

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
Ata – 232ª Reunião Ordinária – Ano 2022
23 de junho de 2022

001 Aos 23 (vinte e três) dias do mês de junho do ano de 2022 (dois mil e vinte dois) às
002 14h00min realizou-se a 232ª (ducentésima trigésima segunda) Reunião Ordinária do
003 Conselho Estadual de Saúde CES/ES, on-line por meio de plataforma digital, link:
004 <https://us02web.zoom.us/j/82955839011?pwd=RHNsTkZZZVBrMkhSUnpyWHJuajZpQT09>. A
005 sessão foi iniciada pelo Presidente Ricardo Ewald e secretariada pelo Secretário Executivo
006 Paulo Roberto Alves Guimarães. **Conselheiros (as) presentes presencialmente:** Paulo
007 Roberto Alves Guimarães (SESA), Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo (SESA), Rafael Vulpi
008 Caliani (SESA), Mansour Cadais Filho (FAMOPES), João Carlos dos Santos (SINDINAPI-
009 ES). **Conselheiros (as) presentes virtualmente:** Nésio Fernandes Medeiros Júnior
010 (SESA), Ricardo Ewald (FEHOFES), Cristina Hamester (MS), Denise Mara Ramaldes
011 Pedrosa (COSEMS), Judismar Tadeu Pedroni (SIMES), Pablo Reis Garcia Perez (SINFES),
012 Rudge Vigato da Silva (SINDPSI-ES), Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio
013 (SINDIENFERMEIROS), Maria Rita de Boni (SINDSAÚDE), Arthuzza Rodrigues Alves
014 (SINDSEP), Márcio Flávio Soares Romanha (CUT), Sidney Parreiras de Oliveira (Associação
015 de Apoio e Amparo as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS no Estado do Espírito Santo),
016 Wellington Barros Nascimento (UNEGRO), Milene da Silva Weck Terra (UBM), João Paulo
017 dos Santos Souza (ANPG), Genecy Teixeira de Oliveira (MITRA), Pedro Paulo Herkenhoff
018 (MITRA), Flávio Gustavo Rodrigues (FINDES), Rosini Helena Gurgel Lopes (FEAPAES),
019 Manoel Wanderley de Oliveira (ECOVIDA), Rosemberg Moraes Caetano (ECOVIDA,
020 Bartolomeu Martins Lima (MS). **Justificativa de Ausências:** Andréa Cellin (FEHOPES),
021 Renan Barreto da Silva Caminha (FEHOPES), Ronney Antônio Guimarães (SIMES),
022 Alexandre Coutinho Sattler (SINFES), Rebeca Pedro do Nascimento (SINDSEP), Dhiego
023 Mattos Costa (SINDIUPES), Bárbara Cristina Ferreira da Silva Mota (FEAPAES), José Tadeu
024 Mariano (SESA), Pedro Luiz Ferro (SINDIPSI-ES). Débora Randov de Oliveira (FETAES). O
025 Presidente Ricardo Ewald iniciou os trabalhos, com saudações aos presentes e aos que
026 acompanham a transmissão. Em seguida, passou a palavra para o Secretário Executivo
027 Paulo Roberto Alves Guimarães para fazer a chamada nominal dos Conselheiros.
028 Responderam a chamada nominal 20 (vinte) Conselheiros, havendo quórum regimental para
029 iniciar a sessão. Informou que foi solicitado pelo Coordenador Adjunto da Comissão
030 Intersetorial de Orçamento, Finanças e Instrumento de Gestão (CIOF), Márcio Flávio Soares
031 Romanha, a retirada do quarto ponto de pauta: “Apreciação do Parecer do Relatório Anual de
032 Gestão (RAG 2021)”, através de e-mail no dia 22/06/2022, considerando que a reunião da
033 CIOF ocorrerá no dia 28/06/2022 para concluir o Parecer do RAG 2021. E a inclusão do
034 ponto de pauta da Resolução CES nº 1265/2022 “Ad Referendum”. O texto é o seguinte:
035 “*CONSIDERANDO: “A Resolução CES 1236/2021 que aprova as diretrizes para organização*
036 *e funcionamento da Plenária Estadual de Conselhos de Saúde; que a XVI Plenária de*
037 *Conselhos de Saúde acontecerá no dia 26 de julho de 2022; que além de debater e avaliar*
038 *as políticas de saúde em nosso Estado, a Plenária Estadual de Conselhos de Saúde deve*
039 *eleger a cada 3 (três) anos a representação do Espírito Santo para a Coordenação Nacional*
040 *de Plenárias de Conselhos de Saúde; que as medidas sanitárias adotadas em decorrência*
041 *da pandemia do COVID-19 impediram a realização das Plenárias nos anos de 2020 e 2021 e*
042 *a eleição dos representantes do ES para a Coordenação Nacional; que o mandato dos*
043 *representantes capixabas na Coordenação Nacional de Plenárias de Conselhos de Saúde já*
044 *se encontram vencidos”*; RESOLVE: “Art. 1º - PRORROGAR o mandato dos representantes

045 do Espírito Santo para a Coordenação Nacional de Plenárias, Mansour Cadais Filho e Joseni
046 Valim, até o dia 26 de julho de 2022 data da XVI Plenária Estadual de Conselhos de Saúde
047 que elegerá os próximos representantes para a Coordenação Nacional”; para apreciação do
048 Plenário. E também a inclusão de informes pelo Conselheiro Mansour Cadais Filho sobre a
049 reunião do Comitê Estadual Intersetorial de Políticas Públicas pela Primeira Infância,
050 realizada nos dias 01 a 03 de junho de 2022. Em seguida, passou a palavra para o
051 Secretário da Saúde do Espírito Santo – Nésio Fernandes de Medeiros Júnior. O Secretário
052 Nésio cumprimentou a todos e solicitou um encontro presencial, no formato híbrido, para no
053 período de duas horas, discorrer com uma pauta exclusiva para apresentação do Modelo de
054 Reorganização de Acesso do ES que está em curso desde 2020. Cumprimentou o novo
055 Presidente do Conselho Estadual de Saúde - Ricardo Ewald e também cumprimentou a ex-
056 Presidenta Conselheira Geiza Pinheiro Quaresma pela desincompatibilização, reconheceu
057 seu excelente trabalho na liderança no controle social, pela contribuição de muitos anos no
058 SINDISAÚDE e reforçou a maneira sábia corajosa e destemida na defesa dos trabalhadores
059 da saúde e do Sistema Único de Saúde – SUS. E desejou muito êxito na disputa para
060 Deputada Federal. Expressou também reconhecimento ao Conselheiro Ricardo Ewald que
061 assumiu a presidência do Conselho Estadual de Saúde nesta data, destacou sua longa
062 trajetória de contribuição ao Sistema Único de Saúde – SUS, faz parte da Instituição
063 Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES e da FEHOPES –
064 Federação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado do Espírito Santo.
065 Informou que estará hoje à noite em sessão solene na Assembleia Legislativa do Espírito
066 Santo (Ales), para participar do evento de celebração dos 50 anos do Hospital Evangélico de
067 Vila Velha (HEVV). Que na manhã de ontem (22/06/2022), foi realizado um encontro com os
068 prestadores de serviços e gestores municipais para alinhar todos os atores que organizam o
069 acesso no âmbito da gestão do SUS, sobre as incorporações tecnológicas que estão em
070 andamento. Destacou sobre o novo modelo de contratualização da rede complementar, um
071 grande avanço importante na Regulação Formativa. Informou que o estado está saindo de
072 uma média de 40 a 50 mil consultas/mês, compradas da Rede Filantrópica, para 150 mil
073 consultas/mês, que serão compradas do conjunto da Rede Filantrópica do ES, a partir do
074 mês de julho/2022. Disse da maneira extraordinária da ampliação desse acesso,
075 representando um salto gigantesco para o Sistema Único de Saúde – SUS para garantir o
076 acesso à população. Informou que o estado está com um movimento de incorporação da
077 Telemedicina, das consultas à distância, incorporação de Telessaúde e organização de
078 acesso aos pacientes; representando um grande passo para que o SUS aproveite a
079 oportunidade neste momento com um grande pertencimento que é manifestado por toda
080 sociedade em relação ao SUS. Destacou que o estado do ES em relação ao Brasil tem uma
081 trajetória na redução de mortalidade materno infantil e de mudanças no perfil epidemiológico
082 da população brasileira. No entanto, ainda existem muitas insuficiências na dimensão do
083 acesso da qualidade no campo da assistência; e o passo que o estado está dando neste
084 momento, representa sem dúvida alguma, um salto qualitativo mais importante da história do
085 SUS no estado do ES. Com boa expectativa para os gestores municipais. Informou que
086 estado está propondo a municipalização em migro regionalização, de 21 (vinte e uma)
087 especialidades médicas em 14 (quatorze) Polos Regionais em todo o estado do ES. Foram
088 iniciados no Polo do Caparaó, a micro regionalização de 22 (vinte e duas) especialidades,
089 com isso, os pacientes de Caparaó são todos atendidos, sem necessidade de deslocamento.
090 Sendo atendidos por Tele consultas ou consultas presenciais. Reforçou a importância da
091 grande parceria entre os municípios, com o Consórcio Intermunicipal de Saúde da
092 Microrregião do Caparaó – (CIS MIGRO – CAPARAÓ) e o Hospital Santa Casa de
Misericórdia de Guaçuí. Informou que esta experiência na Região de Caparaó será

