

Secretaria de Estado de Economia e Planejamento - SEP -

PORTARIA Nº 011 - R, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2025

Aprova a 1º alteração de Quadro de Detalhamento de Despesa da Secretaria de Estado de Economia e Planejamento.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 98, inciso II da Constituição Estadual, e tendo em vista o disposto no § 1º do art. 25 da Lei nº 12.190, de 24 de julho de 2024 e na Lei nº 12.329, de 26 de dezembro de 2024;

RESOLVE:

Art. 1º - Proceder na forma dos Anexos I e II a esta Portaria a 1º alteração do Quadro de Detalhamento de Despesa, publicado em conformidade com a Portaria SEP nº 001-R, de 06 de janeiro de 2025.

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

QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESA - ANEXO I - SUPLEMENTAÇÃO				
				R\$1,00
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	NATUREZA	F	VALOR
27.000	SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO			
27.101	SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO			
04.122.0050.2095	REMUNERAÇÃO DE PESSOAL ATIVO E ENCARGOS SOCIAIS			
	Obrigações Patronais	3.1.91	1500	140.000
TOTAL				140.000

QUADRO DE DETALHAMENTO DE DESPESA - ANEXO II - ANULAÇÃO				
				R\$1,00
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	NATUREZA	F	VALOR
27.000	SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO			
27.101	SECRETARIA DE ESTADO DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO			
04.122.0050.2095	REMUNERAÇÃO DE PESSOAL ATIVO E ENCARGOS SOCIAIS			
		3.1.90	1500	140.000
TOTAL				140.000

Vitória, 11 de novembro de 2025.

JULIANI NUNES CAMPOS JOHANSON

Secretária de Estado de Economia e Planejamento - Respondendo

Protocolo 1669202

Secretaria de Estado da Saúde - SESA -

RESOLUÇÃO CES Nº 1420/2025

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2016, e em consonância com às deliberações do Pleno do Conselho Estadual de Saúde/ES, em sua 305ª Reunião Ordinária da Mesa Diretora, realizada no dia 05 de novembro de 2025.

ERRATA

Na Resolução Nº 1419 Ad Referendum publicada no dia 10 de Novembro de 2025.

Onde se lê:

Art.1º - APROVAR, a Apresentação do PLANO DE AÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA ESPECIAL DE SAÚDE DO RIO DOCE.

Leia-se:

Art.1º - Aprovar a Apresentação do PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DO PROGRAMA ESPECIAL DE SAÚDE RIO DOCE.

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

Vitória - ES, 10 de Novembro de 2025.

ITAMAR FRANCISCO TEIXEIRA

Presidente do Conselho Estadual de Saúde/ES

Homologo a Resolução Nº. 1420/2025 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

TYAGO RIBEIRO HOFFMANN

Secretário de Estado da Saúde/ES

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

PLANO ESTADUAL DO PROGRAMA ESPECIAL DE SAÚDE RIO DOCE

Plano de Ação 2025-2027

**Vitória/ES
Novembro, 2025**



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Em 5 de novembro de 2015, a barragem de armazenamento e depósito de rejeitos de mineração de Fundão, pertencente a empresa Samarco S/A, controlada pela Vale e BHP Biliton, localizada no município de Mariana (MG), se rompeu e provocou o maior desastre socioambiental da história do Brasil. O impacto ultrapassou as fronteiras mineiras, afetando severamente ecossistemas, comunidades ribeirinhas, pescadores, indígenas e quilombolas e diversas comunidades em diversos municípios mineiros e capixabas, sobretudo na calha e na foz do Rio Doce, incluindo região estuarina, costeira e marinha, causando danos incalculáveis em toda a bacia hidrográfica.



Fonte:

Os impactos do desastre no Espírito Santo transcenderam o meio ambiente, afetando severamente a vida socioeconômica e a saúde da população atingida. A contaminação do rio devastou modos de vida, gerou insegurança alimentar e hídrica, piorou indicadores de saúde e transformou o perfil epidemiológico das comunidades. Esse desastre revelou não apenas a vulnerabilidade estrutural das comunidades, como também as deficiências no sistema de reparação e mitigação, criando um ciclo de sofrimento que persiste até hoje, 10 anos após o desastre. A retomada das condições dignas de vida depende de políticas públicas eficazes e de ações de compensação e restauração promovidas de forma contínua e integrada. A saúde mental, emocional, física e econômica das populações atingidas, além da recuperação ambiental da bacia do Rio Doce, precisam de prioridade absoluta para que as condições anteriores ao desastre possam ser, dentro do possível, restauradas. A seguir são elencados alguns impactos evidenciados:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

