|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |
| **001** |
| **002** |
| **003** |
| **004** |
| **005** |
| **006** |
| **007** |
| **008** |
| **009** |
| **010** |
| **011** |
| **012** |
| **013** |
| **014** |
| **015** |
| **016** |
| **017** |
| **018** |
| **019** |
| **020** |
| **021** |
| **022** |
| **023** |
| **024** |
| **025** |
| **026** |
| **027** |
| **028** |
| **029** |
| **030** |
| **031** |
| **032** |
| **033** |
| **034** |
| **035** |
| **036** |
| **037****038****039****040****041****042****043****044****045****046****047****048****049** |
| **050****051****052****053****054****055****056****057****058****059****060****061****062****063****064****065****066****067****068****069****070****071****072****073****074****075****076****077****078****079****080****081****082****083****084****085****086****087088****089****090****091****092****093****094****095****096****097****098****099****100****101****102****103****104****105****106****107****108****109****110****111****112****113****114****115****116****117****118****119****120****121****122****123****124****125****126****127****128****129****130****131****132****133****134****135****136****137****138****139****140****141****142****143****144****145****146****147****148****149****150****151****152****153****154****155****156****157****158****159****160****161****162****163****164****165****166****167****168****169****170****171****172****173****174****175****176****177****178****179****180****181****182****183****184****185****186****187****188****189****190****191****192****193****194****195****196****197****198****199****200****201****202****203****204****205****206****207****208****209****210****211****212****213****214****215****216****217****218****219****220****221****222****223****224****225****226****227****228****229****230****231****232****233****234****235****236****237****238****239****240****241****242****243****244****245****246****247****248****249****250****251****252****253****254****255****256****257****258** **259****260****261****262****263****264****265****266****267****268****269****270****271****272****273****274****275****276****277****278****279****280****281****282****283****284****285****286****287****288****289****290****291****292****293****294****295****296****297****298****299****300****301****302****303****304****305****306****307****308****309****310****311****312****313****314****315****316****317****318****319****320****321****322****323****324****325****326****327****328****329****330****331****332****333****334****335****336****337****338****339****340****341****342****343****344****345****346****347****348****349****350****351** |
| **352** |
|  **353** **354** **355** **356** **357** **358** **359** **360** **361** **362** **363** **364** **365** **366** **367** **368** **369** **370** **371** **372** **373** **374****375** |
| **376****377****378****379****380****381****382****383****384****385****386****387****388****389****390****391****392****393****394****395****396****397****398****399****400****401****402****403****404****405****406****407****408****409****410****411****412****413****414****415****416****417****418****419****420****421****422****423****424****425****426****427****428****429****430****431** |

 | **Conselho Estadual de Saúde – CES/ES****ATA – 240ª Reunião Ordinária** **16 de março de 2023**Aos 16 (dezesseis) dias do mês de março do ano de 2023 (dois mil e vinte e três), às 14 (quatorze) horas, no Plenário do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES, situado na sede da Secretária de Estado da Saúde – SESA - Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 – Bento Ferreira – Vitória/ES, reuniram-se em Sessão Ordinária, o Conselho Estadual de Saúde – CES/ES, sob a Presidência do Conselheiro Ricardo Ewald, realizando sua 240.