093 expandida a todo estado do ES, avançando na garantia do acesso com qualidade e na
094 integralidade; o paciente precisa ter todos os problemas resolvidos. Reforçou ao Presidente
095 do CES Ricardo Ewald uma agenda junto a Assessoria do Gabinete junto com
096 Subsecretários, com os representantes dos municípios e com o Conselho Estadual de
097 Saúde, num período de duas horas, para apresentar todos os elementos do processo que o
098 estado está vivenciando. Finalizando, destacou a importância do debate a ser realizado o
099 mais breve possível, no máximo daqui a 15 dias, com a participação do controle social,
100 principalmente na fiscalização, no acompanhamento e na contribuição do controle no
101 fortalecimento do Sistema Único de Saúde SUS. Por fim, agradeceu a todos, e colocou-se à
102 disposição. O Presidente Ricardo Ewald agradeceu a participação do Secretário da Saúde do
103 Espírito Santo – Nésio Fernandes de Medeiros Júnior dizendo que dialogará com o Plenário
104 sobre o agendamento desta pauta de suma importância. Em seguida passou para o primeiro
105 ponto de pauta: **1 – Informes Indicações e Expediente:** O Secretário Executivo Paulo
106 Roberto Alves Guimarães fez a leitura: **Informes: 1 - HECI – Cor nº 274/2022- Informa**
107 **recebimento pelo Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim de recurso do**
108 **Ministério da Saúde através do convênio 873432/2018. 2 - OFÍCIO CIRCULAR Nº**
109 **120/2022/SECNS/MS- Encaminha à Recomendação 013/2022 que recomenda que o**
110 **Congresso Nacional realize Audiências Públicas para debater o tema “Rede de**
111 **Cuidados às Vítimas da Covid-19 e seus familiares”. 3 - Resolução do CNS nº 677, de**
112 **13 de junho de 2022, que dispõe sobre a prorrogação da Etapa Estadual da 5ª**
113 **Conferência Nacional de Saúde Mental. As Etapas Estaduais e do Distrito Federal**
114 **poderão ser realizadas de 01 de fevereiro de 2022 até 30 de setembro de 2022. 4 -**
115 **OFÍCIO CIRCULAR Nº 138/2022/SECNS/MS que encaminha à Recomendação nº 012, de**
116 **26 de maio de 2022, a qual recomenda aos Conselhos de Saúde no âmbito Estadual,**
117 **do Distrito Federal e Municipal que debatam o tema “Rede de Cuidados na Assistência**
118 **Materno-Infantil e a 6ª edição da Caderneta de Gestante”. Informou que foram incluídos**
119 **mais dois informes: 5 – Conselheiro Mansour Cadais Filho sobre a reunião do Comitê**
120 **Estadual Intersetorial de Políticas Públicas pela Primeira Infância, realizada nos dias**
121 **01 a 03 de junho de 2022. 6 – O Servidor Alexandre de Oliveira Fraga Coordenador do**
122 **Projeto: “Projeto de Desenvolvimento de Práticas Inovadoras Aplicadas ao Conselho**
123 **Estadual de Saúde – PDPI/CES” a ser desenvolvido pelo ICEPi em parceria com o**
124 **Conselho Estadual de Saúde. Informe 5: Conselheiro Mansour Cadais Filho 1) Iniciou**
125 **informando sobre a reunião do Comitê Estadual Intersetorial de Políticas Públicas pela**
126 **Primeira Infância, realizada nos dias 01 a 03/06/2022, em Praia Grande, Nova Almeida,**
127 **Serra -ES no Hotel Praia Sol. Promovido pelo Governo do Estado do ES, Secretaria de**
128 **Estado de Trabalho Assistência e Desenvolvimento Social – SETADES, Subsecretaria de**
129 **Articulação de Políticas Intersetoriais – SUBAPI. OBJETIVOS: Voltado para as equipes**
130 **municipais. O Evento buscou aprofundar o debate sobre o desenvolvimento infantil por meio**
131 **do diálogo, trocas e palestras, além de proporcionar um espaço de promoção e divulgação**
132 **de ações e trabalhos desenvolvidos pelos municípios, no âmbito da Primeira Infância e**
133 **premiar os projetos vencedores. Destacou sobre o DECRETO Nº 4.494-R, de 03 de**
134 **setembro de 2019, que regulamenta a Lei nº 10.964, de 28 de dezembro de 2018, publicada**
135 **em 31 de dezembro de 2018, que institui a Política Integrada pela Primeira Infância no**
136 **Estado do Espírito Santo. Tema: “Intersetorialidade na Primeira Infância/Desenvolvimento**
137 **para vida toda/investir no começo da vida para transformar gerações.” Primeira Infância: é o**
138 **período que vai desde a gestação até os 6 anos completos de vida da criança, pois, nos**
139 **primeiros anos de vida ocorre o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o**
140 **desenvolvimento da capacidade de aprendizado e a iniciação social e afetiva. Foram**
apresentados: 1) PEPI – Política Pública pela Primeira Infância do Espírito Santo. É um