- 1) A destruição do Rio Doce provocou a desestruturação completa do modo de vida de muitas comunidades incluindo pescadores artesanais, pequenos agricultores e populações indígenas que dependiam diretamente do rio para subsistência e renda. No ES, cerca de 80% da renda familiar de algumas comunidades litorâneas se vinculava diretamente ao rio. A contaminação do rio impossibilitou a pesca e reduziu a produção agrícola local devido ao envenenamento do solo e águas. As perdas culturais também foram profundas, pois a vida comunitária em torno do rio foi desestabilizada. O rompimento separou famílias de suas práticas tradicionais, alterando os costumes e a relação histórica e cultural que o território mantinha com o rio.
- 2) O desastre gerou um problema de saúde mental massivo, com comunidades convivendo com o sentimento de luto, perda, insegurança, injustiça e incertezas sobre o futuro. Quadros de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático foram amplamente relatados nos levantamentos feitos na população atingida. A sensação de abandono ou tratamento insuficiente por parte das instituições responsáveis pela reparação também agravou essas condições, criando um ambiente de desesperança e pressão emocional constantes. Famílias inteiras tiveram sua estabilidade emocional abalada pela incerteza em relação ao acesso à água potável, à indenização e à reconstrução de suas vidas.
- 3) A contaminação do Rio Doce, principal fonte hídrica para dezenas de comunidades no ES, causou um estado de insegurança hídrica sem precedentes. Inicialmente a água tornou-se imprópria para consumo humano, consumo animal e uso agrícola. Dados revelam que o abastecimento de água foi comprometido em municípios como Colatina e Linhares, forçando a adoção de medidas emergenciais para distribuição, tratamento e substituição da água potável. A consequência direta foi o aumento da insegurança alimentar, especialmente entre pescadores e agricultores. Muitas famílias perderam completamente suas fontes de renda que garantiam acesso a alimentos e itens essenciais. De acordo com o levantamento da FGV, famílias relataram dificuldades severas para financiar necessidades básicas acarretando em um estado de insegurança alimentar importante.
- 4) Após o desastre, houve uma deterioração dos indicadores epidemiológicos no estado, com o aumento dos casos de doenças relacionadas ao consumo de água e alimentos contaminados, como diarreias e doenças parasitárias. Além disso, a exposição contínua a metais pesados presentes nos rejeitos gerou preocupações substanciais quanto a impactos crônicos na saúde da população. Estudos apontam para crescentes riscos de doenças renais, cânceres e complicações neurológicas devido à exposição prolongada aos contaminantes liberados na água pelo rompimento da barragem. Comunidades próximas ao rio apresentaram também agravamento de doenças respiratórias e outros agravos de saúde pública associados ao aumento do estresse ambiental.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

- 5) O desastre contribuiu para mudanças relevantes no perfil de morbimortalidade das populações atingidas, alterando a prevalência de doenças e causas de morte. Enquanto doenças infecciosas e parasitárias cresceram devido à contaminação, houve também elevação de desordens mentais e cardiovasculares, muito possivelmente desencadeadas pelo estresse e trauma relacionado ao desastre. Impactos prolongados devem ser monitorados a longo prazo, já que a exposição a metais pesados é conhecida por gerar efeitos cumulativos, podendo impactar futuras gerações.

O desastre impactou diretamente a bacia e a foz do Rio Doce, abrangendo 49 municípios, distribuídos majoritariamente em Minas Gerais (38 municípios) e Espírito Santo (11 municípios). Os números e informações apresentados a seguir baseiam-se em dados demográficos municipais estimados pelo IBGE e os impactos principais são de fontes relacionadas às estimativas da FGV¹, considerando os contextos mais afetados.

1.1 Municípios Atingidos no Espírito Santo



¹ <https://projetoriadoce.fgv.br/home>



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Os municípios diretamente afetados no Espírito Santo estão localizados ao longo da calha do Rio Doce e seu entorno, desembocando em sua foz, no município de Linhares, e demais municípios costeiros atingidos pela lama de rejeitos, destacando-se pela interdependência econômica e ambiental com o rio. A população total desses 11 municípios soma 1.413.102 habitantes, distribuídos da seguinte forma (dados IBGE/2022):

