

## RESOLUÇÃO Nº. 1348/2024

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2017, e Decreto Nº 921-S, de 06 de maio de 2005, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 09 de maio de 2005, e em consonância com às deliberações da 250ª Reunião Ordinária, que ocorreu no dia 22 de fevereiro de 2023.

Resolve:

**Art. 1º** Aprovar o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQA –do ano de 2023 da Secretaria de Estado da Saúde, nos termos do Parecer da CIOF – Comissão Intersetorial de Orçamento, Financiamento e Instrumentos de Gestão do CES, em anexo.

**Art. 2º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**Art.3º** - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico:  
[www.saude.es.gov.br](http://www.saude.es.gov.br)

Vitória - ES, 22 de fevereiro de 2024.

Márcio Flávio Soares Romanha  
Presidente do Conselho Estadual de Saúde do ES

Homologo a Resolução Nº. 1348/2024 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

Miguel Paulo Duarte Neto  
Secretário de Estado da Saúde /ES

**Anexo**

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**COMITÊ INTERSETORIAL DE ORÇAMENTO E FINANÇAS E INSTRUMENTOS**  
**DE GESTÃO – CIOF**

**REFERÊNCIA:** 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 (RDQA – 2º Quadrimestre de 2023) da Secretaria de Estado da Saúde - SESA-ES.

O Comitê Intersetorial de Orçamento e Finanças e Instrumentos de Gestão – CIOF, nesta data apresenta ao pleno do Conselho Estadual de Saúde, para apreciação e aprovação, o Parecer com as considerações e recomendações sobre 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 (RDQA – 2º Quadrimestre de 2023), encaminhado pelo gestor estadual, Secretaria de Estado da Saúde – SESA – ES. O teor aqui exposto é nosso parecer acerca das informações analisadas.

Considerando o disposto na Lei Complementar nº 141 de 2012, que na seção III trata da prestação de contas e, em especial, no seu art. 36 sobre a responsabilidade do gestor do SUS em apresentá-las quadrimestralmente, e;

Que tais relatórios (RDQA) juntamente com o Relatório de Gestão Anual (RAG), conforme §1º do art. 36 da mesma lei, devem ser objeto de análise e parecer conclusivo emitido pelo Conselho de Saúde, assim passamos a descrever o relatório objeto de nossa análise, conforme a seguir:

**INTRODUÇÃO:**

A SESA informa que o ano de 2023 representa o último de execução do Plano Estadual de Saúde 2020/2023 vigente, e destaca alguns pontos importantes, constantes no Plano de Governo, devendo serem iniciados e/ou continuados, são eles:

- Projeto das Cirurgias Eletivas que no período janeiro-agosto/2023 realizou mais de 83 mil cirurgias;
- Financiamento das obras de construção de novas Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos municípios no âmbito do componente de infraestrutura do Plano Decenal APS + 10 (49 obras iniciadas);
- Cofinanciamento de serviços especializados em reabilitação intelectual e Transtorno do Espectro Autista (TEA), com 05 municípios habilitados e 25 municípios em processo de habilitação;
- Início da Campanha de Multivacinação no Espírito Santo, que visa à atualização das vacinas de rotina de crianças e adolescentes, com significativo aumento de coberturas em todos os imunizantes;

- Avanço nas obras de construção do Complexo Norte;
- Tratativas para a construção do novo hospital em Colatina;
- Aquisição de 130 novas ambulâncias, sendo 108 Unidades de Ambulâncias de Suporte Básico (USB) e 22 Unidades de Ambulâncias de Suporte Avançado (USA), com um investimento de R\$ 44.631.922,46. Essas ambulâncias serão integradas ao SAMU 192 das Regiões de Saúde, sendo: 34 USB, 10 USA e 05 reservas para a Metropolitana, 35 USB, 08 USA e 03 reservas para Central Norte e 29 USB, 04 USA e 02 reservas para a Sul. Vale ressaltar que as ambulâncias reservas são de suporte básico.

Assim, devemos acompanhar a efetividade de execução dessas ações que, para além da importância no Plano de Governo, devem estar em consonância com as necessidades da população capixaba.