141 instrumento técnico-político para assegurar os direitos e o desenvolvimento integral da faixa
142 etária de 0 a 6 anos; 2) PARTE – Primeira Infância com Arte; 3) BRINQUEDOPRAÇA –
143 Construir ou Revitalizar Praças; 4) CARA VANA – Caravana pela Primeira Infância; 5) FOCO
144 – Formação Continuada de Gestores e Profissionais da Assistência Social, Saúde e
145 Educação; 6) BRIC – Boas Práticas na Primeira Infância; 7) BRINPI – Brincar na Primeira
146 Infância; 8) OPIC – Observatório da Primeira Infância Capixaba; 9) CRIANÇA FELIZ –
147 Ampliação do Programa Criança Feliz Capixaba. Falou sobre BRINQUEDOPRAÇA que está
148 sendo implantada pelo Governo do Estado em parceria com o Município de Marataízes;
149 priorizar a infância é uma estratégia inteligente que permite maiores ganhos sociais.
150 Encerrou destacando os três pilares: Vínculos Afetivos Estáveis; Ambiente Seguro e
151 Protegido e Nutrição Adequada. Também informou que neste evento teve a participação da
152 Diretora do Centro Prisional Feminino de Cariacica – CPFC, Graciele Sonegheti Fraga,
153 destacando o trabalho que está sendo desenvolvido com as mães na fase de amamentação.
154 2) Visita realizada na Câmara de Assessoramento Técnico da Hemorrede Estadual de
155 Saúde, realizada no dia 21/06/2022 – local: HEMOES, esta foi a primeira reunião, em virtude
156 da pandemia da Covid-19, não estava realizando reuniões. Informes: 1) Contato com o
157 Ministério da Saúde referente a solicitações de informações sobre o Plano Nacional de
158 Saúde, componentes e derivados e hemoderivados, para estar subsidiando a elaboração do
159 Plano Estadual de Saúde; 2) Foi apresentada a composição da Hemorrede Estadual e o
160 propósito do Plano Diretor de Hematologia do Estado do ES; 3) Foi tratado sobre o Decreto
161 nº 3.990, de 30 de outubro de 2001, que regulamenta o artigo 26 da Lei nº 10.205, de 21 de
162 março de 2001, que dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e
163 aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento
164 institucional indispensável à execução adequada dessas atividades; 4) Apresentação da
165 composição da Hemorrede, inclusive sobre a publicação da Portariaº n 191-S 26/05 que
166 substitui a ex-conselheira Eliana Batista pelo Conselheiro Ricardo Ewald; 5) Apresentação
167 dos pontos relevantes para elaboração do Plano Estadual de Sangue foi à consulta com o
168 Ministério da Saúde para estar elaborando o Plano Estadual, em virtude do Plano Nacional
169 estar parado com a pandemia da Covid-19, a secretaria foi desativada; 6) Apresentação e
170 deliberação sobre o Regimento Interno da Hemorrede foram feitas algumas adequações e
171 contribuições por parte dos membros; 7) Após a Minuta do Regimento Interno, foi aprovado e
172 será encaminhado do Ministério da Saúde. Finalizou o relatório e passou a palavra para o
173 Conselheiro e Presidente Ricardo Ewald para complementar sobre a reunião da Hemorrede.
174 O Presidente Ricardo Ewald disse que o Conselheiro Mansour Cadais Filho fez um resumo
175 excelente sobre a primeira convocação da reunião da Hemorrede, informou que são quatro
176 reuniões anuais dentro do cronograma; a próxima reunião será em outubro/2022. Feitas
177 essas informações, passou a palavra para Servidor Alexandre de Oliveira Fraga
178 Coordenador do Projeto: “Projeto de Desenvolvimento de Práticas Inovadoras Aplicadas ao
179 Conselho Estadual de Saúde – PDPI/CES” a ser desenvolvido pelo ICEPi em parceria com o
180 Conselho Estadual de Saúde. Cumprimentou a todos e informou que a partir desta semana
181 foram iniciados os trabalhos sobre o Projeto com a chegada dos novos membros da equipe
182 que estarão desenvolvendo o Projeto: Ana Clara Fraga, Juliana Vieira Wahl e Ednea
183 Harckbart, inclusive estão participando desta reunião; Ana Clara Fraga (Analista em Políticas
184 Sociais) participante de forma on-line e Juliana Vieira Wahl (Analista em Políticas Sociais) e
185 Ednea Harckbart (Analista em Comunicação) de forma presencial; que ainda faltam alguns
186 membros para a composição da equipe, que serão incorporados nos próximos dias. Estão
187 sendo feitos alguns levantamentos de informações para dar início aos trabalhos do Projeto.
188 Foi realizada uma reunião com Mesa Diretora e com os Coordenadores das Comissões e
Comitês, discutido a programação de uma reunião de planejamento com levantamento de

189 demandas do Conselho Estadual de Saúde, para que a equipe do Projeto possa prestar
190 assessoria ao CES. Informou que já foram iniciados alguns movimentos em relação à
191 capacitação dos Conselheiros, já com uma demanda do próprio ICEPi, trazida pelo Comitê
192 Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde, Recursos Humanos e Educação
193 Permanente para Controle Social (CICIRH), em fase aos Eventos realizados: 1) 3º Encontro
194 Nacional das Comissões Estaduais de Educação Permanente para o Controle Social no SUS
195 nos dias 09 e 10 de junho de 2022 (em Brasília); 2) 15º Congresso Internacional Rede Unida
196 nos dias 14 a 19 de junho de 2022 (em Vitória). Estes encontros já geraram algumas
197 demandas para que a equipe do Projeto possa trabalhar. Informou também que com a
198 chegada da Assessoria de Comunicação, terá um novo perfil de comunicação com a
199 sociedade e com os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e os Conselhos Municipais
200 de Saúde, especialmente nas redes sociais. Lembrou que as demandas que surgirem por
201 parte dos Conselheiros, o Projeto irá trabalhar junto com as Comissões e Comitês do CES
202 aprofundando os estudos e temáticas que forem trazidas pelas Comissões e Entidades que
203 compõem através das representações e com isso, estar propiciando ao CES um trabalho que
204 possa produzir e deliberar sobre temas importantes para toda sociedade capixaba dos
205 usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Finalizou destacando a importância do objetivo
206 do Projeto que é contribuir e apoiar as pautas e as demandas do CES. Na sequência, o
207 Secretário Executivo Paulo Roberto Alves Guimarães informou que foi aberto o Aviso de
208 Licitação Alteração do Edital Pregão Eletrônico nº 223/2022, Processo nº 2021-69F8Q,
209 publicado no Diário Oficial dia 22/06/2022, da Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de
210 Saúde Mental. Em seguida, passou para: **indicações e encaminhamentos: 1)**
211 **OF/ADM/SINDSAÚDE/ES nº 201/2022 – Informa a desincompatibilização da Conselheira**
212 **e Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma, que concorrerá ao cargo de Deputada Federal,**
213 **e requer o afastamento do Conselho.** Lembrou que é um afastamento temporário, desta
214 forma não haverá eleição para o cargo considerando que não houve vacância. Informou que
215 na última reunião com a Mesa Diretora dia 08/06/2022, o Conselheiro Ricardo Ewald
216 (FEHOFES) foi indicado para assumir interinamente as funções de Presidente do Conselho
217 Estadual de Saúde, durante o período de afastamento da Presidenta Geiza Pinheiro
218 Quaresma. Conforme o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde, **Art.12. “As**
219 **reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES será presidido pelo Presidente**
220 **eleito entre os membros titulares que compõem o colegiado e na sua ausência, por um**
221 **membro da Mesa Diretora.”** Na oportunidade, desejou sucesso na nova jornada da ex-
222 presidenta Geiza Pinheiro Quaresma e destacou seu brilhante trabalho executado no CES e
223 no SINDSAÚDE-ES. Fazendo uso da palavra ex-presidenta Conselheira Geiza Pinheiro
224 Quaresma e Conselheira Geiza Pinheiro Quaresma cumprimentou e agradeceu a todos,
225 parabenizou a equipe do ICEPi no Evento realizado do 15º Congresso Internacional Rede
226 Unida nos dias 14 a 19 de junho de 2022 (em Vitória). Encerrou os agradecimentos e
227 destacou a importância de manter sempre parceira e respeito no Controle Social. Em
228 seguida, passou aos Conselheiros para os agradecimentos: O Presidente Ricardo Ewald
229 agradeceu a confiança depositada e pediu o apoio de todos para sua gestão. O Conselheiro
230 Wellington Barros Nascimento desejou sucesso ao Presidente Ricardo Ewald e a ex-
231 presidenta Geiza Pinheiro Quaresma muito sucesso na nova jornada. Em seguida, o
232 Secretário Executivo Paulo Roberto Alves Guimarães deu continuidade às indicações: **2)**
233 **Indicação de Membro para composição do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e**
234 **Infantil da SESA, titular e suplente. Indicação da Mesa Diretora: Milene da Silva**
235 **Weck Terra e Gleice Blanc foram às indicadas. 3) Comitê Executivo do Fórum Nacional**
236 **da Saúde do Conselho Nacional de Justiça no Estado do Espírito Santo- Indicação da**
Mesa Diretora: Ricardo Ewald. As indicações foram aprovadas por unanimidade. Passando

