURINI	MÉDICA REGULADORA	2023	2024
LETÍCIA PIERRI ALBERECI	FARMACÊUTICA	2023	2024

#### SERVIDORES EFETIVOS EM LICENÇA SEM VENCIMENTO (LIP) 2023

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS			
NOME	CARGO	DATA INÍCIO	DATA FIM
WAGNER ELISIO TONON	ESP. GESTÃO REG. E VIG. EM SAÚDE – BIÓLOGO	15/03/2018	14/03/2022

#### SERVIDORES AFASTADOS PARA TRATAMENTO DA PRÓPRIA SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS			
NOME	CARGO	DATA INÍCIO	DATA FIM
RAFAELA PEREIRA MENDES	ASSISTENTE SOCIAL	2023	2024
JACQUELINE DE SOUZA GOMES	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	2023	2024

#### SERVIDORES APOSENTADOS 2023

NOME	CARGO	CARGA HORÁRIA
MÉRCIA MÔNICO COMERIO DE HOLANDA	ADMINISTRADORA	40H
JORGE SILVA	MÉDICO UROLOGISTA	40H
JOSÉ CARLOS ALMEIDA DE OLIVEIRA	MÉDICO UROLOGISTA	40H

Com base nos dados apresentados, durante o ano de 2023 a Superintendência Regional de Saúde de São Mateus apresentou um quadro de servidores composto por 83 profissionais (entre eles ativos, aposentados, desligados, afastados, cedidos e em gozo de licença sem vencimento); O Núcleo Regional de Especialidades apresentou um quadro de servidores composto por 39 profissionais (entre eles ativos e desligados); a Farmácia Cidadã Estadual apresentou um quadro de servidores composto por 17 profissionais.

## 2.2 REFERÊNCIAS TÉCNICAS

### 2.2.1 NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tatiane Boa Morte Sardi	Chefe de Núcleo Comissionado 40h	-Chefe de Núcleo de Vigilância em Saúde.
<b>NÚCLEO ESPECIAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR</b>		
Luan Miranda de Sousa	Técnico de Enfermagem Designação Temporária 40 h	- Referência técnica do CEREST Regional - SRSSM;
Ana Lúcia Lima	Auxiliar de Enfermagem Efetivo 40h	- Autoridade Sanitária; - Coordenadora do CEREST Regional - SRSSM; - Membro do comitê de óbitos e amputações relacionados ao trabalho; - Membro titulat da CIST Estadual; - Apoio Técnico para o Tracoma; - Apoio Técnico para diagnóstico de leishmaniose; -Fiscal de contrato das empresas Liderança e SEI.
Luis Carlos Castro	Técnico de Segurança do Trabalho Designação Temporária 40h	- Referência Técnica do CEREST.
Natália Lopes Barbosa	Psicóloga Designação Temporária 40h	-Referência Técnica do CEREST.
Maria Elizabeth de Almeida Fiuza Abras	Auxiliar Administrativo Designação Temporária 40h	-Referência Técnica do CEREST.
Ingrid Marcela Gomes Silva	Médica Designação Temporária 40h	-Referência Técnica do CEREST.
Fernanda dos Santos Palmeira Lima	Enfermeira Designação Temporária 40h	-Referência Técnica do CEREST.
Fernando Roberto da Silva	Engenheiro Agrônomo Efetivo 40h	-Autoridade Sanitária; -Referência Técnica do CEREST.
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>		
Leonardo Costa Barbosa	Enfermeiro Efetivo 40 h	- Referência Técnica de IST/HIV; - Componente do Grupo Técnico Regional do VIGIDESASTRES; Preceptor no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, com ênfase em Vigilância em Saúde. - Referência Técnica Regional de Toxoplasmose; Referência Regional de Covid-19;
Jean Eduardo Matachon	Médico Veterinário Designação Temporária 40h	- Referência Técnica do Programa de Arboviroses; - Apoio Técnico para o Plano de Contingência das Arboviroses; - Referência Técnica do LIRAa; - Membro do Grupo de Trabalho (GT) das Arboviroses do Estado; - Membro do Grupo de trabalho (GT) Raiva do Estado; - Membro do Grupo de trabalho (GT) Animais Peçonhentos do Estado; - Membro do Grupo de trabalho (GT) Epizootias do Estado; - Apoio Técnico para a Leishmaniose, Malária, e Esquistossomose; - Controle de Animais Peçonhentos, Febre Maculosa, Leptospirose - Controle e Gestão de Soros antivenenos e antirrábico na Rede de Frio e região norte; - Referência Técnica para o VIGIDESASTRES -Preceptor no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, com ênfase em Vigilância em Saúde.

Délcio Alves	Agente de Endemias/FUNASA Efetivo 40h	- Apoio Técnico da Dengue, Chagas, Leishmaniose (LV/LTA); - Controle de Insumos.
Ceniro Cerqueira	Agente de Endemias/FUNASA Efetivo 40h	- Apoio Técnico para Leitura de Larvas e Combate às Endemias.
Dalza Helena Forza	Bióloga Designação Temporária 40h	- Referência Técnica TB e Hanseníase; - Apoio técnico ao fluxo de Notificações de agravos entre HRAS e SRSSM; - Membro do Grupo de Trabalho (GT) da Dengue; - Apoio Técnico para a Leishmaniose, Combate às Endemias, Combate a Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela; - Apoio Técnico para o Plano de Contingência da Dengue, Zika e Chikungunya; - Apoio Técnico ao PESMS; - Representante da Vigilância em Saúde na Câmara Técnica.
Aderlene Gonçalves Silva Cangucu	Enfermeira Designação Temporária 40h	- Referência Técnica do PESMS; - Referência Técnica SIVEP- DDA; - Referência Técnica do SIM; - Presidente do Comitê Regional de Investigação de Óbito Materna e Infantil SRSSM; - Apoio técnico ao fluxo de Notificações de Agravos entre SRSSM; - Apoio Técnico para a Leishmaniose, Combate às Endemias, Combate a Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela; - Apoio Técnico para o Plano de Contingência da Dengue, Zika e Chikungunya;
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>		
Edsel Rocha Leitão	Engenheiro Elétrico Designação Temporária 40h	- Autoridade Sanitária; - Referência Técnica para Análise de Projetos Hidrossanitários e Arquitetônicos.
Regina Cláudia da Silva Torezani	Farmacêutica Efetivo 20h	- Autoridade Sanitária; - Apoio Técnico da VISA/SRSSM em Laboratórios, Clínicas Odontológicas, Imagem e Diagnóstico, Farmácias e drogarias; - Referência Técnica Regional para Receituário Tipo A; - Equipe de visitas da REDLAB; - Referência Técnica Regional no controle da dispensação de Talidomida; - Referência Técnica Regional do SNGPC-Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados; - Elaboração de Termo de destinação final de medicamentos da Portaria MS 344/98.
Lícia Regina Mendonça de Oliveira	Farmacêutica Efetivo 40h	Autoridade Sanitária; - Apoio Técnico da VISA/SRSSM em Laboratórios, Clínicas Odontológicas, Imagem e Diagnóstico, Farmácias e drogarias; - Referência Técnica Regional para Receituário Tipo A; - Referência Técnica Regional para medicamentos estratégicos e insumos IST/AIDS

Ramon de Souza Carvalho	Engenheiro de Alimentos- Especialista em Gestão Regulação e Vigilância em Saúde Efetivo 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoridade Sanitária;</li> <li>- Referência para o Programa de Avaliação de Resíduos em Alimentos (PARA);</li> <li>- Apoio Técnico para a Vigilância da Qualidade da Água (VIGIÁGUA);</li> <li>- Referência Técnica Regional no Sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL);</li> <li>- Apoio Técnico da VISA/SRSSM em Alimentos (indústrias, registro, rotulagem e dispensa de registro), equipe de inspeção de serviços de saúde e produtos de interesse a saúde;</li> <li>- Componente do Grupo Técnico Regional do VIGIDESASTRES;</li> <li>- Referência Regional do Processo de Pactuação da Vigilância Sanitária;</li> <li>- Preceptor no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, com ênfase em Vigilância em Saúde.</li> </ul>
Fernando Oliveira	Biólogo Efetivo 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoridade Sanitária;</li> <li>- Apoio Técnico da VISA/SRSSM em Farmácias, Clínicas Odontológicas, Serviços de Diagnóstico Odontológico por imagem, Laboratórios, drogarias;</li> <li>- Equipe de visitas da REDLAB;</li> <li>- Elaboração de Termo de destinação final de medicamentos da Portaria MS 344/98;</li> <li>- Referência em resíduos de serviços de saúde e efluentes contaminados e Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos da Saúde.</li> </ul>
José Nilson de Souza	Agente de Endemias/FUNASA Efetivo 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoridade Sanitária;</li> <li>- Referência Técnica Regional do SIVEP MDDA;</li> <li>- Apoio Técnico ao combate às endemias.</li> </ul>
Débora Oliveira Prates	Enfermeira Efetivo 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoridade Sanitária;</li> <li>-Apoio Técnico da VISA/SRSSM para inspeções em serviços de Saúde;</li> <li>-Apoio Técnico do CEREST em inspeções sanitárias;</li> <li>-Referência Técnica do controle de Infecções relacionadas à Assistência em Saúde;</li> <li>-Coordenadora Regional de Segurança do Paciente;</li> <li>-Integrante do Comitê Estadual da Qualidade;</li> <li>-Integrante da Comissão Estadual de Segurança do Paciente;</li> <li>-Componente do time NOTIVISA de investigação de óbitos associados à assistência à Saúde;</li> <li>-Preceptora no Programa Residência Multiprofissional de Saúde Coletiva com Ênfase em Vigilância em Saúde;</li> <li>-Fiscal de contrato dos Serviços de Diálise da Região Norte.</li> </ul>
<b>PROGRAMA REGIONAL DE IMUNIZAÇÕES</b>		
Verônica C. P. Tomaz	Enfermeira Efetivo 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referência Técnica do Programa Regional de Imunização;</li> <li>- Referência técnica do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais/CRIE, Componente Regional;</li> <li>- Responsável pelo monitoramento dos EAPV's da região Norte;</li> <li>- Responsável pelo monitoramento das coberturas vacinais de ROTINA e CAMPANHAS;</li> <li>- Responsável pela Gestão e distribuição dos Imunobiológicos (vacinas, soros, imunoglobulinas);</li> <li>- Responsável pela Capacitação dos coordenadores e vacinadores;</li> <li>- Responsável pela supervisão das rede de frio e salas de vacinação;</li> <li>- Responsável pela elaboração e orientação de Notas técnicas.</li> </ul>
Ana Claudia Monteiro do Rosario	Técnica de Enfermagem Designação Temporária 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsável pela gestão do estoque e entrega dos imunobiológicos;</li> <li>- Responsável pelo armazenamento e transporte adequados;</li> <li>- Responsável pelo monitoramento dos estoques nos sistemas de informação.</li> </ul>

<p>Lenize SilvaresPereira</p>	<p>Técnica de Enfermagem Efetivo 40h</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsável pela gestão do estoque e entrega dos imunobiológicos;</li> <li>- Responsável pelo armazenamento e transporte adequados;</li> <li>- Responsável pelo monitoramento dos EAPV's ;</li> <li>- Responsável pelo monitoramento dos estoques municipais.</li> <li>- Responsável pela Capacitação dos coordenadores e vacinadores;</li> <li>- Responsável pela supervisão das rede de frio e salas de vacinação;</li> </ul>
-----------------------------------	--	--

<p style="text-align: center;"><b>LABORATÓRIO – LAREN</b></p>		
<p>Pollyanna Castro e Silva Dias</p>	<p>Farmacêutica/ Bioquímica Efetivo 40h</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoridade Sanitária;</li> <li>- Responsável Técnico do LAREN;</li> <li>- Responsável pela realização das Análises de Água do Programa Vigiágua;</li> <li>- Responsável por realizar exames de Carga Viral Rápida de HIV e Hepatites B e C;</li> <li>- Responsável por realizar exames de contagem de Linfócitos T CD4+;</li> <li>- Responsável por receber e encaminhar amostras para Genotipagem de HIV e HCV;</li> <li>- Componente do Grupo Técnico Regional do VIGIDESASTRES;</li> <li>- Componente da Comissão de Estágio da Superintendência;</li> <li>- Referência Técnica dos Medicamentos Estratégicos de Tuberculose e Hanseníase.</li> <li>- Responsável pela distribuição dos Testes Rápidos de Hanseníase.</li> </ul>
<p>Guilherme Bicalho Nogueira</p>	<p>Biólogo Efetivo 40h</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoridade Sanitária;</li> <li>- Apoio técnico do Programa REDLAB;</li> <li>- Responsável Técnico do LAREN;</li> <li>- Referência Técnica Regional em análise laboratorial de Malária e Leishmaniose;</li> <li>- Responsável pela realização das Análises de Água do Programa Vigiágua;</li> <li>- Responsável por realizar exames de Carga Viral Rápida de HIV e Hepatites B e C;</li> <li>- Responsável por realizar exames de contagem de Linfócitos T CD4+;</li> <li>- Responsável por receber e encaminhar amostras para Genotipagem de HIV e HCV.</li> </ul>
<p>Gilza Correia da Silva</p>	<p>Auxiliar de Enfermagem 30h</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsável pelo recebimento e conferência das amostras biológicas;</li> <li>- Responsável pelo setor de lavagem e descontaminação de materiais;</li> <li>- Responsável pelo setor de esterilização de materiais;</li> <li>- Auxilia na realização dos exames de carga viral e contagem de linfócitos T CD4+;</li> <li>- Auxilia na realização das análises de água;</li> <li>- Responsável pelo preparo e encaminhamento dos resíduos para descarte.</li> </ul>

## 2.2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Servidor	Cargo	Função
Fabiola Carla da Silva Sossai	Supervisora Regional Apoio Institucional Norte Bolsista 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenadora Regional da Atenção Primária a Saúde;</li> <li>- Referência Técnica Regional do Programa Previne Brasil;</li> <li>- Referência Regional do Programa Requalifica UBS;</li> <li>- Referência Técnica Regional do Programa Qualifica-APS / ICEPi;</li> <li>- Referência Técnica Regional da Autorregulação Formativa na APS;</li> <li>- Membro do GT Regional do Pato Bipartite;</li> <li>- Membro do GT Regional da PGASS;</li> <li>- Membro do GT Regional da Regionalização;</li> <li>- Membro da Câmara Técnica da CIR Norte;</li> <li>- Membro da CIR Norte;</li> <li>- Membro do Grupo Técnico de Apoio ao Desenvolvimento de Sistemas Regionais;</li> <li>- Membro do Colegiado Gestor do Componente Apoio Institucional do Programa Estadual Qualifica APS;</li> <li>- Membro do Componente Apoio Institucional do Programa Estadual Qualifica APS como Supervisora Regional Norte;</li> <li>- Apoio da Rede de Crônicas e Membro Grupo Condutor da Rede de Crônicas;</li> <li>- Apoio Institucional aos 14 Municípios.</li> </ul>
Rita de Cássia Santos Costa Santa Ana	Enfermeira Efetivo 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referência Regional Rede de Atenção Materno Infantil Norte (Rede Cegonha);</li> <li>- Referência Técnica Regional do Siscan;</li> <li>- Referência Técnica Regional Saúde da Mulher;</li> <li>- Referência Técnica Regional Saúde da Criança;</li> <li>- Referência Técnica Saúde do Homem;</li> <li>- Membro do Comitê de Estudo e Investigação da Mortalidade Materna Infantil e Fetal Região Norte;</li> <li>- Membro do Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Materno Infantil – RAMI.</li> <li>- Apoio ao Núcleo de Vigilância no programa de Sífilis. (Monitoramento);</li> <li>- Membro do GT dos Indicadores Bipartite;</li> <li>- Membro suplente do GT Estadual de Planejamento Estratégico da SESA;</li> <li>- Membro do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência Norte;</li> <li>- Membro do Grupo Condutor Regional da Rede de Atenção Psicossocial;</li> <li>- Apoio Institucional aos municípios da região nas áreas de saúde da mulher, homem, criança, e SISCAN.</li> </ul>
Barbara Vervloet	Cirurgiã-Dentista DT 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referência Técnica Regional Programa Informatiza APS;</li> <li>- Referência Regional de Programa Saúde com Agente;</li> <li>- Referência Regional de Programa do Combate ao Tabagismo;</li> <li>- Referência Regional de Programa Auxilio Brasil;</li> <li>- Referência Regional do Programa Saúde na Escola - PSE;</li> <li>- Referência Técnica Regional Programa Saúde na Hora;</li> <li>- Referência Técnica Regional população tradicional – Quilombolas / Populações Específicas (Promoção da Equidade);</li> <li>- Apoio Institucional aos 14 Municípios.</li> </ul>
Viviane da Silva Santos e Santos	Enfermeira DT 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referência Técnica Regional Saúde do Adolescentes;</li> <li>- Referência Técnica Regional Saúde do Idoso;</li> <li>- Referência Técnica Regional Equipe Consultorio na Rua – eCR;</li> <li>- Referência Técnica Regional Equipe Multiprofissional – eMULTI;</li> <li>- Apoio da Rede de Crônicas e Membro Grupo Condutor da Rede de Crônicas;</li> <li>- Participação no processo de monitoramento dos indicadores do Pacto Bipartite;</li> <li>- Apoio Institucional aos 14 Municípios.</li> </ul>

## 2.2.3 NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO (NRA)

Rafaella Pereira de Souza Sussai	Chefe de Núcleo Comissionado 40h	- Chefe do Setor de Regulação do Acesso
Daiane Lima de Almeida	Cargo Comissionado 40h	- Auxiliar Administrativo Regulação
Licia Calmon dos Santos de Oliveira	Médico Efetivo 20h	- Médica Reguladora
Rafaela Figueira Caetano Azevedo	Médico Efetivo 20h	- Médica Reguladora
Michela Barbosa Veras da Silva Rocha	Médico Efetivo 20h	- Médica Reguladora
Elilaide Torres Folha	Médico Designação Temporária 20h	- Médica Reguladora
Antônio Jorge Brahim Almeida	Designação Temporária 40h	- Auxiliar Administrativo TFD
Angélica Alves da Rocha	Enfermeira Designação Temporária 40h	- Referência da Oftalmologia
Bruna Celin de Carvalho	Enfermeira ICEPI 40h	- Referência da Autorregulação Formativa Territorial
Marinette Fernandes Cetto	ICEPI Enfermeira 40h	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisora do ICEPI da Autorregulação Formativa Territorial (ARFT): implementação e monitoramento das ações pertinentes à regulação do acesso no modelo da ARFT na região de saúde;</li> <li>- Suporte às Unidades Executantes: treinamento de operadores executantes no Sistema Estadual de Regulação do Acesso; monitoramento da execução de escalas e agendamentos com otimização das vagas, controle de absenteísmos, notificação de irregularidades contratuais aos fiscais e definição de fluxos de acesso.</li> <li>- Apoio aos reguladores profissionais de referência no processo regulatório da ARFT, organizando as vinculações dos profissionais bem como orientações segundo protocolos clínicos de regulação do acesso e serviços disponíveis (gestão da demanda e oferta);</li> <li>- Referência para capacitações nos perfis do Sistema da ARFT;</li> <li>- Orientações, no modelo "Help desk" aos prestadores executantes bem como operadores municipais do sistema nos seus diversos perfis;</li> <li>- Monitoramento dos NIR hospitalares conforme contratualizações da ARFT /SESA;</li> <li>- Participação de reuniões técnicas de planejamento e grupos de trabalho da ARFT da SESA;</li> <li>- Produção de relatórios gerenciais pertinentes às suas atribuições como supervisora da ARFT regional;</li> <li>- Atualização dos instrutivos que orientam o acesso aos serviços regionais da ARFT.</li> </ul>

### 2.2.3.1 Regulação

Ana Carolina Alves Diniz Ornelas	Assistente Social ICEPI 40h	- Referência da Autorregulação Formativa Territorial
Fernanda Silva Cardoso	Enfermeira Efetiva 40h	- Referência do Sistema MV
Suely Augusta Pinheiro Quinelato	Assistente social Efetivo 40h	- Atuar como referência Técnica do TFD para municípios adscritos à SRSSM; - Organização de processos de trabalho e Comissão dos Processos de TFD.
Márcia Maria de Almeida Oliveira Guimaraes	Assistente social Efetivo 40 h	Atuar como referência Técnica do TFD para municípios adscritos à SRSSM; - Organização de processos de trabalho e Comissão dos Processos de TFD.

### 2.2.3.2 Núcleo Interno de Regulação (NIR) - Unidade Cuidar

Marllus Robson Fernandes Cavalcanti	Especialista em Gestão, Regulação e Vigilância em Saúde –Enfermeiro / Chefe de Núcleo Efetivo 40h	- Coordenador do NIR - Unidade Cuidar Norte; - Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação da Unidade Cuidar Norte; - Referência Técnica Regional da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD); - Referência Técnica do Projeto Regulação Formativa compondo o grupo técnico da região norte.
-------------------------------------	--	--

### 2.2.4 NÚCLEO REGIONAL DE ESPECIALIDADES DE SÃO MATEUS

Leonidia Costa de Almeida Candido	Chefe de Núcleo Comissionado 40h	- Chefe do Núcleo Regional de Especialidades de São Mateus
-----------------------------------	-------------------------------------	--

### 2.2.5 FARMÁCIA CIDADÃ ESTADUAL DE SÃO MATEUS

João Carlos Sales	Farmacêutico Efetivo 40h	- Responsável Técnica e coordenador da Farmácia Cidadã Estadual de São Mateus;
-------------------	-----------------------------	--

### 2.2.6 FARMÁCIA CIDADÃ ESTADUAL DE NOVA VENÉCIA

Flávia Venturim Bis	Farmacêutico Efetivo 40h	- Responsável Técnica e coordenadora da Farmácia Cidadã Estadual de Nova Venécia; -Analista local da Comissão de Farmacologia e Terapêutica (CFT);
---------------------	-----------------------------	---

## 2.2.7 HEMOES

Vanilda Panchecon Borges	Chefe do HEMOES Comissionado 40h	- Diretora do Hemonúcleo.
--------------------------	--	---------------------------

## 2.2.8 AUDITORIA

Daniela Pinheiro de Araújo	Médico 40h	-Médico Responsável pelo Setor de Auditoria.
Maria José Matachon	Médico 40h	-Médico Responsável pelo Setor de Auditoria.

## 2.2.9 RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Carla Neiva Aragão	Assistente Social/ Especialista em Gestão Efetivo 40h	-Especialista em Gestão, Regulação e Vigilância em Saúde no Núcleo de Regulação do Acesso; -Referência Técnica Do Projeto da Autorregulação Formativa Territorial compondo o Grupo Técnico de Trabalho da Região de Saúde; -Membro do Grupo Condutor Regional da Rede Cegonha; -Membro da Comissão de Credenciamento da SRSSM; -Membro da Comissão Intergestora Regional e da Câmara Técnica da CIR Central/Norte; -Membro Titular do Grupo Condutor Estadual da RAPS; -Referência Técnica da Rede de Atenção Psicossocial da SRSSM (municípios adscritos); -Coordenação do Fórum Regional de Prevenção do Suicídio; -Coordenação do Grupo Condutor Regional da Rede de Atenção Psicossocial.
Carolina Fonseca Dadalto	Psicólogo Efetivo 40h	- Atuação como referência técnica de saúde mental da região de saúde norte do ES; -Coordenação do Fórum Permanente regional de prevenção do suicídio em parceria com a faculdade vale do Cricaré (projeto de extensão da faculdade); -Apoio Institucional junto a APS nas ações estratégicas às pessoas em situação de rua/ Equipe de consultório na rua; -Apoio Institucional junto a APS e VE nas ações estratégicas da Rede de Atenção às pessoas em situação de violência; - Membro do Grupo Condutor Regional da RAPS; -Membro Suplente do Grupo Condutor Estadual da RAPS; - Representante da RAPS no grupo Condutor da Rede Materno Infantil.

## 2.2.10 SETORES ADMINISTRATIVOS

### 2.2.10.1 Recursos Humanos

Tatiana Lecco Pessotti Brotto	Especialista em Gestão, Regulação e Vigilância em Saúde - Psicólogo Efetivo 40h	-Responsável técnica pelo setor de RH.
-------------------------------	---	--

### 2.2.10.2 Mandados Judiciais

Marcelly Malacarne Milanez Goes	Assistente Social Efetivo 40h	-Referência Técnica do Setor de Mandados Judiciais; -Gestão e Fiscalização de contratos; -Membro do Grupo Condutor Regional da RAPS.
Edinéia Salomão Andrade	Assistente Social Designação temporária 40h	-Referência Técnica do Setor de Mandados Judiciais; -Gestão e Fiscalização de contratos.
Juliana Costa Afonso	Assistente Social Efetivo 40h	-Referência Técnica do Setor de Mandados Judiciais; -Gestão e Fiscalização de contratos.

### 2.2.10.3 Planejamento

Flávia Coelho Gomes de Souza	Especialista em Gestão, Regulação e Vigilância em Saúde - Odontólogo Efetivo 40h	-Referência Técnica da Programação Pactuada Integrada (PPI); -Referência Técnica do PLANEJAMENTO; - Referência Técnica responsável pela Pactuação Bipartite; - Referência Técnica do DIGISUS; -Membro do grupo condutor da rede de atenção materno infantil (RAMI); -Membro da Comissão de Estágio; -Membro da Câmara Técnica da CIR Central Norte; -Referência Técnica da Saúde Bucal; -Membro do Grupo Condutor Regional da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) da Região Central Norte; -Membro do Grupo Condutor Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) da Região Central Norte; -Membro do Grupo de Trabalho de Gestão do Planejamento Estratégico e Governança de Informações em Saúde - GT-GPEGIS - na Secretaria de Estado da Saúde do ES; Membro do Grupo de Trabalho Macrorregional da Região Central Norte do Projeto de Fortalecimento dos processos de governança, organização e integração da rede de atenção à saúde - Regionalização no âmbito do Sistema Único de Saúde, no ES;
------------------------------	--	---

### 2.2.10.4 Contratos e Convênios

Silvana Barbosa Silvério	Administrador 40h	-Responsável pelo Setor de Gestão de Contratos e Convênios.
--------------------------	-------------------	---

### 2.2.10.5 Patrimônio/Almoxarifado/Pregão/Licitação

Rogério Pinheiro	Administrador Efetivo 40h	- Fiscal de contrato; -Coordenador do setor de almoxarifado; - Pregoeiro; - Coordenador do setor de patrimônio.
------------------	---------------------------	--

### 2.2.10.6 Compras

Odvar Rodrigues de Oliveira	Assistente Administrativo Designação Temporária 40h	- Realização Pesquisa de Preços – Compra Direta.
Cida Cosvosk Frigério	Auxiliar Administrativo Efetivo 40h	- Apoio suplente de Pregoeiro; - Realização Pesquisa de Preços – Compra Direta.

### 2.2.10.7 Departamento de Execução Orçamentária e Financeira

Robson Vieira das Mercês	Contador Efetivo 40h	- Referência Técnica Departamento de Execução Orçamentária e Financeira.
Inês Martinho D. Régulo	Auxiliar administrativo Efetivo 40 h	- Técnico responsável por todas as atividades de apoio pertinentes ao setor financeiro.

## 3. PLANEJAMENTO

### 3.1 DIGISUS

O DIGISUS Gestor- um dos componentes da estratégia e-Saúde - é uma plataforma digital, que tem por objetivo instrumentalizar os gestores públicos, pesquisadores e toda a sociedade, a obter informações e dados produzidos pelo MS, por suas entidades vinculadas e por órgãos de pesquisa e disponibilizá-los de forma sistematizada, em forma de painéis, mapas, gráficos e tabelas.

O DIGISUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir dos normativos do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento. Sendo assim, o DGMP incorpora as funcionalidades do Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão (SARGSUS) e do Sistema de Pactuação (SISPACTO).

Isso significa que o sistema permitirá a elaboração dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), e receberá o registro das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores e de um conteúdo mínimo dos planos de saúde e das programações anuais de saúde. Além de ser um instrumento repositório para todos os arquivos dos instrumentos de planejamento do SUS e resoluções correspondentes.

Mais especificamente, o DGMP possui os seguintes objetivos:

- Aperfeiçoar a gestão em saúde;
- Facilitar acompanhamento das políticas de saúde;
- Aprimorar o uso dos recursos públicos;
- Apoiar aos gestores na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde;
- Maior transparência das políticas de saúde e do uso dos recursos públicos em saúde.

### Atividades Desenvolvidas:

- Auxílio aos municípios no cadastramento dos profissionais que manuseiam o sistema (Gestor, Técnico e Conselho);
- Suporte aos municípios da região na alimentação e utilização do sistema;
- Participação em Capacitação para manuseio do Sistema realizada para equipe da SESA Central;
- Orientação aos municípios na elaboração dos Planos de Saúde, Relatório de Gestão e Programações anuais;
- Monitoramento sistemático da alimentação do sistema pelos municípios;
- Participação em reuniões equipe SESA, Câmara Técnica e CIR.

Situação dos Instrumentos de Gestão no DIGISUS(Janeiro/2024):

### Ano Referência: 2018

MUN	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Situação Programação Anual de Saúde	Situação 1 RQDA	Situação 2 RQDA	Situação 3 RQDA	Situação Relatório Anual de Gestão	Situação Pactuação Interfederativa
ADN	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	Enc. ao CMS
BSF	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	NI	NI	Aprov.	Hom. Gest. Est.
BE	2018-2021	Aprov.	Aprov.	NI	NI	NI	NI	Hom. Gest. Est.
CB	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
ECO	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	Hom. Gest. Est.
JAG	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	Hom. Gest. Est.
MON	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
MUC	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
NV	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
PC	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	Hom. Gest. Est.
PIN	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	NI
PB	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	Em Elab.
SM	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.com Ressalvas	Hom. Gest. Est.
VP	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.

Ano Referência: 2019

MUN	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Situação Programação Anual de Saúde	Situação 1 RQDA	Situação 2 RQDA	Situação 3 RQDA	Situação Relatório Anual de Gestão	Situação Pactuação Interfederativa
ADN	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	Enc. ao CMS
BSF	2018-2021	Aprov.	Aprov.	NI	NI	NI	Aprov.	Hom. Gest. Est.
BE	2018-2021	Aprov.	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Aprov.	Hom. Gest. Est.
CB	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Hom. Gest. Est.
ECO	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	NI	NI	Aprov.	Hom. Gest. Est.
JAG	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
MON	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
MUC	2018-2021	Aprov.	Aprovado	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
NV	2018-2021	Aprov.	Aprovado	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
PC	2018-2021	Aprov.	Enc. ao CMS	Em Elab.	NI	NI	Em Elab.	Hom. Gest. Est.
PIN	2018-2021	Aprov.	Enc. ao CMS	Em Elab.	NI	NI	NI	NI
PB	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	NI
SM	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Hom. Gest. Est.
VP	2018-2021	Aprov.	Aprovado	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.