### **DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE:**

No gráfico etário (pirâmide), verifica-se mudanças importantes, com uma considerável redução na base e um aumento na faixa etária de pessoas mais idosas (acima de 60 anos). Estas mudanças devem refletir num olhar direcionado à preparação, estruturação de serviços e políticas públicas voltadas a este grupo etário.

Observando os dados de Morbidade Hospitalar, percebe-se que Gravidez parto e Puerpério representam o maior percentual de internações (16,5%), seguido das Causas Externas (11,7%), Doenças do Aparelho Circulatório (10,8%) e Doenças do Aparelho Digestivo (10%). Importante destacar a diferença entre os dados apresentados na Pág. 08 e 09 - SESA/TABNET/SIM e na Pág. 06 e 07 - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que mostram números diferentes quanto a questão da Morbidade Hospitalar.

Quanto aos dados de Mortalidade, verifica-se que as Doenças do Aparelho Circulatório, Respiratório, Neoplasias e Diabetes, acrescidas das Causas Externas, representam a principal causa de adoecimento e óbito no ES, pois somadas representaram 75% dos óbitos no 2º Quadrimestre de 2023. As Doenças do Aparelho Circulatório respondem por 26,9% dos óbitos, seguidas das Neoplasias com 18,4% e pelas Causas Externas com 13,4%, somadas elas representam 58,7% dos óbitos no ES.

### **PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS:**

Os dados disponibilizados são referentes a Agosto/2023, onde a SESA contava com 9.792 servidores, sendo: 39,4% efetivos; 53,7% contratação temporária; 6,9% outros vínculos.

É preocupante verificar que mais de 60,6% dos servidores da Secretaria Estadual de Saúde são de contratação temporária ou de outros vínculos. O Artigo 37, IX da CF 88 fala que a contratação temporária é uma “necessidade temporária de excepcional interesse público”.

## **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS:**

A seguir analisamos o conjunto de diretrizes, objetivos, metas e indicadores definidos para a PAS do ano de 2023. Utilizamos a nomenclatura: **(A)** Atingido, **(AP)** Atingido Parcialmente e **(NA)** Não Atingido, para identificar nossa avaliação. Apresentamos algumas reflexões e destacamos alguns pontos que requerem atenção.

### **Diretriz 01 - ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SEUS ARRANJOS LOCALREGIONAIS. CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.**

#### **Objetivo 1.1 – Rede de Urgência e Emergência - RUE**

**Meta 1.1.1 – (A)**

**Meta 1.1.2 – (AP)**

**Meta 1.1.3 – (NA)** - Não houve abertura de novos leitos de UAVC;

**DESTAQUE:** Realizar interlocução junto ao Ministério da Saúde para habilitação e qualificação dos leitos de UAVC nas regiões de saúde.

#### **Objetivo 1.2 – Rede de Atenção Materno Infantil - REMI**

**Meta 1.2.1 – (AP)**

**Meta 1.2.2 – (AP)**

**Meta 1.2.3 – (NA)** - Verifica-se que não foi possível reduzir a taxa de mortalidade infantil;

**Meta 1.2.4 – (Sem avaliação)** - Não é possível avaliar pois os dados são preliminares;

**DESTAQUE:** Os Comitês materno infantil regional estão funcionando?

**Meta 1.2.5 – (NA)** - Verifica-se números nada favoráveis.

**DESTAQUE:** Quais ações estão sendo desenvolvidas pela SESA para redução da sífilis congênita?

**Meta 1.2.6 – (A)**

**Meta 1.2.7 – (NA)** - Não houve implantação de Casa de Gestante no período;

**Meta 1.2.8 – (NA)** - Pelas considerações, entende-se que houve habilitação de 10 leitos e que o MS suspendeu a habilitação de novos serviços para RAMI;

**Meta 1.2.9 – (NA)** - A obra da Maternidade de São Mateus não foi concluída.

#### **Objetivo 1.3 – Rede de Atenção à pessoa com deficiência**

**Meta 1.3.1 – (AP)**

**Meta 1.3.2 – (AP)**

#### **Objetivo 1.4 - Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônicos**

**Meta 1.4.1 – (A)**

**Meta 1.4.2 – (NA)** - Informa-se que se encontram implantadas 13 equipes, mas que existe dificuldade para manutenção dessas e também na habilitação de novas equipes e que será necessária articulação junto aos secretários municipais;