237 para o segundo ponto de pauta: **2 – Aprovação da Ata 231ª Reunião Ordinária do**
238 **Conselho Estadual de Saúde.** O Conselheiro Sidney Parreiras de Oliveira lembrou que na
239 Ata 231ª foi citado que: *“a Conselheira Lúgia Pereira Andreatti faz parte do Conselho*
240 *Consultivo do HUCAM, como titular, na sua ausência, como suplente, estava ocupando a*
241 *vaga de titular, desta forma, a vaga deverá ser preenchida.”* Informou que o HUCAM está
242 solicitando o envio de nome do Conselheiro como suplente. O Secretário Executivo Paulo
243 Roberto Alves Guimarães informou que será encaminhada à Mesa Diretora na próxima
244 reunião. E colocou em regime de votação a Ata 231ª, não havendo nenhuma manifestação
245 contrária, a Ata foi aprovada com 01 (uma) abstenção. Passando para o terceiro ponto de
246 pauta: **3 – Apresentação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2023:** Apresentação: Dr.
247 Francisco José Dias da Silva - Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento
248 Institucional - GEPDI, cumprimentou todos os participantes da reunião e informou que
249 tradicionalmente tem discutido a PAS de cada ano com o CES, enviando no segundo
250 semestre do ano anterior; e nas últimas reuniões do ano anterior, quando é discutido com o
251 CES este conteúdo. A Legislação do SUS na Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, prevê
252 que a PAS deve ser elaborada acompanhando o período de construção da Lei de Diretrizes
253 Orçamentária – LDO de cada ano. Isto de fato ocorre no primeiro semestre, encaminhada
254 pela Assembleia Legislativa até final de abril. Explicou que no ano passado (2021), o Tribunal
255 de Contas fez uma recomendação a todos os Gestores do SUS, Secretarias Municipais e
256 Estaduais, que passaria a monitorar este prazo legal, desta forma, este ano foi feito um
257 grande esforço de elaborar uma proposta de PAS para 2023 ainda no primeiro trimestre de
258 2022, para apresentar ao CES, respeitando essa orientação do Tribunal de Contas à
259 paridade de elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO. Considerando estas
260 informações, informou que foi enviado ao CES no dia 29/04/2022 a PAS 2023. Explicou que
261 as metas não mudam, a cada ano o CES aprova 4 (quatro) anos, que são mantidos as
262 metas, são inseridas as ações que serão desenvolvidas para que a meta seja alcançada. No
263 ano passado (2021) foi feita a primeira versão da PAS 2022, no final do primeiro semestre,
264 enviado ao CES, que analisou e aprovou. No final do ano 2021, foi monitorado que já havia
265 coisas novas do processo de gestão da SESA que não estavam contempladas na versão de
266 junho; foi enviada ao CES uma atualização da PAS 2022 para validar as alterações
267 complemento das ações inseridas. Explicou que provavelmente, a versão que será
268 apresentada irá passar pelo mesmo processo. Em outubro/2022, será feita uma revisão da
269 PAS 2023 enviada. Destacou que a PAS 2023 é a última do período de 2020/2023, fechando
270 o ciclo e início de 2024 será o balanço. Informou que no ano de 2023 é construído o novo
271 PAS 2024/2027. Disse que a PAS 2023 está com 98 metas, foram inseridas mais duas
272 metas: Hanseníase e Tuberculose e mais de 500 (quinhentas) ações listadas referentes as
273 98 metas. Ressaltou também que com a saída deste processo de Pandemia da Covid-19
274 agora recente, gerou alguns impactos na organização da Assistência à Saúde. Do ponto de
275 visita epidemiológico, muitos serviços da Atenção Primária foram desativados, gerando com
276 isso muitas perdas. Assim foi solicitado a todos os setores da SESA que encaminhasse à
277 GEPDI a Proposta de agenda anual de 2023. Foi enviado ao CES, mas não foi enviada em
278 tempo hábil para ser inserida no DIGISUS, mas, logo que for apresentada e apreciada pelo
279 Pleno, deverá ser encaminhada com a recomendação de inclusão deste conteúdo.
280 Finalizando as informações, passou a palavra para a Servidora Vera Lúcia Peruch –
281 GPEDI/SSEPLANTS/SESA – Gerência de Planejamento da SESA para a apresentação da
282 PAS 2023. Cumprimentou a todos os Conselheiros e agradeceu a oportunidade. Deu início a
283 apresentação da Programação Anual de Saúde – PAS 2023, reforçando os instrumentos de
284 gestão que são trabalhados no decorrer do ano. É o instrumento que operacionaliza as
intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de

285 Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Traçou a linha
286 do tempo, com os prazos do envio dos relatórios quadrimestrais, que dependem da
287 apreciação do CES, mas não de deliberação, necessariamente, não precisam ser aprovados
288 pelo CES; apenas a manifestação do cumprimento da lei estabelecida Lei Complementar nº
289 141/2012. Todos os relatórios, anuais e quadrimestrais são inseridos no DIGISUS, assim
290 como o PAS. Estes relatórios tem prazo para serem enviados, o primeiro relatório
291 quadrimestral até o final de fevereiro do ano subsequente. Explicou que o Plano de Saúde de
292 Saúde – PES 2020-2023 é Instrumento central de planejamento para definição e
293 implementação das prioridades no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o
294 período de quatro anos. Com 05 Diretrizes; 19 Objetivos e 98 Metas. Diretrizes do PES 2020-
295 2023: 1) Organizar a rede de atenção e vigilância em saúde e seus arranjos locais, considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. 2) Incorporar e
296 desenvolver novas tecnologias e práticas de provimento e formação profissional, de inovação
297 em ambientes produtivos em saúde e pesquisa aplicada ao SUS. 3) Modernizar e inovar a
298 gestão do SUS-ES fortalecendo o pacto interfederativo, com foco em resultados para a
299 sociedade. 4) - Implementar a política estadual de regulação, controle e avaliação do SUS-
300 ES propiciando processos inovadores, sistêmicos e contínuos. 5) Promover o fortalecimento
301 da cidadania, da democracia participativa e do controle social do SUS-ES. Programação
302 Anual de Saúde – PAS 2020-2023. Instrumento que descreve as ações de saúde anuais
303 para execução e cumprimento do Plano de Saúde. Destacou que Diretrizes Metas e
304 Objetivos são os do PES. Importadas do PES para cada ano da PAS, cada área técnica
305 descreve que ações estão previstas, que ações serão desenvolvidas para aquele valor da
306 meta estabelecida no ano seja possível de ser alcançada. Ações são construídas para
307 cada meta. DIRETRIZ 1 - Organizar a rede de atenção e vigilância em saúde e seus arranjos
308 locais, considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.
309 OBJETIVO 1: Organizar e qualificar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) em todas as
310 regiões de saúde garantindo acesso em tempo e local oportuno em todas as suas linhas de
311 cuidado. METAS: 1) Ampliar para 87% a cobertura populacional pelo SAMU 192 até 2022,
312 considerando a nova política estadual para a Rede de Urgência e Emergência – RUE,
313 componente SAMU 192. 2) Adequar 100% dos hospitais que integram a Rede de Urgência e
314 Emergência - RUE, aos protocolos assistenciais estabelecidos. 3) Qualificar 90 leitos de
315 referência para UAVC nas quatro regiões de saúde até 2022. Explicou que cada meta tem
316 um rol de ações, algumas com 3 a 4 e até 20 ações, depende da área que queira detalhar esta
317 programação. OBJETIVO 2: Organizar e qualificar a Rede de Atenção Materno Infantil
318 (REMI) em todas as regiões de saúde em todos os seus componentes. METAS: 1) Aumentar
319 em 10% a proporção de partos normais na rede pública e privada no ES. 2) Aumentar em
320 15% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal até 2023.
321 3) Reduzir em 5% ao ano a taxa de mortalidade infantil. 4) Reduzir em 40% o número de
322 óbitos maternos. 5) Reduzir a incidência de sífilis congênita a 1,42 casos para cada 1.000
323 nascidos vivos até 2023. 6) Reduzir em 20% a proporção de gravidez na adolescência entre
324 as faixas etárias de 10 a 19 anos. 7) Implantar Casa de Gestante nas maternidades de
325 referência nas regiões, conforme definido nos planos regionais da REMI. 8) Aumentar 65
326 leitos neonatais em todo o estado. 9) Implantar 01 ambulatório de follow up (para pacientes
327 egressos de internação de UTIN), nas regiões de saúde. OBJETIVO 3: Estruturar a Rede de
328 Atenção à Pessoa com Deficiência em todas as regiões de saúde. METAS: 1) Habilitar, junto
329 ao Ministério da Saúde, serviços de referência especializada em reabilitação nas regiões de
330 saúde. 2) Ofertar Triagem Auditiva Neonatal em 100% das 25 maternidades vinculadas à
331 Rede Materno Infantil. Destacou a importância deste primeiro cuidado ao nascer, o
332 diagnóstico precoce de diversas doenças na infância, aumenta a qualidade de vida das