ª (ducentésima quadragésima) Sessão Ordinária. **Estiveram presentes** os (as) conselheiros (as): Andreia Scalfoni Menini (SINDIENFERMEIROS), Adriana Freitas Coelho Carvalho FINDES), Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo (SESA), Caroline Gomes Coura Batista (SESA), Cristina Hamester (MS), Judismar Tadeu Pedroni (SIMES), Pablo reis Garcia Perez (SINFES), Rudge Vigato da Silva (SINDPSI-ES), Debora Randov de Oliveira, (FETAES), Marcio Flavio Soares Romanha (CUT), Wesley Bonifácio Dias (SINDMETAL), Sidney Parreiras de Oliveira (RNP+), Wellington Barros Nascimento (UNEGRO), Milene da Silva Weck Terra (UBM), Genecy Teixeira de Oliveira(MITRA), Ricardo Ewald (FEHOFES), Rosini Helena Gurgel Lopes (FEAPAES). **JUSTIFICARAM AUSENCIA**: Adriana Freitas Coelho Carvalho (FINDES), Mansour Cadais Filho(FAMOPES), Terezinha do Carmo Alves Bolzani (SESA). Foram propostos os seguintes pontos de pauta: PAUTA: 1 -Informes: **Tempo: 10 min Relatoria: Secretária Executiva. 2 -** Aprovação das Atas e Resoluções: - Aprovar:  **Ata 99ª RE e** - Aprovar: **Ata 239 RO** e Referendar a **Resolução CES 1314 ad referendum Aprovando a prorrogação de prazo para as etapas municipais para até 15/04. Tempo: 10 min. com a Relatoria da Secretária Executiva do CES. Os assuntos elencados a serem tratados na** Tribuna Livre foram: 3 - **“Rede Unida e o SUS Capixaba”. Tempo: 15 min Relatoria: Auriceia Costa. 4** Apresentação e discussão: **Pauta Temática – março mês dedicado as pautas das mulheres. 5 -**Apresentação e discussão: **“Panorama sobre a Tuberculose no Estado”.** **Tempo: 30 min, Relatoria: Dra. Melissa Fontes – Infectologista.6 -** Apresentação e discussão: “**Panorama sobre a Dengue no Estado**”. **Tempo: 30 min com os Gestores Relatoria: Orley/ Luiz Carlos Reblin. 7 -** Apresentação e discussão: **“Publicação do Edital de seleção de discentes do curso de Pós Graduação em cuidado Inter profissional na área de Imunizações**”. **Tempo: 30 min. Relatoria: Daniele Grilo – Supervisora do ICEPI. 8 - Relato das Comissões internas e externas do CES. Tempo: 30 min - Relatoria: Coordenadores das Comissões e representantes nos espaços externos. O Presidente Ricardo Ewald iniciou a reunião cumprimentando aos presentes e passou a palavra para a Secretaria Executiva Cynara da Silva Azevedo discorrer sobre o primeiro ponto de pauta**: 1 -Informes: **Tempo: 10 min Relatoria: Secretária Executiva.** Cynara informou que estará fazendo contato com os conselheiros(as) com vistas a recomposição dos Comitês e Comissões vigentes no CES, vendo onde cada um se encaixa para que os nomes sejam referendados na próxima reunião do pleno, devendo haver uma nova publicação mesmo com os nomes que já compõem para que fique tudo organizado. PAUTA 2: Aprovar:  **Ata 99ª RE e** - Aprovar: **Ata 239 RO** – Referendar: **Resolução CES 1314 ad referendum – Aprovar a prorrogação de prazo para as etapas municipais para até 15/04**. Foidecididoque as atas seriam reexaminadas e trazidas para apreciação na próxima reunião do pleno**.** Foi aprovado referendar a Resolução CES 1314, permitindo a prorrogação do prazo para a realização das etapas municipais da Conferencia Estadual de Saúde, podendo ser realizadas até o dia quinze de abril de dois mil e vinte e três**.** PAUTA 3 – TRIBUNA LIVRE “**Rede Unida e o SUS Capixaba”. Tempo: 15 min. Relatoria: Auriceia Costa.** A funcionaria Auriceia Costa da SESA/ES, mencionou que alguns funcionários da SESA tiveram experiências de trabalho publicadas recentemente pela Editora Rede Unida, e que tais registros podem ser acessados pela plataforma **https://editora.redeunida.org.br**.O Presidente Ricardo Ewald concedeu a palavra a conselheira Milene weck, que abriu para a discussão e apresentação do quarto ponto de pauta: PAUTA 4: **Pauta Temática – março mês dedicado as pautas das mulheres, Apresentado por Solange Rodrigues da Costa Nascimento. Relatoria: Conselheira Milene Weck. A Conselheira Milene saudou os presentes e disse que “A CISMU em seu planejamento do primeiro semestre decidiu por convidar esse mês uma pessoa que faça parte do comitê materno infantil e que tenha dados referentes a questão, justamente disso, como que estamos vendo esta questão da mortalidade materno infantil, o que tem sido feito, e aí chamamos a Solange para estar vindo falar conosco. Eu represento o Conselho no Comitê, O presidente é o Gustavo”. A Conselheira Milene informou ainda que: “Dentro dessa questão da comissão, realizamos ontem uma Conferencia Livre de saúde da mulher, onde debatemos assuntos preparatórios para a Conferencia Estadual de Saúde. Tivemos Gustavo falando pra gente, levando dados da situação da mortalidade infantil, que envolve uma série de questões que nos remete a pensar uma série de estratégias”. Concedeu a fala a Sra. Solange. A palestrante, Sra. Solange, agradeceu