Ano Referência: 2020

MUN	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Situação Programação Anual de Saúde	Situação 1 RQDA	Situação 2 RQDA	Situação 3 RQDA	Situação Relatório Anual de Gestão	Situação Pactuação Interfederativa
ADN	2018-2021	Aprov.	Enc. ao CMS	NI	NI	NI	NI	Hom. Gest. Est.
BSF	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	NI	NI	Aprov.	Hom. Gest. Est.
BE	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Hom. Gest. Est.
CB	2018-2021	Aprov.	Aprov.	NI	NI	NI	Aprov. com Ressalvas	Hom. Gest. Est.
ECO	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov. com Ressalvas	Hom. Gest. Est.
JAG	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
MON	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
MUC	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
NV	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
PC	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	NI	NI	Aprov.	Hom. Gest. Est.
PIN	2018-2021	Aprov.	Enc. ao CMS	Em Elab.	Em Elab.	NI	NI	Em Elab.
PB	2018-2021	Aprov.	NI	NI	NI	NI	NI	Hom. Gest. Est.
SM	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Ret. p ajustes	Ret. p ajustes	Hom. Gest. Est.
VP	2018-2021	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprovado	Hom. Gest. Est.

**Ano Referência: 2021**

MUN	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Situação Programação Anual de Saúde	Situação 1 RQDA	Situação 2 RQDA	Situação 3 RQDA	Situação Relatório Anual de Gestão	Situação Pactuação Interfederativa
ADN	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	Em Elab.	NI	Em Elab.	Hom. Gest. Est.
BSF	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprovado	Hom. Gest. Est.
BE	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Aprovado	Hom. Gest. Est.
CB	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
ECO	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
JAG	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
MON	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
MUC	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprovado	Hom. Gest. Est.
NV	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
PC	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
PIN	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Enc. ao CMS	NI	NI	NI	Em Elab.	Em Elab.
PB	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Enc. ao CMS	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.
SM	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprovado	Hom. Gest. Est.
VP	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.	Hom. Gest. Est.

**Ano Referência: 2022**

MUN	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Situação Programação Anual de Saúde	Situação 1 RQDA	Situação 2 RQDA	Situação 3 RQDA	Situação Relatório Anual de Gestão
ADN	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	Em Elab.	Em Elab.	Em Elab.
BSF	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.
BE	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Aprov.
CB	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.
ECO	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.c.Ressalvas
JAG	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.
MON	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.
MUC	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.
NV	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Aprov.	Aprov.	Aprov.	Aprov.
PC	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.
PIN	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Enc. ao CMS	Em Elab.	NI	NI	Em Elab.
PB	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Enc. ao CMS	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.
SM	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS	Enc. ao CMS
VP	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Avaliado	Aprov.

**Ano Referência: 2023**

MUN	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Plano de Saúde	Situação do Plano de Saúde	Situação Programação Anual de Saúde	Situação 1 RQDA	Situação 2 RQDA	Situação 3 RQDA	Situação Relatório Anual de Gestão
ADN	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	NI	NI	
BSF	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Enc. ao CMS	Em Elab.	
BE	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	Em Elab.	NI	
CB	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Em Elab.	NI	
ECO	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	Em Elab.	
JAG	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Enc. ao CMS	Em Elab.	NI	
MON	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Em Elab.	NI	NI	
MUC	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Avaliado	NI	
NV	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	NI	NI	NI	
PC	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Enc. ao CMS	NI	
PIN	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	NI	NI	NI	NI	
PB	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	NI	NI	NI	NI	
SM	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Enc. ao CMS	Em Elab.	NI	
VP	2018-2021	Aprov.	2022-2025	Aprov.	Aprov.	Avaliado	Em Elab.	NI	

Abreviações:

Aprov. - Aprovado

Aprov. Com Ressalvas - Aprovado com Ressalvas

Em Elab. - Em Elaboração

Enc. Ao CMS - Encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde

NI- Não Informado

Retorn. para ajustes - Retornado para ajustes

**Referência Técnica:**

-Flávia Coelho Gomes de Souza

**3.2 PACTO BIPARTITE**

Como o Caderno de Indicadores do SISPACTO foi concluído em 2021, desde 2022 não houve pactuação do SISPACTO e o Estado do Espírito Santo através da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) – Resolução CIB 057/2022 decidiu aprovar o Pacto Bipartite de Indicadores Estratégicos, o Painel Bipartite de Indicadores Estratégicos para o quadriênio 2022-2025 e o Cronograma Geral para a Pactuação Anual- 2022/2023 do Painel Bipartite de Indicadores Estratégicos sendo conduzidos pela SESA/ES e COSEMS/ES. O Painel de Indicadores contempla 12 indicadores que foram pactuados e monitorados.

Pactuação Municipal Indicadores Pacto Bipartite 2022 e 2023:

MUNICIP IO/INDIC ADOR	1-Mort. Prematura	2- Hansení ase	3- Sífilis	5- Mamograf ia	6-Mort. Infantil	7-Ób. Materno	8- S Bucal	9-Cons. Idoso	10- Tuberculo se	11- Internaçõ es	12 - Dengue	13- Câncer
-----------------------	-------------------	----------------	------------	----------------	------------------	---------------	------------	---------------	------------------	------------------	-------------	------------

Água Doce do Norte	19	95%	0	0,35	4	0	100%	50%	20	14,40%	1%	60
Água Branca	12	100%	0	0,35	1	0	100%	50%	10	15,00%	0	80
Alto Rio Novo	8	90%	0	0,35	2	0	100%	25%	15	15,00%	0	60
Baixo Guandu	53	90%	0	0,35	1	1	100%	50%	15	17	0	60
Barra de São Francisco	80	95%	3	0,3	6	0	100%	50%	20	15,20%	1%	60
Boa Esperança	9	90%	1	0,45	2	0	100%	50%	20	27,00%	0	60
Colatina	n 194 (tx 290)	90%	2	0,36	8,40%	2	NI	50%	25	18,00%	0	80
Conceição da Barra	60	95%	0	0,3	3	0	80,58%	50%	20	9,90%	0	60
Ecoporanga	37	90%	1	0,25	3	0	100%	50%	20	19,80%	1%	60
Governador Lindenberg	10	90%	0	0,4	0	0	100%	50%	15	15,30%	0	60
Jaguaré	33	90%	3	0,37	3	0	100%	50%	25	11,70%	1%	60
Linhares	n 230 (tx 269)	90%	8	0,37	10%	2	89%	25%	25	15,20%	1%	60
Mantópolis	23	100%	1	0,37	1	0	98%	50%	20	16,00%	0	80
Mariilândia	15	90%	0	0,35	1	0	100%	50%	15	18,90%	0	80
Montanha	27	90%	2	0,35	2	0	100%	50%	25	21,60%	1%	60
Mucurici	1	100%	0	0,35	1	0	100%	50%	25	29,70%	0	60
Nova Venécia	70	90%	3	0,39	5	0	85%	25%	25	14,40%	0	60
Pancas	30	100%	0	0,42	1	0	90%	50%	10	18,00%	0	60
Pedro Canário	30	90%	1	0,3	3	0	100%	50%	25	30,60%	1%	60
Pinheiros	35	90%	2	0,3	3	0	88,56%	25%	25	23,40%	0	60
Ponto Belo	12	100%	1	0,4	1	0	100%	50%	20	25,60%	0	60
Rio Bananal	10	90%	1	0,25	2	0	80%	50%	20	18,00%	0	60
São Domingos do Norte	13	90%	0	0,35	1	0	100%	25%	30	15,00%	0	60
São Gabriel da Palha	49	90%	1	0,35	5	1	67,05%	25%	10	18,00%	0	60
São Mateus	197 (tx 304)	90%	5	0,3	10,0	0	60%	25%	27	10,80%	1%	60
São Roque do Canaã	15	100%	0	0,35	1	0	100%	50%	10	18,00%	0	80
Sooretam	32	90%	2	0,3	3	0	90%	50%	20	11,00%	0	70

a												
Vila Pavão	13	90%	1	0,35	1	0	37%	25%	10	11,70%	0	60
Vila Valério	18	100%	0	0,35	2	0	31,96%	25%	10	10,00%	0	60
<b>REGIÃO CENTRAL NORTE</b>	287,3	90%	37 casos(2,9)	0,35	112 casos(8,7)	6	77,94%	50%	20	18,00%	1%	100%

Pactuação Estadual e Regional Indicadores Pacto Bipartite 2022 e 2023:

BLOCOS DE INDICADORES PARA AS OFICINAS TEMÁTICAS DO PACTO BIPARTITE			ES	Região Central Norte
<b>BLOCO I - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas</b>	1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	279,3	287,3
	2	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,38	0,35
	3	Percentual de usuários diagnosticados com câncer iniciando tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico.	100%	100%
<b>BLOCO II - Vigilância Epidemiológica</b>	4	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	≥ 90%	≥ 90%
	5	Taxa de incidência de tuberculose	35,5 p/ 100.000 hab	20 p/ 100.000 hab
	6	Taxa de letalidade de dengue grave	1%	1%
<b>BLOCO III - Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil</b>	7	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	(78 casos) 1,42 p/ 1.000 NV	(37 casos) 2,9
	8	Taxa de mortalidade infantil.	9,6	(112 óbitos) 8,7
	9	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	19	6
<b>BLOCO IV - Atenção Primária em Saúde</b>	10	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	66,8	77,94%
	11	Proporção de idosos cadastrados que realizaram avaliação multidimensional no ano	50%	50%
	12	Proporção de Internações clínicas por condições sensíveis à atenção Básica – ICSAB.	15,52	18%

**Resultados finais de 2023 ainda não disponibilizados**

**Referência Técnica:**

- Flávia Coelho Gomes de Souza

### 3.3 PPI - PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA

A PPI é um processo que visa definir a programação das ações de saúde em cada território e nortear a alocação dos recursos financeiros para a saúde a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores. A PPI explicita os pactos de referência entre os municípios, gerando a parcela de recursos destinados à própria população e à população referenciada.

#### Atividades Desenvolvidas:

- Auxílio aos municípios na instalação e utilização do SISPPi;
- Auxílio aos municípios na análise da sua programação e nos processos de remanejamento de teto físico financeiro ambulatorial e hospitalar da PPI, baseando-se em diagnóstico local/necessidade da população;
- Auxílio aos municípios na programação das ações de saúde, explicitando os pactos de referência entre os municípios;
- Auxílio aos municípios no processo de normatização dos fluxos internos no Estado das pactuações com a finalidade de remanejamento de referências intermunicipais e respectivos recursos financeiros entre Municípios e entre Municípios e a Secretaria de Estado da Saúde;
- Participação em Treinamento no novo sistema que está sendo implantado;
- Participação em reuniões com municípios para avaliação e remanejamento de teto físico financeiro;
- Apoio às redes de atenção à saúde.

O Decreto Presidencial n. 7.508/11 e a Lei Complementar n. 141/12, introduziram mudanças no planejamento do SUS e obrigam a reformulação dos processos de programação das ações e serviços de saúde. Estamos desde 2018 em processo de transição da PPI para a PGASS (Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde), que no Espírito Santo está sendo chamada de “Nova PPI Capixaba”.

A Programação Assistencial de Média e Alta Complexidade consiste no processo de definição, quantificação e orçamentação das ações e serviços de saúde, desenvolvido em conjunto entre estado e municípios, com foco na região de saúde, para fazer face às necessidades da população, particularmente no que se refere à atenção de média e alta complexidade (MS, 2017).

Tem por objetivo garantir à população o acesso aos serviços de que necessita, independentemente da disponibilidade desses no seu município de residência (MS, 2017).

**A PGASS é um instrumento de fortalecimento da governança regional** pois se propõe a sistematizar os pactos entre os gestores das três esferas de governo, privilegiando este **espaço como locus de negociação e estruturação da Rede de Atenção à Saúde**, integrando os serviços e os recursos disponíveis. Deve possuir forte **articulação com a PAS** e com outras programações específicas, a exemplo da Vigilância em Saúde, **dando visibilidade aos objetivos e metas estabelecidos no processo de planejamento regional integrado**, bem como na **definição dos fluxos de referência** para sua execução.

O planejamento das ações e serviços de saúde no nível regional subsidiará o processo de programação, **apontará o déficit de custeio** e irá propor a identificação e **priorização de investimentos necessários** à conformação da Rede de Atenção à Saúde no território - **Mapas de Investimentos** de médio e longo prazos.

Objetivo Geral - qualificar a força de trabalho que atua ou que venha a atuar nas áreas de planejamento e programação assistencial, controle e avaliação, financiamento (FMS) e regulação do acesso para a institucionalização do planejamento e programação assistencial.

Objetivo Estratégico - apoiar a Institucionalização do Planejamento e Programação Assistencial nos municípios e Regiões de Saúde.

Segue quadro comparativo dos principais benefícios e melhorias com a implantação da Nova PPI Capixaba.

Principais Benefícios/Melhorias		
Para a População	Para a Gestão do SUS	Para as Regiões de Saúde
Melhorias efetivas na garantia do acesso da população às ações e aos serviços de saúde	Programação assistencial x Vigilância em Saúde x RENAME x RENASES como um padrão de integralidade que visa reduzir a <u>judicialização</u>	A PGASS como um dos instrumentos para fortalecimento regional e de governança local
A partir do conhecimento das reais necessidades da população, reorganizar, ampliar e qualificar a escala de serviços, com possível redução da demanda reprimida	Ampliar a eficiência <u>alocativa</u> e a eficiência no gasto público com saúde com os recursos tripartite existentes (financiamento tripartite)	A PGASS como indutora e norteadora do desenvolvimento de habilidades e competências regionais levando à qualificação dos processos de trabalho e das estruturas organizacionais
Fluxos Assistenciais da população e da Regulação de Acesso compatíveis, favorecendo o acompanhamento do usuário no sistema e a produção do cuidado	Articulação tripartite dos investimentos de médio e longo prazos nas Regiões de Saúde – Mapa de Investimentos	Autonomia decisória dos gestores
Fluxos Assistenciais definidos, com transparência	Ampliação da credibilidade da gestão do SUS e resgatar gradualmente o prestígio social do SUS	Plano Regional Integrado – PRI
Facilitar o Controle Social	Planos de Saúde elaborados / qualificados explicitando as reais necessidades da população	Mapa de Investimentos para o desenvolvimento Regional de médio e longo prazos
		<u>Contratualização Regional</u>
		Regulação do Acesso Regional tendo como produto a ampliação da integralidade regulada regional por meio ARFT

Em dezembro de 2021 começaram as articulações para a realização das Oficinas de Pactuações Regionais e as atividades do Momento III da PGASS, que o estado do ES denominou de "**Nova PPI Capixaba**", com a aula inaugural do Curso de Aperfeiçoamento em Planejamento e Programação Assistencial e Apoio à Gestão Regional, como uma das estratégias para a institucionalização do planejamento e programação assistencial para 2022-2023. O Curso que teve início dia 06 de dezembro de 2021, teve continuidade durante todo o ano de 2022. Refletiu a operacionalização da "Nova PPI", com alinhamentos conceituais estratégicos, por meio de oficinas pedagógicas teórico-práticas como parte do Curso, visando qualificar os gestores e técnicos para que os municípios realizassem suas pactuações com maior conhecimento e segurança das dimensões da gestão visando à elaboração de uma programação direcionada para as reais necessidades assistenciais da população. Este curso aconteceu através de uma parceria entre o Icepi e a Subsecretaria de Atenção à Saúde, sob a Coordenação do Icepi com carga horária total de 242h.

A Oficina 6 - Consolidação da PGASS, prevista para dezembro de 2022 foi cancelada e a finalização do Curso ocorreu em 14 de fevereiro de 2023, sendo cediada no município de Linhares ES.

Em 23 de agosto de 2023 ocorreu em Nova Venécia o Treinamento da Superintendência Regional de Saúde e Municípios para uso do novo aplicativo da PPI que ainda está em fase de teste e adaptação. Com a implantação oficial do novo sistema, teremos grandes avanços nos processos de trabalho, principalmente na organização e diminuição de prazos para conclusão dos remanejamentos.

#### Referências Técnicas da Regional Norte Integrantes do Grupo Condutor Regional da PGASS:

##### Coordenação Geral do Grupo Condutor Regional Central Norte:

-Edilson Morais Monteiro

##### Coordenação Executiva do Grupo Condutor Regional Central Norte:

-Flávia Coelho Gomes de Souza - Referência Regional para Planejamento e Programação Pactuada e Integrada Regional São Mateus

**Demais membros:**

- Carla Neiva Aragão - Referência Regional para a Autorregulação Formativa Territorial (ARFT)
- Fabíola Carla da Silva Sossai - Coordenadora Regional da Atenção Primária à Saúde
- Leonardo Costa Barbosa - Referência Técnica Regional da Vigilância em Saúde
- Lívia Chechi Motta Cometti - Referência Regional para o Planejamento em Saúde e Programação Pactuada e Integrada
- Marllus Robson F. Cavalcanti - Referência Regional para a Autorregulação Formativa Territorial (ARFT)

**4. NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Na Portaria GM/MS n. 1.172/04 estão definidas as responsabilidades de cada uma das esferas de governo, cabendo ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), a gestão do sistema nacional de vigilância em saúde (Vigilância Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e de Saúde do Trabalhador), com ênfase naquelas que exigem simultaneidade nacional ou regional para alcançar êxito; a normatização técnica; a gestão dos sistemas de informação epidemiológica (Sistema de Informações sobre mortalidade - SIM, Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização-SI-PNI, Sistema de Informação em Saúde sobre Febre Amarela e Dengue – SISFAD, Sistema de Informação sobre o Controle da Esquistossomose - SISPCE,entre outros); a execução de ações de vigilância em saúde de forma complementar e/ou suplementar aos estados, em situações em que exista risco de disseminação nacional; e o fornecimento de insumos estratégicos para realização das ações de prevenção e controle de doenças, como inseticidas e larvicidas, medicamentos, vacinas e imunobiológicos e kits para a realização de diagnóstico das doenças de notificação compulsória. Além disso, a Secretaria de Vigilância em Saúde estabelece anualmente metas e ações a serem desenvolvidas por unidade federada, respeitadas as especificidades estaduais, tendo como base fundamental a análise da situação epidemiológica de cada agravo.

No âmbito de cada unidade federada, cabe às Secretarias Estaduais de Saúde a gestão do componente estadual do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, compreendendo a coordenação e supervisão das ações de prevenção e controle, com ênfase naquelas que exigem simultaneidade estadual e microrregional para alcançar êxito; a execução das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças nos municípios não certificados para a gestão dessa área; execução das ações de Vigilância em Saúde de forma complementar e/ou suplementar aos municípios; definição em conjunto com os gestores municipais, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), do Pacto pela Vida, em conformidade com os parâmetros definidos pela SVS. A partir do ano de 2007, com a unificação do processo de pactuação de indicadores do Pacto pela Saúde, aprovada na reunião da Comissão Intergestores Tripartite de dezembro de 2006, os indicadores de resultado que faziam parte da PPI-VS foram incorporados ao conjunto de indicadores do Pacto pela Vida. Considerando a necessidade do estabelecimento de um processo de programação das ações de Vigilância em Saúde para cada uma das Unidades Federadas, com base para a definição das ações a serem executadas pelas próprias Secretarias Estaduais de Saúde ou órgãos sob sua gestão assim como para cada um dos municípios, visando também garantir uma linha de base para o processo de monitoramento e avaliação, foram estabelecidas as Ações Prioritárias de Vigilância em Saúde, propondo metas para cada um dos estados e distrito federal. Cabe ainda às Secretarias Estaduais de Saúde à normatização técnica complementar à esfera federal para o seu território, a gestão dos estoques estaduais de insumos estratégicos, inclusive com abastecimento dos municípios; a gestão dos sistemas de informação epidemiológica no âmbito estadual e a supervisão, fiscalização e controle das

ações de Vigilância em Saúde realizadas pelos municípios, incluindo a permanente avaliação dos sistemas municipais de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde, além da coordenação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública.

Ao município compete a gestão do componente municipal do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, compreendendo a execução da grande maioria das atividades, de acordo com as Ações Prioritárias de Vigilância em Saúde. As competências estabelecidas para os municípios poderão ser executadas em caráter suplementar pelos estados ou por consórcios de municípios, nas condições pactuadas na CIB.

#### **4.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A Vigilância Sanitária (VISA) atua na prevenção e proteção da saúde da população por meio de ações que visam eliminar ou minimizar riscos à saúde relacionados à produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse à saúde. As ações desenvolvidas pela VISA podem ser de caráter educativo, ou seja, orientando o setor regulado e os cidadãos quanto a normas e procedimentos estabelecidos em legislação, de caráter fiscalizatório, aplicando sanções e outras punições previstas na lei, de caráter normativo ou regulatório editando normas legais e resoluções que regulamentam o mercado de produtos e serviços de interesse à saúde. A VISA Regional atua como uma divisão descentralizada do Núcleo Especial de Vigilância Sanitária (NEVS) na Região Norte de Saúde, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Espírito Santo, de 2020.

As atribuições da VISA regional são:

- Acompanhar ações e procedimentos técnicos relativos à Vigilância Sanitária nos municípios da região;
- Elaborar projetos, relatórios, emitir Pareceres Técnicos e outros documentos de interesse da VISA;
- Acompanhar a produção de Vigilância Sanitária (ações e metas) referentes à instância municipal;
- Prestar atendimento e orientações às equipes municipais, através de supervisões, relatórios, reuniões, encontros, oficinas, atendimento individual e/ou por meio telefônico e eletrônico, visando fortalecer o processo de descentralização das ações de Vigilância Sanitária;
- Atuar na fiscalização e licenciamento de estabelecimentos de interesse à saúde, principalmente os de média e alta complexidade, de forma suplementar a atuação das vigilâncias sanitárias municipais;
- Analisar Projetos Básicos de Arquitetura e Hidrossanitários dos estabelecimentos de interesse à saúde e emitir o Habite-se;
- Elaborar materiais e divulgar documentos relativos às Ações de Vigilância Sanitária;
- Ministrar palestras e conteúdos em Cursos e outros eventos, quando solicitado;
- Dispensação de Medicamentos e Componentes Estratégicos ao municípios;
- Credenciamento de Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida nos municípios.

A Equipe da VISA/SRSSM em 2023 foi formada por:

- 1 Biólogo;
- 2 Farmacêuticas;
- 1 Engenheiro Eletricista;
- 1 Engenheiro de Alimentos;
- 1 Enfermeira;
- 1 Agente de Endemia do Ministério da Saúde que atua como Autoridade Sanitária.

A VISA Regional atua de forma suplementar no licenciamento e fiscalização de estabelecimentos de interesse à saúde de alto risco, enquanto as VISA's municipais são responsáveis pelos serviços de baixo e médio risco, conforme a classificação da Portaria SESA 033-R/2021.

Segue abaixo o quadro que dispõe a quantidade de estabelecimentos por seguimento licenciados em 2023 pela VISA Regional.

**Estabelecimentos licenciados pela VISA/SRSSM – 2023**

<b>Estabelecimento</b>	<b>Quantidade</b>
Indústria de Alimentos	06
Armazéns Gerais	02
Hemodiálise	01
Hospitais	06
Serviços de Radiodiagnóstico	07
Farmácia	13
Clínica Médica	04
Laboratório	02
Distribuidora de Medicamentos	01
Controle de Pragas	01

**Fonte:** Setor de Vigilância Sanitária

Tendo em vista que, de acordo com a Portaria Estadual SESA/ES Nº 032-R/2015, as licenças sanitárias emitidas pela Vigilância Sanitária Estadual tem vigência de 2 (dois) anos, alguns estabelecimentos licenciados pela VISA/SRSSM em 2022 passaram pelo monitoramento do risco sanitário no ano de 2023, pois suas licenças completaram 1 ano de emissão e permanecem vigentes até 2023.

**Inspeções de Monitoramento Realizadas pela VISA/SRSSM em 2023 por Tipo de Estabelecimento**

<b>Estabelecimento</b>	<b>Quantidade</b>
Indústria de Alimentos	01
Armazéns Gerais	02
Hospitais	38
Serviços de Radiodiagnóstico	17
Farmácia	11
Clínica Médica	14
Medicina Nuclear	01
Laboratório	03
Controle de Pragas	01
Hemodiálise	06
Distribuição de Medicamentos	04

**Fonte:** Setor de Vigilância Sanitária

**Atividades Realizadas Pela VISA/SRSSM – 2023**

<b>Atividade</b>	<b>Número de Atividades Realizadas</b>
Inspeções sanitárias	106
Inspeções conjuntas	04
Relatórios	68
Recebimento de denúncias	05
Apuração de denúncias	05
Autos de infração emitidos	13
Interdições/apreensões	13
Treinamentos	05
Projetos revisados/aprovados	87
Credenciamento de Unidades Dispensadoras de Talidomida	10

**Fonte:** Setor de Vigilância Sanitária

## COMISSÃO REGIONAL DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE E COMISSÃO REGIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

### Ações desenvolvidas:

- Diagnóstico situacional dos Hospitais da Região Norte, com avaliação dos Núcleos de Segurança do Paciente e CCIH's, das referências técnicas e análise das instituições cadastradas e com notificação regular no sistema NOTIVISA;
- Monitoramento dos Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde;
- Apoio técnico aos serviços para a notificação dos eventos no sistema NOTIVISA;
- Realização do I Simpósio de Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente da Região norte em parceria com o NQSP do HRAS;
- Visitas Técnicas nos serviços (**Hospital Dr. Alceu Melgaço Filho, Hospital Meridional de São Mateus e Unidade de Terapia Renal Substitutiva**) para discutir sobre as ações de segurança do Paciente;
- Treinamento sobre sistema NOTIVISA e notificação de incidentes relacionados à Saúde para referências do Hospital Meridional de São Mateus;
- Reunião Via Web com Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão da FUMATRE de Ecoporanga para discussão sobre Never Event ocorrido na Instituição;
- Reunião com as referências dos Núcleos de Segurança do Paciente para avaliar os documentos enviados para ANVISA referentes a avaliação das práticas de segurança do paciente;
- Reunião com vigilâncias municipais para discutir sobre surto de MCR e solicitar levantamento das clínicas de estética atuantes nos municípios.
- Participação das reuniões do time NOTIVISA da Coordenação Estadual de Segurança do paciente para análise e investigação de óbitos relacionados à assistência à saúde do Estado;
- Apoio e orientação aos serviços hospitalares e unidades de terapia renal substitutiva quanto ao controle de infecções e outros eventos relacionados à assistência;
- Envio dos dados relacionados às Infecções de Sítio Cirúrgico dos Hospitais da Regional Norte à Coordenação Estadual de Controle de IRAS.

### Representante das Comissões:

- Débora Oliveira Prates

### COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) destina-se à garantia do acesso a medicamentos e insumos, no âmbito do SUS, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS.

Encontra-se Regulamentado pela Port GM/MS Nº 4114/2022 que apresenta as responsabilidades de cada nível de gestão, destacando-se a responsabilidade do gestor Federal quanto a programação, aquisição e distribuição de medicamentos e insumos aos Estados e Distrito Federal que efetuam a distribuição aos municípios e a responsabilidade do gestor municipal quanto a disponibilização de dados de gestão de estoque, dispensação e uso dos medicamentos e insumos recebidos. Destaca-se a responsabilidade de todos os entes federados em relação à manutenção das características intrínsecas de qualidade de medicamentos e insumos em todas as etapas do fluxo de distribuição: aquisição, recebimento, armazenagem, distribuição e transporte.

## HANSENÍASE

Medicamento	Unidade	Quantidade
BLISTER CALENDÁRIO PQT-U (MB) ADULTO	BLISTER	919
BLISTER CALENDÁRIO PQT-U (MB) INFANTIL	BLISTER	8
CLOFAZIMINA 100MG	CÁPSULA	36
CLOFAZIMINA 50MG	CÁPSULA	668
PREDNISONA 5MG	COMPRIMIDO	890
PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO	2.620
RIFAMPICINA 300MG – HANSENÍASE	CÁPSULA	60
TALIDOMIDA 100MG – HANSENÍASE	COMPRIMIDO	3.540
OFLOXACIM 400MG	COMPRIMIDO	970
PENTOXIFILINA	CÁPSULA	440
TESTE RÁPIDO DE HANSENÍASE	UNIDADE	205

## TUBERCULOSE

Medicamento	Unidade	Quantidade
RHZE (RIFAMPICINA 150 mg + ISONIAZIDA 75 mg+ PIRAZINAMIDA 400 mg + ETAMBUTOL 275 mg)	CÁPSULA	35.784
RH (Rifampicina 150 mg + Isoniazida 75 mg)	COMPRIMIDO	22.902
RH (Rifampicina 300 mg + Isoniazida 150 mg)	COMPRIMIDO	19.860
RHZ (RIFAMPICINA 75 mg, Isoniazida 50 mg, Pirazinamida 150 mg) – Pediátrico	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	120
RH (Rifampicina 75 mg + Isoniazida 50 mg) - Pediátrico	COMPRIMIDO DISPERSÍVEL	244
ETAMBUTOL 400MG	COMPRIMIDO	510
ISONIAZIDA 100MG	COMPRIMIDO	41.100
ISONIAZIDA 300 MG (PARA USO ASSOCIADO COM RIFAPENTINA 150MG)	COMPRIMIDO	240
LEVOFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO	270
PIRAZINAMIDA 500MG	COMPRIMIDO	360
RIFAMPICINA 300MG	CÁPSULA	1.100
RIFAMPICINA 2% - suspensão	FRASCO	61
RIFAPENTINA 150MG	COMPRIMIDO	504

## ESQUISTOSSOMOSE

Medicamento	Unidade	Quantidade
PRAZIQUANTEL 600MG	COMPRIMIDO	320

## MALÁRIA

Medicamento	Unidade	Quantidade
CLOROQUINA 150MG	COMPRIMIDO	20
PRIMAQUINA 5MG	COMPRIMIDO	ZERO
PRIMAQUINA 15MG	COMPRIMIDO	34
ARTEMETER + LUMEFANTRINE 20/120 MG BLÍSTER C 24 COMP	BLÍSTER	Sem demanda
ARTESUNATO 60MG	AMPOLA	Sem demanda

<b>LEISHMANIOSE</b>		
<b>Medicamento</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>
MILTEFOSINA	COMPRIMIDO	Sem demanda
MEGLUMINA 300MG/ML	AMPOLA	60
<b>MENINGITE</b>		
<b>Medicamento</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>
RIFAMPICINA 300MG	COMPRIMIDO	70
RIFAMPICINA 20MG/ML	FRASCO	04
<b>INFLUENZA ( H1N1)</b>		
<b>Medicamento</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>
OSELTAMIVIR 75MG	CÁPSULA	850
OSELTAMIVIR 45 MG	CÁPSULA	400
OSELTAMIVIR 30MG	CÁPSULA	800
<b>CHIKUNGUNYA</b>		
<b>Medicamento</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>
TRAMADOL 50 MG	CÁPSULA	3.400
CODEÍNA 30MG	COMPRIMIDO	3.060
HIDROXICLOROQUINA 400MG	COMPRIMIDO	630
<b>FEBRE MACULOSA</b>		
<b>Medicamento</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>
DOXICICLINA 100MG	COMPRIMIDO	420
<b>COVID – 19</b>		
<b>Medicamento</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>
NIRMATRELVIR 150 MG+ RITONAVIR 100MG	COMPRIMIDO	Sem demanda
<b>TRACOMA</b>		
ITRACONAZOL 100MG	CÁPSULA	1050
A partir de agosto/2023, o Ministério da Saúde passou a liberar diretamente para os municípios		
<b>IST/AIDS/HEPATITES</b>		
<b>Insumo</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>
TESTE RÁPIDO HIV	TESTE	20.670
TESTE RÁPIDO HBV	TESTE	18.700
TESTE RÁPIDO HCV	TESTE	17.900
TESTE RÁPIDO SÍFILIS	TESTE	18.700
PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO	302.400
PRESERVATIVO FEMININO	PRESERVATIVO	5.300
GEL LUBRIFICANTE	SACHÊ	300
O Ministério da Saúde reiniciou a distribuição em dezembro/2023		
<b>TREINAMENTO DO PROGRAMA IST/AIDS/HEPATITES – UTILIZAÇÃO DO SISTEMA SISLOGLAB</b>		
<b>Conteúdo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Quantidade</b>
Gestão de Estoque e Operacionalização do sistema Sisloglab para prestação de contas de testes rápidos	PRESENCIAL	02

## 4.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental em Saúde compreende um conjunto de ações que objetiva o conhecimento e detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que

interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde. Abrange ações de vigilância do ar, da água, do solo, de acidentes com produtos químicos e desastres, inserindo no ano de 2022 um novo programa o VISPEA que objetiva potencializar ações de outras vigilâncias em conjunto com a ambiental para fomentar a vigilância em saúde do consumo e utilização dos agrotóxicos no território.