333 crianças. OBJETIVO 4: Ampliar e implementar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas
334 com Doenças e Agravos Crônicos em todas as regiões de saúde. METAS: 1) Reduzir 2% ao
335 ano a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) nos principais grupos DCNT (Doença do
336 aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). 2) Implantar 30
337 equipes de atendimento do Programa Melhor em Casa - Atenção Domiciliar, em parceria
338 com os municípios e com cofinanciamento estadual. 3) Implantar 335 leitos de Cuidados
339 Prolongados nas Regiões de Saúde. 4) Reduzir o tempo de espera para disponibilização de
340 vagas para hemodiálise dos pacientes hospitalizados* (**alterada na revisão do PES 2020-*
341 *2023*). 5) Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes
342 diagnosticados com câncer (até 2022). 6) Ampliar, gradativamente, a razão de exame
343 citopatológico para rastreamento do câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos,
344 para atingir razão mínima de 0,68 ao ano. 7) Ampliar a oferta de mamografia para
345 rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos, para atingir razão mínima
346 de 0,38 ao ano. OBJETIVO 5: Organizar e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)
347 em todas as regiões de saúde, garantindo o acesso e efetivando o cuidado em todos os
348 níveis de atenção à saúde. METAS: 1) Implantar 131 leitos de saúde mental em Hospitais
349 Gerais até 2022. 2) Ampliar a cobertura de CAPS para 0,86 por 100 mil habitantes até 2023.
350 3) Descentralizar 100% dos atuais 18 Serviços de Residência Terapêutica - SRT's para
351 gestão municipal até 2022. OBJETIVO 6: Organizar a linha de cuidado em saúde bucal
352 integrada às redes temáticas em todos os níveis de atenção bem como ações de promoção
353 da saúde, prevenção e controle de doenças. METAS: 1) Implantar serviços de atendimento
354 odontológico em centro cirúrgico para pacientes com necessidades especiais nas regiões de
355 saúde até 2022. 2) Implantar 01 ponto de atenção de referência para cirurgia eletiva
356 hospitalar buco maxilo facial para crianças e adolescentes até 2020.3) Ampliar a cobertura
357 populacional de saúde bucal de 34,8% para 66,80%. OBJETIVO 7: Fortalecer a Atenção
358 Primária à Saúde com foco na Estratégia de Saúde da Família, por meio da expansão de
359 cobertura, qualificação das práticas e da gestão do cuidado, melhoria da resolutividade,
360 incluindo o acesso equânime às populações tradicionais e grupos vulneráveis respeitando as
361 questões culturais, étnicos raciais e da diversidade sexual e de gênero. METAS: 1) Ampliar a
362 cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família para 88,4% em 2020. 2) Reduzir em
363 20% a proporção de internações clínicas por condições sensíveis à atenção básica –
364 ICSAB.3) Municipalizar e implementar a gestão das ações básicas de saúde para a
365 população adulta privada de liberdade e dos adolescentes em conflito com a lei, em 100%
366 dos municípios que possuem tais instituições até 2021.4) Alcançar 100% de homogeneidade
367 na cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade, conforme preconizado no Calendário
368 Nacional de Vacinação até 2022. OBJETIVO 8: Transversalizar as ações da Vigilância em
369 Saúde na RAS de forma que a prática da vigilância se incorpore aos serviços de saúde como
370 ferramenta de gestão, com ênfase na promoção da saúde, prevenção e controle de agravos
371 e doenças, regulação de bens e produtos e análise de fatores de risco para a população.
372 METAS: 1) Elevar para 85% o índice único de avaliação do desempenho do sistema de
373 estatísticas vitais (VSPI-Q), levando em conta os componentes essenciais para a qualidade
374 dos dados de mortalidade. .2) Regionalizar a Rede Lab ES, por meio da implantação de
375 laboratórios regionais, conforme perfil epidemiológico de cada Região.3) Incluir 08 novos
376 agravos ao atual portfólio de diagnósticos realizados pelo LACEN .4) Qualificar a vigilância
377 das doenças infectocontagiosas mantendo em 85% o encerramento oportuno das
378 notificações compulsórias imediatas. 5) Alcançar cobertura mínima de 75% de
379 acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família/PBF até
380 2020. 6) Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por acidentes de transporte
terrestre.7) Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade por agressões. 8) Realizar 100%

381 das análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes
382 totais, cloro residual livre e turbidez até 2020. 9) Reduzir a letalidade por dengue grave,
383 mantendo a taxa de letalidade anual menor que 5%. 10) Implantar Plano de Vigilância em
384 saúde das populações expostas a agrotóxicos VSPEA nos 15 municípios prioritários.11)
385 Implantar o Comitê Operativo de Emergências do setor saúde em 100% dos municípios com
386 mais de 50 mil habitantes (COE-Saúde) até 2021. 12) Inserir 100% dos hospitais da rede
387 própria no programa de monitoramento do risco sanitário até 2023. 13) Reduzir em 5% ao
388 ano a incidência dos casos de acidentes por animais peçonhentos em humanos no estado do
389 Espírito Santo. 14) Ampliar para 70 % a proporção de municípios que notificam todos os
390 agravos de notificação universal relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho, grave fatal,
391 acidente com material biológico e intoxicação exógena).15) Alcançar a proporção de cura
392 dos casos novos diagnosticados de Hanseníase*.16) Alcançar a proporção de cura dos
393 casos novos diagnosticados de tuberculose*. *Incluídas na revisão do PES 2020-2023.

394 **OBJETIVO 9:** Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais padronizados no
395 SUS-ES mediante o uso racional, atendimento humanizado, logística de distribuição
396 adequada, política de financiamento e monitoramento. **METAS:** 1) Estruturar a Assistência
397 Farmacêutica Municipal, ampliando em 20% as Farmácias Cidadãs Municipal. 2) Atualizar e
398 publicar a nova Política Estadual de Assistência Farmacêutica até 2020. 3) Ampliar de 12
399 para 15 o número de Farmácias Cidadãs Estaduais. 4) Implantar distribuição regionalizada
400 de medicamentos, dietas e fórmulas nutricionais. **DIRETRIZ 2:** Incorporar e desenvolver
401 novas tecnologias e práticas de provimento e formação profissional, de inovação em
402 ambientes produtivos em saúde e pesquisa aplicada ao SUS. **OBJETIVO 1:** Fortalecer o
403 ICEPi como instância de Formação, Pesquisa e Inovação para o SUS. **METAS:** 1) Conceder,
404 progressivamente, 600 bolsas para implementar o Programa Estadual de Formação de
405 Especialistas para o SUS. 2) Designar 50 apoiadores institucionais para o Programa de
406 Apoio Institucional da SESA aos municípios, nas regiões de saúde. 3) Estruturar 12 grupos
407 de pesquisa para apoio para o programa de fomento de pesquisa no SUS até 2022. 4)
408 Qualificar 3.160 profissionais de nível superior das equipes de Atenção Primária em Saúde
409 até 2022. **OBJETIVO 2:** Fortalecer o subsistema de ciência, tecnologia e inovação no SUS
410 (INOVASAÚDE), qualificando a atenção em saúde no ES, com o desenvolvimento, avaliação
411 e/ou incorporação de inovação e o uso de tecnologias no sistema estadual de saúde.
412 **METAS:** 1) Implantar o e-SUS-Vigilância em Saúde no ES em 100% dos municípios até
413 2020. 2) Informatizar 100% das UBS dos municípios que aderiram ao Edital de Chamada
414 Pública do ICEPi Nº 005/2019 e que tem insuficiência de equipamentos nessas unidades
415 para utilização do PEC e-SUS. 3) Implantar o prontuário eletrônico em 100% dos municípios
416 que aderiram ao Edital de Chamada Pública do ICEPi Nº 005/2019 até 2022. 4) Implantar o
417 sistema integrado de regulação ambulatorial em todos os Municípios por meio da adesão
418 municipal até 2020. 5) Modernizar e ampliar a informatização de 100% hospitais da rede
419 própria até 2020.6) Desenvolver ações do Laboratório de Inovação em Práticas de Saúde.