o convite e informou que está como Referência técnica em Saúde da mulher na Rede de atenção Materno Infantil. Informou também que as responsáveis pela saúde da criança são as Doutoras Ângela e Regiane. Iniciou sua explanação, destacando que a Morte** Materna (Óbito Materno) é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 (quarenta e dois dias) após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Salientou que não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais. Explicou que a Morte materna obstétrica direta é aquela que ocorre por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas. Ex: aborto, hemorragias, hipertensão gestacional. Explicou que a Morte materna obstétrica indireta é aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez. Ex: Hipertensão pré-existente, COVID-19. Ressaltou que a Mortalidade materna é um bom indicador para avaliar as condições de saúde de uma população salientado que a partir de análises das condições em que, e como morrem as mulheres, pode-se avaliar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade. Diante disso, RMM elevadas são indicativas de precárias condições socioeconômicas, baixo grau de informação e escolaridade, dinâmicas familiares em que a violência está presente e, sobretudo, dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade. Salientou que em Estudo realizado pela OMS estimou-se que, em 1990, aproximadamente 585.000 mulheres em todo o mundo morreram vítimas de complicações ligadas ao ciclo gravídico-puerperal identificando que apenas 5% delas viviam em países desenvolvidos. Informou também que Comitês de morte materna São organismos de natureza interinstitucional, multiprofissional e confidencial que visam analisar todos os óbitos maternos e apontar medidas de intervenção para a sua redução na região de abrangência. Representam, também, um importante instrumento de acompanhamento e avaliação permanente das políticas de atenção à saúde da mulher. Têm uma atuação técnico-científica, sigilosa, não-coercitiva ou punitiva, com função eminentemente educativa e de acompanhamento da execução de políticas públicas. Informou que o Comitê, durante a pandemia teve suas atividades fragilizadas. Em relação a Prevenção ao óbito materno foram destacados por Solange : A Prática de aborto seguro e acesso à contracepção (planejamento familiar); a Melhoria na qualidade de assistência ao pré-natal, parto e puerpério; o Uso de protocolos específicos para a identificação e tratamento de complicações Obstétricas; Investimentos de cunho social, orientando políticas públicas para educação básica, redução da pobreza e das desigualdades sociais; O trabalho em equipe multiprofissional em redes, pois, qualifica a linha de cuidado materno infantil; A Garantia do funcionamento dos Comitês de mortalidade materna. Uma Melhor organização da assistência ao pré-natal de alto risco; Garantia de transporte seguro para as gestantes; Revisão do desenho regional da rede; Estratégias para o enfrentamento às maternidades que não pertencem a rede; Implantar comitês regionais e estaduais de investigação de morte materna; Monitoramento do near miss materno (uma ferramenta a ser utilizada na prática obstétrica rotineira, ao identificar mulheres que estejam sob maior risco de evolução para quadros graves, permitindo a rápida implementação de medidas de tratamento e suporte). Investir em Educação permanente e em Educação continuada (manejo clínico, fóruns perinatais, dentre outros. Todo o conteúdo apresentado encontra-se disponível nos arquivos digitais do CES. O presidente Ricardo agradeceu a Sra. Solange e concedeu a oportunidade para a apresentação do quinto ponto de pauta. **PAUTA 5** Apresentação e discussão: **“Panorama sobre a Tuberculose no Estado”.** **Tempo: 30 min, Relatoria: Dra. Melissa Fontes – Infectologista.