**Referência Técnica:**

- Fernando Roberto da Silva

**4.2.1 VIGIÁGUA (Vigilância da qualidade da água de consumo humano)**

O indicador do programa VIGIÁGUA em 2023 apresentou significativa redução em relação ao ano de 2022 e anteriores, devido a mudanças no processo de calculo do indicador, que conta apenas com indicador Número de amostras de água analisadas para o residual de agente desinfetante – RAD, amostras de campo de responsabilidade dos municípios e gargalo devido a ausência do equipamento e reagente colorimetnor nos municípios, somatório dos anos anteriores constavam amostras analisadas para o parâmetro turbidez e análise de coliformes totais e E. Coli, realizados pelo laboratório Regional, de competência da SRSSM. Para o ano de 2023, segundo SISAGUA os dados da SRSSM para o parâmetro VIGIAGUA encontram-se zerados, demonstrando fragilidade regional na vigilância da qualidade da água para consumo humano.

**4.2.2 VIGISOLO (Vigilância de populações expostas a solos contaminados)**

O programa visa identificação de áreas com populações em risco de contaminação por produtos químicos. Em 2023, como nos anos anteriores, a regional procedeu o monitoramento dos dados alimentados no sistema de informação do programa SISOLO pelos municípios, ofereceu suporte técnico na utilização do SISOLO, suporte para cálculo da população sujeita a contaminação nas áreas suspeitas, identificação das coordenadas geográficas para locação das áreas cadastradas e caracterização da área escolhida. A grande deficiência do programa encontra-se na dificuldade local para aquisição de informações de área contaminada e baixa interação entre o setor de saúde e os órgãos ambientais que possuem relatórios do monitoramento ambiental das empresas licenciadas, sendo que o acesso a estas informações poderia facilitar a identificação das áreas sujeitas a contaminação e favorecer as ações de mitigação dos riscos à saúde humana, assim como facilitar aos municípios cadastrar ao menos 01 localidade, conforme pactuado pelo ministério da saúde.

Município	Nº de localidades cadastradas				
	2019	2020	2021	2022	2023
Barra de São Francisco	1	1	1	1	1
Boa Esperança	0	0	0	1	1
Conceição da Barra	1	1	1	1	1
Ecoporanga	1	1	1	1	1
Jaguare	1	1	1	1	1
Montanha	1	1	1	1	1
Nova Venécia	1	1	1	1	1
Pinheiros	0	0	1	1	1
São Mateus	0	1	1	1	1

Fonte: SISOLO (saude.gov.br), acessado em 14/02/2023

Conforme tabela acima, todos os 09 municípios da região cumpriram o preconizado pelo ministério da Saúde e cadastraram ao menos 01 localidades com suspeita ou confirmação de solo contaminado.

#### **4.2.3 VIGIAR (Vigilância de populações expostas à poluição do ar)**

De 2018 à 2023, diferentemente de 2015 e 2014, não foram lançados dados no Instrumento de Identificação de Municípios de Risco - IIMR, sistema de informação do VIGIAR, o mesmo encontra-se indisponível desde 2016. Permanece as condições de contaminação para os trabalhadores de rochas ornamentais, secador de café e pimenta, assim como população que faz uso de fogão a lenha no processo de cocção, processos que carecem de melhor avaliação dos riscos e propostas de tecnologia para mitigar os riscos dos males das partículas dispersas no ar pelos processos citados, especialmente silicose que no ano de 2022 apresentou incremento significativo de casos notificados no ESUS-VS.

#### **4.2.4 VIGIQUIM (Vigilância das populações expostas a contaminantes ambientais e substâncias químicas)**

O VIGIQUIM é o programa da Vigilância Ambiental que atua no monitoramento de eventos envolvendo substâncias químicas e os riscos decorrentes da contaminação natural ou antrópica provocada por elas. Em 2023 teve fomento pelo programa VISPEA que nos municípios de Ecoporanga, São Mateus, Pinheiros e Jaguaré fomenta o processo de vigilância em saúde relativo ao uso e contaminação por agrotóxico nos respectivos territórios, reunindo diferentes vigilâncias em saúde em torno da temática, apesar do fomento da regional carece fomento “in loco”, conforme planejado para 2023, para sensibilizar todos os atores, além da vigilância ambiental, em reunião em 2023 ficou sinalizado que programa PARA retornara em 2024, somando-se as coletas do programa VIGIAGUA para o parâmetro agrotóxico, subsidiando ações do programa.

#### **4.2.5 VIGIDESASTRES (Vigilância das populações expostas a desastres)**

Realiza ações de prevenção e resposta a ocorrência de desastres naturais, como inundações, deslizamentos de terra, secas e outras catástrofes de origem natural ou antrópica. Em 2023 não se evidenciou eventos climáticos significativos, com situações pontuais dentro da capacidade de resposta municipal, entretanto para 2024 planeja-se fomentar a integração entre as diferentes vigilâncias em saúde para realização de ações integradas com foco em mitigar desastres devido a situações de seca e inundação e manter pontos focais atuantes nos municípios.

## **2.4 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A **Vigilância Epidemiológica** é definida pela **Lei nº 8.080/90** como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

Dentre as principais ações desenvolvidas na Vigilância Epidemiológica em 2023, podemos destacar:

<p>JANEIRO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-susVS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE - Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas influenza;</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte;</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Arboviroses ocorridos nos municípios da SRSSM;</li> <li>- Visita técnica aos municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas às arboviroses;</li> <li>- Reunião da Sala de Situação Estadual das arboviroses;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Reunião com coordenação de vigilância e APS do município de Boa Esperança para discussão de casos de sífilis congênita.</li> <li>- Recebimento do relatório mensal das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA;</li> <li>- Visita técnica aos cinco municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas ao PESMS geral;</li> </ul>
<p>FEVEREIRO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-susVS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE - Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas influenza;</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte;</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Reunião da Sala de Situação Estadual das arboviroses;</li> <li>- Visita técnica aos municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas às arboviroses;</li> <li>- Elaboração Boletim COVID-19;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificações em semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Recebimento do relatório mensal das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA</li> <li>- Visita técnica aos quatro municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas ao PESMS geral;</li> </ul>

MARÇO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-susVS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas influenza</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte;</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Reunião RAMI;</li> <li>- Reunião Rede de Violência Regional;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Visita técnica aos municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas às arboviroses;</li> <li>- Reunião da Sala de Situação Estadual das arboviroses;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Reunião Técnica de Processos de Trabalho de Vigilância Epidemiológica – Região Norte;</li> <li>- Treinamento esporotricose para o município de São Mateus;</li> <li>- Investigação de surto de esporotricose em São Mateus;</li> <li>- Ação de encoleiramento de cães para prevenção de transmissão de Leishmaniose Visceral em Baixo Guandú.</li> <li>- Capacitação sobre Assistência de Enfermagem à pessoa com Tuberculose</li> <li>- Recebimento do relatório mensal das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA</li> <li>- Visita técnica a um município que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas às das arboviroses;</li> <li>- Reunião Técnica Nível Central e Nível Regional com os municípios da SRSSM relacionadas ações em Saúde do PESMS geral.</li> </ul>
ABRIL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-susVS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas influenza</li> <li>- Reunião RAMI;</li> <li>- Reunião Rede de Violência Regional;</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Visita técnica aos municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas às arboviroses;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Capacitação sobre Animais Peçonhentos nas ações do abril verde;</li> <li>- Investigação sobre caso de raiva humana;</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas;</li> <li>- Recebimento dos relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA;</li> </ul> <p>Reunião Técnica Nível Central e Nível Regional com os municípios da SRSSM relacionadas ações em Saúde do PESMS geral.</p>
MAIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema</li> <li>- e-susVS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas Reunião Rede de Violência Regional;</li> <li>- Organização das ações do Plano Unificado para interrupção do surto de sarampo no Brasil no municípios da regional São Mateus;</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte;</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Visita técnica aos municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas às arboviroses;</li> <li>- Reunião Leishmanioses;</li> <li>- Pesquisa entomológica noturna;</li> <li>- Participação no grupo de monitoramento de casos de Influenza H5N1 no Espírito Santo</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Treinamento PCDT HIV, Sífilis, Hepatites e PEP para os 14 municípios da região;</li> <li>- Capacitação sobre Teste Rápido em Contatos de Pessoas com Hanseníase;</li> <li>- Recebimento dos relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA;</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas;</li> <li>- Visita técnica a um município que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas às das arboviroses;</li> </ul>
JUNHO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas</li> <li>Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte.</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios.</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Visita técnica aos municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o</li> </ul>

	<p>acompanhamento das ações voltadas às arboviroses;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunião Zoonoses;</li> <li>- Fortalecimento da Vigilância em Saúde do Estado de Espírito Santo: Oficina de Elaboração de Planos de contingência – VIGIDESASTRES;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Reunião Técnica de Processos de Trabalho de Vigilância Epidemiológica–Região Norte;</li> <li>- Análise de dados de transmissão vertical de Zika e Chikungunya;</li> <li>- Capacitação sobre Notificação e sinais e sintomas de Violência;</li> <li>- Cálculo de indicadores bipartite;</li> <li>- Análise dos dados de COVID-19;</li> <li>- Produção de Boletim Notificações de Violência Interpessoal/Autoprovocada 2022.</li> <li>- Palestra abordando os temas Influenza Aviária e Febre Maculosa para colaboradores do Terminal Norte Capixaba – TNC;</li> <li>- Monitoramento SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade;</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas;</li> <li>- Recebimento do relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA;</li> <li>- Reunião técnica da Implantação do Comitê de investigação de Óbito da Mortalidade Materna e Infantil da SRSSM;</li> <li>- Capacitação e Atualização sobre o SIM e Vigilância de Óbito .</li> </ul>
<p>JULHO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-sus VS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas Reunião Rede de Violência Regional;</li> <li>- Monitoramento de soros da e de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte.</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios.</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificações semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Confecção de Boletim Semestral de Violência interpessoal/autoprovocada</li> <li>- Cálculo de Indicadores Bipartite;</li> <li>- Treinamento febre maculosa para os 14 municípios da região;</li> <li>- Reunião monitoramento da Síndrome congênita do Zika vírus com CIEVS e MS;</li> <li>- Reunião presencial para avaliação das ações de combate às arboviroses e envolvimento do COE;</li> <li>- Investigação de suspeita de casos de Gripe Aviária H5N1;</li> <li>- Monitoramento SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade;</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas;</li> <li>- Recebimento do relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA.</li> </ul>

<p>AGOSTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-susVS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas;</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte;</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Capacitação com a referências técnicas dos 14 municípios Região Norte sobre IGRA- Teste Rápido para Tuberculose;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Reunião Técnica de Processos de Trabalho de Vigilância Epidemiológica – Região Norte;</li> <li>- Capacitação "Fortalecimento da Rede de Prevenção a Violência da Região Norte do Espírito Santo";</li> <li>- Pesquisa acarológica em Nova Venécia;</li> <li>- Palestra abordando os temas Influenza Aviária e Febre Maculosa para colaboradores do Terminal Aquaviário de Barra do Riacho – TABR;</li> <li>- Reunião presencial para avaliação das ações de combate às zoonoses e planejamento das ações de Febre Maculosa;</li> <li>- Apresentação da NOVA PPI Capixaba: a Programação Assistencial a partir da APS e Vigilância;</li> <li>- Monitoramento SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas;</li> <li>- Recebimento do relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA;</li> <li>- Reunião técnica do Comitê de investigação de Óbito da Mortalidade Materna e Infantil da SRSSM.</li> </ul>
<p>SETEMBRO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-susVS</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte.</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Treinamento de identificação de larvas para os municípios do Norte;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Reunião presencial para definição de introdução de armadilhas de ovitrampa no controle do <i>Aedes aegypti</i>;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pesquisa acarológica em Jaguaré;</li> <li>- Reunião atividades de Vigilância da Influenza;</li> <li>- Oficina RENAVER com os núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar da região;</li> <li>- Reunião Técnica de Troca de Experiências em TelePrEP;</li> <li>- Reunião com a UPA do município de São Mateus para alinhamento da unidade sentinela para influenza;</li> <li>- Montagem da tabela dos dez CBO's mais notificados nas fichas de violência autoprovocada/interpessoal;</li> <li>- I Simpósio Estadual de Saúde Pública - Raiva e Esporotricose;</li> <li>- Elaboração do boletim epidemiológico de tuberculose.</li> <li>- Capacitação sobre SIES(Sistema de Informação de Insumo Estratégico) e Gestão de Estoque</li> <li>- Monitoramento SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas.</li> <li>- Recebimento do relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA</li> <li>- Reunião técnica do Comitê de investigação de Óbito da Mortalidade Materna e Infantil da SRSSM</li> <li>- Visita técnica aos quatro municípios que compõem a área da SRSSM objetivando o acompanhamento das ações voltadas ao PESMS geral;</li> </ul>
<p style="text-align: center;">OUTUBRO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-sus VS</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte.</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Reunião Rede de Violência Regional;</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Treinamento de identificação de larvas para os municípios do Norte;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Realizado visita técnica em escola no distrito de Itabaina no município de Mucurici para apoio institucional de investigação e controle de surto de covid-19 em escola de ensino fundamental.</li> <li>- Realizado treinamento online sobre violência e notificação de violência com profissionais da APOIE das escolas dos municípios de Barras de São Francisco e demais municípios;</li> <li>- Treinamento Unidade Sentinela de Influenza em São Mateus;</li> <li>- Realizado qualificação de banco de dados de TB com relação a vinculação e duplicidade;</li> <li>- Análise da realização de testagem nos municípios por RT-PCR após diminuição dos testes rápidos de covid e influenza;</li> <li>- Participação na EXPOVIGES;</li> <li>- Monitoramento SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade;</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas;</li> <li>- Recebimento do relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunião técnica do Comitê de investigação de Óbito da Mortalidade Materna e Infantil da SRSSM.</li> </ul>
NOVEMBRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-susVS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte;</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> <li>- Reunião Rede de Violência Regional;</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central;</li> <li>- SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Avaliação de notificações de intoxicação não notificadas para violência;</li> <li>- Capacitação de investigação de óbito de dengue;</li> <li>- Treinamento sobre notificação de violência aos profissionais notificadores do município de Montanha;</li> <li>- Realizado atividade de captura de escorpião em Jaguaré;</li> <li>- Capacitação de doenças exantemáticas;</li> <li>- Realizado confecção de infográfico sobre tipos de violência;</li> <li>- Realizado análise dos casos de sífilis congênita.</li> <li>- Capacitação de investigação de óbito de zika</li> <li>- Oficina para avaliação e melhoramento dos Planos de Contingência.</li> <li>- Capacitação sobre Sarampo, Varicela, coqueluche e Meningite para os profissionais de Saúde Região Norte;</li> <li>- Monitoramento SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade;</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas;</li> <li>- Recebimento do relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA;</li> <li>- Reunião Técnica Nível Central e Nível Regional com os municípios da SRSSM relacionadas ações em Saúde do PESMS geral;</li> <li>- Recebimento do relatórios da construção da minuta do Instrumento e coleta de dados e planejamento das ações de Educação em Saúde do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA.</li> </ul>
DEZEMBRO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento sistema e-susVS;</li> <li>- Monitoramento GAL – Gerenciamento de ambiente laboratorial;</li> <li>- Monitoramento SIMC – Monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV;</li> <li>- Monitoramento SIVEP GRIPE- Monitoramento casos de SRAG e Unidades sentinelas;</li> <li>- Monitoramento de soros da rede de frio e estoque da região norte;</li> <li>- Monitoramento de casos de acidentes com Peçonhentos Semanal;</li> <li>- Confecção do Informe Semanal Peçonhentos;</li> <li>- Liberação de larvicida aos 14 municípios pertencentes à Região de Saúde Norte;</li> <li>- Liberação de Hipoclorito aos 14 municípios;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoramento constante dos casos de Dengue, Zika, Chikungunya e Malária ocorridos nos municípios da Região Norte de Saúde;</li> <li>- Recebimento dos consolidados semanalmente dos municípios e envio para o Nível Central – SESA das doenças de Agravos de Notificação Compulsória e envio para o nível Central;</li> <li>- Monitoramento das notificações e encaminhamento dos boletins de notificação semanal das doenças imunopreveníveis ao nível central da SESA;</li> <li>- Encontro técnico de vigilância epidemiológica e atenção à saúde sobre o enfrentamento da violência (avanços e desafios);</li> <li>- Participação Webnário: Indetectável =Zero? Quando o HIV não é transmissível;</li> <li>- Participação Mesa Redonda: “uma vida sem violência é direito da mulher - avanços e conquistas no enfrentamento à violência de gênero”;</li> <li>- Realizado cálculo de indicador de pactuação bipartite de Hanseníase;</li> <li>- Reunião com referência técnicas estaduais para animais peçonhentos;</li> <li>- Oficina de trabalho sobre Arboviroses tendo em vista o cenário epidemiológico no Estado do Espírito Santo conduzida pela Organização Pan Americana de Saúde – OPAS e Ministério da Saúde.</li> <li>- Confeção do Informe Epidemiológico Semanal durante as 52 Semanas Epidemiológicas;</li> <li>- Monitoramento SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade;</li> <li>- Monitoramento SIVEP- DDA - Sistema de Informação DE Vigilância Epidemiológica – doenças Diarréicas Agudas;</li> <li>- Recebimento do relatórios mensais das ações desenvolvidas do PESMS dos municípios e envio para o Nível Central – SESA;</li> <li>- Reunião técnica do Comitê de investigação de Óbito da Mortalidade Materna e Infantil da SRSSM.</li> </ul>
--	--

#### 4.3.1 Tuberculose e Hanseníase

Apesar de avanços nas medidas de controle, prevenção, diagnósticos e tratamento, a tuberculose e a hanseníase correspondem a indicadores significantes no quadro de morbimortalidade da população brasileira. Sendo assim, é imprescindível a utilização de instrumentos que transforme esse cenário. A Educação em Saúde se constitui em uma importante ferramenta, que propicia a instrumentalização e o envolvimento de sujeitos em ações que contribuam para a modificação de suas realidades de saúde. As dificuldades enfrentadas no âmbito do setor saúde no Brasil são notórias, de modo que assuntos relacionados ao tema permeiam debates políticos em diversos lugares, buscando soluções e modelos de políticas, que possam responder às suas inquietações.

Entre outros problemas há as doenças infectocontagiosas, que representam um sério problema de saúde pública. Dentre essas se destacam a hanseníase e a tuberculose, patologias que fazem parte dos programas do Ministério da Saúde (MS) e ainda assim atingem um número considerável de pessoas em todo território nacional.

Durante o ano de 2023 deu-se continuidade à busca ativa de casos de Tuberculose e Hanseníase que não foram identificados pelas equipes de APS dos municípios da Região e conseqüentemente deram entrada no serviço do Hospital Dr. Roberto Arnizaut Silveiras. Posteriormente todos os relatórios de pacientes encontrados, com seus respectivos municípios de origem foram encaminhados às referências municipais do programa de Tuberculose e Hanseníase, aos Secretários municipais de Saúde e apresentados nas reuniões de CIR, no intuito de identificarmos as falhas de detecção e tratamento, e elaborarmos estratégias para evitarmos o diagnóstico tardio, aumento dos casos e possíveis óbitos. Para tanto seguiu-se a seguinte rotina:

Período	Ações
Janeiro	- Apoio das atividades trabalhadas pelos municípios no Programa de <i>Hanseníase</i> para a Campanha JANEIRO ROXO;
Janeiro a Dezembro	- Busca ativa de pacientes junto ao HRAS nos agravos de Notificação Compulsória em especial <i>Tuberculose e Hanseníase e outros agravos de Notificação Compulsória</i> ; - Distribuição e controle do <i>uso de PPD</i> para os municípios quando solicitado; - Monitoramento dos Indicadores da <i>Tuberculose e Hanseníase</i> pactuados pelos municípios; - Apoio Técnico aos municípios para execução de ações voltadas à Educação em Saúde - PESMS; - Monitoramento das atualizações das notificações no eSUS-VS - Reunião via WEB, para alinhamentos dos Indicadores da Dengue, Hanseníase e Tuberculose juntamente com a Região Central tanto do SISPACTO como da PRI .
Junho	Treinamento junto aos municípios com a Referência Técnica do Nível Central Sobre as Notificações de Arboviroses, tuberculose e Hanseníase no eSUS-VS
Agosto	Reunião Técnica no município de Vila Pavão para alinhamento de ações voltadas para a Varicela como diagnostico diferencial da Monkeypox haja vista o município vivenciou um surto da doença. - Treinamento em Vitoria da nova ferramenta de informação dos casos suspeitos de MONKEYPOX –GO. DATAS
Setembro	Reunião Técnica no município de Pedro Canário para alinhamento de ações voltadas para a Varicela como diagnostico diferencial da Monkeypox haja vista o município realizou muitas notificações da doença.
Novembro	Apoio e divulgação aos municípios para realização de eventos e/ou ações referentes ao dia D – Dengue
Outubro	Reunião Técnica para alinhamento de ações voltadas aos casos crônicos e sub agudos da Chikungunya no município de Pinheiros que passou por epidemia, com a participação da Medica Infectologista e Médico da Regulação Formativa do Nível Central , Médicos, Enfermeiros, APS e Técnicos do município

E ainda, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

#### 4.3.2 Programa Regional de Imunizações

O Programa Regional de Imunizações tem como suas atribuições a gestão, armazenamento e transporte adequado dos imunobiológicos aos 14 municípios da Região Norte de Saúde. Dentre suas principais atividades estão o Monitoramento das coberturas vacinais e Eventos Supostamente Atribuídos a Vacinação e Imunização (ESAVI); Gestão de estoques; Supervisões das rede de frio municipais, salas de

vacinação e ações de vacinação; Capacitação e orientação técnica das equipes de saúde e construção dos planos municipais e regional de melhorias das coberturas vacinais.

Para uma boa integração e discussões de assuntos o programa estadual realiza semanalmente a reunião O PRI recebe insumos de rotina uma vez ao mês de acordo com cronograma de entrega da rede de frio estadual, e as da campanha de COVID 19 quinzenalmente, sendo que a entrega aos municípios do norte, que também segue cronograma anual, uma vez ao mês pela equipe técnica da rede de frio da regional com veículo próprio para transporte de termolábeis, garantindo assim a qualidade e assegurando que e todos os imunobiológicos administrados mantenham suas características iniciais, a fim de conferir imunidade e consequentemente controle e prevenção de doenças como Sarampo, COVID-19, tétano neonatal, difteria, coqueluche, rubéola.

<b>Data</b>	<b>Atividades realizadas</b>	<b>Município</b>
<b>Fevereiro</b>		
14	Oficina de Cálculo de Coberturas Vacinais e Estratégia de vacinação nas Escolas para todos os municípios da Regional norte	São Mateus – Multivix
<b>Março</b>		
03	Capacitação Vacina COVID Bivalente e Oficina de cálculo e Monitoramento de Cobertura Vacinal para todos os municípios da Regional norte	São Mateus – Multivix
29	Reunião para alinhamento da Campanha Nacional de Influenza 2023 com as referências municipais de imunização - modalidade online	Online
<b>Abril</b>		
12	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	São Mateus – Multivix
13	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	São Mateus – Multivix
13	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – RT Ecoporanga	São Mateus – US3
19	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	São Mateus - Multivix
20	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	São Mateus – Multivix
26	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	São Mateus – Multivix
27	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	São Mateus – Multivix
<b>Mai</b>		
03	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Pedro Canário
04	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Pedro Canário
09	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – RT Jaguaré	São Mateus – US3
10	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Montanha
11	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Montanha
18	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Conceição da Barra
19	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Conceição da Barra
24	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – Referência Hospital Maternidade São Mateus	São Mateus – US3
<b>Junho</b>		
13	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Barra de São Francisco
14	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – RT Mucurici	São Mateus – US3
15	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Barra de São Francisco
20	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Vila Pavão
22	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Vila Pavão
23	Reunião de Alinhamento entre APS/Imunização com o Ministério da Saúde	Online
27	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Vila Pavão
29	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Online

<b>Julho</b>		
20	Reunião Estratégias Fortalecimento das Unidades Sentinelas na Vigilância das Síndromes Gripais	Online
25 a 27	Oficina de Microplanejamento para as atividades de Vacinação de Alta Qualidade pela equipe do PNI/MS	Vitória
<b>Agosto</b>		
01	Reunião com Diretor e equipe do Hospital Meridional São Mateus para implantação de vacinação de BCG e Hepatite B nos RNs.	São Mateus – Hospital Meridional
03	Reunião com Imunização e Equipe da APS Regional Norte para alinhamento da Oficina de Microplanejamento para as atividades de Vacinação de Alta Qualidade	
04	Reunião com os municípios para discussão de cota mensal de imunobiológicos	Online
08	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Nova Venécia – Multivix
10	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Nova Venécia – Multivix
11	Oficina de Microplanejamento para as atividades de Vacinação de Alta Qualidade para os 14 municípios da Regional Norte	São Mateus – Multivix
15	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Nova Venécia – Multivix
17	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Nova Venécia – Multivix
18	Evento Pacto	
22	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Nova Venécia – Multivix
24	Capacitação de Normas e Procedimento em Sala de Vacinação	Nova Venécia – Multivix
29	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – Vila Pavão	São Mateus – US3
<b>Setembro</b>		
02	Dia “D” Mobilização Estadual de Multivacinação – Visita da Regional nas ações municipais.	Pedro Canário; Montanha; Mucurici; Ponto Belo; Pinheiros
06	Capacitação em Técnica de Aplicação de BCG.	Hospital Meridional São Mateus
12	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – Enfª Meridional.	São Mateus – US3
13	Capacitação em Técnica de Aplicação de BCG	Nova Venécia - Multivix
20 a 23	Participação e Apresentação de Trabalho na XXV Jornada Nacional de Imunizações.	Florianópolis SC
26	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – Enfª Meridional.	São Mateus – US3
<b>Outubro</b>		
03 e 04	Participação de Equipe da Regional na Capacitação de ESAVI pela OPAS.	São Paulo
10	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – Enfª Meridional.	São Mateus – US3
27	Visita de Integração APS e Equipe de Imunização.	Barra de São Francisco
<b>Novembro</b>		
07	Supervisão e Visita Técnica da Equipe de Normas do PEI e Regional Norte	Boa Esperança
10	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – Tec. Enf. São Marcos.	São Mateus – US3
13	Reunião com Equipe de Imunização dos Municípios da Regional Norte	Online
27	Reunião com Equipe de Imunização dos Municípios da Regional Norte.	Online
28	Reunião da Microrregião Nordeste e Noroeste com Ministério Público Estadual.	São Mateus
30	Capacitação de ESAVI e Erro de Imunização pela equipe de referência Estadual aos Municípios da Regional Norte.	Online
<b>Dezembro</b>		
06	Treinamento Prático em Técnica aplicação de BCG – Tec. Enf. São Mateus.	São Mateus – US3
07	Reunião com Equipe de Imunização dos Municípios para alinhamento das Estratégias para o ano de 2024 com participação de Representante da PFIZER.	São Mateus – Multivix

### **4.3.3 Laboratório Regional Norte de Saúde Pública (LAREN)**

Os Laboratórios de Referência Regional são laboratórios públicos estaduais ou municipais capacitados a desenvolver atividades de média e alta complexidade, organizadas por agravos, doenças, análises disponibilizadas ou programas, que executam atividades descentralizadas/regionalizadas do Laboratório de Referência Estadual para aquelas unidades definidas em sua área geográfica de abrangência.

O Laboratório Regional Norte de Saúde Pública – LAREN é composto pelo Laboratório de Análise de Água, Laboratório de Parasitologia e Laboratório de Carga Viral e Contagem de Linfócitos TCD4+. Trabalham neste setor um Biólogo, uma Farmacêutica Bioquímica e uma Auxiliar de Enfermagem.

O Laboratório de Análise de Água recebeu, em 2023, mil seiscentos e sessenta e três (1.663) amostras de água dos quatorze (14) municípios que compõem a Região Norte de Saúde do Espírito Santo.

O Laboratório realiza atualmente as seguintes análises: Microbiológica (pesquisa de Coliformes Totais e *Escherichiacoli*) e Organoléptica (Turbidez).

No Laboratório de Parasitologia foram analisadas quarenta e quatro (44) lâminas para pesquisa de *Plasmodium*, agente causador da Malária. Também foram analisadas trinta (30) lâminas para diagnóstico de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA).

Todas as lâminas analisadas pelo laboratório foram encaminhadas ao LACEN para Controle de Qualidade.

No Laboratório de Carga Viral são realizados exames de Carga Viral dos vírus HIV, HBV (Hepatite B) e HCV (Hepatite C) pela técnica de RT-PCR (PCR em Tempo Real). Foram realizados mil quatrocentos e dezenove (1.419) exames de Carga Viral de HIV, trinta e quatro (34) exames de Carga Viral de HCV e duzentos e sessenta e um (261) exames de Carga Viral de HBV.

A Contagem de Linfócitos T CD4+ é realizada pela Técnica de Citometria de Volume Fixo. Foram realizados oitocentos e cinquenta e três (853) exames.