420 **OBJETIVO 3:** Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde com valorização do
421 trabalhador do SUS. **METAS:** 1) Implantar o Comitê de Gestão do Trabalho e Gestão da
422 Educação, com reabertura da Mesa de Negociação Permanente do SUS, até 2020. 2)
423 Formar 1.500 trabalhadores de nível médio e fundamental na saúde até 20. **DIRETRIZ 3:**
424 Modernizar e inovar a gestão do SUS-ES, fortalecendo o pacto interfederativo, com foco em
425 resultados para a sociedade. **OBJETIVO 1:** Implementar política de gestão estratégica da
426 informação em saúde, desenvolvendo estratégias de transparência e comunicação interna e
427 externa da SESA. **METAS:** 1) Instituir 01 painel de indicadores estratégicos para
428 monitoramento de 100% dos desafios da gestão até 2021. 2) Implementar o portal de
transparência na SESA até 2020. **OBJETIVO 2:** Aprimorar a governabilidade do SUS-ES

429 com fortalecimento da relação entre os entes federados. METAS: 1) Redefinir o novo PDR
430 (Plano Diretor de Regionalização) a partir da reorganização das redes à saúde e da
431 implantação da regulação formativa assistencial até 2021. 2) Ampliar o percentual da rede de
432 serviços próprios da SESA com novas alternativas de gestão complementar à administração
433 direta. 3) Reduzir em 5% ao ano o gasto com cumprimento de sentenças judiciais na Saúde,
434 por meio da implementação do Programa SUS + Justiça*. 4) Garantir o gerenciamento de
435 100% da Carteira de Programas e Projetos prioritários da SESA e de Governo no período de
436 2020-2023. 5) Qualificar 640 gestores e Câmaras Técnicas das CIR's e CIB para fortalecer o
437 papel deliberativo dessas instâncias nas relações interfederativa. (*alterada na revisão do
438 PES 2020-2023). OBJETIVO 3: Ampliar e adequar a infraestrutura da rede física e
439 tecnológica do SUS-ES para torná-lo ambiente de acesso resolutivo, acolhedor ao usuário e
440 com melhores condições de trabalho para os servidores. METAS: 1) Implantar 33 novos
441 leitos obstétricos e neonatais na Maternidade de São Mateus em 2020. 2) - Construir o
442 Hospital Geral de Cariacica (400 leitos). 3) Ampliar 65 leitos no Hospital Estadual de
443 Urgência e Emergência. 4) Implantar novo sistema de logística integrada na assistência
444 hospitalar e farmacêutica em 30 serviços da rede própria, até 2021. 5) Reduzir,
445 gradativamente, para 30 dias, o tempo de liberação de laudos do Serviço de Verificação de
446 Óbitos através da descentralização do SVO até 2023. 6) Implantar Plano de Modernização
447 da Gestão Hospitalar com ampliação e modernização da capacidade assistencial em 10
448 unidades hospitalares da rede própria. OBJETIVO 4: Estruturar novas estratégias de
449 financiamento tripartite compatibilizadas com o modelo de atenção à saúde e gestão do
450 SUS-ES. METAS: 1) Implantar a Política de Cofinanciamento e Municipalização das Ações e
451 Serviços de Média Complexidade ambulatorial especializada até 2020. 2) Captar recursos
452 financeiros para investimentos na rede própria da SESA. DIRETRIZ 4: Implementar a política
453 estadual de regulação, controle e avaliação do SUS-ES propiciando processos inovadores,
454 sistêmicos e contínuos. OBJETIVO 1: Reorganizar e integrar as funções regulatórias para a
455 garantia da qualidade e do acesso à RAS estadual, por meio da implantação do Plano
456 Estadual de Regulação. METAS: 1) Elaborar o Plano Estadual de Regulação 2020-2023 no
457 primeiro trimestre de 2020. 2) Elaborar Programação Assistencial nas Regiões de Saúde até
458 2020. 3) Reduzir as cinco maiores filas expectantes ambulatoriais e de cirurgias eletivas em
459 50% até 2021. 4) Alcançar anualmente a meta preconizada pelo Ministério da Saúde,
460 referente a doadores efetivos, até 2021. 5) Ampliar até 70% o acesso e utilização regulada
461 dos leitos hospitalares da rede própria e conveniada por meio da central de regulação. 6)
462 Alimentar regularmente o sistema informatizado de regulação para governança de 100% da
463 totalidade dos leitos ofertados pelo SUS até 2020. 7) Elaborar novo Código de Saúde em
464 2020. 8) Habilitar, junto ao Ministério da Saúde, 100% dos serviços de média e alta
465 complexidade ambulatorial e hospitalar da rede própria e complementar ao SUS, para
466 atender às necessidades das redes de atenção à saúde até 2020. 9) Implementar o sistema
467 de gestão da informação (monitoramento, controle e avaliação) do processo regulatório, para
468 acompanhar o desempenho da Política Estadual e Regional de Regulação em Saúde, em
469 parceria com os municípios em cada região de saúde a partir de 2020. OBJETIVO 2:
470 Qualificar o acesso assistencial as Redes Regionais de Atenção à Saúde por meio do
471 processo de Regulação Formativa. METAS: 1) Formalizar a adesão dos 78 municípios ao
472 processo de Regulação Formativa Assistencial até 2021. 2) Estruturar Sistema Estadual de
473 Transporte Sanitário Eletivo em parceria com os municípios até 2022. 3) Reestruturar o TFD
474 interestadual e intermunicipal com ênfase na Regulação Formativa Assistencial, em
475 articulação com a Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade (CNRAC) do
476 Ministério da Saúde até 2022. DIRETRIZ 5: Promover o fortalecimento da cidadania, da
democracia participativa e do controle social do SUS-ES. OBJETIVO 1: Aprimorar mecanismos

477 de democracia participativa e controle social no SUS. METAS: 1) Responder dentro do prazo
478 legal, manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais de Ouvidoria do
479 SUS. 2) Implantar e qualificar 33 Ouvidorias do SUS na rede de serviços própria e
480 contratualizada da SESA/ES. 3) Concluir processo de Acreditação Institucional de Ouvidoria
481 do SUS na Ouvidoria da SESA até 2022. **4) Fomentar a implantação de Conselhos**
482 **Gestores em 100% dos Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos**
483 **Contratualizados e nas unidades geridas por OS's.** 5) **Formar 240 profissionais para**
484 **apoio ao Projeto de Fortalecimento do Controle Social e Políticas de Promoção da**
485 **Equidade nas regiões de saúde.** 6) **Realizar as Plenárias de Conselhos de Saúde e as**
486 **Conferências de Saúde.** 7) **Publicizar através de informativos, Jornais e Mídias Sociais**
487 **100% das informações que subsidiam o Controle Social no SUS.** Explicou que as metas
488 destacadas em negrito são do Conselho Estadual de Saúde, estas metas podem ter algumas
489 propostas de alterações. Informou que todas as alterações feitas no ano de 2022 já estão no
490 PAS 2023. Finalizando destacou algumas entregas pontuadas na PAS 2023 na prática no
491 SUS-ES: 1) SAMU 192 PARA TODOS: 17 Municípios em 2018 para 78 Municípios e 2022,
492 100% de cobertura. 2) SAÚDE BUCAL - Número de equipes de SB na ESF – ES e Regiões:
493 Região Central Norte: dez 2018 = 135; dez 2019 = 159; dez 2020 = 189; dez 2021 = 187.
494 Região Sul: dez 2018 = 111; dez 2019 = 126; dez 2020 = 138; dez 2021 = 137. Região
495 Metropolitana: dez 2018 = 13; dez 2019 = 204; dez 2020 = 237; dez 2021 = 258. ES: dez
496 2018= **429**; dez 2019 = 489; dez 2020 = 564; dez 2021 = **582**. (**153 equipes - 36% de**
497 **aumento em relação a 2018**). Informou que o objetivo é continuar aumentando esta meta,
498 com 70% de cobertura de saúde bucal no estado em 2023. 3) COBERTURA DA ATENÇÃO
499 PRIMÁRIA DA SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO (2018-2022). Informou que com perspectivas
500 de novas contratações de equipes a partir de 2022/2023, o estado do Espírito Santo deve
501 chegar a terceira colocação em termos de cobertura populacional. Houve um crescimento
502 significativo em 2021 com 1.057 equipes, praticamente, 200 equipes a mais comparando
503 com o ano de 2019. 4) PLANO DECENAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - PLANO
504 SUS APS +10. DECRETO Nº 5010-R/2021. SERÃO INSTITUÍDAS POLÍTICAS E
505 PROGRAMAS NAS SEGUINTEs ÁREAS: I - Infraestrutura da rede de Atenção Primária à
506 Saúde; II - Tecnologia da Informação e Informática em saúde; III - Reestruturação da rede
507 de centros de informação e vigilância; IV - Educação Permanente e de Formação de
508 Especialistas para o SUS; V - Cofinanciamento e Microrregionalização da Atenção
509 Ambulatorial; VI - Qualificação da Atenção Primária em Saúde; VII - Qualificação da Gestão
510 das Redes de Atenção e Vigilância em Saúde; e VIII - Saúde Ambiental e Promoção à
511 Saúde. Infraestrutura da rede de Atenção Primária à Saúde: 1) Cofinanciamento de 118
512 obras; 2) 54 municípios; 3) Valor total estimado R\$ 130 milhões. 5) COBERTURA VACINAL:
513 Menores de 1 ano tipos de vacinas: Pneumococo = 3º quadrimestre 2020 = 87,71 - 3º
514 quadrimestre 2021 = 74,68; Penta (DTP/Hib/HB) = 3º quadrimestre 2020 = 86,93 -3º
515 quadrimestre 2021 = 70,99; Poliomielite = 3º quadrimestre 2020 = 81,12 -3º quadrimestre
516 2021 = 70,68; Tríplice Viral = 3º quadrimestre 2020 = 85,79 - 3º quadrimestre 2021 =72,62.
517 Informou que a cobertura vacinal está abaixo da meta, este é um grande desafio.
518 Infelizmente, não é um fenômeno do estado do Espírito Santo; em relação a Região Sudeste
519 o ES está em destaque. INFLUENZA 2021 = crianças - cobertura = 95%, Gestantes –
520 cobertura = 97%; Idoso – cobertura = 84%; Puérperas – cobertura = 90%; Trabalhadores de
521 Saúde – cobertura = 79%. Em relação a Região Sudeste, o estado do Espírito Santo está em
522 destaque com 90% - Meta de Cobertura = 95%. 6) SALAS DE VACINAÇÃO: junho/2021 =
523 462; abril/2022 = 782. **Mais de 69% de crescimento em menos de um ano.** 7) Execução
524 Financeira (R\$) LACEN: em 2019 = R\$ 3.501.514,04; em 2021 = R\$ 40.740.232,60.
Investimentos feitos na modernização do LACEN, fundamental na Pandemia do COVID-19