**DESTAQUE:** Importante reforçar a articulação para o alcance dessa meta.

**Meta 1.4.3 – (NA)** - Verifica-se que de Janeiro a Agosto/2023 não houve ampliação/habilitação de novos leitos de cuidados prolongados, mas informa-se que foram definidos serviços prioritários, sendo uma unidade em cada Região de Saúde;

**DESTAQUE:** Importante definir e apresentar o plano/cronograma para ampliação durante o ano de 2023.

**Meta 1.4.4 – (A)**

**Meta 1.4.5 – (NA)** - Os números apresentados mostram o não cumprimento da legislação vigente, pois apenas 36,3% dos pacientes diagnosticados com câncer no ES receberam tratamento em até 60 dias.

**DESTAQUE:** Importante diagnosticar e identificar possíveis “gargalos”, para entender o que interfere no acesso à tempo do paciente ao tratamento (até 60 dias).

**Meta 1.4.6 – (Sem avaliação)** - Importante fazer articulação junto aos municípios para a melhora dos resultados, e para que a disponibilização dos dados seja feita o mais breve possível, no intuito de manter a base de dados atualizada.

**Meta 1.4.7 – (Sem avaliação)** - Importante fazer articulação junto aos municípios para a melhora dos resultados, e para que a disponibilização dos dados seja feita o mais breve possível, no intuito de manter a base de dados atualizada.

### **Objetivo 1.5 - Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**

**Meta 1.5.1 – (NA)**

**DESTAQUE:** Verifica-se que nos dois quadrimestres iniciais de 2023 não houve avanço no número de leitos de saúde mental em hospitais gerais. A situação atual aponta um déficit de ao menos 125 leitos em todo o ES. É necessário realizar um plano de ação para o aumento do número de leitos de saúde mental em todo o estado.

**Meta 1.5.2 – (AP)**

**DESTAQUE:** Apesar da mudança nos parâmetros, onde a cobertura passou de 0,68 para 0,72 de acordo com o Censo IBGE/2022, verifica-se que não houve ampliação de CAPS no Estado. Dos 43 em funcionamento, apenas 33 estão habilitados junto ao MS e que, no momento, o déficit é de 63 CPAS. Importante definir um plano para habilitação junto ao MS dos CAPS ainda não habilitados e, a ampliação do serviço em todo o Estado do ES.

**Meta 1.5.3 – (NA)**

**DESTAQUE:** Referente ao Serviço de Residências Terapêuticas, o Estado possui 18 unidades e verifica-se que não houve descentralização do serviço. Importante definir quais estratégias/soluções para alcance da meta, assim como articulação junto aos municípios.

### **Objetivo 1.6 - Saúde Bucal**

**Meta 1.6.1 – (AP)**

**DESTAQUE:** Houve a implantação de 02 serviços de saúde bucal na Região Sul e na Região Central-Norte está em andamento a implantação de um CEO em Colatina. Importante informar a previsão para essa implantação e também o planejamento para as demais regiões do Estado.

#### **Meta 1.6.2 – (NA)**

**DESTAQUE:** Há informação de que está sendo discutida e avaliada possível implantação deste ponto no HINSG. Importante informar em que fase está essa implantação (previsão) e também qual o planejamento para as demais regiões.

#### **Meta 1.6.3 – (AP)**

**DESTAQUE:** Importante realizar a ampliação da cobertura populacional de saúde bucal no Estado. Assim como, se faz necessário manter atualizado o banco de dados para melhor estudo e implementação das políticas públicas de saúde bucal.

### **Objetivo 1.7 - Atenção Primária à Saúde**

#### **Meta 1.7.1 – (AP)**

#### **Meta 1.7.2 – (AP)**

#### **Meta 1.7.3 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** Segundo informações do relatório, não houve nenhum resultado em relação a municipalização das equipes de saúde prisional. Além disso, informou-se que a meta deverá ser repensada para o novo Plano Estadual de Saúde e que foi criado Grupo Condutor para elaborar um plano de ação.