O Laboratório é responsável por receber e encaminhar o Centro de Genomas amostras para Genotipagem do vírus HIV e HCV dos quatorze municípios da Região Norte de Saúde do Espírito Santo e também do município de Mucurici (Bahia). Foram encaminhadas no ano 2023, quatro (4) amostras para genotipagem de HIV.

### **4.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST)**

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde visa à redução dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, mediante a execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde. Suas diretrizes, descritas na Portaria nº 1.125 de 6 de julho de 2005, compreendem a atenção integral à saúde, a articulação intra e intersetorial, a estruturação da rede de informações em Saúde do Trabalhador, o apoio a estudos e pesquisas, a capacitação de recursos humanos e a participação da comunidade na gestão dessas ações.

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) é um serviço do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa atender as questões relativas à saúde dos trabalhadores e foi criado no intuito de fortalecer as ações relacionadas à saúde dos trabalhadores no país.

Dentre as atribuições do CEREST Norte, previstas estão:

- Visitas técnicas aos locais de trabalho com o objetivo de avaliar, eliminar, reduzir ou controlar situações de riscos à saúde tornando os ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros;

- Ações educativas e capacitação dos recursos humanos da rede pública e privada;

- Convênios de cooperação técnica com órgãos de ensino, pesquisa e instituições públicas com responsabilidade na área de saúde do trabalhador;
- Dados epidemiológicos, no âmbito local e regional, sobre acidentes e doenças do trabalho contidas na **PORTARIA GM/MS Nº 1.999, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2023, que** Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 para atualizar a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), e dos agravos de notificação compulsória citados na Portaria GM 777, de 28 de abril de 2004;
- Participação do Pólo Regional de Educação Permanente de forma a propor e pactuar as capacitações em Saúde do Trabalhador consideradas prioritárias;
- Participação na rede de serviços sentinela da região;
- Implementação do fluxo de referência e contra-referência com encaminhamentos para níveis de complexidade diferenciada;
- Promoção de suporte técnico especializado para a rede de serviços do SUS efetuar o registro, notificações e os relatórios sobre os casos atendidos;
- Retaguarda técnica aos serviços de Vigilância Epidemiológica para processamento e análise de indicadores de agravos à saúde relacionados com o trabalho; e
- Desenvolvimento de ações de promoção à Saúde do Trabalhador, incluindo ações integradas com outros setores e instituições, tais como: Ministério do Trabalho, da Previdência Social e Ministério Público, entre outros.

**A equipe do cerest foi reformulada a partir de 2023 e atualmente está composta:**

- 01 Coordenador – Autoridade sanitária;
- 01 Engenheiro agrônomo – Autoridade sanitária;
- 01 Técnico de enfermagem;
- 01 Técnico de segurança do trabalho;
- 01 Auxiliar administrativo;
- 01 Enfermeiro;
- 01 Médico;
- 01 Psicólogo;

**Atividades Desenvolvidas:**

- Planejamento Plano de ação 2023 - Anual;
- Vigilância da Situação de Saúde do Trabalhador - Conforme demanda realizados - 14;
- Averiguação de denúncias/reclamações - Conforme demanda - realizados - 12;
- Busca ativa de acidentes de trabalho na mídia - Diário;
- Busca ativa no Sistema de Mortalidade - SIM e investigação - Mensal - 14 investigações;
- Monitoramento do indicador 23 do SISPACTO – Quadrimestral;
- Adesão ao movimento Abril Verde - Iniciativa que busca conscientizar a população sobre a importância da saúde e segurança no trabalho – Adesão dos 14 municípios da região;
- Monitoramento da meta do PES (70% dos municípios notificando os 3 agravos universais) – Quadrimestral;
- Monitoramento dos municípios silenciosos – Mensal;

- Monitoramento da qualidade de preenchimento e inconsistências das fichas de notificação – Diário;
- Monitoramento dos indicadores da nota informativa nº 61/2018 – Quadrimestral;
- Reuniões com as referências técnicas de ST (devolutiva aos municípios) – Bimestral;
- Inspeção sanitária (óbitos, demandas a partir de notificação e perfil produtivo, demandas de órgãos, como MPT e outros) – conforme demanda - 83 inspeções;
- Capacitações para as RT's municipais e rede de atenção, de acordo com a análise de situação de saúde e monitoramento. Sugestões: capacitar a rede para notificação dos agravos; protocolos de saúde do trabalhador; cab-41; noções básicas de ST para as RT's municipais – 28 capacitações;
- Apoio institucional/matricial em ST realizado com gestores e/ou equipes da Atenção Especializada, Hospitalar e de Urgência e Emergência - Conforme demanda, foram realizados 8 reuniões de apoio institucional;
- Apoio institucional/matricial com gestores e/ou equipes da Atenção Primária - Conforme demanda, foram realizados 7 reuniões de apoio institucional;
- Participação no grupo de trabalho de monitoramento do Qualifica-Cerest - Participação Quadrimestral - 03 reuniões;
- Participação dos Grupos Regionais com interface com a ST (VSPEA, APS, óbitos, Saúde Mental) - participação em 08 reuniões no VSPEA, 02 participações no comitê de saúde mental;
- Participação no grupo de trabalho de monitoramento do Qualifica-Cerest - Participação Quadrimestral - 03 reuniões;
- Participação no grupo de estudos/trabalho da Renast/ES - Participação Mensal -12 reuniões de GT;
- Produção de boletim/informe epidemiológico de ST - 03 boletins;
- Inserir ações de ST no SIA/SUS - Envio mensal mensal em tempo oportuno;
- Apoio na implantação e implementação da cistt municipal - Foram implantadas e implementadas 02 cistt nas região (São Mateus e Ecoporanga);
- Apoio na implantação e implementação da visat municipal de São Mateus - Foi implantada e implementada a visat de São Mateus;
- Participação no Encontro Nacional da Rede de Atenção em Saúde do trabalhador – RENASTÃO -NOV 2023;
- Premiação na EXPOVIGES - Premiação do Trabalho sobre Prevenção de acidentes de trabalho com trabalhadores rurais nas Recolhedoras de café.

## **5 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS**

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, individuais e coletivas, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas sob forma de trabalho em equipe para populações de territórios bem delimitados, assumindo a responsabilidade sanitária e a dinamicidade dessas populações.

O Espírito Santo adota a Estratégia de Saúde da Família - ESF, como forma de reorientação do modelo assistencial, constituindo a APS como a principal porta de entrada do sistema, responsável por coordenar o cuidado por toda a rede de saúde. A sua construção deu-se em meados de 1997 com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS e, no ano seguinte, estabeleceram-se as primeiras Equipes de Saúde da Família.

O ano de 2023 foi marcado por diversos desafios para a APS. O Novo Modelo de Financiamento, instituído ao final de 2019, trouxe diversas alterações na forma de custeio federal, sendo necessário o

entendimento e apropriação das Equipes de Saúde e Gestão à esta nova maneira de custeio. Ao mesmo tempo, a pandemia da COVID-19 trouxe muitos impactos para além do curto prazo, gerando a médio e longo prazo necessidade de novas estratégias para fortalecimento da APS, especialmente, às Equipes da ESF, por seus atributos de responsabilidade territorial, orientação comunitária e sua forte capilaridade em todo o território nacional.

Em suma, a APS no SUS precisou se reinventar diversas vezes ao longo de 2023, fazendo vigilância, descobrindo novas formas de cuidado à distância (por telefone e visitas peridomiciliares dos ACS), acesso a novos testes e novas vacinas, além das constantes alterações das notas técnicas devido às novas descobertas sobre o comportamento do vírus e prosseguimento da doença. A APS precisou se reinventar ainda para além da pandemia, gerando uma iniciativa de reestruturação da APS, principalmente quanto aos fluxos de trabalho e à operacionalização das novas tecnologias de informação e comunicação, instrumentos de aproximação e integração.

## **5.1 ICEPI - PROGRAMA QUALIFICA APS E PROGRAMA APOIO INSTITUCIONAL**

Em seu quarto ano de criação, o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) e o Programa de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão Tecnológica no Sistema Único de Saúde (PEPSUS, através da Lei Complementar 909 de de 26 de abril de 2019) tem de forma positiva atuado na formação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS capixaba.

O Instituto é responsável por um conjunto de políticas de inovação em saúde. Com ele, a SESA passa a investir de maneira robusta na qualificação e modernização das práticas de cuidado da rede própria e no apoio aos municípios. O ICEPi promove amplo movimento de formação de serviço de Médicos de Família e Comunidade e de especialistas. Além disso, o ICEPi incorpora áreas de tecnologia da pasta para colaborar com os municípios e a rede hospitalar própria, como, por exemplo, com a implantação do prontuário eletrônico. O Instituto tem como objetivo reestruturar a atenção em saúde no Estado com fortalecimento da assistência e das gestões municipais, atuando na resolução e na qualificação do cuidado em saúde para ampliar o acesso da população à serviços de saúde com qualidade.

### **5.1.1 PROGRAMA QUALIFICA APS - COMPONENTE DE PROVIMENTO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS**

Um dos programas propostos pelo ICEPi diretamente ligados à APS, é o Programa Qualifica-APS - Componente de Provimento e Fixação de Profissionais que tem como objetivo promover a cooperação entre o Estado e os municípios, por meio do recrutamento, formação, remuneração e supervisão de profissionais para atuação na Atenção Primária. Atualmente o programa conta com mais de 1.300 profissionais em formação, presentes em 69 dos 78 municípios capixabas, dando assistência para cerca de dois milhões de habitantes. (Dados de Dezembro/2023). Os grandes diferenciais do programa são a utilização de metodologias inovadoras de ensino, estimular iniciativas de pesquisas aplicadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) e diminuir a carência de profissionais em regiões de dificuldade de fixação, aumentando a oferta de profissionais de saúde no maior número de municípios. Através do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - Componente Provimento Fixação de Profissionais foi possível para os municípios utilizarem do sistema de bolsa de formação no contexto dos vários editais publicados no corrente ano, resultando no aumento da cobertura de ESF, profissionais qualificados para a melhoria da assistência, fixação do profissional em lugares de difícil acesso, fortalecimento da educação permanente na integração ensino-serviço.

MUNICÍPIO	ADERIDO AO PROGRAMA QUALIFICA APS COMPONENTE PROVIMENTO	NUMERO DE VAGAS ADERIDAS DENTRE MEDICOS, ENFERMEIROS, DENTISTAS, FISIOTERAPUTAS, ASSIST SOCIAIS, FARMACEUTICOS, PSICOLOGOS, EDUCADORES FISICOS, NUTRICIONISTAS, FONOAUDIOLOGOS E TERAPEUTAS EDUCACIONAIS
Água Doce Norte	Sim	14
Barra de São Francisco	Sim	34
Boa Esperança	Sim	6
Conceição da Barra	Sim	3
Ecoporanga	Sim	8
Jaguareé	Sim	7
Montanha	Sim	22
Mucurici	Sim	3
Nova Venécia	Sim	7
Pedro Canário	Sim	5
Pinheiros	Sim	14
Ponto Belo	Sim	4
São Mateus	Sim	18
Vila Pavão	Sim	10
SRSSM	<b>Todos</b>	<b>155</b>

Fonte: ICEPI, dezembro de 2023

#### Atividades Desenvolvidas:

- Divulgação e apoio para adesão aos editais ICEPi – Provimento e Fixação de profissionais médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas;
- Apoio institucional aos municípios para a condução das atividades dos profissionais bolsistas;
- Apoio a SESA Central no processo de formalização da adesão dos profissionais bolsistas ao ICEPi com a assinatura do Termo de Compromisso e início de atividades em âmbito municipal;
- Participação em Webconferências realizadas com os municípios para alinhamento do programa.

#### 5.1.2 PROGRAMA QUALIFICA-APS - COMPONENTE APOIO INSTITUCIONAL

O INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE - ICEPi, no uso das atribuições e prerrogativas dispostas na Lei Complementar no 909/2019 de 26 de abril de 2019, cria o Componente de Apoio Institucional do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica APS), para o aprimoramento da gestão do cuidado, da educação permanente, do planejamento, da regulação e da regionalização da saúde, visando a organização e a governança da Rede de Atenção, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O Projeto Apoio Institucional (AI) aos Municípios tem como desafio ampliar e melhorar o acesso à saúde da população espírito-santense, qualificando a Gestão Municipal e as Equipes de Atenção Primária à Saúde. O AI é um dispositivo de gestão compartilhada que tem como objetivo auxiliar na qualificação dos processos de trabalho em parcerias com gestores e trabalhadores, bem como desenvolver melhorias junto à gestão municipal para organização dos serviços locais e

regionais no fortalecimento da governança interfederativa e na promoção e integração da Rede de Atenção em Saúde. Esse projeto é um dos Componentes do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – Qualifica APS, instituído pela Portaria SESA No 059-R, de 06 de agosto de 2019.

<b>EQUIPE AI NORTE</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>MICRORREGIÃO</b>
Fabiola Carla da Silva Sossai	Supervisora Regional Norte	SRSSM
Maria da Penha Montovaneli Boldrini	Apoiadora Institucional Norte	Água Doce do Norte
		Boa Esperança
		Barra de São Francisco
		Pinheiros
		Vila Pavão
Aguardando Contratação	Apoiadora Institucional Norte	Ecoporanga
		Montanha
		Mucurici
		Ponto Belo
Daniester Coelho Braga	Apoiadora Institucional Norte	Conceição da Barra
		Jaguaré
		Pedro Canário
		São Mateus
		Nova Venécia

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>NUMERO DE VISITAS DA EQUIPE DO AI NORTE DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023</b>
Água Doce Norte	10
Barra de São Francisco	6
Boa Esperança	18
Conceição da Barra	23
Ecoporanga	2
Jaguaré	10
Montanha	3
Mucurici	4
Nova Venécia	28
Pedro Canário	13
Pinheiros	10

Ponto Belo	4
São Mateus	36
Vila Pavão	10
<b>SRSSM</b>	<b>177</b>

**Referência Técnica Chefe do Núcleo da APS na SRSSM:**

- Fabíola Carla da Silva Sossai

**5.2 AUTORREGULAÇÃO FORMATIVA TERRITORIAL NA APS**

A Autorregulação Formativa Territorial consiste num projeto para a Reorganização do Subsistema de Atenção Ambulatorial que integra a Atenção Primária à Saúde com a Atenção Ambulatorial Especializada. Com metodologia de regulação ambulatorial, na qual o profissional regulador incorpora as competências, de Educação Permanente e de assistente de referência, a cada grupo de Equipes de Saúde da Família, de modo que a Demanda Clínica referida ao profissional regulador seja traduzida em Demanda Pedagógica estruturada em plano de formação com foco no desenvolvimento de Competências Clínicas Ampliadas nos profissionais da Atenção Primária. Atua através de Consultas registradas e realizadas virtualmente entre trabalhadores, profissionais da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho. O processo de solicitação e de resposta a uma Teleconsultoria ocorre entre profissionais de saúde solicitantes de uma Equipe de Atenção Primária/Estratégia de Saúde da Família e Teleconsultores Especialistas com respostas obedecendo aos prazos definidos pela legislação vigente. Essa resposta surge como uma segunda opinião formativa. A Segunda Opinião Formativa compreende as ações que abrangem um Profissional Especialista à distância com a utilização de recursos de informática ou Telecomunicações para outro profissional. O Especialista transmite informações e conhecimento para que o solicitante seja orientado na tomada de decisão clínica. A Autorregulação Formativa foi instituída pelas Portarias ICEPI Nº 003-R, de 03/022020 e posta como parte do modelo de atenção para a saúde Capixaba pela Portaria Nº 102-R, de 20/05/2021 com os seguintes objetivos:

- Estruturação e Organização para transição do novo modelo;
- Implantação da nova ferramenta para a Autorregulação Formativa;
- Qualificação dos técnicos de âmbito Estadual e Municipal para uso da nova ferramenta;
- Propor e desenvolver normas de funcionamento integradas com as demais regulações;
- Promover o monitoramento e a avaliação dessa nova ferramenta.

**Atividades Desenvolvidas:**

- Participação nos treinamentos do Modelo da Regulação Formativa Territorial com os municípios da SRSSM;
- Apoio institucional aos municípios no processo de implantação do sistema com a elaboração de novos fluxos;
- Integração entre APS e Regulação.

**Referência Técnica Chefe do Núcleo da APS na SRSSM:**

- Fabíola Carla da Silva Sossai

### 5.3 PROGRAMA REVIVA APS (ESTADUAL/SESA)

A Superintendência Regional de Saúde de São Mateus - SRSSM possui Unidades Básicas de Saúde - UBS contempladas por emenda parlamentar do Projeto de Expansão e Fortalecimento da APS em construção reforma e ampliação.

O Programa Estadual Reviva APS foi instituído pela Portaria Nº 075-R, de 10 de Maio de 2022, onde disciplina o Componente de Infraestrutura do PlanoDecenal APS+10 para construção de Unidades Básicas de Saúde da Rede de Atenção Primária à Saúde nos municípios do Estado do Espírito Santo.

#### Abaixo propostas contempladas pelo Reviva APS e a situação atual até Dezembro de 2023

MUNICÍPIO	NUMERO DE UBS	SITUAÇÃO
Água Doce Norte	2	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Barra de São Francisco	5	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Boa Esperança	-	-
Conceição da Barra	3	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Ecoporanga	5	Em construção da obra. Recebeu primeira parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Jaguaré	3	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Montanha	2	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Mucurici	-	-
Nova Venécia	4	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Pedro Canário	-	-
Pinheiros	2	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Ponto Belo	2	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
São Mateus	5	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
Vila Pavão	1	Em construção da obra. Recebeu primeira e segunda parcela do recurso Estadual (são 4 parcelas no total)
<b>SRSSM</b>	<b>34</b>	-

#### Atividades Desenvolvidas:

-Apoio institucional aos municípios na regularização de devolução de recursos de obras canceladas por não cumprimento de prazo de execução;

- Abertura de pleitos para os componentes de construção, reforma e ampliação de UBS no município;
- Envio de Ofício da VISA ao município, indicando a regularidade de documentos e projeto bem como sua aprovação para seguimento da obra;
- Orientação ao técnico municipal da importância de alimentar o Sistema de Monitoramento de Obras-SISMOB
- Monitoramento das obras em fase preparatória e de execução contemplando a elaboração de projeto arquitetônico, etapas de execução, conclusão e funcionamento da UBS.
- Apoio nas fases de envio de documentação e fluxo de recebimento das primeiras e segundas parcelas do recurso Estadual.

**Referência Técnica Chefe do Núcleo da APS na SRSSM:**

- Fabíola Carla da Silva Sossai

**5.4 PROGRAMA MAIS MÉDICOS**

O Programa Mais Médicos surgiu para enfrentar um problema histórico – a falta e a má distribuição de médicos – especialmente no interior do país e nas regiões mais afastadas dos grandes centros urbanos. O eixo assistencial do programa (provimento de médicos) atende de imediato a demanda levantada pelos municípios aderidos. Em conjunto com o provimento emergencial de médicos, o Programa também está ampliando e qualificando a formação de médicos, além de promover melhorias na qualidade da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) de todo o país. Os médicos têm suprido as carências de atendimento à população, e imprimido um modelo de atenção que acolhe e cuida das pessoas e oferece uma atenção integral para toda a família.

O Programa Médicos pelo Brasil foi lançado em 2019 com o objetivo de estruturar a carreira médica federal para locais com dificuldade de provimento e alta vulnerabilidade. Conforme a Lei nº 13.958, a execução do novo programa é realizada por meio da ADAPS, que pode firmar contratos, convênios, acordos, ajustes e outras ferramentas de gestão com órgãos e entidades públicas e privadas. Para os médicos que atuam na assistência da APS trabalham nos municípios com bolsa-formação para e executam atividades assistenciais e se aperfeiçoar para o atendimento na Saúde da Família. Todos contam com uma especialização em medicina da família e comunidade, para oferecer um atendimento de mais qualidade para a população.

**Número de Profissionais do Programa Mais Médicos da SRSSM em Dezembro 2023**

MUNICÍPIO	NUMERO DE ESF E eAP	NUMERO DE MÉDICOS NO PROGRAMA
Água Doce Norte	6	1
Barra de São Francisco	15	10
Boa Esperança	6	4
Conceição da Barra	9	6
Ecoporanga	9	7
Jaguaré	10	8
Montanha	10	1
Mucurici	3	1

Nova Venécia	13	11
Pedro Canário	7	3
Pinheiros	7	6
Ponto Belo	4	1
São Mateus	30	11
Vila Pavão	4	1
<b>SRSSM</b>	<b>133</b>	<b>71</b>

Fonte: Coordenação-Geral de Provisão de Profissionais para Atenção Primária

#### **Atividades Desenvolvidas:**

-Apoio institucional aos municípios no processo de trabalho desses bolsistas e com orientações sobre o programa

#### **Referência Técnica Chefe do Núcleo da APS na SRSSM:**

-Fabíola Carla da Silva Sossai

### **5.5 PROGRAMA PREVINE BRASIL**

O programa Previne Brasil foi instituído pela **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Esse Programa estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde - APS no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM MS, de 28 de setembro de 2017. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios no ano de 2021: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

#### **5.5.1 Capitação Ponderada**

A capitação ponderada é um modelo de remuneração calculado com base no número de pessoas cadastradas sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária. Esse componente considera fatores de ajuste como a vulnerabilidade socioeconômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do município, de acordo com o IBGE.

#### **Considerações**

- Cálculo do Parâmetro de Cadastros para cada Município:

Parâmetro por ESF (de acordo com sua Tipologia IBGE) X Número total de ESF Homologadas

- No decorrer dos Quadrimestres os municípios podem passar por alterações em seu número de equipes homologadas. Por isso, a cada quadrimestre avaliado o Parâmetro de Cadastros Municipal também pode sofrer alterações podendo ainda gerar variações de um quadrimestre para outro.

**Total de Cadastros Individuais, por Quadrimestre (Q), e porcentagem comparativa ao parâmetro de cadastros dos Municípios da SRSSM no ano de 2023**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>Q 01 JAN-ABR</b>	<b>Q 02 MAIO-AGO</b>	<b>Q 03 SET-DEZ</b>
Água Doce Norte	14.314	14.331	14.342
Barra de São Francisco	45.644	45.752	46.005
Boa Esperança	16.435	16.472	17.490
Conceição da Barra	32.892	33.098	33.192
Ecoporanga	24.158	24.339	24.416
Jaguaré	32.175	31.942	31.518
Montanha	21.467	21.588	21.383
Mucurici	6.471	6.448	6.461
Nova Venécia	55.269	55.187	55.193
Pedro Canário	21.475	21.491	24.681
Pinheiros	22.925	23.129	23.287
Ponto Belo	8.082	8.021	7.978
São Mateus	109.266	111.441	109.108
Vila Pavão	10.523	10.509	8.825
<b>SRSSM</b>	<b>423.760</b>	<b>423.748</b>	<b>423.879</b>

**Considerações:**

- Todos os 14 municípios da SRSSM evoluíram no cadastramento de sua população e/ou nos seus registros de cadastros, mesmo com oscilações entre o número de equipes homologadas.
- Analisando enquanto Superintendência, esse território ultrapassou o parâmetro de cadastro proposto pelo Ministério da Saúde (MS) para o Q3 de 2023.

**Atividades Desenvolvidas:**

- Apoio aos municípios sobre correção de inconsistências de cadastros;
- Orientação e direcionamento aos municípios sobre os relatórios de cadastros na base federal e municipal;
- Participação em webs e treinamentos para discussão e análise de critérios de validação dos cadastros.

**5.5.2 Avaliação por Desempenho**

Cumprir destacar que monitorar e avaliar o desempenho da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e, primordialmente, das ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária é uma das

funções essenciais do Estado. O monitoramento e a avaliação se transformam em ferramentas de transparência a fim de prestar contas à população sobre o investimento na área da saúde. Eles também auxiliam a analisar o acesso e a qualidade dos serviços prestados pelos municípios, viabilizando, assim, a implementação de medidas de correção e/ou aprimoramento das ações e serviços ofertados no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Buscando atender a essas premissas, foi definido um conjunto de indicadores que pudessem ser acompanhados de forma sistemática e cujo acesso às informações possibilitasse a avaliação dos dados agregados por equipe, tendo, portanto, prioritariamente, o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) como principal fonte de dados. Nesse processo, foram estabelecidos 07 (sete) indicadores, já definidos na Portaria 3.222, de 10 de dezembro de 2019. A avaliação do desempenho das equipes Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP) no conjunto dos indicadores será consolidada em um Indicador Sintético Final (ISF), que determinará o valor do incentivo financeiro a ser transferido ao município. O ISF corresponde ao cálculo do desempenho do conjunto dos sete indicadores selecionados. Esse indicador será aferido a cada 04 (quatro) meses com repercussão financeira para os 04 meses subsequentes. Esse ciclo se repetirá quadrimestralmente.

Os indicadores de pagamento por desempenho serão monitorados individualmente a cada quadrimestre, e o cálculo do indicador sintético, medido na mesma periodicidade.

O valor do incentivo financeiro do Pagamento por Desempenho para os municípios e Distrito Federal será vinculado ao desempenho obtido pelo indicador sintético final e não pelos valores individualizados pelos sete indicadores.

Os sete indicadores selecionados para o incentivo de pagamento por desempenho 2023 são os seguintes:

I - Proporção de gestantes com pelo menos 06 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação;

II - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

III - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

IV - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;

V - Proporção de crianças de 01 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza e tipo b e Poliomielite inativada;

VI - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; e

VII - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

**Resultado do Índice Sintético Final (nota ponderada dos 07 Indicadores), por quadrimestre, na SRSSM em 2023**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>Q 01 JAN-ABR</b>	<b>Q 02 MAIO-AGO</b>	<b>Q 03 SET-DEZ</b>
Água Doce Norte	6,68	7,33	6,69
Barra de São Francisco	9,54	9,81	9,24
Boa Esperança	8,24	7,21	8,22
Conceição da Barra	9,06	9,30	9,28
Ecoporanga	8,84	8,76	9,98
Jaguare	9,11	9,59	9,62
Montanha	9,76	9,90	10

Mucurici	9,00	8,72	8,38
Nova Venécia	8,21	8,98	8,90
Pedro Canário	9,41	9,23	9,44
Pinheiros	6,44	7,30	7,30
Ponto Belo	9,76	9,85	9,68
São Mateus	6,68	7,21	7,29
Vila Pavão	9,83	9,12	8,31
<b>SRSSM</b>	<b>7,96</b>	<b>8,73</b>	<b>8,73</b>

**Atividades Desenvolvidas:**

- Apoio aos municípios nas ações assistenciais e registro de dados referentes a cada ficha de qualificação dos Indicadores;
- Participação em webs e treinamentos para discussão e análise de critérios dos Indicadores.

**5.5.3 Incentivo para Ações Estratégicas**

Esses incentivos contemplam a implementação de programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS e na Rede de Atenção à Saúde - RAS, de acordo com a necessidade de cada município ou território. Segue Ações Estratégicas propostas pelo Ministério da Saúde contempladas na SRSSM:

- Programa Saúde na Hora (SnH);
- Equipe de Saúde Bucal (eSB);
- Unidade Odontológica Móvel (UOM);
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
- Equipe de Consultório na Rua (eCR);
- Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP);
- Programa Saúde na Escola (PSE);
- Programas de apoio à informatização da APS (Informatiza APS);
- Programa Saúde com Agente (ACS);
- Equipe Multiprofissional (eMULTI) e
- Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

As transferências financeiras referentes a cada uma das ações estratégicas observam as regras previstas nas normas vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e financiamento dos respectivos programas, estratégias e ações.

**Atividades Desenvolvidas:**

- Apoios aos municípios sobre adesões, operacionalização e critérios de financiamentos dos Programas e Ações Estratégicas;
- Participação em webs e treinamentos para discussão e análise de critérios dos Programas e Ações.

## Referência Técnica Chefe do Núcleo da APS na SRSSM:

- Fabíola Carla da Silva Sossai

### 5.6 SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE

#### Estratégia e-SUS APS

O e-SUS Atenção Primária é uma estratégia do Departamento de Saúde da Família que possui como objetivo a reestruturação das informações da APS em nível nacional, integrando a estratégia de Saúde Digital ou e-Saúde do Ministério da Saúde, o Conecte SUS, que dispõe de recursos de Tecnologia da Informação e Comunicação-TIC.

A estratégia e-SUS APS é composta por dois sistemas, sendo: O Sistema de Informação da Atenção Básica -SISAB e sistema e-SUS APS. O SISAB possui o intuito de qualificar a gestão da informação, contribuindo com o processo de monitoramento e avaliação.

Já o sistema e-SUS APS é composto por dois softwares de coleta de dados, o Coleta de Dados Simplificada -CDS que por meio da utilização das fichas CDS, atende aos cenários das UBS sem informatização/conectividade e o Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC, que considera o registro em tempo real necessitando de informatização/conectividade. Também constam no sistema dois aplicativos: o aplicativos e-SUS APS Território e e-SUS APS Atividade Coletiva, e o módulo de gestão (agenda e

MUNICÍPIO	SnH	eSB	CEO E LRPD	eCR	ACS	eAPP	IAF	Informati za APS
Água Doce Norte	1	3			32			5
Barra de São Francisco	1	9	1 LRPD		100	0	1	13
Boa Esperança		6			28			5
Conceição da Barra		6			60			9
Ecoporanga		8			26/35			8
Jaguaré		7			64			6
Montanha	1	7			35			8
Mucurici		3	1 LRPD		2/14			3
Nova Venécia		12	1 CEO 1 LRPD		115			8
Pedro Canário		7	1 LRPD		46		1	6
Pinheiros		5			44			6
Ponto Belo		3			13/5		1	3
São Mateus	2	11		1	134	3		28
Vila Pavão		1			23			4
SRSSM	5	88	1 CEO 4 LRPD	1	722/54	3	3	112

relatórios).

O estado do Espírito Santo possui a aplicação Multimunicipal e o Centralizador Estadual do e-SUS APS integrado ao banco de dados da PRODEST.

#### Situação do Sistema de informação da APS na SRSSM em 2022

MUNICÍPIO	SITUAÇÃO EM 2022 DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA APS MUNICIPAL
Água Doce do Norte	ESUS-APS PLATAFORMA MULTIMUNICIPAL SESA
Barra De São Francisco	ESUS-APS SISTEMA PRÓPRIO
Boa Esperança	ESUS-APS PLATAFORMA MULTIMUNICIPAL SESA
Conceição da Barra	ESUS-APS PLATAFORMA MULTIMUNICIPAL SESA
Ecoporanga	ESUS-APS SISTEMA PRÓPRIO
Jaguapé	ESUS-APS SISTEMA PRÓPRIO
Montanha	ESUS-APS PLATAFORMA MULTIMUNICIPAL SESA
Mucurici	ESUS-APS PLATAFORMA MULTIMUNICIPAL SESA
Nova Venécia	ESUS-APS SISTEMA PRÓPRIO
Pedro Canário	ESUS-APS SISTEMA PRÓPRIO
Pinheiros	ESUS-APS SISTEMA PRÓPRIO
Ponto Belo	ESUS-APS SISTEMA PRÓPRIO
São Mateus	ESUS-APS PLATAFORMA MULTIMUNICIPAL SESA
Vila Pavão	ESUS-APS SISTEMA PRÓPRIO

Para além da APS, em 2023, um estabelecimentos da atenção especializada na rede de urgência - RUE (Pronto Atendimento - PA) passou a utilizar o PEC e-SUS APS Plataforma Multimunicipal da SESA em Conceicao da Barra, possibilitando maior integração dos prontuários dos cidadãos entre os serviços da APS e a Atenção Ambulatorial Especializada- AAE - RUE.