** A Infectologista apresentou-se e informou que o dia vinte e quatro de março é o dia mundial de luta contra a tuberculose. Convidou os presentes para participarem no dia vinte e quatro de março, na Secretaria de Saúde em Vila Velha, quando estará ministrando uma palestra, juntamente a Enfermeira Geiza. Informou que antes da Covid, a tuberculose embora tenha tratamento e cura, era a maior causa de óbitos no mundo e que o Brasil está entre os vinte países do mundo com maior número de tuberculoses, informando que em relação ao cenário mundial, o Brasil é o único país das Américas presente em duas listas de países prioritários para OM (Tb e TB- HIV). Destacou que no Brasil, na Rússia, China, Índia e África do Sul, concentram quarenta e seis por cento de todos os casos de Tuberculose (TB), e quarenta por cento das mortes de TB no mundo. Informou também em relação ao panorama da Tuberculose no Brasil e no mundo, que: dez milhões de pessoas adoeceram de tuberculose em 2019;1,4 milhão morreram de tuberculose em 2019. Incluindo duzentos e oito mil pessoas, vivendo com HIV; que sessenta e seis mil e oitocentas e dezenove pessoas adoeceram com tuberculose em 2020. Informou que 60 por cento da tuberculose no Brasil concentra-se em homens e que 11% por cento concentra-se na população privada de liberdade. Destacou que “como moramos num país continental, temos que priorizar ainda mais a população indígena, a população vivendo com HIV/AIDS. A população carcerária e o morador de rua, tem um risco muito maior de adquirir tuberculose, o indígena três vezes mais, o HIV vinte e cinco vezes mais, o privado de liberdade trinta e cinco vezes mais e o morador de rua, cinquenta e seis vezes mais”. Explicou que os moradores de rua, embora vivam ao ar livre, se aglomeram em alguns momentos, propiciando risco maior de transmissão. Informou que trabalha há vinte e cinco anos com tuberculose e que nunca adoeceu de tuberculose e que o sistema imune com algum tipo de problema favorece o adoecimento, incluindo a desnutrição e o desfavorecimento sócio econômico além de moradias muito fechadas e próximas. Salientou que o alcoolismo e outras drogas levam a imunodeficiência e que pode acontecer atraso de diagnostico no tabagista, pois a tosse pode estar sendo associada ao uso do cigarro e que muitos idosos acabam adquirindo tuberculose estando institucionalizados. Prosseguiu sua apresentação tratando sobre aspectos que influenciam o aparecimento da tuberculose, dando novamente destaque a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a diversos determinantes sociais, como moradia precária e com aglomerações. Ressaltou que o acesso aos serviços de saúde é importante para o diagnóstico precoce, que é o melhor meio de prevenção pois interrompe o ciclo vicioso. Apresentou em formato de gráfico o coeficiente de Incidência TB ES, 2010 a 2019 que se encontra disponível em arquivo digital do CES. Prosseguiu tratando sobre o HIV em estatística, onde salientou dentre outras coisas que mais de setenta e sete milhões de pessoas se infectaram desde o início da pandemia. 34,7 milhões (Trinta e quatro milhões e setecentas mil) morreramde AIDS desde o início da pandemia.37,6 milhões vivem com HIV no mundo em 2020; 1,5 milhões de pessoas são infectadas pelo HIV anualmente (DADOS DE 2020). Prosseguiu explicando sobre a importância do comprometimento da Tuberculose no paciente HIV, destacando : O comprometimento da Imunidade Celular; A diminuição quantitativa e qualitativa dos Linfócitos TCD4+; Alterações na apresentação dos macrófagos IL e TNF; O Comprometimento dos principais mecanismos de defesa frente a tuberculose; Explicou dentre outras coisas que a tuberculose no HIV, predispõe o aumento da replicação viral, podendo haver progressão rápida por falha na resposta imune, além de outros fatores que influenciam como atraso no diagnóstico e no tratamento; dificuldade de adesão por eventos adversos e alta carga de comprimidos além de atraso no diagnóstico de HIV pelo estigma ou desconhecimento, e salientou que todo paciente HIV deve ser investigado para TB (tuberculose) Destacou que ter HIV faz com que a tuberculose seja mais grave e que todo paciente com TB, deve ser investigado para HIV.Informou que a TARV ( Terapia Antirretroviral), deve ser ministrada a todo paciente HIV positivo, independentemente do valor do CD4.Prosseguiu destacando que a tuberculose é um dos agravos mais fortemente influenciados pela determinação social, apresentando uma relação direta com a pobreza e a exclusão sócia. Destacou os três pilares do Plano “Brasil Livre da Tuberculose” – Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública. Sendo o primeiro pilar relacionado a prevenção e cuidados integrados centrados na pessoa com tuberculose. O segundo pilar atrelado a Politicas arrojadas e sistemas de apoio, e o