#### **Meta 1.7.4 – (AP)**

**DESTAQUE:** Apesar de não atingir o preconizado pelo MS, verifica-se melhoria nos indicadores de vacinação: BCG (97,57%), Pentavalente (83,71%), Poliomielite (83,58%), Pneumocócica 10 valente (89,19%), Rotavírus (86,91%), Meningocócica C (83,30%), Febre Amarela (74,86%), Hepatite A (87,41%), Tríplice Viral (87,73%) e Varicela (73,92%). Importante intensificar as campanhas de vacinação e a articulação junto aos municípios.

### **Objetivo 1.8 – Vigilância em Saúde na RAS**

#### **Meta 1.8.1 – (A)**

#### **Meta 1.8.2 – (Sem avaliação)**

#### **Meta 1.8.3 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** Quanto as metas 1.8.2 e 1.8.3 não foram apuradas no quadrimestre e terão resultados inseridos ao final do ano. Permanecem 07 agravos incluídos no Portifólio do LACEN e a regionalização dos laboratórios passará por reavaliação.

#### **Meta 1.8.4 – (A)**

#### **Meta 1.8.5 – (A)**

#### **Meta 1.8.6 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** Dados ainda serão qualificados e o cenário pode sofrer alteração. Meta cumulativa, portanto o resultado real deve aparecer no terceiro quadrimestre de 2023.

#### **Meta 1.8.7 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** Os dados disponibilizados são preliminares. Não há como avaliar.

#### **Meta 1.8.8 – (NA)**

**DESTAQUE:** A análise das amostras de água para consumo humano precisa ser realizada em todo Estado, uma vez que isso impacta diretamente na saúde da população. Importante fazer articulação junto aos municípios para ampliação.

**Meta 1.8.9 – (NA)**

**DESTAQUE:** Quanto à taxa de letalidade por dengue grave, é necessário ampliar a articulação junto aos municípios, assim como realizar campanhas educativas.

**Meta 1.8.10 – (A)**

**Meta 1.8.11 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** Não houve implantação em 2023, segundo informações essa é uma estratégia em situações de emergência em saúde pública.

**Meta 1.8.12 – (AP)**

**Meta 1.8.13 – (AP)**

**Meta 1.8.14 – (AP)**

**Meta 1.8.15 – (AP)**

**Meta 1.8.16 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** Não houve apuração de resultados no quadrimestre e a análise será feita anualmente.

**Objetivo 1.9 - Medicamentos**

**Meta 1.9.1 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** Sem informação sobre a meta, apenas cita que houve melhora na articulação junto aos municípios e que foram repassados R\$ 3.959.118,64.

**Meta 1.9.2 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** Houve necessidade de revisão da Política Estadual de Assistência Farmacêutica.

**Meta 1.9.3 – (AP)**

**Meta 1.9.4 – (Sem avaliação)**

**DESTAQUE:** A implantação do CEAME não foi finalizada por dificuldades em definir espaço físico para a atividade.

**Diretriz 2 - NOVAS TECNOLOGIAS. FORMAÇÃO PROFISSIONAL. INOVAÇÃO E PESQUISA APLICADA AO SUS**

**Objetivo 2.1 - Fortalecer o ICEPI**

**Meta 2.1.1 - (A)**

**Meta 2.1.2 - (AP)**

**Meta 2.1.3 - (NA) – Em processo de validação do ICEPI.**

**Meta 2.1.4 - (A)**

**Objetivo 2.2 - Inovação no SUS (INOVASAUDE)**

**Meta 2.2.1 – (A)**

**Meta 2.2.2 – (Sem apuração) – Incorporada a meta 2.2.3**

**Meta 2.2.3 – (NA)**

**DESTAQUE:** 78 municípios estão integrados ao centralizador estadual do E-SUS AB, sendo que 71 optaram pela adesão ao uso do referido. No ambiente multimunicipal na atenção básica permanecem 14 municípios.

**Meta 2.2.4 – (A)**

**Meta 2.2.5 – (Sem apuração) –** Incorporada a meta 2.2.4.

**Meta 2.2.6 – (NA)**

**DESTAQUE:** Foram executadas ações de fortalecimento do uso sistema de gestão hospitalar vigente nas unidades (08), porém não há informações sobre novas unidades.