#### Atividades Desenvolvidas:

- Apoio institucional aos municípios da região no registro qualificado dos dados;
- Sensibilização/apoio institucional ao município no processo de adequação dos cenários da UBS para utilização do PEC na aplicação Multimunicipal;
- Apoio institucional na operacionalização do sistema e-SUS APS e assinatura do termo de adesão aos municípios no processo de transição do registro em sistema de terceiros para a aplicação Multimunicipal do e-SUS APS.

#### Referência Técnica Chefe do Núcleo da APS na SRSSM:

-Fabíola Carla da Silva Sossai

## PROGRAMA INFORMATIZA APS

O Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, foi instituído pela Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

O Informatiza APS faz parte da estratégia de saúde digital do Ministério da Saúde, o Conecte SUS. O programa apoia a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde de todo o país. O investimento na tecnologia da informação subsidia na gestão dos serviços de saúde e na melhoria da clínica.

O sistema de prontuário eletrônico deve ser utilizado em toda a rede de Atenção Primária à Saúde, preferencialmente o Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC da estratégia e-SUS APS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, ou outro sistema compatível com o modelo de dados adotado pelo Ministério da Saúde, devendo ser observado, para fins de integração com a base de dados do sistema de informação da Atenção Primária à Saúde, o modelo mais recente do padrão Layout e-SUS APS de Dados de Interface (LEDI) de comunicação entre os sistemas, conforme especificação técnica do sistema e-SUS APS.

Para que essas equipes possam receber custeio do programa Informatiza APS é necessário que tenham enviado informações ao Ministério da Saúde provenientes de sistema de prontuário eletrônico em pelo menos uma das três competências anteriores à solicitação de adesão. A adesão se confirmará após publicação de portaria de homologação.

O gestor municipal deve aderir ao Informatiza APS no portal e-Gestor AB. Podem participar do programa as Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) que forem consideradas informatizadas, ou seja, que fazem uso de sistema de prontuário eletrônico nos ambientes de atendimento direto ao cidadão, devidamente preenchido a cada atendimento e com envio adequado de dados ao Ministério da Saúde.

**Na SRSSM todos os municípios aderiram ao programa, conforme exposto na tabela a seguir:**

MUNICÍPIO	NÚMERO DE EQUIPES SOLICITADAS	NÚMERO DE EQUIPES EM ANÁLISE	NÚMERO DE EQUIPES HOMOLOGADAS
Água Doce Norte	06	-	05
Barra de São Francisco	14	02	11
Boa Esperança	08	02	04
Conceição da Barra	09	-	06
Ecoporanga	09	07	01
Jaguaré	08	-	06
Montanha	09	01	07
Mucurici	03	-	03
Nova Venécia	17	-	10
Pedro Canário	07	01	06
Pinheiros	07	-	07
Ponto Belo	03	-	03
São Mateus	46	13	20

Vila Pavão	06	03	01
<b>SRSSM</b>	<b>146</b>	<b>29</b>	<b>90</b>

#### **Atividades Desenvolvidas:**

- Monitoramento do envio da produção e utilização do repasse financeiro;
- Formulário para obter maiores informações dos municípios.
- Suporte e Apoio aos municípios.

#### **Referência Técnica**

- Bárbara Machado Vervloet

### **5.7 PROGRAMA SAÚDE NA HORA**

O Programa Saúde na Hora foi lançado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS) em maio de 2019 e passou por atualizações com a publicação da Portaria nº 397/GM/MS, de 16 de março de 2020. O programa viabiliza o custeio aos municípios e Distrito Federal para implantação do horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o território brasileiro.

Dessa forma, o programa Saúde na Hora conta agora com a possibilidade de adesão em quatro tipos de formato de funcionamento em horário estendido: USF com 60 horas semanais, USF com 60 semanais horas com Saúde Bucal, USF com 75 horas semanais com Saúde Bucal e USF ou UBS com 60 horas semanais Simplificado.

O programa também prevê:

- Ofertar ações de saúde em horários mais flexíveis para a população, como horários noturno e do almoço;
- Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família, da Atenção Primária à Saúde e do cuidado em Saúde Bucal nos municípios e Distrito Federal;
- Fortalecer a gestão municipal e do Distrito Federal na organização da Atenção Primária;
- Reduzir custos em outros níveis de atenção;
- Investir mais recursos da União para Atenção Primária à Saúde;
- Diminuir filas em unidades de pronto atendimento e emergências hospitalares;
- Dar suporte aos municípios e Distrito Federal para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional causada pelo novo agente Coronavírus.

Municípios com adesão ao Programa Saúde na Hora na SRSSM em 2023: Água Doce do Norte, Barra de São Francisco, Montanha e São Mateus

#### **Atividades Desenvolvidas:**

- Incentivo aos municípios aderirem ao programa.
- Elaboração de documentos institucionais com suporte e orientações aos municípios.
- Formulário para obter maiores informações dos municípios.
- Suporte e Apoio aos municípios.

**Referência Técnica:**

-Bárbara Machado Vervloet

**5.8 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE**

O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. A equipe da APS da regional de saúde norte acompanha o processo de implantação do programa e atua como referência técnica para as coordenações municipais. A articulação intersetorial entre as redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois propicia a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de co-responsabilização.

**Municípios que fizeram adesão ao ciclo 2023/2024 do PSE**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>Municípios aderidos</b>
Água Doce do Norte	SIM
Barra De São Francisco	SIM
Boa Esperança	SIM
Conceição da Barra	SIM
Ecoporanga	SIM
Jaguare	SIM
Montanha	SIM
Mucurici	SIM
Nova Venécia	SIM
Pedro Canário	SIM
Pinheiros	SIM
Ponto Belo	SIM
São Mateus	SIM
Vila Pavão	SIM

Fonte: MS/SAS/DAB

**Atividades Desenvolvidas:**

- Incentivo para adesão do ciclo 2023/2024. Todos municípios da região Norte aderidos ao PSE;
- Seminário realizado em todos os municípios da região abordando o funcionamento do Programa;
- Web com os responsáveis técnicos referente ao ensino do monitoramento das ações via Egestor AB;
- Orientações aos responsáveis técnicos municipais referentes ao registro das ações realizadas;
- Envio de planilhas aos municípios com numero de ações ja realizadas nos respectivos períodos, servindo de alerta para aqueles que não atingiram a meta;

- Visita técnica aos municípios para monitorar/participar das ações;
- Articulação com o nível central sobre ações realizadas;
- Web via Zoom com os municípios para esclarecimento de dúvidas;
- Suporte e Apoio aos municípios;
- Web via Zoom em parceria com a Pfizer direcionada aos Agentes Comunitários de Saúde.

**Referência Técnica:**

-Bárbara Machado Vervloet

## **5.9 PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE**

A iniciativa visa melhorar os indicadores de **saúde**, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária aos brasileiros. Também reforça a valorização dos **Agentes**, que desempenham papel relevante como educadores para a cidadania na **Saúde**, por meio de maior atuação na prevenção e no cuidado das pessoas.

É uma iniciativa do Ministério da Saúde destinada à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACEs), que atuam em todo o território nacional, ante o estabelecimento dos respectivos parâmetros curriculares e de seus mecanismos de acompanhamento, monitoramento e sustentabilidade.

É o maior programa de formação técnica na área da saúde no formato híbrido (metodologia na qual estudantes vivenciam o processo de aprendizagem por meio das modalidades presencial e a distância, de forma integrada) do País.

A formação é no formato semipresencial, com carga horária de 1.275 horas e duração mínima de 10 meses. A iniciativa visa melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária aos brasileiros. Também reforça a valorização dos Agentes, que desempenham papel relevante como educadores para a cidadania na Saúde, por meio de maior atuação na prevenção e no cuidado das pessoas. O intuito é que esses profissionais tenham um olhar apurado sobre informações coletadas nas residências e saibam melhor orientar os pacientes que necessitam de atendimento. **Todos os Municípios da SRSSM são aderidos ao Programa Saúde com Agente.**

**Atividades Desenvolvidas:**

- Web via Zoom com os municípios para esclarecimento de dúvidas;
- Elaboração de documentos institucionais com suporte e orientações aos municípios;
- Suporte e Apoio aos municípios.

**Referência Técnica:**

-Bárbara Machado Vervloet

## **5.10 PROGRAMA DE COMBATE AO TABAGISMO**

O Programa tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil seguindo um modelo lógico no qual ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, junto com o apoio, a adoção ou cumprimento de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens; para promover a cessação de fumar; e para proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco e reduzir o dano individual, social e

ambiental dos produtos derivados do tabaco. O PNCT articula a Rede de tratamento do tabagismo no SUS, o Programa Saber Saúde, as campanhas e outras ações educativas e a promoção de ambientes livres. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo se destaca na articulação para implementação principalmente dos seguintes artigos da CQCT/OMS: 12 - Educação, comunicação, treinamento e conscientização do público; e 14 - Medidas de redução de demanda relativas à dependência e ao abandono do tabaco. Além disso, por meio de seu trabalho em rede, cria uma capilaridade que contribui na promoção e no fortalecimento de um ambiente favorável à implementação de todas as medidas e diretrizes de controle do tabaco no país, ainda que não estejam diretamente sob a governabilidade do setor saúde.

#### **Atividades Desenvolvidas:**

- Construção da base do documento para os municípios preencherem de acordo com sua realidade e passar em CIR;
- Web via Zoom com os municípios para esclarecimento de dúvidas;
- Todos municípios da região Norte com o Programa Institucionalizado passado em CIR;
- Treinamento técnico presencial aos municípios;
- Articulação com a referência técnica da Superintendência de Colatina prestando apoio aos municípios da região central;
- Suporte e Apoio aos municípios;
- Elaboração de documentos institucionais com suporte e orientações aos municípios;
- Participação nas Sessões do Programa Tabagismo;
- Articulação com o nível central;
- Visita técnica aos municípios.

#### **Referência Técnica:**

- Bárbara Machado Vervloet

### **5.11 PROGRAMA BOLSA FAMILIA**

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa federal de transferência de renda para famílias em situação de pobreza (famílias com renda entre R\$89 a R\$178 por pessoa) ou de extrema pobreza (famílias com renda de até R\$89 por pessoa). O Programa tem a finalidade de promover acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza.

O PBF é concedido às pessoas por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos na Saúde, Educação e Assistência Social, esses compromissos são chamados de condicionalidades. As famílias em situação de pobreza e extrema pobreza podem ter maior dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde. Nesse contexto, o objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas, e potencializar a melhoria da qualidade de vida da população mais vulnerável contribuindo para a sua inclusão social.

De forma a reforçar o papel do profissional de saúde como ator chave nesse processo, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB 2017), por meio da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabeleceu que o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF é uma atribuição comum dos

## Condicionalidades

São compromissos assumidos tanto pelo público beneficiário quanto pelo poder público. Tem o objetivo de estimular as famílias beneficiárias a exercer seu direito de acesso às políticas públicas de assistência social, educação e saúde, de modo a contribuir para a melhoria das condições de vida da população.

### Condicionalidades da Saúde

As condicionalidades da saúde compreendem o acompanhamento da situação vacinal e nutricional (antropometria) de crianças menores de 07 anos e realização do pré-natal de gestantes. Esse público deve ser assistido por uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações previstas.

**Percentual dos Municípios da SRSSM até a presente data do RAG, levando em consideração que a 2ª vigência das condicionalidades ainda não fechou.**

MUNICÍPIO	PERCENTUAL
Água Doce do Norte	85,59%
Barra De São Francisco	75,68%
Boa Esperança	92,28%
Conceição da Barra	76,89%
Ecoporanga	86,68%
Jaguapé	83,15%
Montanha	75,52%
Mucurici	83,42%
Nova Venécia	82,56%
Pedro Canário	85,32%
Pinheiros	77,53%
Ponto Belo	95,74%
São Mateus	68,31%
Vila Pavão	85,50%

### Atividades Desenvolvidas:

- Diálogo e articulação com os municípios que ficaram abaixo da porcentagem das condicionalidades tanto no final da 1ª quanto no final da 2ª vigência;
- Repasse das tabelas do SISVAN semanalmente para monitoramento da porcentagem das condicionalidades obtida pelo município.

**Referência Técnica:**

-Bárbara Machado Vervloet

**5.12 SISTEMA DE INFORMAÇÃO SISCAN ( Sistema de Informação do Câncer )**

O SISCAN é uma versão em plataforma *web* que integra os sistemas de informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero - SISCOLO e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama - SISMAMA.

A alimentação das informações referente ao SISCAN pelos municípios da região vem ocorrendo de forma contínua pelos municípios.

**Atividades Desenvolvidas:**

- Orientações para cadastro, acesso ao SISCAN para alimentação dos dados de câncer de mama e colo de útero e liberação de senhas de acesso ao sistema;
- Treinamento para as referencias municipais de Ponto Belo e Mucurici no monitoramento de exames de citopatológicos e mamografia pelo SINANET
- Monitoramento dos resultados do indicador de citopatológico e mamografia nas reuniões do Grupo Condutor da Rede Cegonha.
- Capacitação sobre o SISCAN para referências regionais, com liberação de acesso e perfil de coordenação e assistência para novos técnicos dos municípios e orientação para descentralização de inserção de exames no sistema pelas equipes de ESF.

**Referência Técnica:**

-Rita de Cássia Santos Costa Santa Ana

**5.13 SAÚDE DO HOMEM**

A Política de Atenção Integral à Saúde do Homem envolve cuidados tanto da Atenção Básica com foco na Estratégia de Saúde da Família, quanto nos demais níveis de atenção, no que diz respeito à promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, além de chamar a atenção para a responsabilidade dos três níveis de gestão, na prática da humanização, integração das demais políticas, articulação intersetorial, reorganização das ações de saúde, estímulo a co-responsabilidade de entidades da sociedade organizada, aperfeiçoamento do sistema de informações em saúde e realização de estudos e pesquisas a respeito da saúde do homem.

Na Superintendencia Norte poucos municípios implementam a Política Nacional do Homem. Suas ações se concentram de forma pontual durante o mês de novembro quando se celebra de acordo com o calendário do MS o Novembro Azul destinado a ações relacionadas à promoção e prevenção da saúde do homem. A realização do Pré Natal do PARCEIRO é realizado apenas por 28,57% dos municípios, os demais só desenvolvem essa ação conforme livre demanda.

**Atividades Desenvolvidas:**

- Mobilização junto aos municípios para a realização de eventos (NOVEMBRO AZUL);
- Envio de material orientador de ações a serem desenvolvidas na área da saúde do homem;

- Estimulo aos municípios para implementação da política e a realização do PN do parceiro por meio de sensibilização durante as reuniões do GCR da Rede Materno Infantil Norte;
- Divulgação e orientação sobre a NT Ministerio da Saúde sobre não recomendação do rastreamento de cancer de prostata como ação geral a ser utilizada no Novembro Azul.

**Referência Técnica:**

-Rita de Cássia Santos Costa Santa Ana

**5.14 SAÚDE DA CRIANÇA**

A atenção à saúde da criança pressupõe ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e de assistência à criança, tendo como compromisso promover qualidade de vida para que a criança possa ter um crescimento e desenvolvimento saudável.

A Portaria Nº 1.130 de 05 de agosto de 2015 do MS instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

Em 2017 o Estado do ES através da Secretaria de Saúde publicou o Protocolo Estadual de Saúde da Criança com o objetivo de fornecer diretrizes para a organização da atenção à saúde das crianças de 0 a 03 anos, residentes do estado do ES, prestando assistência de forma integrada, acompanhando o processo de crescimento e desenvolvimento e às doenças prevalentes na infância, monitorando os fatores de risco, garantindo um atendimento de excelência.

Na SRSSM a área temática de saúde da criança é na maioria dos municípios conduzida pelas referências da Rede Cegonha não existindo uma referência específica nos municípios para desenvolvimento da política.

**Atividades Desenvolvidas:**

-Monitoramento do indicador de imunização (Cobertura de Pólio e Penta) do 1º e 2º quadrimestre do Previne Brasil alcançado pelos municípios na reunião do GCR da Rede Cegonha;

-Reunião para mobilização da área técnica de saúde da criança para reestruturação de tutores da APS para implementação das ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil;

-Monitoramento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e da alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade no âmbito da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), na Atenção Primária à Saúde realizadas pelas equipes de ESF no ano de 2023 e os resultados alcançados pelo município de Ponto Belo conforme estabelecido na Portaria 3.197 04/012/2020;

- Distribuição das cadernetas de criança masculina e feminina para as maternidades referência e setor de imunização dos municípios para fins de distribuição das cadernetas para os nascidos vivos que saíram da maternidade no corrente ano sem a caderneta;

-Articulação e organização da Capacitação do teste do pezinho facilitada pela APAE em março de 2023 para os municípios da regional de saúde e pactuação de fluxos de encaminhamento de exames;

-Realização de Curso de manejo de amamentação para os municípios da região;

-Realizado sensibilização dos municípios para desenvolvimento de ações incentivo ao aleitamento materno relacionadas ao Agosto Dourado;

-Realizado palestra sobre Aleitamento Materno na Semana de sensibilização no município de Água Doce do Norte;

**Referência Técnica:**

-Rita de Cássia Santos Costa Santa Ana

**5.15 SAÚDE DA MULHER**

A Política de Saúde Integral atua para promover a atenção integral à saúde das mulheres em todos os ciclos de vida, tendo em vista as questões de gênero, de orientação sexual, de raça/etnia e os determinantes e condicionantes sociais que impactam na saúde e na vida das mulheres. Na SRSSM desenvolvemos ações a partir dos eixos da saúde sexual e reprodutiva, planejamento familiar, prevenção e promoção das ISTs e doenças ginecológicas, enfrentamento à violência doméstica e violência sexual e na atenção ao câncer de colo de útero e mama.

Durante ano de 2022 a partir da Portaria Nº3.712 22/12/2020 que instituiu, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do acesso às ações integradas para rastreamento, detecção precoce e controle do Câncer no Sistema Único de Saúde, foi realizado plano de ação estadual e repassado para todos os municípios os valores respectivos para desenvolvimento de ações visando a ampliação de acesso aos principais procedimentos/ exames.

**Atividades desenvolvidas:**

-Articulação com as referências municipais para organização de fluxos de atendimento para exames citopatológicos e mamografia;

-Orientação aos municípios para elaboração de Projetos de Planejamento Familiar;

-Elaboração em conjunto com a regulação do fluxo de inserção dos processos de laqueadura e vasectomia no sistema de regulação MV;

-Realização de reuniões com referencias municipais e prestadores de serviço de laqueadura para apresentação de fluxo e pactuação de inicio da regulação;

-Treinamento das referencia municipais e prestadores de serviço de laqueadura e vasectomia no sistema de regulação MV para inserção dos processos;

-Análise de pleito de Projetos de Planejamento Familiar dos municípios de Nova Venécia, Pinheiros e São Mateus;

-Reunião com nivel estadual para discussão dos indicadores de citopatológicos e de proposta de realização de capacitação para APS de Coleta de citopatológico.

PROJETOS PLANEJAMENTO FAMILIAR- MUNICÍPIOS SRSSM 2023

CONCLUIDOS	EM FASE DE CONCLUSÃO
------------	----------------------

Barra de São Francisco	Água Doce do Norte	Montanha
Jaguaré	Boa Esperança	
Mucurici	Ecoporanga	
Pedro Canário	Conceição da Barra	
Ponto Belo	- Nova Venécia	
São Mateus	- Pinheiros	
Vila Pavão		

Fonte: Saúde da Mulher/SRSSM – 2023

#### Referência Técnica:

-Rita de Cássia Santos Costa Santa Ana

### 5.16 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - “eMULTI - ATENÇÃO PRIMÁRIA”

As eMulti são equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes APS. O cuidado multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, visa fortalecer e ampliar o acesso à saúde, à prevenção de doenças e diagnósticos para mais de 85 milhões de brasileiros.

A Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 instituiu, definiu e criou incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais (eMulti) na APS.

De acordo com a portaria, as eMulti, são classificadas em:

- Equipe Multiprofissional Ampliada (300 horas semanais e 10 a 12 equipes vinculadas);
- Equipe Multiprofissional Complementar (200 horas semanais e 5 a 9 equipes vinculadas);
- Equipe Multiprofissional Estratégica (100 horas semanais e 1 a 4 equipes vinculadas).

"O eMulti inova e fortalece o cuidado multiprofissional na Atenção Primária, sendo fundamental para assegurar o cuidado integral da população, aumentando a resolutividade dos problemas de saúde na Atenção Primária, já que os brasileiros terão acesso aos atendimentos especializados nas Unidades Básicas de Saúde.

Dos 14 municípios acompanhados pela Regional São Mateus, apenas Água Doce do Norte e Ecoporanga não aderiram.

#### Atividades Desenvolvidas:

-Participação da Web tira dúvidas realizada pelo Ministério da Saúde sobre a Portaria GM/MS nº 544 de 03/05/2023;

-Participação da Web Oficina de implantação das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária a Saúde realizada pelo Ministério da Saúde;

-Participação do Grupo de trabalho do Núcleo Especial de Atenção Primária (NEAPRI) para criação do documento recomendatório da funcionabilidade da eMulti na APS;

-Participação de Webnário Grupo de trabalho do NEAPRI dando continuidade do processo da criação do documento recomendatório da funcionabilidade da eMulti na APS;

-Encontro com Grupo do NEAPRI continuidade ao documento recomendatório da funcionalidade da eMulti na APS;

- Realização de Webnário da equipe APS/SRSSM com os 14 municípios da região de saúde sobre as dúvidas da Implatação e Homologação das equipes eMulti;
- Reunião com equipe técnica da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), do Ministério da Saúde, NEAPRI/SESA, Superintendências Regionais de Saúde, ICEPI, COSEMS sobre a articulação para a implementação das eMulti intermunicipais, projeto que visa à expansão da ação multiprofissional na Atenção Primária;
- Apoio aos municípios nas adesões e operacionalização das eMULTI.

**Referência Técnica:**

-Viviane Silva dos Santos e Santos

**5.17 EQUIPE CONSULTÓRIO DE RUA - “eCR”**

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade que podemos citar no território o egresso do sistema prisional, a população LGBT, o trabalhador precário e suas famílias, dentre outros. Essas são vulnerabilidades distintas, mas que acabam ocupando a rua, ou seja, a rua vai agregando uma população que já é vulnerabilizada por sua condição econômica, por sua condição educacional, por ser mulher, por ser negro. Acrescenta-se ainda os vínculos familiares fragilizados ou interrompidos. Chamamos de Consultório na Rua equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população. Elas devem realizar suas atividades de forma itinerante e, quando necessário, desenvolver ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.

As equipes de Consultório na Rua desempenham suas atividades in loco, de forma itinerante, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde(UBS) e, quando necessário, também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de Urgência e Emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário.

**Atividades Desenvolvidas:**

- Reunião com o Apoio Institucional sobre a equipe de eCR do município de São Mateus para realização do diagnóstico situacional da equipe eCR;
- Participação no “V ENCONTRO ESTADUAL DE CONSULTÓRIOS NA RUA”;
- Roda de conversa com a Referência Técnica Estadual, a Equipe de eCR do município de São Mateus realizado e Apoiador Institucional do ICEPI;
- Participação no III ENCONTRO TRIMESTRAL DAS EQUIPES ESTADUAIS DO CONSULTÓRIO NA RUA” ;
- Participação no VI Encontro da Rede Nacional de Consultórios na Rua e Consultórios de Rua;
- Roda de conversa com a Coordenadora da eCR do município de São Mateus realizado e Apoiador Institucional do ICEPI;
- Apoio ao Município de Sao Mateus.

**Referência Técnica:**

-Viviane Silva dos Santos e Santos

## 5.18 SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O Brasil está passando por um processo rápido e intenso de envelhecimento da sua população. É considerada idosa a pessoa que tenha 60 anos ou mais de idade. O País tem pela primeira vez mais de 55% da população acima dos 30 anos”. Atualmente, o Espírito Santo tem 670 mil idosos (14% da população), tendo a previsão até 2035 de ter 1 milhão de idosos (IBGE). Em consonância à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI, definida através da Portaria de n 2528/GM de 19 de outubro de 2006. Sua finalidade primordial é promover, manter e recuperar a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde, de forma a alcançar como meta, a atenção à saúde adequada e digna para os idosos brasileiros, centrada na capacidade funcional, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado em saúde.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI; BRASIL, 2017) estabelece ainda como meta, a atenção integral à saúde da pessoa idosa e considera a condição de funcionalidade como um importante indicador de saúde desta população. Assim, esta linha estabelece um percurso longitudinal para o cuidado integral nos diferentes pontos de atenção da rede de saúde, desde a atenção primária à especializada, e promove a articulação e integração de ações com as demais políticas públicas.

O envelhecimento saudável é essencial para manter a capacidade funcional do indivíduo e permitir o bem-estar em idade avançada. A portaria ressalta a atenção aos dois pilares da saúde da pessoa idosa: preservação da autonomia e da independência funcional dessa população. Afinal envelhecer com saúde é um direito de cidadania. A própria portaria que institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa considera que “o conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência que pela presença ou ausência de doença orgânica” (BRASIL, 2006).

Sendo assim um conjunto de ações abrange e reforça a APS no que se refere à Saúde da Pessoa Idosa: Realização da avaliação multidimensional através da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; Vacinação oferecida pelo calendário nacional de vacinação (cinco tipos de vacinas para a população idosa): Hepatite B, Febre Amarela, DT (difteria e tétano), Influenza e Pneumocócica e Covid-19; Identificação precoce de doenças como hipertensão e diabetes.

### **Atividades Desenvolvidas:**

- Participação da Oficina “Fortalecimento da Política de Saúde da Pessoa Idosa do Espírito Santo” com tema central A implementação da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa foi, realizada pela área técnica de Saúde da Pessoa Idosa da Sesa e técnicos do Departamento de Gerontologia da UFSCar;
- Atuante como membro da Câmara Técnica da Pessoa Idosa (CTPI). Instituída pela Portaria Nº 201-S, de 14 de junho de 2023. Diário Oficial dos Poderes do Estado Executivo;
- Monitoramento do indicador 11 da Fichas de Qualificação Indicadores do Pacto Bipartite (2022-2025) - Proporção de idosos cadastrados/vinculados na APS (60 anos ou mais) que realizaram avaliação multidimensional;
- Realização de capacitação nos municípios para Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) com implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;
- Realização de Webnário com municípios para capacitação da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) com implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;
- Participação de Webnário como palestrante junto com a área temática da Imunização da SRSSM e Pfizer com municípios tema: “A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO PARA A SAÚDE DA PESSOA IDOSA”

**Referência Técnica:**

-Viviane Silva dos Santos e Santos

**5.19 SAÚDE DO ADOLESCENTE**

A Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, trabalha na perspectiva do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. A atenção Integral à Saúde de Adolescentes enfatiza a promoção à saúde, a prevenção de agravos e da gravidez não intencional e a redução da morbimortalidade por causas externas. O cuidado em saúde de adolescentes compreende a faixa etária de 10 a 19 anos, considerando os eixos prioritários previstos nas Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, Acompanhamento do crescimento e Desenvolvimento saudáveis; Atenção Integral à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva e Atenção ao Adolescente em Situação de Violência.

**Atividades Desenvolvidas:**

- Apoio institucional aos gestores e profissionais para aprimoramento das ações e serviços voltados para a atenção integral à saúde de adolescentes;
- Participação na Oficina de Microplanejamento das ações de Multivacinação relacionados à a criança e adolescência na perspectiva do fortalecimento da defesa e garantia dos direitos;
- Acompanhamento e monitoramento dos indicadores de saúde relacionados ao segmento de Adolescentes.

**Referência Técnica:**

-Larissa Raymundo Pimentel  
-Viviane Silva dos Santos e Santos

**6 NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO (NRA)**

O Núcleo de Regulação do Acesso integrante da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus (SRSSM), é responsável pela disposição, organização, controle, gerenciamento do acesso e dos fluxos assistenciais dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade no âmbito do SUS na Regional Norte de Saúde e tem como principal objetivo a garantia do acesso ao usuário, fundamentada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. No âmbito do Núcleo Regulação do Acesso encontram-se os seguintes setores: Central de Regulação de Consultas e Exames Especializados de Abrangência Regional, NIR(Núcleo Interno de Regulação -Unidade Cuidar Norte) e o TFD(Tratamento Fora do Domicílio).

**CENTRAIS DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS**

As Centrais de Regulação de Consultas e Exames Especializados são unidades operacionais de regulação do acesso. É parte integrante do Complexo Regulador Estadual, subordinado à Subsecretaria de Regulação e Organização da Atenção à Saúde de abrangência regional. Na Região Norte, a Central de Regulação Regional iniciou suas atividades em Maio de 2016.

### **Atividades desenvolvidas:**

- Monitoramento e acompanhamento dos contratos sob sua gestão (Credenciamentos e Licitações);
- Liberação de AIH e APAC;
- Gestão de Pessoas dos servidores vinculados ao NRA;
- Monitoramento do CNES dos prestadores contratados pela SRSSM, vinculados ao NRE;
- Elaboração do relatório de gestão anual do setor; Monitoramento da PPI junto à referência técnica regional;
- Suporte Unidades Executantes;
- Suporte Unidades Solicitantes;
- Suporte aos Profissionais de Referência;
- Desenvolvimento do projeto da ARFT (Autorregulação Formativa) por meio dos supervisores e apoiadores;
- Gestão Administrativa Geral do NRA;
- Organização do Núcleo Interno de Regulação dos contratos Especiais: BIÓPSIAS, OFTALMO HMCB (Hospital Municipal de Conceição da Barra), Cirurgias eletivas, Procedimentos de alto custo (cateterismo, PET SCAN, Oxigenioterapia Hiperbárica, Ressonância, Tomografias, etc.);
- Participação na pactuação da nova contratualização SESA de hospitais da região;
- Participação em grupos de trabalho instituídos da ARTF e REDES, CT (Câmara Técnica) e CIR (Comissão Intergestores Regional);
- Participação na comissão de credenciamento regional;
- Comissão Permanente de Acompanhamento da Contratualização;
- Apoio ao núcleo interno de regulação da Rede Cuidar Norte.
- Realização de reuniões com APS regional e apoiadoras para organização de estratégias de monitoramento das solicitações em opiniões formativas;
- Ações específicas com os municípios de Ecoporanga, Conceição da Barra, São Mateus e Nova Venécia (maiores demandadores) acerca das opiniões formativas;
- Participação em Câmara Técnica Regional da APS para orientações sobre ARFT;
- Realização de reuniões internas (AGO) entre equipe APS regional, apoiadoras regionais e equipe NRA para definição de estratégias para qualificação das opiniões formativas;
- Reuniões Gerais realizadas para orientações do Sistema MV Soul;
- Treinamentos específicos para novos prestadores credenciados ou contratados.