terceiro pilar ligado a intensificação da pesquisa e inovação. Encerrou agradecendo aos presentes. Todo material apresentado encontra-se disponível em sua integra, nos arquivos digitais do CES. O Conselheiro Sidney Parreiras agradeceu a oportunidade e disse que os municípios não tem feito o seu papel, enfatizando que o Conselho possa ser temático e não ideológico e opinando que o diagnostico deve ser fechado no município. O Conselheiro Cristiano destacou que ao fazer mestrado em Políticas sociais, viu que a população em situação de rua é muito negligenciada, e que em pesquisas verifica-se o alto índice de doenças sexualmente transmissíveis nessa população e que é preciso olhar para essa realidade. O presidente Ricardo Ewald concedeu novamente a fala a Dra. Melissa que fez suas considerações finais, e Ricardo passou para o Ponto de pauta **6 - Apresentação** e discussão: “**Panorama sobre a Dengue no Estado**”. **Tempo: 30 min com os Gestores na Relatoria: Orley Amaral Cardoso, Gerente Estadual de Vigilância em Saúde e o Subsecretario de Saúde do Estado do ES, Luiz Carlos Reblin**. Em relação ao Covid foi informado Por Luiz Carlos Reblin que “iniciamos o ano com uma queda daquela curva que começou lá em novembro e de janeiro em diante ela começou a cair”. Informou que em dezembro tivemos entre cento e nove e cento e dez óbitos, mas até a véspera do carnaval manteve-se um patamar com estabilidade mais baixa e agora estabilizou mais alto do que antes do carnaval. Informou que das setecentas mil pessoas que já podem tomar a vacina bivalente apenas sessenta e três mil foram se vacinar, conforme registro no painel da vacina, mesmo com mídia, informação e apelo. Salientou que as pessoas procuram anualmente a vacinação contra a gripe influenza e fez um apelo ao Conselho no seu papel de liderança na sociedade capixaba que possa ajudar a chamar as pessoas pra esse ato. Informou também que tem acontecido poucos óbitos e que estão disponíveis duzentos e cinquenta mil testes para serem usados e que a máscara continua indicada para as pessoas mais vulneráveis. Informou ainda que foi recebida a vacina para o MPOX (não é mais MANKEYPOX) para duzentas e sessenta pessoas no Espirito Santo, e que tem uma série de critérios muito específicos para que essa vacina seja aplicada e tem-se discutido onde será feita a aplicação e como será dado o acesso para as pessoas. Destacou que a dengue é uma doença que acontece todo o verão e que o AEDES é um inseto que não é natural daqui, pois veio de outra região do planeta, sendo o ciclo desse mosquito de até sete dias. Salientou que agora temos 4 (quatro) sorotipos e que a dengue tem um comportamento cíclico e informou que em janeiro foram notificados cinquenta e dois mil casos. Informou também que muita gente tem apresentado sinais e sintomas mais severos, sendo necessário internar. “Tínhamos até ontem, oitenta e cinco casos graves”. Informou ainda que de janeiro para cá tivemos 16 (dezesseis) óbitos, e em todo o ano passado, tivemos 6 (seis) óbitos, e considerou como dramático esse cenário que vem se desenhando. Informou também que o Orley está coordenando a sala de situação e que o Ministério, na segunda feira, virá trazer um apoio ao Estado, destacando que toda a américa do Sul está acometida ou pela Dengue ou pela Chincunguya e que o Paraguai está em estado de emergência. O Gerente do Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica da Secretarial Estadual de Saúde do Espirito Santo, Senhor Orlei Amaral Cardoso, assumiu a fala e salientou que as ações que vem sendo desenvolvidas estão divididas em duas partes, sendo uma, a parte do vetor, intensificando o controle da transmissão e a outra, a parte da Assistência, que vem sendo priorizada junto com a Urgência e Emergência. Na semana passada foi lançada uma nota técnica aos municípios, uma síntese, protocolando o manejo clinico e nesse sentido vem sendo buscado o fortalecimento da Rede incluindo Atenção Primaria e Urgência e Emergência. Destacou que estão sendo elaborado os Plano de Contingencia Estadual, que servirá de modelo para os municípios e que o Ministério da Saúde, que ficou de ajudar na questão dos insumos, como o Dipirona. Reblin retomou a fala e ressaltou que acabara de receber uma nota sobre o inseticida, destacando que o inseticida não é a melhor ferramenta, e que o