**Meta 2.2.7 – (A)**

**Objetivo 2.3 - Valorização do trabalhador do SUS**

**Meta 2.3.1 – (Sem apuração) –** Não há ações programadas.

**Meta 2.3.2 – (A)**

**Diretriz 3 - MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS-ES. FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO. COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE.**

**Objetivo 3.1 - Gestão estratégica da informação em saúde**

**Meta 3.1.1 – (A)**

**Meta 3.1.2 – (A)**

**Objetivo 3.2 - Governabilidade do SUS-ES**

**Meta 3.2.1 – (A)**

**Meta 3.2.2 – (Sem apuração)**

**DESTAQUE:** Informa que houve análise de viabilidade para incorporação de mais 05 unidades hospitalares pela Fundação INOVA Capixaba.

**Meta 3.2.3 – (NA)**

**DESTAQUE:** Houve aumento dos gastos e para o próximo quadrimestre está previsto iniciar as atividades do Centro de Negociação Preventiva em Saúde, visando a prática do consenso.

**Meta 3.2.4 – (A)**

**Meta 3.2.5 – (Sem apuração)**

**DESTAQUE:** Não há ações programadas para essa meta.

**Objetivo 3.3 - Rede física e tecnológica do SUS-ES**

**Meta 3.3.1 – (NA) –** Aguardando conclusão da obra da Maternidade São Mateus e aquisição dos equipamentos. Conclusão e contratualização prevista para SET/2023.

**Meta 3.3.2 – (AP) –** Empresa desistiu da execução da obra. Segunda colocada foi acionada e aceitou prosseguir. Previsão para NOV/2025.

**Meta 3.3.3 – (A)**



**Meta 3.3.4 – (NA)** – Constituída comissão. Estudos entregues, analisados e definiu-se modelo para concessão.

**DESTAQUE:** Não há informação no relatório sobre o andamento/previsão.

**Meta 3.3.5 – (Sem apuração)** – Não há ações programadas.

**Meta 3.3.6 – (Sem apuração)** – A implantação do Plano de Modernização da Gestão Hospitalar foi revista.

**DESTAQUE:** Todas as reformas necessárias foram incluídas no Plano Diretor de Reestruturação Física da Rede Hospitalar Própria e que este vem sendo reavaliado pela Gerência de Engenharia e Arquitetura da SESA. Foram elencadas medidas emergenciais em toda a rede.

#### **Objetivo 3.4 – Novas Estratégias de Financiamento Tripartite**

**Meta 3.4.1 – (Sem apuração)** – Sem informações sobre o andamento da meta.

**Meta 3.4.2 – (A)**

#### **Diretriz 4 - POLÍTICA ESTADUAL DE REGULACÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS-ES**

##### **Objetivo 4.1 - Funções regulatórias**

**Meta 4.1.1 – (Sem apuração)** – Meta será reestruturada para o PES 2024/2027, com o novo programa Saúde + Fácil.

**Meta 4.1.2 – (AP)**

**Meta 4.1.3 – (Sem apuração)** – Meta será reestruturada para o PES 2024/2027, com o novo sistema MV Regulação.

**DESTAQUE:** Apesar dessa informação, na introdução do relatório destacou-se que de JAN a AGO/2023 foram realizadas mais de 83 mil cirurgias eletivas através do projeto.

**Meta 4.1.4 – (AP)** – Observou-se aumento nos índices de doadores efetivos de órgãos. Entre Maio de Junho/2023 110 potenciais doadores foram notificados, resultando em 33 doadores efetivos de órgãos.

**Meta 4.1.5 – (A)**

**Meta 4.1.6 – (A)**

**Meta 4.1.7 – (Sem apuração)** – Não há programação para a meta.

**Meta 4.1.8 – (A)**

**Meta 4.1.9 – (Sem apuração)** – Não há programação para a meta.

##### **Objetivo 4.2 - Regulação Formativa**

**Meta 4.2.1 – (A)**

**Meta 4.2.2 – (Sem apuração)** – Não há programação para a meta.

**Meta 4.2.3 – (AP)** – Programa oferecido nas quatro superintendências. Em SET/2023 foi publicada nova portaria, definindo nova composição do GT para qualificar o atendimento de TFD.