**Observação:** as atribuições referentes aos macros eixos descritos acima estarão descritas no quadro das atribuições por referências técnicas do setor.

### **Seguem algumas das atividades desenvolvidas pela Regulação, durante o ano de 2023:**

#### **Treinamentos realizados nos municípios de formas presenciais:**

Março: Treinamento Base Municipal Pinheiros e Treinamento em Jaguaré

Abril: Treinamento Boa Esperança

Junho: Treinamento Pedro Canário

Agosto: Treinamento São Mateus

Treinamento para os 14 municípios (CMR e Coord. APS)

Setembro: Treinamento Nova Venécia

Treinamento Mucurici, Pedro Canário, Montanha e Barra de São Francisco

**Treinamento realizados OnLine CMS e APS : FEV; ABRIL; AGO**

### **6.1 NIR – NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (UNIDADE CUIDAR NORTE)**

A SRSSM conta com um braço do NRA na Unidade Cuidar Norte, em Nova Venécia, haja vista, o financiamento e a forma de contratação entre o Estado e o Consórcio CIMNORTES, preconiza que o processo regulatório e de agendamento das ofertas oriundas deste contrato seja realizados por uma equipe estadual (servidores da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus). Para tanto, a equipe trabalha em consonância com os protocolos e processos de trabalho definidos em conjunto à equipe do NRA. A equipe é composta por 02 enfermeiros, 03 técnicas de enfermagem e 01 assistente administrativo. Esta equipe é responsável, juntamente com a equipe do NRA, pela Regulação de procedimentos, suporte aos municípios e executantes, agendamento das vagas ofertadas pelo CIMNORTES, de acordo com a demanda regional solicitada pela SRSSM.

#### **Atividades desenvolvidas:**

- Regulação de aproximadamente 32.000 procedimentos (Ultrassonografias, Mamografias, Radiografias, Colposcopias e Consultas em Ginecologia);
- Agendamento de aproximadamente 73.000 procedimentos (Consultas de Cardiologia, Ginecologia, Dermatologia, Neurologia, Gastroenterologia e Endocrinologia, exames de Ultrassonografias, Mamografia, Radiografia, Teste Ergométrico, Ecocardiografia, Doppler de Carótidas, MAPA 24h, HOLTER 24h, Endoscopia, Colonoscopia, Eletroencefalograma, Ressonância, Tomografia e Colposcopia).

### **6.2 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)**

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº 55/1999 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde) e Portaria 002-R, 12/02/2017 que regulamenta no Estado do Espírito Santo, visando garantir aos usuários, através do SUS, acesso aos serviços de saúde de referência nacional quando não disponibilizados no Estado. O Programa Estadual de Tratamento Fora de Domicílio consiste no fornecimento de recurso financeiro para transporte interestadual e ajuda de custo para alimentação e pernoite, para o deslocamento dos pacientes, acompanhante e doador (quando necessário) para a realização de atendimento médico especializado em média e alta complexidade nas Unidades de Saúde cadastradas/conveniadas ao SUS em outros Estados. Esses benefícios somente são concedidos quando esgotados todos os meios de tratamento na rede pública ou conveniadas ao SUS no Estado, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitados ao período estritamente necessário ao tratamento. Assim, o Tratamento Fora de Domicílio da Região Norte de Saúde, através da Comissão Autorizadora do TFD, é responsável pelo gerenciamento, organização e assistência aos usuários dos serviços do SUS dos 14 municípios elencados no Plano Diretor/2011.

#### **Referências Técnicas:**

- Suely Augusta Pinheiro Quinelato – Assistente Social
- Marcia Maria de Almeida Oliveira Guimarães – Assistente Social
- Rivani Dias da Silva Barbosa- Assistente Social
- Michela Barbosa Veras da Silva Rocha – Médica autorizadora

- Odir Motta Junior- Médico Autorizador
- Antonio Jorge Brahim- assistente administrativo
- Fernanda dos Reis Barbosa- auxiliar administrativo
- Eulilia Alves de Souza- assistente administrativo

Relação dos pacientes atendidos pelo TFD no ano de 2023, por município de residência:

Município	Nº de Pacientes
Água Doce do Norte	02
Barra de São Francisco	08
Boa Esperança	05
Conceição da Barra	08
Ecoporanga	10
Jaguare	08
Montanha	04
Mucurici	00
Nova Venécia	23
Pedro Canário	07
Pinheiros	05
Ponto Belo	01
São Mateus	54
Vila Pavão	03
Total:	138

Viagens Autorizadas	Quantidade	Valor total
Diárias	3075,5	R\$239.355,00
Diárias sem passagem	195,5	R\$15.405,40
Passagem rodoviária	607	R\$208.976,65
Passagem aérea	466	R\$521.664,77
Total faturado:		R\$985.401,82

## 7 NÚCLEO REGIONAL DE ESPECIALIDADES (NRE)

Os Núcleos Regionais de Especialidades do Estado do Espírito Santo são regulamentados pela Lei Estadual Complementar nº 317/2004, alterada pela Lei Estadual Complementar nº 407/2007, cujo artigo 62- A e 62-B estabelece que os respectivos núcleos componham a Gerência de Gestão Ambulatorial, que possui entre suas finalidades a atenção ambulatorial de alta complexidade para a população. Sendo assim, a assistência especializada em saúde ocorre de forma descentralizada nos Núcleos Regionais de Especialidades, seguindo o Plano Diretor de Regionalização em Saúde – PDR /2020.

O Núcleo Regional de Especialidades/NRS – Norte, localizado no município de São Mateus/ES, é um equipamento de saúde na Atenção Especializada que objetiva um atendimento multiprofissional, sendo referência para consultas de profissionais especializados, para uma população estimada, de acordo com censo/2010 de aproximadamente, 453.393 (quatrocentos, cinquenta e três mil e trezentos, noventa e três) habitantes residentes nos 15 (quinze) municípios da região administrativa norte do Estado do Espírito Santo sendo eles:

QT	MUNICIPIO	NÚMERO DE HABITANTES
1	Água Doce do Norte	10.801
2	Barra de São Francisco	45.301
3	Boa Esperança	15.146
4	Conceição da Barra	31.479
5	Ecoporanga	31.479
6	Jaguaré	31.589
7	Montanha	18.954
8	Mucurici	5.468
9	Nova Venécia	50.751
10	Pedro Canário	26.575
11	Pinheiros	27.601
12	Ponto Belo	8.016
13	São Mateus	134.629
14	Vila Pavão	9.280
15	Vila Valério	14.065
TOTAL DE HABITANTES		453.393

(Fonte: IBGE /2015)

No ano de 2023 o NRE em São Mateus ofereceu 22 (vinte e duas) especialidades médicas, o Serviço de Atenção a Pessoa Ostomizada, além de uma equipe multiprofissional, sendo:

PROFISSIONAL DA EQUIPE	QUANT	CH/SEMANAL
<b>MULTIDISCIPLINAR</b>	<b>PROFISSIONAIS</b>	
ASSISTENTE SOCIAL	01	40 HORAS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	04	40 HORAS
COORDENADORA	01	40 HORAS
ENFERMEIRO	03	40 HORAS
FONODIOLOGA	01	30 HORAS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	08	40 HORAS
<b>ESPECIALIDADE MÉDICA</b>		<b>CH/SEMANAL</b>
ANGIOLOGIA	01	20 HORAS
ALERGOLOGIA GERAL	01	04 HORAS
CARDIOLOGIA GERAL / CIRURGICA	03	20 HORAS
CIRURGIÃO GERAL (OSTOMIZADO)	01	20 HORAS
DERMATOLOGIA GERAL	01	20 HORAS
GASTROENTEROLOGIA	01	20 HORAS
GERIATRIA	01	20 HORAS
MASTOLOGIA ADULTO	01	20 HORAS
NEUROLOGIA ADULTO	01	20 HORAS
NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	01	20 HORAS
NEFROLOGIA ADULTO	01	20 HORAS
NEFROLOGISTA PEDIATRICO	01	20 HORAS
OBSTETRÍCIA ALTO RISCO	01	20 HORAS
ORTOPEDIA GERAL	03	20 HORAS
PNEUMOLOGIA	01	20 HORAS

PROCTOLOGIA GERAL	01	20 HORAS
REUMATOLOGIA	02	20 HORAS
UROLOGIA GERAL	01	20 HORAS

(Fonte: Recursos Humanos – Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/2023)

Salienta-se que todo processo de agendamento para acesso do paciente aos serviços/ especialidades oferecidas pelo NRE em São Mateus, ocorrem via Sistema de Regulação, denominado Sistema de Regulação Auto-Formativa (Sistema MV), referenciado pelas Unidades Básicas de Saúde pertencentes aos municípios da Região Administrativa Norte do Espírito Santo.

Contudo durante o ano de 2023, ocorreram 19.227 (dezenove mil duzentos e vinte sete) atendimentos médicos no NRE – São Mateus. Conforme segue abaixo:

ESPECIALIDADE MÉDICA OFERTADAS	QUANTITATIVO DE ATENDIMENTO REALIZADO - 01.01.2023 Á 31.01.2023													
	ESPECIFICAÇÃO	JAN	FEV	MARÇ	ABR	MAI	JUN	JUL	AGOST	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
AMBULATORIO DA DOR	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	39	39
ALERGIOLÓGICA	37	27	68	46	24	45	34	47	39	31	57	10	465	
ANGIOLOGISTA – VASCULAR	61	68	96	88	60	49	60	64	69	71	61	75	822	
CARDIOLOGIA	181	179	236	249	203	207	187	227	237	238	189	195	2528	
DERMATOLOGIA	33	68	SEM OFERTA	10	80	88	104	100	75	102	171	157	988	
ENDOCRINOLOGISTA	82	72	98	54	26	59	42	73	33	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	539	
GASTROENTEROLOGISTA	69	106	103	31	191	128	120	160	63	32	91	63	1157	
GERIATRIA	53	24	28	25	48	47	18	56	35	38	47	24	443	
MASTOLOGIA	126	71	113	142	124	142	133	166	120	85	99	97	1418	
NEUROLOGISTA – ADULTO	75	47	101	22	69	56	78	86	68	84	55	59	800	
NEUROLOGISTA – PEDIÁTRICO	17	58	68	71	86	61	79	87	58	81	54	61	781	
NEFROLOGISTA	84	75	119	73	117	101	102	132	52	81	107	73	1116	
NEFROLOGISTA – PEDIÁTRICO	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	14	6	20	
OBSTÉTRICA ALTO RISCO	32	325	66	38	42	48	50	50	46	27	41	60	825	
ORTOPEDIA	140	76	218	176	143	224	177	239	136	200	347	341	2417	
OSTOMIZADO	12	SEM OFERTA	7	13	8	22	7	23	12	3	16	11	134	

		A											
OTORRINOLARINGOLOGIA	156	109	115	76	SEM OFERTA	456							
PNEUMOLOGIA	12	27	35	39	29	40	44	52	59	3	56	57	453
PROCTOLOGIA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	SEM OFERTA	84	81	159	209	23	67	56	50	729
REUMATOLOGIA	34	37	71	46	65	48	82	27	48	59	55	40	612
UROLOGIA	103	78	95	SEM OFERTA	83	167	132	39	74	256	254	319	1497
<b>TOTAL</b>	<b>1307</b>	<b>1447</b>	<b>1637</b>	<b>1199</b>	<b>1482</b>	<b>1613</b>	<b>1608</b>	<b>1837</b>	<b>1247</b>	<b>1458</b>	<b>1770</b>	<b>1698</b>	<b>18200</b>

(Fonte: Sistema de Regulação/ MV e Sistema de Registro de Atendimento ESUS )

#### DOS SERVIÇOS OFERECIDOS NO NRE- NORTE:

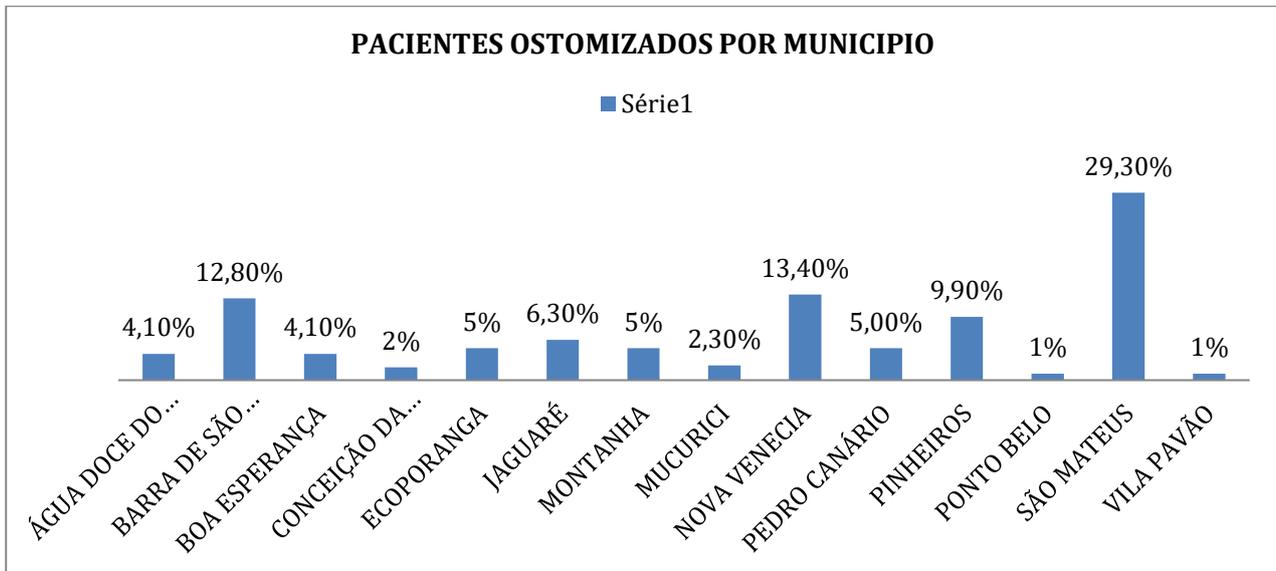
##### Serviço de Enfermagem:

Conforme citado anteriormente o Núcleo Regional de Especialidades em São Mateus possui uma equipe multidisciplinar, sendo a equipe de enfermagem responsável pela realização de Eletrocardiograma (ECG), pesagem, aferição de pressão arterial; preparo dos consultórios para atendimento de acordo com as especialidades; preparo de materiais e roupas para serem esterilizadas em outra instituição; limpeza e desinfecção de mobiliário; reposição de materiais e impressos solicitados aos serviços de almoxarifado, atendimento ao público em geral, abertura de prontuários, entre outras atribuições. Além dessas atribuições, o serviço de enfermagem zela pelos equipamentos utilizados no atendimento aos usuários, realizando levantamento do quantitativo de materiais e equipamentos (consumo e permanente) necessários para as demandas do Núcleo Regional de Especialidades de São Mateus/ES.

##### Serviço de Atenção a Pessoa Ostomizada

O Serviço de Atenção a Pessoa Ostomizada é estabelecido pela Portaria do Ministério da Saúde nº 400 de 16 de novembro de 2009, que "estabelece Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS, a serem observadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão" e regulamentado no Estado do Espírito Santo através do Manual de Orientações aos Serviços de Atenção às Pessoas Ostomizadas/SAO, da Secretaria de Estado da Saúde (2016), tem por finalidade criar o fluxo de atendimento à pessoa estomizada no Estado do Espírito, visando a prestação de assistência especializada, de natureza interdisciplinar, às pessoas com estomas e garantir o acesso dos pacientes aos equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança.

O Serviço de Atenção à Pessoa Ostomizada do Núcleo Regional de Especialidade em São Mateus, é composto pela equipe multidisciplinar completa conforme demanda o Manual de Orientações aos Serviços de Atenção às Pessoas Ostomizadas, sendo: 01 (uma) assistente social e 01 (uma) enfermeira, 01 médico, cujo os mesmo realizam acompanhamento a 201 (duzentos e 01) pacientes, residentes nos quatorze município da região administrativa Norte, conforme detalhado no gráfico abaixo.



(Fonte: Arquivo interno Serviço de Atenção a Pessoa Ostomizada – NRE São Mateus)

Com tudo entre os 225 (duzentos e vinte e cinco) pacientes acompanhados pelo respectivo serviço no ano de 2023, sendo 61 (sessenta e um) novos pacientes inseridos no concernente ano. Entretanto ocorreram 21 (vinte e um) óbitos e 07 (sete) pacientes mudaram de endereço além de 24 (vinte e quatro) pacientes que realizaram a cirurgia de reversão do estoma, finalizando o ano com 173 (cento, setenta e três) usuários ativos.

Os pacientes acompanhados pelo Serviço de Atenção a Pessoa Ostomizadas, recebem regulamento atendimento multidisciplinar da equipe do Serviço e mensalmente as bolsas coletoras e adjuvantes para sua higienização e cuidados diários.

Vale destacar que a equipe multidisciplinar do respectivo Serviço também realiza orientação e capacitação para os técnicos de referência municipal, cujo no ano de 2023 foram realizados dois encontros:

26.08.2023 - Tema: Processo de Trabalho do Serviço à Pessoa Ostomizada – Fluxo de Atendimento – Instrumentos de Trabalho.

#### SERVIÇO AMBULATORIAL REGIONAL DE TRATAMENTO DA DOR

O Serviço Ambulatorial de Tratamento da dor foi implantado na sede do NRE-SM em dezembro de 2023 com o objetivo de ampliar o fluxo de atendimento aos pacientes com dores crônicas e ausência de diagnóstico conclusivo, sendo as principais doenças causadoras: Artrites, Artrose, Fibromialgia, Cefaléia, Dor Oncológica, Dor Neuropática, Dor miofascial, Dor no HIV, dor do membro fantasma e Neuropatia pós herpética, através de atendimento multidisciplinar, médico especialista em dor, farmacêutica (voluntária) e psicólogo (voluntário).

O respectivo serviço visa diagnosticar e tratar a dor de forma completa e humanizada, promovendo a diminuição do número de internações, melhora na qualidade de vida e da capacidade de produção dos indivíduos, através do alívio completo de qualquer tipo de dor, com uma abordagem que vai do cuidado físico, emocional até o social. Bem como diminuir o congestionamento nas filas para consultas periódicas em buscar de soluções para minimizar o sofrimento.

## SERVIÇO AMBULATORIAL REGIONAL PARA DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Considerando que as doenças inflamatórias intestinais (Doença de Crohn e Retocolite ulcerativa) são doenças crônicas, que acometem majoritariamente a população jovem, em idade produtiva, por muitas vezes estigmatizantes, sendo que o atraso no diagnóstico, assim como o tratamento inadequado impactam no desfecho desses pacientes, aumentando os índices de complicação dessas doenças como: hospitalizações, necessidade de tratamento cirúrgico, confecção de estomas intestinais, desnutrição e afastamento do trabalho.

Nesta perspectiva em setembro/ 2023 o Serviço Ambulatorial Regional para Doenças Inflamatórias Intestinais, foi implementado no NRE-SM, criando o fluxo de atendimento para estes pacientes específicos, sendo os pacientes com doenças inflamatórias intestinais (Doença de Crohn e Retocolite ulcerativa). Tem como objetivo de avaliar integralmente o paciente, procurando confirmar seu diagnóstico, compreender a extensão e a gravidade da doença e definir tratamento individualizado. Contando com a equipe mínima médica especialista proctologista.

### **8 FARMÁCIA CIDADÃ**

**Sede São Mateus:** Foram realizados **41.151** atendimentos para dispensação de medicamentos incluídos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), na Lista Estadual Complementar (LEC) e oriundos de solicitações via mandado judicial.

Aberturas de processos de **1.817** em 2022 para **2.137** em 2023;

Número de processos ativos de **5.629** em 2022 para **6.258** em 2023;

Aumento de atendimentos de **36.425** em 2022 para **41.151** em 2023, representando cerca de **13 %** de aumento;

**Sede Nova Venécia:** Foram realizados **40.986** atendimentos para dispensação de medicamentos incluídos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), na Lista Estadual Complementar (LEC) e oriundos de solicitações via mandado judicial.

Aberturas de processos de **1.594** em 2022 para **1.906** em 2023;

Número de processos ativos de **5.480** em 2022 para **6.031** em 2023.

### **9. HEMOES**

O Hemocentro Regional de São Mateus é uma Instituição de âmbito público, inaugurada em 26/01/2002, sem fins lucrativos, atende a 14 municípios do Norte e Noroeste do Estado do Espírito Santo. Prima por captar, processar, armazenar e distribuir sangue, hemocomponentes e hemoderivados com qualidade e quantidade suficientes para os Municípios de sua abrangência. Encontra-se situado na Av. Othovarino Duarte Santos, Km 02, S/n, Residencial Parque Washington, São Mateus /ES – CEP.: 29.938-010.

Área Construída: 489,15 m<sup>2</sup>

#### **Referências Técnicas:**

- Vanilda Borges Pagcheon(Direção Geral)

- Anderson Dondoni Lovatti(Responsável Técnico)

### **Atividades Desenvolvidas:**

- Coleta de Sangue;
- Processamento do sangue (exames/pré-estoque/ liberação/ estoque/ distribuição);
- Atendimento médico aos candidatos à doação e doadores inaptos sorológicos;
- Sangria Terapêutica;
- Atendimento aos Hemofílicos;
- Atendimento social (Captação Interna e Externa);
- Projeto Coleta Externa “PARA SALVAR VIDAS NÃO EXISTE DISTÂNCIA”;
- Projeto Escola - Doadores do Futuro;
- Projeto Pedal Solidário;
- Palestras;
- Treinamentos;
- Projeto Empresa Amiga (EMFLORA, VIX, SICOOB, MULTIVIX, FVC, CEUNES (UFES), ESCOLA TÉCNICA MASTER, IFES, PETROBRAS, VIAÇÃO AGUIA BRANCA, VIAÇÃO SÃO GABRIEL, CÁRITAS DIOCESANAS, IGREJAS, entre outras);
- HEMOTOUR;
- Cadastro de Medula Óssea;
- Evento Comemorativo Semana Doador Voluntário Sangue – NOVEMBRO

### **Coleta Externa**

O Projeto **COLETA EXTERNA “PARA SALVAR VIDAS NÃO EXISTE DISTÂNCIA”**, finalista em 2010 do PRÊMIO INOVES, tem como principal objetivo, promover a inclusão dos Municípios, trabalhadores, sociedade organizada, levando o acolhimento ao cidadão e aumentando o número de doadores voluntários de sangue, podendo assim, suprir melhor as necessidades dos Municípios atendidos pelo Hemocentro Regional de São Mateus.

Tem caráter inovador por levar o atendimento ao local mais próximo da residência do cidadão, além de ser uma iniciativa pioneira nos Hemocentros Regionais e vem cumprir claramente o Princípio Constitucional da Regionalização e Descentralização de Serviços de Saúde além de facilitar o acesso do cidadão a uma atividade voluntária, o que, sem dúvidas contribui para o exercício da cidadania e da participação social dos indivíduos.

O desenvolvimento de parcerias entre o Hemocentro Regional de São Mateus e outras entidades deu-se através de um primeiro encontro de captação de doadores voluntários de sangue, resultando em uma adesão satisfatória de 60% dos envolvidos, dentre eles estão: Clubes de Serviços, Prefeituras Municipais, Entidades Governamentais, Lideranças Comunitárias, Comunidades Religiosas e Empresas Privadas.

#### **BOLSAS COLETADAS - COLETAS EXTERNAS - 2019/2021/2022/2023**

**Em virtude da pandemia , não houve coleta externa em 2020**

MUNICÍPIO	2019	BOLSAS	2021	BOLSAS	2022	BOLSAS	2023	BOLSAS
-----------	------	--------	------	--------	------	--------	------	--------

		COLETADAS		COLETADAS		COLETADAS		COLETADAS
Boa Esperança	04/19	55	12/21	80	12/22	53	08/23	35
	09/19	72	----	----	-----	-----	-----	
Conceição da Barra	06/19	44	-----	----			-----	
Montanha	05/19	80	10/21	56	10/22	44	-----	
Nova Venécia	03/19	93	07/21	62			03/23	61
	12/19	61	----	----			06/23	30
			-----	-----	-----	-----	08/23	30
Pedro Canário	08/19	65	09/21	58	30/07	51	10/23	37
Pinheiros	11/19	76	----	-----	09/04	86	12/23	18
São Gabriel da Palha	02/19	94	-----	-----	07/22	71	09/23	87
	07/19	76	----	----		-----	-----	
Ecoporanga	10/19	80	-----	-----	11/22	80	-----	
Ponto Belo	-----	-----	-----	-----	08/22	48	-----	
Vila Pavão	-----	-----	-----	-----	28/05	73	04/23	62
Barra de São Francisco	-----	-----	-----	-----	26/03	84	06/23	65
Vila Valério	-----	-----	-----	-----	-----	-----	02/23	84
Jaguaré	-----	-----	-----	-----	-----	-----	10/23	37
Mucurici	-----	-----	-----	-----	-----	-----	11/23	40

**QUADRO GERAL DE BOLSAS COLETADAS**

MÊS	2019	2020	2021	2022	2023
JANEIRO	401	276	346	255	352
FEVEREIRO	418	266	279	346	328
MARÇO	389	339	328	332	359
ABRIL	281	197	272	273	288
MAIO	216	222	305	436	410
JUNHO	342	278	381	367	484
JULHO	415	277	418	383	295
AGOSTO	242	316	358	415	406
SETEMBRO	266	329	417	262	298
OUTUBRO	321	285	319	308	353

<b>NOVEMBRO</b>	<b>418</b>	<b>442</b>	<b>424</b>	<b>282</b>	<b>325</b>
<b>DEZEMBRO</b>	<b>231</b>	<b>279</b>	<b>375</b>	<b>316</b>	<b>289</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3940</b>	<b>3506</b>	<b>4222</b>	<b>3975</b>	<b>4187</b>

#### HOSPITAIS CONVENIADOS

MUNICÍPIOS	UNIDADE HOSPITALAR
Boa Esperança	Hospital de Boa Esperança
São Mateus	Hospital Roberto A. Silveiras – Possui Agência Transfusional
São Mateus	Hospital Maternidade de São Mateus
Nova Venécia	Hospital São Marcos – Possui Agência Transfusional
Montanha	Hospital N.S. Aparecida
C. Barra	Hospital Mat. N.S. Conceição –
Vinhático	Hospital N.S. da Saúde –
Pinheiros	Hospital e Mat. Stª Angélica
Mucurici	Hospital São João Batista
Pedro Canário	Hospital Menino Jesus

## 10. REDES DE ATENÇÃO À SAUDE

### 10.1 REDE DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL(RAMI)

O Plano de Ação da Rede Cegonha da Região Norte foi aprovado pela resolução de CIB n 162/2012. O Ministério da Saúde publicou a portaria GM/MS n 1858 de 29 de agosto de 2012 aprovando o Plano Regional. Esse plano foi revisado em 2013 e aprovado pelo MS. Em 2018 foi realizada atualização do mesmo, porém sem envio ao MS.

Em 2022 iniciou-se novo processo de atualização do plano, agora unificando o mesmo na lógica do novo PDR 2020, como região Central Norte, entretanto não houve sua conclusão e apresentação devido a indefinição quanto a nova Portaria Ministerial da RAMI, Portaria nº715 publicada em 04 de abril de 2022 e a portaria nº2228 de 29 de setembro de 2022 que institui organização da Rede de Atenção Materno Infantil e os recursos financeiros para financiamento e habilitação dos serviços, respectivamente.

Em agosto de 2022, a partir da perfilização assistencial da grade hospitalar estadual, e no decorrer do ano de 2023, novas referências de maternidades de risco habitual e alto risco para região ficaram estabelecidas e a atual vinculação de gestantes para o parto definidas conforme quadros abaixo:

Mapa de Vinculação ao Parto de Risco Habitual dos Municípios da Região Norte

HOSPITAL SÃO MARCOS	HOSPITAL MATERNIDADE SÃO MATEUS	HOSPITAL E. DRA. RITA DE CÁSSIA
Nova Venécia Boa Esperança Vila Pavão	Conceição da Barra Jaguaré * Montanha Mucurici Pedro Canário Pinheiros Ponto Belo São Mateus	Água Doce do Norte Ecoporanga Barra de São Francisco

Fonte: Superintendência Regional de Saúde São Mateus – Rede Atenção Materno Infantil – JAN 2024

\*O município permanece realizando seus partos na UMI Jaguaré

Mapa de Vinculação ao Parto de Alto Risco da Região Norte

HOSPITAL RIO DOCE	HOSPITAL SÃO JOSE
Conceição da Barra Jaguaré Pedro Canário São Mateus	Água Doce do Norte Barra de São Francisco Boa Esperança Ecoporanga Montanha Mucurici Nova Venécia Pinheiros Ponto Belo Vila Pavão

Fonte: Superintendência Regional de Saúde São Mateus – Rede Atenção Materno Infantil – JAN 2024



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

Gestantes estratificadas na APS quanto ao risco gestacional necessitam serem acompanhadas pelas equipes de ESF e por especialista, preferencialmente em um ambulatório de atenção a gestante de alto risco. Na região as gestantes de alto risco são compartilhadas para especialista nos seguintes serviços:

**Mapa de Vinculação do Pré-Natal de Alto Risco da Região Norte**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>PRÉ NATAL DE ALTO RISCO</b>
Pinheiros Montanha Ponto Belo Mucurici Boa Esperança Ecoporanga	NÚCLEO REGIONAL DE ESPECIALIDADE DE SÃO MATEUS
Vila Pavão Água Doce do Norte Barra de São Francisco	COLATINA
São Mateus Conceição da Barra Jaguare Nova Venécia Pedro Canário	NO PRÓPRIO MUNICÍPIO

Fonte: Superintendência Regional de Saúde São Mateus – Rede Atenção Materno Infantil – JAN 2024

Em 02 de setembro de 2022 foi publicada a Resolução CIB Nº 189 aprovando a constituição do Grupo Condutor da Rede de Atenção Materno Infantil da Região Central Norte que se reunirá bimestralmente. Ordinariamente, o GT (grupo de trabalho regional da rede materno infantil norte) se reúne mensalmente para discussão, organização e pactuação de ações a serem desenvolvidas por todos os profissionais e serviços que compõem a rede nas suas especificidades dos municípios do norte.

Em 2023 houveram 05 reuniões mensais do GT RAMI NORTE nos meses de abril, maio, junho, Agosto e dezembro. Os meses de Julho, setembro e outubro houve reunião com o GT da Rede para realização das Oficinas de Elaboração do Protocolo de Encaminhamento de gestantes para parto de alto risco e Atualização do Protocolo de Estratificação de Risco de Gestante. Já o GCR RAMI CN não se reuniu no corrente ano.