inseticida deveria ser jogado por cinco dias seguidos no bairro para tentar diminuir a população de mosquitos, mas mesmo assim o inseticida é usado em tratamentos focais, conforme análise da equipe. Informou que a vacina para a dengue, foi aprovada e está na fase de precificação e depois o Ministério da Saúde vai dizer qual é o público que vai tomar e lembrou aos presentes que a vacina não protegerá contra a Zica e a Chincunguya. Citou que dois óbitos por febre amarela estão sendo investigados no Estado de Minas Gerais. O presidente Ricardo Ewald agradeceu aos Senhores Luiz Carlos Reblin e Orlei e reiterou em sua fala a importância de que as pessoas procurem as unidades de saúde e cumpram com o seu papel tomando a vacina. O Conselheiro Rudge Vigato da Silva destacou a importância das visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde e da notificação adequada nessas visitas, não devendo ser marcada como realizadas visitas em residências fechadas e Reblin salientou a importância em que esses colegas cumpram e sejam cobrados no cumprimento do seu papel, citando que são quinhentos mil agentes, que precisam retribuir a confiança que o povo Brasileiro deu a eles. Voltou a dizer que na pandemia as visitas foram paralisadas e que o agente tem o papel principal de orientação. A Conselheira Milene disse achar importante essa pauta ser encampada pelo Conselho com engajamento nessa campanha de conscientização em relação a questão das vacinas, nesse índice que está pouco e pensando numa campanha nossa aqui também nessa questão da dengue para estar divulgando e repassando também aos outros conselhos de educação aos municipais, solicitando que os conselhos repassem e assim formando essa rede de ajuda nessa urgência. O conselheiro Welington Barros manifestou que deve ser aproveitado também o espaço da conferencia, inclusive municipais, para chamar atenção para o tema, insistindo em estratégias de conscientização e reflexão, destacando também o número de agentes de saúde e a importância em fazermos o trabalho de prevenção dentro de nossas casas. Cynara destacou que a Assessoria de Comunicação do Conselho tem feito constantes publicações nas redes sociais, pedindo mais uma vez aos conselheiros ajuda no processo de mobilização e divulgação das pautas, campanhas, olhando e repostando o que está sendo publicado, lembrando do compromisso assumido com a Imunização na realização de ações relacionadas a cobertura das metas vacinais que tem sido feita com o Zé Gotinha e solicitou aos Conselheiros que estão indo aos municípios para participar das conferencias, que façam um roteiro, incluindo a questão da vacinação, de prevenção pra dengue, Zika e tudo mais . Cynara informou que no sábado, esteve em Piúma, ela e Anselmo Dantas, e junto com o material distribuído constavam encartes informativos sobre a dengue e o Zika e o Presidente do Conselho de Piúma durante sua fala, também fez menção a imunização e dessa forma o conselho está nessa mobilização, que precisa ser intensificado. O Conselheiro Sidney Parreiras contribuiu dizendo achar que a saúde precisa vir para fora, apontando a questão do horário de funcionamento das Unidades de Saúde, pois devido a horários de trabalho, muitas pessoas não conseguem ter acesso as unidades de saúde, e também a questão do agendamento online, pois nem todo mundo tem acesso a internet .E opinou que as equipes poderiam realizar ações nos finais de semana, com equipes e caminhão e que as pessoas acabam desanimando devido a filas e ao sofrimento dos idosos nas falas. O Presidente Ricardo endossou as falas e agradeceu mais uma vez. AsNotas técnicas e alertas epidemiológicos intrínsecos a esta temática estão disponíveis no sitio eletrônico da Secretaria Estadual de Saúde, no endereço [https://mosquito.saude.es.gov.br/Not%C3%A](https://mosquito.saude.es.gov.br/Not%EF%BF%BD%25A)Dcia/sesa-divulga-alerta-epidemiologico-contra-a-dengue-aos-profissionais-da-saude.O ponto de pauta abordado seguidamente foi – 7 -P**ublicação do Edital de seleção de discentes do curso de Pós Graduação em cuidado Inter profissional na área de Imunizações**”. **Tempo: 30 min. Relatoria: Daniele Grilo – Supervisora do ICEPI. A Senhora Daniele Grilo agradeceu a oportunidade, destacando que a imunização é uma pauta pulsante, que precisa ser discutida, destacando que a gestão Estadual