525 na realização dos testes. 8) LETALIDADE DE DENGUE 2014 a 2022: 2022 = 10.421(casos
526 notificados); 121 (casos graves confirmados); total de óbitos = 02; letalidade total = 1,65. 9)
527 FARMÁCIA CIDADÃ: atendimentos em 2021: 14 Farmácias Cidadãs = 664 mil
528 pacientes/ano; 23 mil novos processos cadastrados, com 98% de índice de cobertura. 10)
529 DIRETRIZ 2 - ICEPi = 7 a cada 10 capixabas atendidos por programa do ICEPi; 23 Projetos
530 em andamento; 76 Municípios impactados; 1.121 Profissionais em formação pelo Qualifica
531 APS; 9.413 Profissionais capacitados em Regulação Formativa. 11) AUTO REGULAÇÃO
532 FORMATIVA TERRITORIAL – ARFT: 78 Municípios estão utilizando a ferramenta da
533 Regulação; 1.002 Unidades Básicas de Saúde; 146 Prestadores de Serviços; 9.413
534 Profissionais treinados. 12) DIRETRIZ 3 – JUDICIALIZAÇÃO - Novo Modelo: SUS+JUSTIÇA.
535 Explicou que a meta foi alterada no PAS 2023 em função deste novo modelo. Criação do
536 Laboratório e Inovação e Direito à Saúde LAB SUS + JUSTIÇA - Portaria ICEPi nº 005-R, de
537 2022. 13) DIRETRIZ 4 – SOLICITAÇÕES NA REGULAÇÃO: 2018 = 127.293; 2019 =
538 164.220; 2020 = 156.043; 2021 = 216.959. Um aumento de 70% de 2018 a 2021. 14)
539 TRANSPORTE SANITÁRIO em SAÚDE: 89 veículos – capacidade até 16 passageiros; 11
540 Municípios* – 02 veículos; demais Municípios - 01 veículo; Investimento de R\$ 23,5 milhões.
541 *(*população acima de 75 mil habitantes)*. 15) AMPLIAÇÃO DE LEITOS SUS: Janeiro
542 2019 = clínico = 1.975; Complementar = 631; TOTAL = 2.604; Dezembro 2021 = clínico =
543 2.499; Complementar = 1.230; TOTAL = 3.729; DIFERENÇA: Clínico: 2019/2021 = + 526;
544 Complementar: 2019/2021 = + 599 – total da diferença = + 1.125. 16) CIRURGIAS
545 ELETIVAS 2021: Rede Própria = 15.761 cirurgias realizadas; Rede Credenciada = 9.948
546 cirurgias realizadas; Rede Contratualizada = 29.306 cirurgias realizadas. TOTAL = 55.015
547 Cirurgias Eletivas realizadas. Informou que em 2022 foram feitas 35.000 Cirurgias Eletivas.
548 17) DIRETRIZ 5: OUVIDORIA: Total de manifestações em 2020 = 6.561; Total de
549 manifestações em 2021 = 11.224, um aumento de mais de 71%. 18) CONFERÊNCIA
550 ESTADUAL DE SAÚDE: TEMA: “O PAPEL DO SUS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO
551 COVID-19 – Desafios e Perspectivas” Resolução nº 1197/2021 - Aprova o adiamento das
552 etapas da 10ª Conferência Estadual de Saúde para o ano de 2022; Resolução nº 1221/2021
553 - Reconvoca a 10ª Conferência Estadual de Saúde; Resolução nº 1241/2022 - A 10ª
554 Conferência Estadual de Saúde passa a ser considerada Etapa Estadual da 17ª Conferência
555 Nacional de Saúde. Encerrou a apresentação e colocou-se à disposição para
556 esclarecimentos. O Secretário Executivo Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu a
557 Servidora Vera Lúcia Peruch – GPEDI/SSEPLANTS/SESA – Gerência de Planejamento da
558 SESA pela excelente apresentação da PAS 2023. Em seguida passou a palavra para o
559 Servidor Alexandre de Oliveira Fraga - Ex Secretário Executivo do CES-ES e atual
560 Coordenador do Projeto de Desenvolvimento de Práticas Inovadoras Aplicadas ao Conselho
561 Estadual de Saúde – PDPi/CES, que informou a discussão feita no CES sobre a Descrição
562 da Meta, mas, enviada a Subsecretaria de Estado de Planejamento da SESA, após o prazo
563 de lançamentos dos dados para a PAS 2023. Foram feitos os ajustes no Conselho Estadual
564 de Saúde em face ao lançamento do desenvolver do “Projeto de Desenvolvimento de
565 Práticas Inovadoras Aplicadas ao Conselho Estadual de Saúde – PDPi/CES” Parceria do
566 ICEPi com o Conselho Estadual de Saúde”. Apresentou as metas: Meta 5.1.4 – “Fomentar a
567 implantação de Conselhos Gestores em 100% dos Serviços de Saúde Próprios, Hospitais
568 Filantrópicos Contratualizados e nas unidades geridas por OS’s”. Indicador: Percentual de
569 Conselhos Gestores implantados nos Serviços de Saúde Próprios, Hospitais Filantrópicos
570 Contratualizados e nas unidades geridas por OS’s. Esta meta foi inserida: Meta: 5.1.5 -
571 “Desenvolver o “Projeto de Desenvolvimento de Práticas Inovadoras Aplicadas ao
572 Conselho Estadual de Saúde – PDPi/CES” Parceria do ICEPi com o Conselho Estadual
de Saúde.” Indicador: Número de atores sociais capacitados. Explicou que este Projeto