Município (ES)	População (IBGE 2022)	Impactos Principais
Baixo Guandu	32.167	Abastecimento hídrico comprometido; perda da pesca e agricultura de subsistência.
Colatina	123.798	Severas interrupções no abastecimento de água potável gerando crise hídrica urbana.
Aracruz	105.733	Impacto na foz do Rio Doce e nas comunidades indígenas Tupiniquim e Guarani, afetando a pesca e culturas tradicionais.
Linhares	185.492	Danos diretos na foz do Rio Doce; perdas econômicas e hídricas severas; impacto na biodiversidade local e no turismo.
Marilândia	11.640	Comprometimento do abastecimento hídrico para pequenos produtores rurais.
São Mateus	135.906	Impactos indiretos associados à contaminação da bacia costeira e atividades pesqueiras.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Sooretama	29.636	Impactos indiretos pela proximidade com Linhares, afetando a agricultura e recursos hídricos locais.
Fundão	86.725	Impactos moderados na bacia costeira adjacente, afetando o turismo e a pesca.
Serra	549.326	Indústria, abastecimento e comércio afetados indiretamente; pressão sobre serviços urbanos devido a migração e demandas.
Conceição da Barra	31.900	Impacto na pesca em área costeira e foz do Rio Doce; perda de atividades tradicionais e turismo.
Anchieta	29.779	Efeitos indiretos na economia em função da paralisação total das operações da Samarco, sediadas no município.

Como parte do processo de indenização foi celebrado um acordo judicial para reparação integral e definitiva relativa ao rompimento da barragem de Fundão em novembro de 2024 entre os governos federal, governos estaduais e municipais, o Ministério Público, órgãos públicos e as empresas responsáveis, prevendo a destinação de recursos compensatórios à União, aos estados e municípios impactados. No Espírito Santo, o Anexo 8 do Acordo Judicial determina o pagamento de R\$260 milhões ao Governo do Estado para aplicação no âmbito do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, ao longo de 20 anos. O presente plano prevê a aplicação de R\$141 milhões no período entre 2025 e 2027 para ações estruturantes na área da saúde a serem desenvolvidas no âmbito do SUS. Sendo assim, o presente plano apresenta as ações que serão desenvolvidas e os investimentos que serão efetivados com o referido recurso no respectivo período.

2. INTRODUÇÃO

O presente plano, ora denominado PLANO ESTADUAL DO PROGRAMA ESPECIAL DE SAÚDE RIO DOCE, estabelece as diretrizes para a aplicação dos recursos oriundos do Acordo Judicial de Ações Compensatórias, com foco em ações e investimentos que promovam a equidade no acesso à saúde, fortaleçam redes de atenção e consolidem políticas públicas permanentes voltadas às populações mais afetadas pelo desastre com



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

o objetivo de mitigar os danos, evitar agravamento de doenças e prover assistência às necessidades sociais de saúde que se apresentarem. Considera-se, de forma transversal, o enfrentamento das desigualdades vivenciadas por mulheres, indígenas, negros, quilombolas, ribeirinhos e pescadores, respeitando suas especificidades culturais e territoriais.

O plano está ancorado nos princípios do SUS, nas diretrizes do Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027), nas prioridades do planejamento estratégico de governo (2023-2026) e principalmente nas necessidades evidenciadas nos planos municipais de cada um dos 11 municípios atingidos no estado.

Este plano organiza a aplicação dos recursos em diversas frentes de custeio e investimento, sendo uma delas, o financiamento de parte da construção do novo Complexo Hospitalar em Colatina que incluirá o novo hospital Sílvio Ávidos, Superintendência Regional de Saúde e o Centro Regional de Especialidades (policlínica), investimentos robustos no parque tecnológico do LACEN, construção de CAPS, CEO's e em ações para a expansão e qualificação da oferta de serviços e organização das redes de atenção à saúde e vigilância, com enfoque em equidade, acesso, regionalização e integralidade do cuidado, no valor de R\$ 141 milhões.

O Complexo Hospitalar de Colatina será referência para a região central de saúde sendo uma unidade hospitalar com 340 leitos de alta resolutividade e com papel regional estratégico na Rede de Urgência e Emergência, atendimentos de média e alta complexidade bem como na oferta de cirurgias eletivas. A nova sede da Superintendência Regional de Saúde acomodará a equipe da SESA em um local mais funcional, humanizado e com instalações adequadas para que os servidores possam desempenhar suas funções públicas de administração, gestão, planejamento, regulação, fiscalização e monitoramento da execução das políticas de saúde na região. A policlínica, que substituirá o CRE (Centro Regional de Especialidades), ofertará diversas consultas especializadas para a região com a possibilidade de habilitação e recebimento de recursos federais para cofinanciamento do serviço.