fez essa provocação de melhoria da atuação dos profissionais de saúde que atuam na imunização nos municípios. Informou que foi feito levantamento da demanda de interesse nos municípios, quando trezentos e sete profissionais manifestaram interesse em cursar essa pós graduação que tem como grande área de interesse os profissionais de enfermagem, os médicos, farmacêuticos e dentistas. O curso estará focado em profissionais legalmente habilitados em administrar imunobiológicos, que são as quatro categorias citadas além de biomédicos com formação em imunobiologia reiterou que o edital a ser apresentado tratava sobre a Pós**-Graduação em Cuidado Interprofissional na área de Imunizações. Com o objetivo de formar especialistas em Imunização capazes de atuar nos campos de planejamento, monitoramento, avaliação, educação em saúde e na saúde, coordenação e execução das ações de vacinação, visando a prevenção, controle, eliminação e erradicação de doenças infecciosas imunopreveníveis em seu território. Esperando-se um impacto significativo no território desencadeando projetos a serem implementados nas três regiões de saúde. A Carga horária estipulada corresponde a 440 (quatrocentos e quarenta) horas, sendo 224 horas de curso teórico e 216 (duzentas e dezesseis) horas teórico-prático em serviço. Duração:12(doze) meses, ofertado em três ciclos. Número de vagas**:** Em 2023, serão ofertadas 80 (oitenta) vagas e para os anos seguintes (2024 e 2025) mais 160 (cento e sessenta) vagas, totalizando 240 (duzentos e quarenta). O Público alvo definido foi de**:** Profissionais de Saúde com Curso de Graduação legalmente habilitado para a administração de imunobiológicos, do sistema público de saúde no estado do Espírito Santo, que atuam nas esferas municipal, regional e estadual e que tenham interesse em ampliar e aplicar os conhecimentos teóricos e práticos em Imunização de acordo com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIM). Ressaltou que em 2016, o registro dos dados de informação na vacinação foi mudado, para a área de registro nominal. Em 2018 houve uma cobertura de noventa a noventa e cinco por cento na cobertura vacinal das crianças, mas houve queda devido a pandemia. A área de Conhecimento do curso é a Saúde Coletiva. Dessa forma, informou que para a execução da pós graduação seriam implantados:2 (duas) Coordenações de Polo**;** 12 (doze) tutores que acompanharão 6(seis) a 7(sete) discentes cada; Docentes especialistas; 4(quatro) polos regionais para aulas teóricas síncronas; 12(doze) Unidades de Saúde para aulas teóricas-práticas; e um TCC que vai ser um Projeto de Intervenção nos territórios buscando a melhoria das coberturas vacinais. Teremos cinco unidades Educacionais, distribuídas da seguinte forma: Unidade 1: Cuidado Individual e Coletivo com os Imunobiológicos. Unidade Educacional 2: Gestão do Processo de Trabalho Unidade Educacional 3: Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis e de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) Unidade Educacional 4: Educação em Saúde e na Saúde, Unidade Educacional 5: Metodologia de intervenção/TCC.Em relação as etapas para a efetivação do curso, salientou que o curso está em andamento e programado conforme as seguintes etapas: O Projeto Pedagógico do Curso foi finalizado em novembro de 2022; A aprovação do Curso pelo CEE em dezembro de 2022; A elaboração do Edital de Seleção dos Tutores foi finalizada em janeiro de 2023; A elaboração do Edital de Chamamento de Discentes foi concluída em janeiro de 2023. E agora aguarda-se a liberação SESA para publicação dos Editais. E toda a construção das unidades educacionais e os Termos de Referência será feito em conjunto com as esferas do SUS aqui do estado, sabendo que quem executa as ações de vacinação são os municípios e assim ninguém melhor que eles para participarem do projeto. Encerrou a apresentação colocando-se à disposição para dúvidas ou sugestões. O Conselheiro Sidney perguntou se as vagas seriam direcionadas aos discentes do município, e como iriam fazer isso, se seria uma vaga para cada município. Danieli respondeu que nesse primeiro ciclo seriam ofertadas oitenta vagas, agora em 2023, o que depois será ampliado. Esse primeiro momento será um edital de chamamento onde o Gestor municipal vai indicar a Referência Municipal de Imunizações para