#### **Diretriz 5 - CONTROLE SOCIAL DO SUS-ES**

## **Objetivo 5.1 - Democracia participativa e Controle Social no SUS**

**Meta 5.1.1 – (AP)**

**Meta 5.1.2 – (A)**

**Meta 5.1.3 – (NA)** – Aguardando visita da equipe da Fiocruz para avaliação, ainda sem previsão.

**Meta 5.1.4 – (NA)** – Iniciado processo de articulação entre os atores sociais.

**Meta 5.1.5 – (NA)** – Foram realizados 10 encontros comunitários nos territórios com educadores (as) populares. Número referente ao mês de Maio/2023.

**Meta 5.1.6 – (AP)** – Iniciado processo de realização dos plenárias de conselhos de saúde, prevista pra ocorrer em NOV/2023.

**Meta 5.1.7 – (A)**

### **INDICADORES FINANCEIROS:**

Verifica-se que o Estado aplicou 17,52% do percentual de receita própria, atendendo o previsto pela Lei Complementar 141/2012. O Espírito Santo aparece entre os principais estados em aplicação de recursos em saúde.

Do total de despesa liquidada no 2º quadrimestre de 2023, R\$ 2.093.878.872,03 (79,6%) referiram-se a recursos próprios do Estado do Espírito Santo.

### **AUDITORIAS:**

Pelos dados informados, no 2º Quadrimestre de 2023 ocorreram 19 auditorias (13 auditorias regulares e 06 extraordinárias), sendo 10 em andamento e 09 concluídas.

### **ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES:**

Passado o cenário pandêmico em virtude da COVID-19, verifica-se que foram intensificados os esforços para redução das filas de espera de consultas, exames e principalmente as cirurgias eletivas.

A ineficiência de alguns processos regulatórios e ações desarticuladas ainda são desafios a serem superados para que se alcance melhoria dos indicadores de saúde, transparência e celeridade na gestão das filas, avanço na consolidação das Redes de Atenção à Saúde, principalmente Rede de Atenção Materno Infantil, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção à Saúde Bucal e Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

**A CIOF sugere ao Pleno** a aprovação do presente Parecer do 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 da Secretaria de Estado da Saúde - SESA-ES, por entender que o mesmo atende ao que estabelece a Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012.

No entanto, considerando a data que estamos realizando a presente análise, preocupa-nos o resultado de algumas metas. Assim, recomendamos ao gestor que dedique especial atenção as seguintes considerações/recomendações:

- Abertura de novos leitos de UAVC nas regiões de saúde;
- Reduzir a incidência de Sífilis Congênita em nascidos vivos no Estado;
- Abertura de novos leitos de cuidados prolongados nas regiões de saúde;
- Disponibilizar tratamento para pacientes diagnosticados com câncer em até 60 dias em todo o Estado;
- Implantar leitos de saúde mental em Hospitais Gerais no Estado;
- Implantar pontos de referência para cirurgia eletiva hospitalar bucomaxilofacial no Estado;
- Reduzir a taxa de mortalidade por agressões e o intervalo de disponibilização dos dados no Estado;
- Realizar 100% das análises em amostras de água para consumo humano;
- Ampliar a proporção de cura de novos casos de Hanseníase e Tuberculose no Estado;
- Implantar o Centro Estadual de Administração de Medicamentos (CEAME).

A análise do relatório foi realizada pelos seguintes conselheiros membros da CIOF:

Alexandre Coutinho Satter;

Márcia Naomi Shigetomi;

Antônia Genecy Teixeira de Oliveira;

Márcio Flávio Soares Romanha;

Cristiano Ribeiro de Araújo;

Sidney Parreiras de Oliveira.

**É o parecer.**

Vitória-ES, 04 de dezembro de 2023.

**Márcio Flávio S. Romanha**  
**Coordenador CIOF**



## ASSINATURAS (2)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**MIGUEL PAULO DUARTE NETO**  
SECRETARIO DE ESTADO  
SESA - SESA - GOVES  
assinado em 26/02/2024 16:30:26 -03:00

**MÁRCIO FLÁVIO SOARES ROMANHA**  
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - ES  
CES - SESA - GOVES  
assinado em 26/02/2024 15:48:48 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 26/02/2024 16:31:05 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por CYNARA DA SILVA AZEVEDO (SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-CF5Z96>