Foi aprovado pela CIB – Comissão Intergestora Bipartite, o Protocolo de Estratificação de Risco De Gestantes da Região Norte e Protocolo de Encaminhamento de gestantes para parto de alto risco, através da Resolução CIB Nº0259 de 232 de novembro de 2023.

Os grupos condutores municipais estão implantados oficialmente pelos municípios da região, entretanto não tem tido regularidade de reuniões para discussão sobre a rede.



### **Atividades Desenvolvidas:**

- Condução das Reuniões ordinárias virtuais do Grupo de trabalho da Rede Materno Infantil Norte para acompanhamento e monitoramento das ações preconizadas pela rede nos meses de abril, maio, junho, Agosto e dezembro de 2023;
- Condução das Reuniões do GT do Grupo Condutor Regional da Rede Materno Infantil Norte nos meses de julho, setembro e outubro de 2023 para o Protocolo de Estratificação de Risco De Gestantes da Região Norte e Protocolo de Encaminhamento de gestantes para parto de alto risco da região;
- Participação das Reuniões virtuais do Grupo Estadual da Rede Materno Infantil para deliberações sobre o trabalho da rede nas regionais para o ano de 2023;
- Reunião conjunta da RC e RCPD regional com referencia técnica da maternidade e de enfermagem do Hospital Alceu Melgaço para organização de fluxo, diretrizes legislativa da rede cegonha e rede pessoa com deficiência;
- Realização de webconferência com os novo membros do GCR da Rede Cegonha para orientação do processo de trabalho desenvolvido pelo GC, as atribuições, desenho da rede e legislações específicas;
- Realização de Curso de Formação de Avaliadores Estaduais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança-IHAC do Ministério da Saúde;
- Realizado Visita Técnica ao município de Ponto Belo para monitoramento da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil - MS para retomada de ações e atualização e formação de novos Tutores municipais com vista a implementação de ações da Política Nacional de Saúde da Criança;
- Realização de Curso de Manejo de Amamentação;
- Monitoramento das planilhas de indicadores da rede cegonha dos municípios e dos indicadores de desempenho da atenção a saúde da mulher, criança e gestante do Previne Brasil;
- Articulação e envio de email par a as referências da RAMI Norte para busca ativa junto a APS dos RNs faltosos ao Reteste de Triagem Auditiva Neonatal na Maternidade São José;
- Articulação e envio de email par a as referências da RAMI Norte para busca ativa junto a APS dos RNs com ficha de investigação de suspeita de Zikavirus para encerramento dos casos junto com a Vigilância municipal;
- Participação das Reuniões do Comitê Regional de Investigação de Mortalidade Materna Infantil;
- Participação das Reuniões do Comitê Estadual de Investigação de Mortalidade Materna Infantil;
- Realização de apresentação sobre a Rede Materno Infantil para Reunião da Rede de Urgência e Emergência Regional;
- Participação da Reunião da RAMI com Ministerio da Saúde para apresentação de minuta da nova portaria da Rede;
- Condução das atividades e discussões do GT do GCR RC para atualização do protocolo de estratificação de risco gestacional e elaboração do Protocolo de Fluxo de Encaminhamento de Gestantes de Alto Risco do Hospital Maternidade São Mateus e UMI Jaguaré para o Hospital Rio Doce;
- Visita técnica ao município de Montanha para apoio institucional dos processos de trabalho de elaboração do Projeto de Planejamento Familiar, Rede Cegonha e atenção a saúde da mulher e



criança;

-Participação das reuniões de trabalho do Planejamento Regional Integrado para elaboração das etapas do plano;

-Participação das reuniões conjunta RAMI e RAPS para definição de fluxo de atendimento de gestantes de saúde mental na região quanto a serviço de referência;

-Apresentação da Rede Materno Infantil Regional no Encontro de Monitoramento das redes de atenção do Ministério Público Estadual;

-Participação da Reunião Ordinária do Grupo Condutor Municipal de Boa Esperança e Nova Venécia par aorientação das atividades e atribuições dos membros e alinhamento das ações a serem executadas;

-Participação das reuniões estaduais da RAMI para construção de NT de Laqueadura no Parto;

-Realizado visita Técnica as maternidades de São Mateus, Nova Venécia e Barra de São Francisco para alinhamento e execução das laqueaduras no parto conforme Portaria Nº 14.443/2022 em vigor a partir de março de 2023;

-Visita Técnica ao Hospital Alceu Melgaço para monitoramento e avaliação dos indicadores da rede;

-Capacitação dos enfermeiros do Hospital Alceu Melgaço em Teste do Pezinho com objetivo de adesão da instituição como posto de coleta do teste do pezinho na APAE, para os RNs que ficam retidos mais de 3 dias no hospital;

-Reunião com médica obstetra para integrar a equipe regional da RAMI com orientações das atividades/atribuições inerentes ao setor;

-Reunião de alinhamento de atendimentos de RNs de até 30 dias quanto a causa básica com o HMSM e HRAS;

-Acompanhamento de visita Técnica ao HMSM junto com Setor de Contratualização para avaliação de finalização de obras, quantitativo de leitos e equipamentos para os novos serviços. Visita de acessoria ao HMSM para implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança;

-Coordenação do Projeto PET SAÚDE: Gestão e Assistência em parceria com o MS x CEUNES x SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS para organização da Atenção Ambulatorial do Pré Natal de Alto Risco dos municípios da região Central Norte;

-Apresentação em CT CIR e CIR do resultado do Pet Saúde Gestão e Assistência com a entrega do diagnóstico realizado da região norte sobre a aAtenção Ambulatorial de Alto Risco da Região com proposições de Ações de intervenção, sendo as mesmas aprovadas conforme Resolução CIB Nº 056 de 12 de setembro de 2023;

-Apresentação em CT CIR e CIR do Plano de Ações indicadores Bipartite Materno Infantil.

#### **Referência Técnica:**

-Rita de Cássia Santos Costa Santa Ana



## **10.2 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA(RUE)**

A Política Nacional de Atenção às Urgências foi instituída pela Portaria GM nº 1.863, de 29 de setembro de 2003, e reformulada pela Portaria nº 1600, de 7 de Julho de 2011, que também instituiu a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) foi instituída na Região Norte de Saúde através do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência de 2013 (PAR RUE Central 2013). Este plano de ação foi atualizado no início de 2020, sendo oficializado através da Resolução CIR Central nº 03/2020, e homologado através da Resolução CIB nº 44/2020.

No ano de 2020, com a revisão do Plano Diretor de Regionalização do ES de 2011, foram realizadas modificações no quadro de regionalização do Espírito Santo, ocorrendo a fusão das Regiões Central e Norte de Saúde em uma única região, passando a se chamar Região Central-Norte de Saúde. Assim, devido ao novo PDR 2020, foi necessário um novo processo de atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência para unificação das ações propostas pelas regiões em um único documento – o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região Central-Norte 2022-2024. Esta construção foi realizada durante o ano de 2022 e teve sua efetivação no mês de Dezembro de 2022, sendo apreciado pela Comissão Intergestores Regional, aprovado através da Resolução CIR nº 035/2022 e homologado pela Resolução CIB nº 291/2022. O PAR RUE Central-Norte 2022-2024 foi encaminhado ao Ministério da Saúde para apreciação e aprovação e encontra-se nesse processo até o momento.

A Rede de Urgência e Emergência é uma rede dinâmica, que precisa estar em constante discussão para a reformulação e reorganização da rede em todo o Estado do Espírito Santo.

### **Atividades Desenvolvidas:**

- Reformulação no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, do Grupo Condutor Estadual Estratégico e os Grupos Condutores Regionais Tático Operacionais da Rede de Atenção à Urgência e Emergência (RUE);
- Realização de Visitas Técnicas às Bases Descentralizadas do SAMU 192 nos municípios de Barra de São Francisco e Água Doce do Norte, em parceria com o consórcio CIM Norte e CIM Noroeste;
- Realização de Visitas Técnicas aos hospitais da Região para orientações e avaliações de inserção de novos serviços: Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança, Hospital São Marcos no município de Nova Venécia, Hospital Municipal de Pinheiros, Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição no município de Conceição da Barra, Hospital Menino Jesus no município de Pedro Canário, Hospital Sagrado Coração de Jesus no município de Ponto Belo, Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida no município de Montanha e Unidade Mista de Internação no município de Mucurici;
- Realização de reuniões com diversos setores da SESA Central como NERUE, NERI, Contratualização, etc.
- Participação na reunião da RUE com a Promotoria do município de São Mateus;
- Participação na reunião da RUE com a Promotoria do município de Barra de São Francisco;
- Participação na reunião da RUE com o Ministério Público do município de São Mateus;



- Participação na reunião da Câmara Técnica da Atenção Primária a Saúde da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus;
- Participação na Reunião extraordinária da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado do Espírito Santo;
- Participação no Curso de Qualificação de Profissionais do Sistema Único de Saúde em Urgências e Emergências Adulto com Simulação Realística, promovido pelo Centro de Simulação Realística do Instituto de Ensino do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo – SP;
- Realização de levantamento, in loco, da estrutura física e assistencial dos Pronto-Atendimentos da Região Norte, através de aplicação de check-list;
- Orientações aos municípios quanto ao processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde para recurso financeiro do SAMU.

Os serviços prestados pelo SAMU 192 são avaliados periodicamente através das Comissões de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão do SAMU 192, criada pelo consórcio CIM Norte e compostas por membros dos consórcios, superintendências de saúde e gestores municipais, sendo avaliados os indicadores descritos na Portaria GM nº 1010, de 21 de Maio de 2012:

*“Parágrafo único. Os indicadores do SAMU 192 são:*

*I - número geral de ocorrências atendidas no período;*

*II - tempo mínimo, médio e máximo de resposta;*

*III - identificação dos motivos dos chamados;*

*IV - quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB);*

*V - localização das ocorrências;*

*VI - idade e sexo dos pacientes atendidos;*

*VII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento;*

*VIII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e*

*IX - pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.”*

Para a realização dessa avaliação são realizadas reuniões regulares da Comissão de Monitoramento dos Indicadores do SAMU 192 do CIM Norte, nas quais é realizada a avaliação dos dados e confeccionado o Relatório de Monitoramento dos Indicadores do SAMU 192, de forma trimestral, semestral e anual.

Em 2023, foi dado continuidade ao acompanhamento das Bases Descentralizadas do SAMU 192, através de visitas in loco, nos diversos municípios da Região, para avaliação e instrução sobre a estrutura física e organização das bases e viaturas, visando, principalmente, o processo de habilitação federal do SAMU 192 no Estado do ES, que está em trâmite no Ministério da Saúde, inclusive com o encaminhamento das documentações necessárias para avaliação e processo de habilitação.



Foram realizadas diversas visitas “in loco” a todas as Bases Descentralizadas do SAMU 192, como também a participação nas Assembléias Gerais do Consórcio junto aos Secretários Municipais de Saúde para orientações variadas sobre o SAMU 192.

É importante ressaltar que a Rede de Atenção às Urgências e Emergências perpassa as outras redes temáticas, como também a Atenção Primária em Saúde, portanto, é de extrema importância a participação nos eventos propostos por esses outros equipamentos. Ressaltamos que em 2023, a Referência Técnica da RUE integrou as reuniões presenciais ou virtuais dos grupos condutores da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e da Rede Materno Infantil (RAMI), dos encontros da APS, das reuniões da Câmara Técnica da CIR, das reuniões de CIR da Região Central Norte, das reuniões de CIB e demais reuniões de interesse e necessidade.

#### **Referências Técnicas:**

- Ana Carolina Alves Diniz Dornelas
- Livia Chechi Motta Cometti

### **10.3 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)**

A Rede de Atenção Psicossocial tem como principais objetivos:

- Implantação de novos equipamentos da RAPS na região administrativa norte, considerando as pactuações da nova PPI/PGASS com vistas a reduzir o vazio assistencial da região, de modo a viabilizar o cuidado integral, não manicomial e territorial;
- Realizar ações de formação continuada junto aos profissionais das equipes de saúde municipais, tais como: Encontro Regional e estadual de CAPS, treinamentos para as equipes da APS, Seminários de Boas Práticas, Fóruns temáticos regionais, grupo de estudo, capacitações acerca das Diretrizes Clínicas em Saúde (ESPÍRITO SANTO, 2018) ;
- Fortalecer o grupo condutor regional fomentando maior e mais efetiva participação das referências municipais por meio de diferentes estratégias, como metodologias ativas;
- Instituir estratégias e instrumentos de avaliação e monitoramento dos componentes regionais da RAPS;
- Ampliar e qualificar os serviços da RAPS;
- Instrumentalizar os profissionais para a oferta de um atendimento eficaz, resolutivo e de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica;
- Auxiliar na promoção do acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e suas famílias aos pontos de atenção da RAPS;



-Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Dentre as principais atividades de apoio institucional aos 14 municípios da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus para desenvolvimento das ações estratégicas em saúde mental e implantação de serviços, realizadas em 2023, podemos destacar:

- 27/01/2023 - Reunião com equipe de Saúde Mental de Conceição da Barra para alinhamento técnico da equipe;
- 30/01/2023 - Participação em treinamento do HRAS sobre manejo de crise;
- 08/02/2023 - Reunião com equipe de Montanha da RAPS para alinhamento da equipe;
- 16/02/2023 - Reunião Grupo Condutor regional da RAPS;
- 13/03/2023 - Reunião das referências técnicas regionais da RAPS;
- 14/03/2023 - Visita Técnica ao Município de Pinheiros para alinhamento das ações da RAPS junto à rede intersetorial;
- 20/03/2023 - Visita Técnica ao CAPS ad de São Mateus para gestão de caso;
- 21/03/2023 - Participação na Reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS;
- 23/03/2023 - Visita Técnica em Montanha para fortalecimento das ações e serviços da RAPS;
- 29/03/2023 - Reunião com equipe do ICEPI para elaboração do Projeto de Qualificação da RAPS;
- 30/03/2023 - Reunião do Fórum Permanente de Prevenção ao Suicídio e do Grupo Condutor Regional da RAPS;
- 13/04/2023 - Participação na Reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS;
- 14/04/2023 - Participação em Reunião junto ao Ministério da Saúde – Coordenação de Saúde Mental;
- 18/04/2023 - Visita Técnica ao CAPS de Jaguaré;
- 27/04/2023 - Reunião do Fórum Permanente de Prevenção ao Suicídio e do Grupo Condutor Regional da RAPS;
- 04/05/2023 - Visita Técnica ao CAPS de Ecoporanga para fortalecimento e alinhamento da equipe;
- 11/05/2023 - Participação na Reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS;
- 15/05/2023 - Reunião com equipe da RCPD para alinhamentos da RAPS e das ações do CER;
- 16/05/2023 - Participação em reunião do Grupo Condutor Regional da RCPD;
- 19/05/2023 - Reunião com equipe do ICEPI para elaboração do Projeto de Qualificação da RAPS;
- 25/05/2023 - Reunião do Fórum Permanente de Prevenção ao Suicídio e do Grupo Condutor Regional da RAPS;
- 26/05/2023 - Reunião com equipe do ICEPI para elaboração do Projeto de Qualificação da RAPS;
- 29, 30 e 31/05/2023 - Participação nas Ações da Luta Antimanicomial das instituições de ensino superior (IES);
- 30/05/2023 - Participação na Semana da Luta Antimanicomial de Mucurici;
- 12 e 16/06/2023 - Reunião com equipe da RUE para elaboração do projeto de qualificação da RAPS;
- 22/06/2023 - Reunião com equipe da FUMATRE/ Ecoporanga sobre implantação de leitos de saúde mental;
- 27/06/2023 - Reunião com equipe do Ministério da Saúde sobre implantação das equipes E-multi;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

---

29/06/2023 - Reunião do Fórum Permanente de Prevenção ao Suicídio e do Grupo Condutor Regional da RAPS;

30/06/2023 - Reunião com equipe do ICEPI para elaboração do Projeto de Qualificação da RAPS;

05/07/2023 - Reunião de apoio técnico com equipe de psicólogos de Montanha;

06/07/2023 - Participação em reunião do Grupo Condutor Regional da RCPD;

13/07/2023 - Participação em reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS;

17/07/2023 - Reunião com equipe do Ministério da Saúde para discutir leitos de saúde mental em serviço da região;

27/07/2023 - Reunião do Fórum Permanente de Prevenção ao Suicídio e do Grupo Condutor Regional da RAPS;

02/08/2023 - Reunião no CAPS I de São Mateus para gestão de caso;

09/08/2023 - Treinamento em parceria com a área técnica da Rede de Prevenção à Violência para notificação de violência;

10/08/2023 - Participação em reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS;

10/08/2023 - Reunião com equipe do Ministério Público – CAOPS;

17/08/2023 - Reunião no CAPS I de São Mateus para gestão de caso;

31/08/2023 - Reunião do Fórum Permanente de Prevenção ao Suicídio e do Grupo Condutor da RAPS;

14/09/2023 - Participação em reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS;

15/09/2023 - Reunião junto ao Hospital Roberto Silves sobre leitos e demandas em saúde;

27/09/2023 - Reunião no HRAS sobre fluxo de atendimento às pessoas com demandas em saúde mental;

28/09/2023 - Reunião do Fórum Permanente de Prevenção ao Suicídio e do Grupo Condutor Regional da RAPS;

29/09/2023 - Participação no Seminário de Saúde Mental e a Nova Política Antimanicomial – Saúde Mental das pessoas em situação de rua;

10/10/2023 - Participação em reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS;

19/10/2023 - Visita Técnica ao CAPS de Pedro Canário;

24/10/2023 - Reunião ampliada entre a equipe da RAMI e da RAPS;

26/10/2023 - Reunião com a equipe do CAPS de Nova Venécia para alinhamento das ações da RAPS;

01/11/2023 - Reunião com equipe do CEREST para alinhamento das ações entre os setores e alinhamento do projeto de saúde mental do trabalhador;

06/11/2023 - Participação em reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS;

21/11/2023 - Participação no Encontro de CAPS Estadual;

29/11/2023 - Participação em reunião da Câmara técnica da APS;

30/11/2023 - Reunião do Fórum Permanente de Prevenção ao Suicídio e do Grupo Condutor Regional da RAPS;

19/12/2023 - Participação em reunião com equipe APOIE de Nova Venécia sobre fluxo de atendimento às demandas de saúde mental nas escolas;

20/12/2023 - Reunião Grupo Condutor Regional da RAPS.

Além das atividades descritas acima, a área técnica realiza:



-Participação das Referências Técnicas Regionais da RAPS Norte na CIR pautando assuntos para pactuações, mobilização para implementação da RAPS e sensibilização de gestores em atenção psicossocial;

-Participação das Referências Técnicas Regionais da RAPS Norte nas reuniões de Câmara Técnica pautando assuntos para pactuações, mobilização para implementação da RAPS;

-Participação das Referências Técnicas Regionais da RAPS Norte em reuniões de outras redes quando houve demandas relacionadas à saúde mental;

-A equipe técnica da RAPS realiza, cotidianamente, apoio técnico aos municípios que estão vinculados administrativamente à Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, por meio de contatos telefônicos, envio de documentos, legislações, portarias, discussão de casos, organização de fluxos de atendimento. Além da elaboração de documentos de orientação, correção e análise de projetos técnicos, elaboração de treinamentos, dentre outros.

-Participação na Comissão de organização dos Encontros Estadual de CAPS.

**Referências Técnicas:**

-Carla Neiva Aragão

-Carolina Fonseca Dadalto

**10.4 REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPD)**

O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - *Plano Viver sem Limite* publicado em Decreto nº 7.612 de 17 de Novembro de 2011 tem como finalidade a promoção, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, os exercícios plenos e equitativos dos Direitos das Pessoas com deficiência, nos termos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências.

Como desdobramento do Plano Viver sem Limite, no que tange a Atenção à Saúde, foi criada a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência pela Portaria GM/MS 793 de 24 de Abril de 2012, a qual define em seu escopo diretrizes e objetivos, como a garantia de acesso e de qualidade dos serviços, com oferta de cuidados integrais e assistência multiprofissional sob a lógica interdisciplinar, promoção de estratégias e mecanismo de educação permanente, bem como ampliação de oferta de órteses, próteses e meios auxiliares.

**Referência Técnica:**

- Marllus Robson Fernandes Cavalcanti.

**Atividades Desenvolvidas:**

-Participação em reuniões do Grupo Condutor Estadual e equipe SESA;



- Realização de Reuniões do Grupo Condutor Regional, em parceria com a equipe da SRSC (O GCR Central Norte da RCPD foi criado com a participação dos 29 municípios que integram a Região Central Norte de saúde, de acordo com o novo PDR-ES 2020);
- Atualização do Plano Estadual da RCPD em parceria com as Referências Estaduais da RCPD;
- Atualização do Plano Regional da RCPD em consonância com as metas e objetivos definidos no Plano Estadual;
- Reuniões com os municípios da Região para fomento à adesão ao SERDIA (Serviço Especializado de Reabilitação em Deficiência Intelectual e Autismo);
- Implantação do SERDIA nos seguintes municípios: Pedro Canário, Montanha, Mucurici e Barra de São Francisco;
- Treinamento com as Unidades de Saúde para readequação do fluxo de atendimento aos usuários com Deficiência intelectual e Autismo, nos municípios com SERDIA implantado;
- Atualização do Protocolo Estadual de atendimento à pessoa com deficiência;
- Capacitação dos municípios sobre o novo Protocolo de atendimento à pessoa com deficiência.

#### **10.5 REDE DE PREVENÇÃO A VIOLÊNCIA**

A Rede de Prevenção à Violência tem como principais objetivos:

- Organizar as ações da Rede de Prevenção à Violência junto aos municípios que estão vinculados administrativamente à Superintendência Regional de Saúde de São Mateus;
- Instrumentalizar e qualificar os serviços de saúde para ações de promoção à saúde, prevenção da violência e cuidado à pessoa vítima de violência;
- Fortalecer e qualificar as ações ofertadas pelos serviços no âmbito da prevenção à violência;
- Ampliar e qualificar as notificações de violência no sistema E-SUS VS;
- Garantir a articulação e integração dos serviços de saúde e da rede intersetorial no atendimento às pessoas vítimas de violência, bem como desenvolver estratégias de prevenção.

Dentre as principais atividades de apoio institucional aos 14 municípios vinculados a Superintendência Regional de Saúde de São Mateus para desenvolvimento das ações estratégicas da Rede de Prevenção à Violência, realizadas em 2023 podem ser destacadas:

- 06/02/2023 - Reunião com Núcleo Margaridas sobre Notificação de Violência;
- 16/02/2023 - Reunião com as referências regionais sobre a Rede de Prevenção à Violência (discussão de portarias e metas para o ano);
- 09/03/2023 - Reunião do Grupo de Trabalho Regional da Rede de Prevenção à Violência;
- 14/03/2023 - Participação em reunião do NEVID com o município de Pedro Canário;
- 14/03/2023 - Reunião com as referências regionais da Rede de Prevenção à Violência;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

---

15/03/2023 - Treinamento para a equipe do HRAS sobre notificação de violência;  
15/03/2023 - Reunião para gestão de casos na Casa da Mulher de São Mateus – referência municipal da Rede de Prevenção à Violência;  
16/03/2023 - Treinamento para a equipe do HRAS sobre notificação de violência;  
29/03/2023 - Reunião para gestão de casos na Casa da Mulher de São Mateus – referência municipal da Rede de Prevenção à Violência;  
03/04/2023 - Reunião referências regionais da Rede de Prevenção à Violência;  
04/04/2023 - Visita técnica ao HRAS para conversar sobre fluxo de atendimento às pessoas com demandas de violência;  
13/04/2023 - Reunião do Grupo de Trabalho Regional da Rede de Prevenção à Violência;  
14/04/2023 - Participação em reunião do NEVID em Conceição da Barra;  
19/04/2023 - Reunião com referência municipal da Rede de Prevenção à Violência de Conceição da Barra;  
20/04/2023 - Participação em reunião do NEVID com Nova Venécia;  
28/04/2023 - Palestras junto aos profissionais da secretaria de educação de São Mateus acerca das questões de manejo das demandas de violência nas escolas;  
03/05/2023 - Visita técnica ao Centro Regional da Juventude de São Mateus para conhecimento das ações;  
08/05/2023 - Reunião do Comitê Regional de alinhamentos das ações para condução dos casos de violência extrema nas escolas;  
10/05/2023 - Participação em reunião da Câmara Técnica da saúde com o objetivo de apresentar as ações da Rede de Prevenção à Violência;  
11/05/2023 - Reunião com referência do nível central acerca do projeto VIVAVINTOX;  
16/05/2023 - Participação em ações da APOIE Regional São Mateus;  
18/05/2023 - Ação junto às equipes da educação de São Mateus acerca da identificação precoce de sinais e sintomas de violência;  
07/06/2023 - Reunião com equipe do Centro Margaridas de São Mateus alinhamentos sobre as ações da Rede na SRSSM;  
13/06/2023 - Participação em reunião do NEVID com o município de Ecoporanga;  
14/06/2023 - Treinamento em Vila Pavão com equipes da saúde e da rede intersetorial acerca da notificação de violência;  
15/06/2023 - Reunião do Grupo de Trabalho Regional da Rede de Prevenção à Violência;  
21/06/2023 - Treinamento com equipes da APOIE sobre notificação de violência;  
26/06/2023 - Visita Técnica à Casa da Mulher de São Mateus a fim de planejar as ações do Agosto Lilás;  
29/06/2023 - Treinamento sobre sinais e sintomas de violência;  
03/07/2023 - Participação em reunião da CIT violência;  
12/07/2023 - Reunião para gestão de caso com equipe de Conceição da Barra;  
13/07/2023 - Reunião do Grupo de Trabalho Regional da Rede de Prevenção à Violência;  
02/08/2023 - Treinamento no sistema ESUS vs sobre notificação de violência;  
07/08/2023 - Participação em reunião CIT violência  
23/08/2023 - Reunião com NEVID e Ministério Público para organização do Agosto Lilás;



- 31/08/2023 - Participação em evento do Agosto Lilás promovido para equipe da Casa da Mulher de São Mateus;
- 13/09/2023 - Reunião com equipe de Conceição da Barra para organização do fluxo municipal;
- 14/09/2023 - Reunião do Grupo de Trabalho Regional da Rede de Prevenção à Violência;
- 05/10/2023 - Treinamento junto às equipes da APOIE escola sobre notificação de violência;
- 11/10/2023 - Participação em reunião do NEVIV com município de Ponto Belo;
- 19/10/2023 - Participação em reunião do Ministério Público de São Mateus sobre escuta especializada;
- 20/10/2023 - Ações de Casa da Mulher de São Mateus junto às pacientes atendidas abordando o tema da violência;
- 09/11/2023 - Treinamento no município de Montanha acerca da notificação de violência e dos fluxos e protocolos;
- 16/10/2023 - Reunião do Grupo de Trabalho Regional da Rede de Prevenção à Violência;
- 22/11/2023 - Participação em reunião do NEVIV com município de Mucurici;
- 01/12/2023 - Participação em evento estadual da Vigilância para alinhamento das ações da rede em 2024;
- 07/12/2023 - Reunião do Grupo de Trabalho Regional da Rede de Prevenção à Violência.

A equipe técnica da Rede de Prevenção à Violência realiza, cotidianamente, apoio técnico aos municípios que estão vinculados administrativamente à Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, por meio de contatos telefônicos, envio de documentos, legislações, portarias, discussão de casos, organização de fluxos de atendimento. Além da elaboração de documentos de orientação, elaboração de treinamentos, dentre outros.

A equipe técnica da Rede de Prevenção à Violência realiza, regularmente, o monitoramento das notificações dos casos de violência no sistema ESUS – VS e quando necessário faz contato com as referências municipais, seja para solicitar qualificação das informações e/ou para verificar o andamento dos casos notificados.

#### **Referência Técnica:**

- Carolina Fonseca Dadalto

#### **10.6 REDE DE SAÚDE BUCAL**

No Espírito Santo a Saúde Bucal vem buscando se consolidar como Rede de Atenção à Saúde desde 2022. As **Equipes de Saúde Bucal podem ser classificadas em:**

**Modalidade I** - composta pelo cirurgião dentista (CD) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)

**Modalidade II** - composta pelo CD, pelo Técnico de Saúde bucal (TSB) e pelo ASB.

**Modalidade III –(UOM)** são consultórios odontológicos estruturados em veículos devidamente adaptados e equipados para o desenvolvimento de ações de atenção à saúde bucal.

**Carga Horária Diferenciada**



**Modalidade I – 20 h:** a carga horária mínima por profissional deverá ser de 20 horas semanais, cadastrados na mesma Unidade de Saúde, com população adscrita correspondente a 50% da população adscrita para uma eSF .

**Modalidade I – 30 h:** carga horária mínima por profissional deverá ser de 30 horas semanais, cadastrados na mesma US, com população adscrita correspondente a 75%.