573 tem uma amplitude muito interessante, com algumas metas para capacitação dos
574 Conselheiros, com uma previsão de atores sociais capacitados para o 2023, em torno de 400
575 atores. Meta: 5.1.6 – *“Realizar as Conferências de Saúde, Plenárias de Conselhos de*
576 *Saúde, Fóruns, Seminários, Oficinas e demais atividades voltadas a ampliar a participação*
577 *popular no SUS”*. Indicador: Número de eventos realizados. Falou sobre a 17ª Conferência
578 Nacional de Saúde e conseqüentemente, a Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de
579 Saúde Mental, que será a 10ª Conferência Nacional de Saúde. Também outras atividades
580 como fórum, seminários e oficinas, que serão produzidas a partir do trabalho das
581 Comissões/Comitês, com o desenvolvimento do Projeto que começa em 2022. Meta: 5.1.7 –
582 *“Publicizar através de informativos, Jornais e Mídias Sociais 100% das informações que*
583 *subsidiem o Controle Social no SUS”*. Indicador: Número de informativos publicados.
584 Finalizada a apresentação, informou que se aprovada pelo Pleno e será encaminhada junto
585 com a apresentação feita pela Servidora Vera Lúcia Peruch para ser lançada no sistema com
586 os devidos ajustes. A Servidora Vera Lúcia Peruch informou que depois que o Pleno aprovar
587 a PAS 2023, deverá ser feita uma recomendação com as alterações em anexo. Também
588 informou que o orçamento fecha em agosto/2022. O Conselheiro Mansour Cadais Filho
589 parabenizou pela excelente apresentação da PAS 2023 e questionou sobre algumas metas
590 lançadas na PAS 2023, referente aos anos de 2020 e 2021 e sugeriu que fosse
591 encaminhada a apresentação aos 78(setenta e oito) Conselhos Municipais de Saúde. Propõe
592 como proposta para a XVI Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, a ser realizada no dia
593 26/07/2022, a apresentação da Programação Anual de Saúde - PAS de 2023. A Servidora
594 Vera Lúcia Peruch respondeu: explicou que o Plano foi elaborado em 2019 e algumas metas
595 foram concretizadas em 2020. E sobre a apresentação da PAS 2023 na XVI Plenária,
596 sugeriu formalizar a solicitação e encaminhar ao GEPDI/SSEPLANTES. A Conselheira
597 Genecy Teixeira de Oliveira parabenizou a apresentação e sugeriu que fosse feita a
598 apresentação por blocos, considerando o volume de informações. A Servidora Vera Lúcia
599 Peruch respondendo: informou que a PAS 2023 foi enviada ao CES desde abril/2022 e
600 enviada novamente esta semana. Sugeriu que fosse feita uma análise mais detalhada com o
601 documento assinalando as dúvidas. Finalizado os questionamentos, a Servidora Vera Lúcia
602 Peruch agradeceu a todos e colocou-se à disposição. Em seguida, o Secretário Executivo
603 Paulo Roberto Alves Guimarães colocou em regime de votação a proposta de Programação
604 Anual de Saúde (PAS) 2023 do Conselho Estadual de Saúde feita pelo Servidor Alexandre
605 de Oliveira Fraga, para ser enviada a Gerência de Planejamento e Desenvolvimento
606 Institucional – GEPDI e também encaminhar a CIOF. Informou que as contribuições poderão
607 ser enviadas através do e-mail do CES, que será encaminhada a Mesa Diretora. Não
608 havendo nenhuma manifestação contrária, a proposta de Programação Anual de Saúde
609 (PAS) 2023 foi aprovada por unanimidade. O Presidente Ricardo Ewald pediu licença para se
610 retirar da sessão, em virtude do evento na Assembleia Legislativa do Espírito Santo (Ales),
611 de celebração dos 50 anos do Hospital Evangélico de Vila Velha (HEVV). Agradeceu a
612 participação e passou a Presidência do CES ao Conselheiro Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo,
613 assim que o Conselheiro Mansour Cadais Filho retornar à sessão dará continuidade aos
614 trabalhos. Passando para o quinto ponto pauta: **5 – Etapa Regional da 5ª Conferência**
615 **Nacional de Saúde Mental: 5.1 – Aprovação do Regulamento da Etapa Estadual da 5ª**
616 **CNSM; 5.2 – Aprovação da alteração das datas da Etapa Estadual da 5ª CNSM.** O
617 Secretário Executivo Paulo Roberto Alves Guimarães passou a palavra para novo
618 Coordenador da Comissão Organizadora da 5ª CNSM, o Conselheiro e Presidente Interino
619 Mansour Cadais Filho e o Coordenador Adjunto - o Servidor Alexandre de Oliveira Fraga. O
620 Presidente Interino Mansour Cadais Filho informou que foi enviado a todos os Conselheiros
no prazo regimental, a Proposta de Regulamento que foi analisado pela Mesa Diretora para

621 conhecimento e contribuições. Até este momento, não foram enviadas nenhuma
622 contribuição. O Coordenador Adjunto Alexandre de Oliveira Fraga informou que a Proposta
623 do Regulamento foi amplamente discutida na Comissão Organizadora da 5ª CNSM. Fez a
624 apresentação do Regulamento e explicou que em virtude das Conferências Regionais terem
625 ocorrido no formato on-line, o Regulamento foi dividido em duas partes: um Regulamento
626 para as Etapas Regionais da 5ª CNSM on-line e para a Etapa Estadual 5ª CNSM no formato
627 presencial. Desta forma, está sendo apresentado ao Plenário do CES para aprovação.
628 Reforçou que o Regulamento segue o roteiro utilizado em todas as Conferências como de
629 praxe, sem nenhuma modificação. Informou que as Propostas aprovadas com mais de 70%
630 de apoio em cada um dos grupos será considerada aprovada pela Conferência e segue para
631 deliberação da Plenária Final, apenas as questões polêmicas que ficaram entre 50 a 60%
632 dos votos. Depois da votação das Propostas, haverá um período de priorização, onde cada
633 Delegada (o) individualmente escolherá as 12 (doze) Propostas mais importantes que serão
634 enviadas para a Comissão Organizadora Nacional para compor o Relatório Consolidado
635 Nacional da Conferência. A eleição dos (as) Delegados (as) Nacionais também segue o
636 mesmo formato; serão divididos por segmento e a escolha dos representantes de cada
637 segmento. Levando em consideração as regiões do estado na composição populacional
638 conforme o IBGE, com os ajustes numéricos, para que cada região possa escolher o (a)
639 Delegado (a) que tem direito. Em seguida, o Secretário Executivo Paulo Roberto Alves
640 Guimarães colocou em regime de votação o Regulamento da Etapa Estadual da 5ª CNSM.
641 Não havendo nenhuma manifestação contrária, o Regulamento da Etapa Estadual da 5ª
642 CNSM, foi aprovado por unanimidade. Passando para o ponto: **5.2 – Aprovação da**
643 **alteração das datas da Etapa Estadual da 5ª CNSM** - De acordo com a “Resolução do
644 *CNS nº 677, de 13 de junho de 2022, que dispõe sobre a prorrogação da Etapa Estadual da*
645 *5ª Conferência Nacional de Saúde Mental. As etapas Estaduais e do Distrito Federal poderão*
646 *ser realizadas de 01 de fevereiro de 2022 até 30 de setembro de 2022.”* Em reunião com a
647 Mesa Diretora e com a Comissão Organizadora da 5ª CNSM, foi proposta as novas datas
648 para a realização da Etapa Estadual da 5ª CNSM para os dias 27 e 28/07/2022. Colocada
649 em votação foi aprovada por Unanimidade Em seguida o Coordenador Adjunto Alexandre
650 Oliveira Fraga informou que foi enviado o OF/SESA/CES/SE/Nº 022/2022 a todos os
651 conselhos informando as novas datas. Lembrou que há vagas para a representação do
652 Conselho Estadual de Saúde na Etapa Estadual da 5ª CNSM. O CES tem direito a 24 (vinte
653 e quatro) Delegados (as), a representação é paritária, 12 (doze) vagas para os Usuários; 6
654 (seis) vagas para os Trabalhadores da Saúde e 6 (seis) vagas para os Gestores e
655 Prestadores de Serviços. Em seguida, o Secretário Executivo Paulo Roberto Alves
656 Guimarães colocou em regime de votação a alteração das datas para os dias 27 e
657 28/07/2022, a Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental. Não havendo
658 nenhuma manifestação contrária, foram aprovadas as datas por unanimidade. Passando
659 para o último ponto de pauta: **6 – Aprovação da Resolução CES nº 1265/2022 “Ad**
660 **Referendum”**. O texto é o seguinte: “RESOLVE: “Art.1º - PRORROGAR o mandato dos
661 *representantes do Espírito Santo para a Coordenação Nacional de Plenárias, Mansour*
662 *Cadais Filho e Joseni Valim, até o dia 26 de julho de 2022 data da XVI Plenária Estadual de*
663 *Conselhos de Saúde que elegerá os próximos representantes para a Coordenação*
664 *Nacional”; para apreciação do Plenário.” Informou que foi publicado no Diário Oficial no dia*
665 *20/06/2022 e está sendo apresentado para deliberação do Plenário para que seja*
666 *oficializada. Colocou em regime de votação. Não havendo nenhuma manifestação contrária,*
667 *a Resolução CES nº 1265/2022 “Ad Referendum” foi aprovada por unanimidade. Nada*
668 *mais havendo a tratar, o Presidente Interino Mansour Cadais Filho agradeceu a participação*
de todos e às 16h42min encerrou a 232ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde.

669 Paulo Roberto Alves Guimarães
670 Secretário Executivo
671 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
672
673
674 Ricardo Ewald
675 Presidente
676 Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