fazer e no próximo ciclo, serão incluídas referencias municipais de atenção primaria e profissionais de outros níveis de atenção. O Presidente Ricardo Ewald agradeceu e passou para o **Ponto de Pauta 9: Relato das Comissões do CES -**A Conselheira Milene da Silva Weck destacou que “além dessa questão da Conferencia Livre, de estar trazendo uma pauta pra cá, é a questão da Conferencia de saúde, em que as comissões todas precisam estar contribuindo para esse processo, na verdade no sentido dos demais conselheiros se engajarem nas etapas municipais e auxiliarem, porque quando elas acontecem sempre tem alguém do conselho que precisa estar acompanhando e quem tiver essa possibilidade de contribuir, veja o calendário e na verdade a gente precisa da divulgação da planilha que a gente tem, já agendada, importante que a planilha que já tem ali, o município que já marcou, o horário, a data e o local seja passado pros conselheiros para que identifiquem municípios que possam acompanhar e se organizem para isso. Também está sendo organizado para o mês de maio uma outra pessoa que estará aqui, falando sobre o panorama a nível nacional, mais amplo, pra gente ver o que está se discutindo e se propondo lá para esses gargalhos e assim diversas outras ações que a gente precisa encampar mais não são pautadas. A gente trabalha muito as vezes essa questão da mortalidade materna e não se atenta para vários fatores, foi uma apresentação hoje, rápida, mas se vocês lembrarem de um dos dados ali ele se referia a hemorragia, em segundo lugar, em outro lugar tinha aborto, mas muitas das vezes essas hemorragias que estão ali são referentes a abortos que não foram colocados ali, e aí o Gustavo explicou muito que o que é considerado ali é o aborto legal e qualquer outra situação de aborto com morte não entra como número pra estatística, é tudo muito subestimado e a gente sabe que as pessoas que tem o poder aquisitivo baixo, são as maiores vítimas porque acabam pegando o que se oferece, tomando remédios, um monte de coisa e muitas vezes sendo vítimas disso”. O Conselheiro Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo , ressaltou que Solange é a responsável técnica por essa área na SESA e que a questão são critérios clínicos e sugeriu convidar Solange para uma explanação, inclusive sobre os protocolos, informando que foi criado no ES um serviço responsável pela interrupção legal da gestação e esse serviço gerou a necessidade de organização nas referências regionais, nos pontos de atenção, Região Central Norte, sul e Metropolitana, e acrescentou achar excelente trazer o debate para a Comissão – CISMU- para maior aprofundamento do tema. A Conselheira Genecy Teixeira de Oliveira, salientou achar necessário disponibilizar informações atualizadas e disponíveis das Conferencias Municipais, e a Conselheira Milene colocou que essa questão precisa ser remodelada e divulgada com os nomes dos conselheiros que ali já estão inseridos, que precisa ser colocada no Instagram e nos canais de comunicação do conselho. Destacou que deve ser Incluído também as reuniões das comissões e seus trabalhos para serem consultados pelas pessoas e pelos municípios. O conselheiro Marcio Flavio Soares Romanha pontuou que já comunicou a Mesa Diretora do CES que a CIOF- Comitê Intersetorial de Orçamento e Finanças- está tendo dificuldades por falta de assessoria o que interferiu, na última reunião, na análise do Instrumento de Gestão, acrescentou que neste momento está informando ao pleno e pedindo que conste em ata que: “A CIOF está interrompendo as atividades até que seja revista essa questão da assessoria.” O Presidente Ricardo salientou que irá reforçar junto a Alexandre, a questão da comunicação, dentro do projeto de assessoria e que a questão da CIOF realmente é um complicador e que essa questão também será vista com Alexandre, pedindo celeridade para que os trabalhos da CIOF não parem. O Conselheiro Sidney corroborou com os demais, reiterando a importância da assessoria para a CIOF. Não havendo mais assuntos a tratar a 240ª Reunião Ordinária do CES foi encerrada por seu presidente, Ricardo Ewald, as dezessete horas, vinte minutos e quarenta segundos do dia dezesseis de março de dois mil e vinte e três.**Ricardo Ewald**Presidente do Conselho estadual de Saúde do ES**Cynara Azevedo**Secretária Executiva do CES/ES. |