O Brasil Sorridente - **Política Nacional de Saúde Bucal** - é o programa do governo federal que tem mudado a Atenção da Saúde Bucal no Brasil. De modo a garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população brasileira, o Brasil Sorridente reúne uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

As principais linhas de ação são:

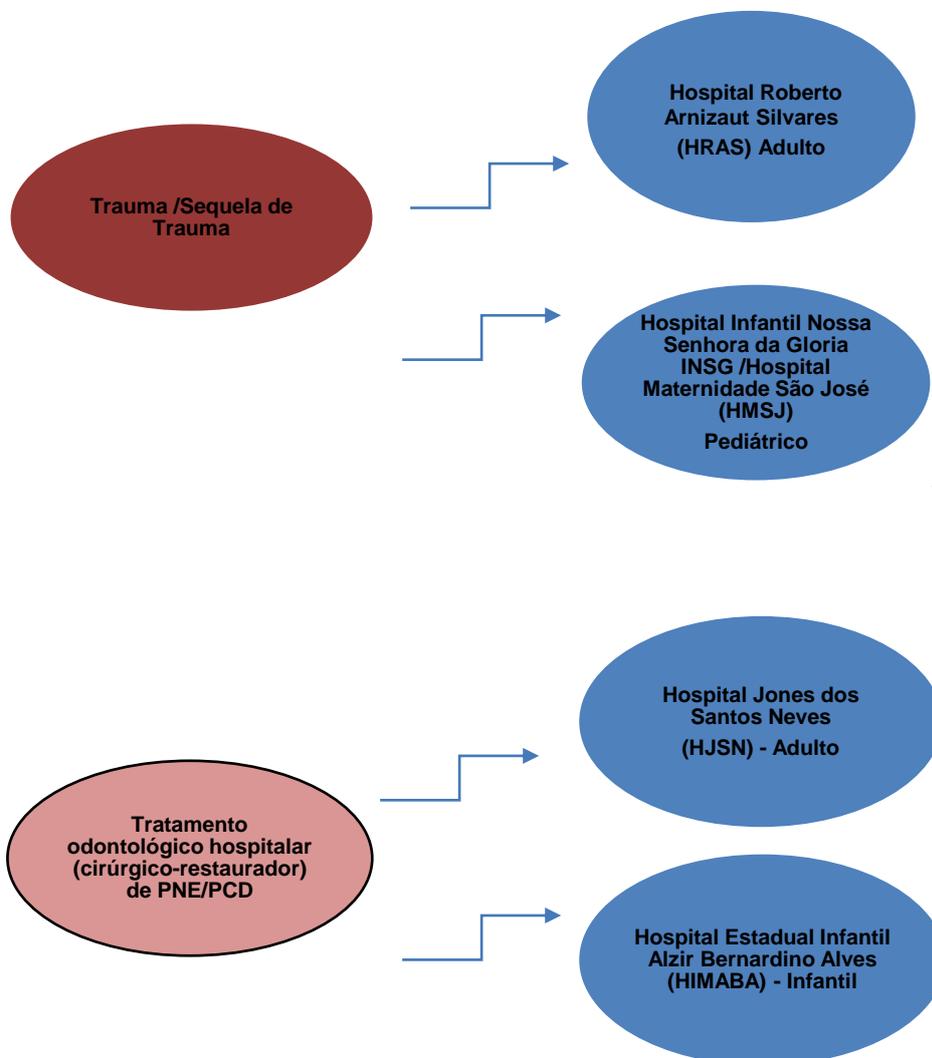
- Reorganização da Atenção Básica em saúde bucal, principalmente com a implantação das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família;
- Ampliação e qualificação da Atenção Especializada, em especial com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias. Na Atenção Especializada encontra-se também a Assistência Hospitalar;

Dentre os municípios acompanhados pela Regional São Mateus, somente o Município de Nova Venécia possui Centro de Especialidades Odontológicas(CEO), sendo referência para as Unidades do próprio município. O CEO de Nova Venécia apesar de ter estrutura para se tornar um CEO tipo II, ainda funciona como CEO tipo I, por não conseguirem ainda atingir produção mínima. Este CEO de Nova Venécia abrange as seguintes especialidades: Cirurgia, Endodontia, Odontopediatria, Atendimento a Portadores de Necessidades Especiais(PNE), Prótese e Periodontia. No entanto, alguns municípios da região, apesar de não terem o Centro de Especialidades, ofertam serviços especializados à população, além do município de Nova Venécia. São esses: Prótese: Barra de São Francisco, Montanha e Mucurici; Diagnóstico de Câncer de Boca, Endodontia, Odontopediatria, Ortodontia: Montanha; Cirurgia: Conceição da Barra e Montanha.

Município de Barra de São Francisco tem pretensão de implantação de um CEO tipo I em 2024.

Nenhum desses municípios ofertam atendimento odontológico nos Pronto Atendimentos e também não possuem Unidade Móvel Odontológica.

Atenção Hospitalar - Funcionamento da Rede de Saúde Bucal no ES



**Observações:**

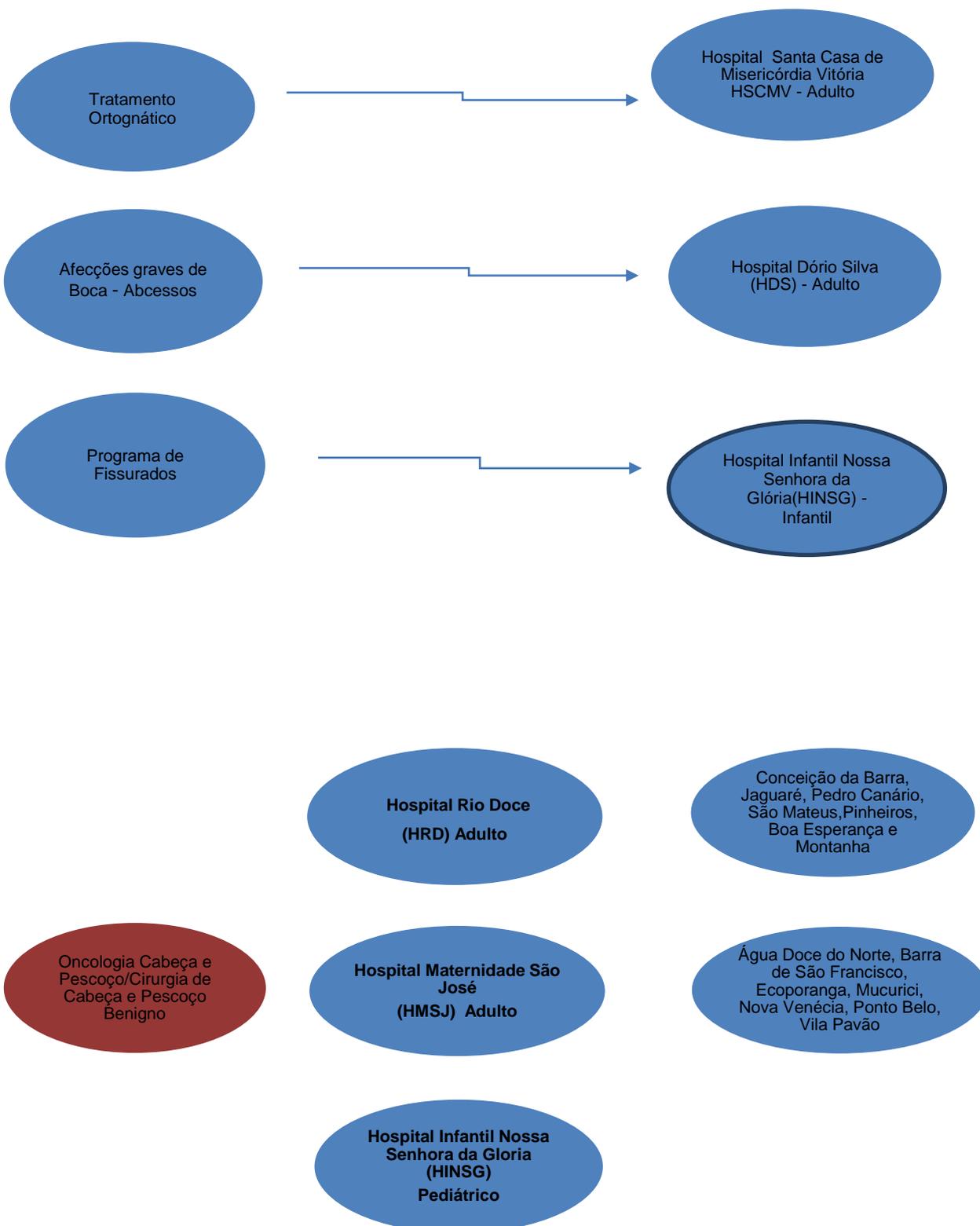
PNE/PCD: Usuário que apresente uma ou mais limitações temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional, sendo necessário sedação para tratamento odontológico, cirúrgico ou não.

As complicações cirúrgicas serão sempre referenciadas para avaliação de urgência por acesso de pronto socorro para o hospital de referência que realizou o procedimento.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

---





GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

Desempenhando o papel de apoio matricial para os municípios da Região, a referência Regional vem incentivando a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos à população.

**Atividades Desenvolvidas:**

- Apoio matricial nos processos que envolvem a saúde bucal;
- Auxílio no processo de reorganização da atenção básica e especializada em saúde bucal na região central norte;
- Realização de reuniões do Grupo de Trabalho da Saúde Bucal com participação efetiva dos coordenadores;
- Acompanhamento das ações desenvolvidas pelas equipes nos municípios, buscando a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos à população;
- Participação em reuniões com equipe da SESA Vitória;
- Avaliação de Projetos de Implantação de Equipes de Saúde Bucal;
- Monitoramento e avaliação dos Indicadores de Saúde Bucal no PACTO BIPARTITE e PREVINE BRASIL.

**Ind 3 - Previne Brasil - Consulta Odontológica da Gestante – Regional São Mateus**

Município	2020 Q1	2020 Q2	2020 Q3	2021 Q1	2021 Q2	2021 Q3	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3
ÁGUA DOCE DO NORTE	31	26	18	13	7	6	9	38	27
BOA ESPERANÇA	9	7	19	9	41	67	81	87	98
BARRA DE SÃO FRANCISCO	1	1	7	22	66	86	88	90	72
CONCEIÇÃO DA BARRA	20	12	16	24	78	93	86	89	88
ECOPORANGA	13	8	4	3	11	41	67	81	90
JAGUARÉ	42	44	39	24	58	85	89	85	86
MONTANHA	38	41	32	28	57	88	97	92	94
MUCURICI	70	70	74	62	79	88	83	73	58
NOVA VENÉCIA	49	37	42	42	50	58	53	72	67
PEDRO CANÁRIO	34	33	21	39	44	43	73	97	99
PINHEIROS	4	16	21	25	48	86	87	69	39
PONTO BELO	57	66	72	45	63	96	85	80	85
SÃO MATEUS	10	6	9	13	19	14	29	30	33
VILA PAVÃO	0	0	0	37	74	78	63	60	70

Município	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3
Água Doce do Norte	87%	32%	23%
Boa Esperança	89%	91%	70%



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

Barra de São Francisco	137%	84%	68%
Conceição da Barra	126%	90%	93%
Ecoporanga	115%	88%	99%
Jaguapé	96%	87%	91%
Montanha	104%	95%	94%
Mucurici	121%	85%	90%
Nova Venécia	78%	85%	61%
Pedro Canário	118%	87%	94%
Pinheiros	119%	50%	53%
Ponto Belo	148%	97%	96%
São Mateus	92%	61%	64%
Vila Pavão	140%	67%	89%

Em relação ao Indicador 3 do Previne Brasil, que mensura a proporção de consulta odontológica da gestante, é possível verificar que Água Doce do Norte e Pinheiros não conseguiram atingir a meta de 60%.

#### Cobertura da Saúde Bucal na AB – Regional São Mateus

Município	Meta 2022/2023	Resultado 1º Q 2023	Resultado 2º Q 2023	Resultado NOV 2023
Água Doce do Norte	100%	62,26%	66,92%	42,41%
B. São Francisco	100%	72,6%	72,02%	63,42%
B. Esperança	100%	100%	100%	100%
C. da Barra	80,58%	56,47%	72,45%	60,96%
Ecoporanga	100%	100%	100%	92,53%
Jaguapé	100%	71,88%	74,33%	51,09%
Montanha	100%	100%	100%	100%
Mucurici	100%	100%	100%	100%
Nova Venécia	85%	99,91%	87,85%	98,97%
Pedro Canário	100%	77,52%	90,78%	93,02%
Pinheiros	88,56%	56,16%	58,2%	45,34%
Ponto Belo	100%	97,33%	60,35%	60,77%
Vila Pavão	37%	36,54%	30,62%	29,94%
São Mateus	60%	17,1%	23,88%	20,10%

Fonte: Coordenação Estadual de Saúde Bucal

O Sistema do E-gestor ainda não emitiu informação atualizada quanto à cobertura de saúde bucal em dezembro de 2023. Quadro apresenta resultado encaminhado pela Coordenação Estadual da Saúde Bucal referente à Novembro.é possível verificar queda na com estes dados é possível observar redução na cobertura na maioria dos municípios.

#### Referência Técnica:

- Flávia Coelho Gomes de Souza



## **10.7 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS**

A Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica faz parte da Política Nacional de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, que inclui ainda a prevenção e o controle do câncer. As doenças crônicas, segundo a Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, são aquelas que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura.

O objetivo geral dessa Rede é fomentar a mudança do modelo de atenção à saúde, qualificando a atenção integral às pessoas com doenças crônicas e ampliando as estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção o desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações. A finalidade da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas é realizar a atenção, de forma integral, aos usuários com doenças crônicas, em todos os pontos de atenção, realizando ações de promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.

### **Atividades Desenvolvidas:**

- Participação em reunião web com referências da Rede de Crônicas e Atenção Primária das Superintendências Regionais de Colatina e São Mateus Região Central Norte;
- Análise e monitoramento dos Indicadores da Rede de Crônicas;
- Construção do Plano de Ação Regional da Rede de Crônicas;
- Participação na 1ª reunião da Rede de Crônicas com os municípios, apresentação histórica da rede, os indicadores do Pacto Bipartite e implantação do grupo condutor;
- Participação na Web reunião da Linha de Cuidados de Obesidade;
- Participação em reuniões com as referências técnicas municipais da rede de crônicas.

### **Referências Técnicas:**

- Viviane Silva dos Santos e Santos

## **11 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)**

O Decreto Federal 7.508/2011, de 28 de junho de 2011, que regulamentou a Lei Federal 8.080/90 e, com a Resolução CIT n. 01, de 29 de setembro de 2011, a organização do SUS se aprimorou para garantir o acesso aos serviços com eficiência e organizados regionalmente, refletindo o planejamento de cada ente federado e garantindo ao conjunto de municípios aquilo o que cada um necessita, estabelecendo que as Comissões Intergestoras deverão pactuar a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção, sendo a CIR no âmbito regional, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde através das Superintendências Regionais de Saúde – SRS, para efeitos administrativos operacionais, devendo observar as diretrizes da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/SUS-ES.



A Comissão Intergestores Regional da Região Central Norte de Saúde do Estado do Espírito Santo foi constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº 077/2012 de 25/05/2012, estando sob a responsabilidade das Superintendência Regional de Saúde de Colatina (SRSC) e de São Mateus (SRSSM), com a Coordenação do Secretário Municipal de Saúde de São Mateus Luiz Henrique Follador e Vice Coordenação da Secretária de Saúde de São Roque do Canaã Kamila de Sales Roldi Correa, conforme deliberado e pactuado em assembleia para o exercício de 2023. Constituída pelos 29 municípios da Região Central Norte de Saúde, conforme Plano Diretor de Regionalização, sendo eles: **ÁGUA DOCE NORTE, ÁGUIA BRANCA, ALTO RIO NOVO, BAIXO GUANDU, BARRA DE SÃO FRANCISCO, BOA ESPERANÇA, COLATINA, CONCEIÇÃO DA BARRA, ECOPORANGA, GOVERNADOR LINDENBERG, JAGUARÉ, LINHARES, MANTENÓPOLIS, MARILÂNDIA, MONTANHA, MUCURUCI, NOVA VENÉCIA, PANCAS, PEDRO CANÁRIO, PINHEIROS, PONTO BELO, RIO BANANAL, SÃO DOMINGOS DO NORTE, SÃO GABRIEL DA PALHA, SÃO MATEUS, SÃO ROQUE DO CANAÃ, SOORETAMA, VILA PAVÃO E VILA VALÉRIO.**

A Comissão Intergestores Regional da Região Central Norte de Saúde do Estado do Espírito Santo é um espaço permanente de pactuação e cogestão solidária que busca garantir e aprimorar a aplicação dos princípios do SUS, com delegação para discussão, negociação, pactuação e deliberação das questões do Sistema Único de Saúde-SUS.

As principais competências da CIR em relação à Superintendência Regional de Saúde de Colatina (SRSC) e de São Mateus (SRSSM) estão descritas abaixo:

- Cumprir e fazer cumprir as deliberações da CIB – ES, bem como, os acordos firmados na instância Regional, sendo que esses acordos não poderão se opor às decisões da CIB – ES;
- Participar do processo de organização do sistema integrado de serviços de saúde, baseado no perfil epidemiológico regional e na economia de escala e de escopo.
- Participar do planejamento, pactuação, avaliação e monitoramento dos serviços de saúde, constantes nos instrumentos de gestão;
- Avaliar anualmente, em instrumento próprio, o impacto das ações e serviços de saúde, estabelecidos a partir das pactuações bipartites;
- Apreciar quaisquer assuntos que lhe forem submetidos, referentes ao sistema de saúde regional;
- Acompanhar e avaliar a organização e operacionalização das redes de atenção à saúde, segundo os critérios estabelecidos no Plano Diretor de Regionalização/ES;
- Encaminhar à CIB – ES, os pleitos de caráter administrativo e/ou financeiros, referentes aos serviços de alta complexidade e à política de recursos humanos dos servidores estaduais e federais municipalizados;
- Propor alterações no processo de organização regional, considerando o perfil epidemiológico e legislação vigente;
- Manifestar-se sobre qualquer assunto, que interfira direta ou indiretamente no sistema de saúde regional;
- Incentivar as Secretarias Municipais de Saúde, a planejar intersetorialmente, ações de prevenção e de educação em saúde, observando as realidades locais;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

- Encaminhar à CIB – ES para ciência e homologação, a formalização final das pactuações ocorridas no âmbito regional;
- Promover articulação entre os Municípios da Região, visando acompanhamento e avaliação periódica, das ações e serviços de saúde no âmbito Regional;
- Fazer a identificação e o reconhecimento da Região de Saúde;
- Elaborar o desenho do processo regulatório, definindo claramente os fluxos e protocolos necessários;
- Aprimorar os mecanismos de regulação da assistência à saúde;
- Estimular estratégias que contribuam para a qualificação do controle social;
- Apoiar processos de qualificação da gestão do trabalho e da educação em saúde;
- Constituir processos dinâmicos para avaliação e o monitoramento regional;
- Priorizar as linhas de investimento;
- Coordenar a agenda e o trabalho da câmara técnica permanente, dentre outras.

Durante o ano de 2023 foram realizadas onze Reuniões Ordinárias da Câmara Técnica da CIR, onze Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Regional da Região Central Norte, dois treinamentos do aplicativo da Nova PPI Capixaba e um Seminário para o Novo PDR da Região Central Norte, conforme descrição abaixo:

REUNIÃO	CT	CIR
1ª	08/02/23 WEB	15/02/23 WEB
2ª	08/03/23 WEB	20/03/23 WEB
3ª	12/04/23 WEB	19/04/23 WEB
4ª	10/05/23 WEB	17/05/23 WEB
5ª	14/06/23 WEB	21/06/23 WEB
6ª	21/07/23 WEB	25/07/23 PRESENCIAL
7ª	11/08/23 WEB	31/08/23 WEB
8ª	13/09/23 WEB	20/09/23 WEB
9ª	11/10/23 WEB	18/10/23 WEB
10ª	20/11/23 WEB	22/11/23 WEB
11ª	11/12/23 WEB	14/12/23 WEB
16/08/23	Treinamento do aplicativo da Nova PPI Capixaba – FACELI, Linhares - ES.	
23/08/23	Treinamento do aplicativo da Nova PPI Capixaba – MULTIVIX, Nova Venécia - ES.	
27/11/23	Seminário do Novo PDR da Região Central Norte – SESI, Colatina – ES.	

- Foram emitidas 066 Resoluções, conforme relatório abaixo:

Res. CIR	ASSUNTO	Resolução CIB
001	Calendário da CIR Central Norte 2023	015
002	Composição CT - CIR e Representações da CIR na CIB	016
003	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 003-2023- Ordem de Serviço ESF Cachoeira da Onça – SGP	017
004	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 004-2023- Plano MonkeyPox Mucurici	018
005	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 005-2023- Linha de Cuidado Obesidade	019
006	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 006-2023-Protocolo Planejamento Familiar Vila Pavão	025
007	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 007-2023-Protocolo Planejamento Familiar Boa Esperança	026
008	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 008-2023-Protocolo Planejamento Familiar Ecoporanga	027



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

009	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 009-2022- Aprovar Plano de Arboviroses São Gabriel da Palha	028
010	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 010-2022- Aprovar Plano de Arboviroses Barra de São Francisco	029
011	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 011-2023- Aprovar Atualização Grupo Condutor Regional da RCPD	030
012	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 012-2023- Aumento Teto MAC São Roque do Canaã	093
013	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 013-2023- SERDIA Governador Lindenberg	070
014	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 014-2023- Aprovar o diagnóstico realizado pelo Projeto Pet Saúde na Região Central Norte (1)	056
015	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 015-2023-Protocolo Planejamento Familiar Conceição da Barra	057
016	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 016-2023-Planos Redes de Atenção HAN, RAMI, SB, TB	128
017	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 017-2023- SERDIA SGP	163
018	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 018-2023- CAPS I SGP	129
019	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 019-2023- Leitos Hospital Melgaço Filho	130
020	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 020-2023- Ações VISA Central Norte	131
021	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 021-2023-Protocolo Planejamento Familiar Pinheiros	132
022	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 022-2023-Plano Regional da Dengue	CIB 27/06
023	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 023-2023-Planilha de Pleitos RCPD	110
024	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 024-2023- SERDIA Baixo Guandu	133
025	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 025-2023- AASI APAE Colatina	CIB 27/06
026	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 026-2023- Planilha Referenciamento de Gestantes	Não foi homologada a pedido dr Tadeu
027	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 027-2023- Aprovar os Macroproblemas da Região Central Norte do PRI	187
028	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 028-2023-Aprovar as atividades da Fase 4 do PRI	189
029	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 029-2023-Plano Regional da Rede de Atenção às Doenças Crônicas	186
030	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 030-2023-Alterar valores dos procedimentos eletivos no Hospital São Gabriel da Palha	184
031	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 031-2023-Habilitação do Hospital Santa Casa em Colatina como Centro de Parto Normal	183
032	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 032-2023- Aprovar as representações da CIR na CIB	182
033	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 033-2023- Aprovar SERDIA Tipo 1 Mucurici	206
034	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 034-2023- Aprovar SERDIA Tipo 1 Pedro Canário	207
035	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 035-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar Rio Bananal	208
036	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 036-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar Viva Valério	209
037	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 037-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar Águia Branca	210
038	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 038-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar Baixo Guandu	211
039	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 039-2023- Despactuação VISA 2022-2023 Baixo Guandu	212
040	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 040-2023- Remanejamento PPI de Nova Venécia para São Mateus de Conceição da Barra	213
041	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 041-2023- Projeto Técnico para construção de Hospital em Montanha	236
042	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 042-2023- Aprovar SERDIA Tipo I Montanha	237
043	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 043-2023- Aprovar SERDIA Tipo II Águia Branca	238
044	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 044-2023- Aprovar SERDIA Tipo III Linhares	239
045	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 045-2023- Aprovar Habilitação no Qualicito Baixo Guandu	240
046	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 046-2023- Aprovar Ações da VISA no município de Vila Valério	241
047	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 047-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar Nova Venécia	242
048	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 048-2023- Composição CT e CIR	243
049	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 049-2023- Referenciar Gestantes risco habitual de SGP e Vila Valério para Colatina	244
050	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 050-2023- Referenciar Gestantes de Alto Risco de Pedro Canário para o Hospital Maternidade São José	245
051	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 051-2023- Aprovar Ações da VISA no município de Linhares	246
052	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 052-2023- Aprovar Estratificação de Risco Gestacional e Fluxo de Encaminhamento de Gestantes AR do Hosp Rio Doce para os municípios	259
053	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 053-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar Jaguaré	260



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS ES – SRSSM  
REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES

054	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 054-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar Linhares	261
055	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 055-2023- Aprovar SERDIA Tipo II Barra de São Francisco	262
056	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 056-2023- Aprovar Aplicativo da Nova PPI Capixaba	263
057	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 057-2023- Leitos Hospital São José, Sílvia Avidos e Santa Casa	264
058	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 058-2023- Aprovar a indicação de construção de um Centro de Especialidade e Reabilitação São Mateus CANCELADA	CANCELADA POIS SE TORNOU OFÍCIO
059	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 059-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar Água Doce do Norte	303
060	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 060-2023- Aprovar Protocolo Planejamento Familiar São Gabriel da Palha	304
061	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 061-2023- Aprovar Plano de Arbovíroses Baixo Guandu	305
062	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 062-2023- Aprovar Fase 4 do PRI	280
063	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 063-2023- Aprovar Valores da Unidade Cuidar Nova Venécia	281
064	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 064-2023- Aprovar Valores Unidade Cuidar Linhares	282
065	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 065-2023- Aprovar mudança de local UBS Linhares	283
066	Resolução CIR R CENTRAL NORTE 066-2023- Aprovar mudança de local UBS Montanha	284

**Secretária Executiva da CIR Central-Norte:**

- Livia Cometti

**12 AUDITORIA**

A Equipe da Auditoria é responsável pela realização de visitas técnicas para a apuração de denúncias registradas na Ouvidoria SUS-SESA; atender as solicitações da Gerência de Auditoria em Saúde/SESA, bem como elaboração de relatórios relativos às auditorias realizadas.

**Referências Técnicas:**

-Daniela Pinheiro de Araújo CRM 7075/ES – Médica Auditora

Nº Funcional: 1540807

-Maria José Batista Matachon CRM 1300/ES – Médica Auditora

Nº Funcional: 3061930

**Atividades Desenvolvidas:**

-Atividades com emissão de relatórios de auditoria referentes às OSAs 35/2022 , OSA 13/2023 , OSA 06/2023 com versões de relatórios preliminares e finais do componente analítico e operativo, incluindo visitas em loco às unidades auditadas e OSA 10/2023 com versão preliminar;

-Planejamento para auditorias regulares previstas para 2023 - segundo semestre e para primeiro semestre de 2024.

Todas as atividades executada ocorrem por determinação da Gerencia de Auditoria em Saúde, e são cumpridas antes ou dentro do prazo determinado. Em situações eventuais, em que o prazo estipulado é ultrapassado, deve-se a eventuais atrasos em envios de documentação solicitados aos prestadores.



### 13 MANDADOS JUDICIAIS

No contexto democrático contemporâneo, o fenômeno da *judicialização da saúde* expressa reivindicações e modos de atuação legítimos de cidadãos e instituições, para a garantia e promoção dos direitos de cidadania amplamente afirmados nas leis internacionais e nacionais. Esse fenômeno tem crescido consideravelmente nos órgãos gestores da saúde, tanto a nível Estadual quanto Municipal. Na Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, nos últimos anos, para atendimento a essas demandas que muitas vezes requerem retornos a curtíssimos prazos, foi necessário institucionalizar um setor com esta finalidade.

Para atendimento ao cidadão em função de processos judiciais são utilizadas três formas:

- Realização do procedimento pleiteado na rede pública e/ou conveniada do estado;
- Encaminhamento para tratamento fora do Espírito Santo pelo TFD- Tratamento Fora de Domicílio;
- Ou quando estes não são possíveis, ocorre a aquisição do procedimento na rede privada através de autuação de processo de compra, sendo que no ano de 2023 foram abertos 53 processos de compras nesta regional de saúde para atender decisões judiciais.

Em 2023, a Superintendência respondeu 140 processos judiciais, distribuídos entre consultas, exames, cirurgias e materiais/equipamentos, conforme detalhamento na Tabela abaixo:

NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE MANDADOS JUDICIAIS ANO 2023- RESPONDIDOS PELA SRSSM (CONSULTA/CIRURGIA E PROCEDIMENTOS)	
MUNICÍPIO	Nº DE PROCESSOS
ÁGUA DOCE DO NORTE	2
BARRA DE SÃO FRANCISCO	17
BOA ESPERANÇA	2
CONCEIÇÃO DA BARRA	1
ECOPORANGA	8
JAGUARÉ	5
MONTANHA	6
MUCURICI	4
NOVA VENÉCIA	49
PEDRO CANÁRIO	0
PINHEIROS	9
PONTO BELO	1
SÃO MATEUS	31
VILA PAVÃO	5
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>

Fonte: Controle Interno MJ/SRSSM

Importante ressaltar que mandados judiciais referentes ao fornecimento de medicamentos, internação para tratamento de Dependência Química, Leito Psiquiátrico e de Urgência (transferências hospitalares) não são respondidos por esta regional.



### Referências Técnicas:

- Edinéia Salomão Andrade
- Juliana Costa Afonso
- Marcelly Malacarne Milanez Goes

## 14 SETOR DE GESTÃO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

Com a atribuição de elaborar Atas de Registro de Preços, Editais de Credenciamento, Contratos, Aditivos e Apostilamentos que estabeleçam ajuste com Entidades Públicas ou Privados e a Superintendência Regional de Saúde São Mateus, com os prestadores de serviços ao SUS, O setor de Gestão de Contratos e Convênios, no ano de 2023 atuou nos seguintes Contratos:

### CONTRATOS

- 24 (vinte e dois) Contratos, 46 Credenciamentos e Atas de Registro de Preços para realização de consultas e exames disponibilizados pelo Núcleo de Regulação do Acesso;
- 32 (trinta e dois) Contratos de Prestação de Serviços Médicos para atendimento a Mandados Judiciais;
- 03 (três) Contratos de Telefonia Fixa e Telefonia Móvel;
- 02 (dois) Contratos de Locação de Veículos;
- 03 (dois) Contratos para Locação de Imóveis (Núcleo Regional e Especialidades e Farmácia Cidadã);
- 01 (um) Contrato para Guarda e Vigilância armada;
- 01 (um) Contrato para serviço de Limpeza e Conservação;
- 01 (um) Contrato para manutenção preventiva e corretiva de veículos;
- 01 (um) Contrato de Assessoria Empresarial para fornecimento de combustíveis e lubrificantes;
- 01 (um) Contrato para manutenção preventiva e corretiva de aparelhos de ar condicionado;
- 01 (um) Contrato de serviços de agenciamento com fornecimento de passagens aéreas nacionais e internacionais;
- 01 (um) Contrato para prestação de serviços de publicação de atos oficiais;
- 01 (um) Contrato para fornecimento de água mineral;
- 01 (um) Contrato para fornecimento de gás para cozinha;
- 01 (um) Contrato de manutenção dos equipamentos do LAREM;
- 01 (um) Contrato de manutenção de elevadores do Hemocentro;
- 01 (um) Contrato para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos refrigeração do setor de imunização;
- 01 (um) Contrato para manutenção do gerador;
- 01 (um) Contrato de Programa firmado entre a SESA e o Consórcio Público CIM Norte para gerenciamento das ações e serviços de saúde da Unidade de Cuidado Integral à Saúde (CUIDAR NORTE);
- 01 (um) Contrato de Assistentes Administrativos;
- 01 (um) Contrato de repasse do Piso Nacional de Enfermagem.



**Referência Técnica:**

- Silvana Barbosa Silvério

**CONVÊNIO E FOMENTO HOSPITAIS FILANTRÓPICOS**

-Hospital: Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Marcos - CNPJ nº 60975737002014 - CNES nº 2484943

Fomento Nº 9024/2016 - Processo Nº 75964465 - 16º Termo Aditivo - Vigência: 01/11/23 a 30/04/24;

-Leitos de Retaguarda - Hospital: Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Marcos - CNPJ nº 60975737002014 - CNES nº 2484943

FOMENTO Nº 9017/2022 - Processo Nº 2022-N5M75 - 5º TERMO ADITIVO;

-Hospital: Casa de Nossa Senhora Aparecida/Hospital Maternidade de São Mateus  
Convênio de Contratualização: Nº 011/2022 - (do 4º ao 6º TERMO ADITIVO).

**Referência Técnica:**

-Angélica Alves da Rocha

-Danielle dos Santos

-Fernanda Silva Cardoso

-Geruza dos Santos Calisto

**FONTE**

**RELATÓRIOS, RESOLUÇÕES, ATAS E MEMÓRIAS DE REUNIÕES DOS ARQUIVOS DA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO MATEUS – SRSSM – REGIÃO DE SAÚDE NORTE DO ES.**