O direcionamento de recursos para investimentos no parque tecnológico do LACEN o transformará em um laboratório de referência estadual, plenamente equipado e com equipes capacitadas para realizar análises complexas de água (presença de metais pesados) atendendo aos padrões nacionais e internacionais. Também contemplará a implantação de um biorrepositório de amostras biológicas para criopreservação de espécimes coletados durante o período de monitoramento para eventuais análises no futuro e comparação dos resultados em uma escala temporal.

O investimento na construção do Complexo de Saúde de Colatina, no LACEN, nos CAPS e CEO's e o desenvolvimento das ações no âmbito das redes de atenção à saúde e vigilância que estão previstas, dialogam com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, Política Nacional de Saúde Indígena, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência, Rede Alyné, Rede Estadual de Atenção à Saúde Bucal, Política Nacional de Vigilância em Saúde, Política Estadual de



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Cofinanciamento dos Serviços Especializados em Reabilitação para Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtornos do Espectro Autista – SERDIA, dentre outras, e estão organizadas em 6 eixos estratégicos possíveis, conforme elencado no item a seguir. A aplicação dos recursos destinados ao estado do Espírito Santo deverão acontecer ao longo do período compreendido entre os anos de 2025 e 2027.

A tabela a seguir especifica os valores de cada uma das parcelas que já foram depositadas e que ainda serão (Cronograma de desembolso), para cada ano, no período entre 2024 e 2043, totalizando R\$ 260 milhões, valor total da reparação ao qual o Governo do Estado faz jus no acordo de reparação:

Parcela	Ano (parcela)	Governo do ES (R\$)
1ª parcela	2024	R\$ 15.276.969,70
2ª parcela	2025	R\$ 74.784.141,41
3ª parcela	2026	R\$ 41.925.000,00
4ª parcela	2027	R\$ 8.991.666,67
5ª parcela	2028	R\$ 10.977.777,78
6ª parcela	2029	R\$ 18.958.333,33
7ª parcela	2030	R\$ 14.535.942,19
8ª parcela	2031	R\$ 37.916.666,67
9ª parcela	2032	R\$ 16.576.402,97
10ª parcela	2033	R\$ 9.007.099,29
11ª parcela	2034	R\$ 0,00
12ª parcela	2035	R\$ 0,00
13ª parcela	2036	R\$ 0,00
14ª parcela	2037	R\$ 0,00
15ª parcela	2038	R\$ 0,00
16ª parcela	2039	R\$ 0,00
17ª parcela	2040	R\$ 1.311.219,61
18ª parcela	2041	R\$ 3.263.528,85
19ª parcela	2042	R\$ 3.263.528,85
20ª parcela	2043	R\$ 3.211.722,69
Total		R\$ 260.000.000,00



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

2.1 Diagnóstico Situacional

O presente diagnóstico situacional dos 11 municípios capixabas atingidos pelos impactos diretos e indiretos do rompimento da barragem considera as dimensões demográfica, epidemiológica, socioeconômica e assistencial. Este baseia-se nos Planos de Ação Municipais apresentados e aprovados no Comitê Especial Tripartite (CET) em 2025 com o objetivo de subsidiar o planejamento estadual e a formulação de estratégias de fortalecimento da rede de saúde nos territórios afetados. O diagnóstico contempla quatro eixos analíticos: perfil demográfico e socioeconômico, perfil epidemiológico, rede assistencial e principais desafios.

2.1.1 Serra

O município da Serra, integrante da Região Metropolitana da Grande Vitória, possui área territorial de 547,45 km² e população estimada em 572.240 habitantes (IBGE 2024). Apresenta crescimento populacional acelerado (62% desde 2000), com projeção de ultrapassar 700 mil habitantes até 2040. A estrutura etária evidencia envelhecimento populacional progressivo, resultado da redução da taxa de natalidade (de 22% em 2000 para 14% em 2022). Essa transição demográfica impõe desafios crescentes à rede de saúde, sobretudo para o manejo de doenças crônicas que demandam cuidados contínuos. A Serra é o município de maior PIB do Espírito Santo (R\$ 37,27 bilhões), com forte base industrial, logística e portuária. Apesar da pujança econômica, 32,9% da população vive com renda per capita inferior a meio salário mínimo, caracterizando um contingente expressivo em situação de vulnerabilidade social, com reflexos diretos sobre os determinantes sociais da saúde.

O município apresenta um perfil de morbimortalidade típico de áreas urbanas industrializadas, com predominância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e causas externas. Na mortalidade geral há predominância de doenças do aparelho circulatório e neoplasias, ambas em crescimento constante. As causas externas mantêm variação significativa, com redução progressiva de homicídios desde 2008, mas ainda em níveis preocupantes. A mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT registra aumento de 8% entre 2019 e 2023, acompanhando o envelhecimento populacional e estilos de vida com fatores de risco. A mortalidade infantil registra taxa de 10,26 óbitos por mil nascidos vivos, com redução histórica, mas persistência de óbitos perinatais por prematuridade. O indicador reflete a necessidade de qualificação do pré-natal e do cuidado neonatal, especialmente no parto. Nas questões correlatas a violência de gênero, as mortes femininas por agressão reduziram de 40 (2006) para 15 (2023), porém



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

91% das vítimas são mulheres negras ou pardas, evidenciando caráter interseccional destas mortes.

A rede assistencial da Serra é ampla e regionalmente estratégica composta por: 33 Unidades de Atenção Primária à Saúde (UBS); 6 Unidades Regionais de Saúde (URS); 1 Ambulatório de Especialidades Médicas (AMES); 3 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs – Adulto e Infantil); 1 Hospital Materno Infantil; 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); 1 Laboratório Municipal, 1 Farmácia Central 24h e 1 CTA/DST/AIDS.

Os principais desafios identificados perpassam pela baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), crescente demanda por atenção especializada, saúde mental e exames diagnósticos, necessidade de modernização da infraestrutura tecnológica e elétrica das unidades, reforço da vigilância ambiental e laboratorial, especialmente para monitoramento de água e metais pesados, ampliação da rede de atenção psicossocial e da oferta de serviços voltados a pescadores e trabalhadores expostos a riscos ambientais e fortalecimento da gestão de dados e inteligência em saúde para aprimorar monitoramento epidemiológico e gestão de recursos.

2.1.2 Linhares

O município de Linhares possui população de 176.786 habitantes (IBGE 2022), sendo o de maior extensão territorial do Espírito Santo, com 3.496,26 km². Localizado na Região Central de Saúde, exerce papel regional estratégico. A economia é diversificada com base em atividades industriais, agrícolas e de serviços, destacando-se como importante polo agroindustrial e logístico do norte capixaba.

O perfil epidemiológico de Linhares reflete um cenário urbano em transição demográfica e epidemiológica com predominância de DCNT como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares. Persistem agravos relacionados às condições ambientais e segurança alimentar, em razão dos impactos do desastre do Rio Doce sobre os recursos hídricos e pesqueiros. Há registros de aumento de transtornos mentais comuns e agravos psicossociais associados à perda de modos de vida tradicionais e à insegurança socioeconômica.

A rede municipal de saúde dispõe de 36 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 3 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 1 Hospital Geral (em fase de ampliação), 1 CAPS II, 1 CAPS AD e 1 CAPS Infantil, além de 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e serviços laboratoriais. A cobertura da Atenção Primária é próxima de 80%, com forte demanda sobre os serviços de urgência e média complexidade.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Os principais desafios incluem: ampliação da cobertura de atenção primária nas áreas rurais e costeiras; modernização da infraestrutura física e tecnológica das unidades; fortalecimento das ações de vigilância ambiental e da vigilância em saúde mental; ampliação de serviços de referência em reabilitação, atenção psicossocial e vigilância laboratorial de contaminantes; e consolidação da regionalização do cuidado na Região Central.

2.1.3 Aracruz

O município de Aracruz integra a Região Metropolitana de Saúde, com população de 105.733 habitantes (IBGE 2022) e ampla extensão territorial, que abrange comunidades urbanas, rurais e indígenas (Tupiniquim e Guarani). O território apresenta elevada heterogeneidade social e produtiva, combinando comércio, serviços, indústria de celulose, agricultura familiar e pesca artesanal.

O perfil epidemiológico mostra predomínio de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão e diabetes, além de agravos associados à saúde mental e à violência urbana. Observa-se aumento dos transtornos depressivos e ansiosos, além de casos relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Em função do desastre do Rio Doce, persistem riscos sanitários e ambientais, com impacto sobre a segurança alimentar e hídrica das comunidades indígenas e pesqueiras.

A rede municipal conta com 31 Unidades de Saúde da Família (USF), 2 CAPS (II e AD), 1 UPA 24h, 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 1 Centro de Reabilitação Física e Auditiva (CER II), 1 Unidade de Vigilância em Saúde (UVS) e 1 Hospital Maternidade São Camilo. A cobertura de Atenção Primária é de aproximadamente 87%.

Os principais desafios envolvem: ampliação e fortalecimento da rede de atenção psicossocial, com foco em populações indígenas e tradicionais; aprimoramento da vigilância ambiental e sanitária; fortalecimento da regulação do cuidado na atenção especializada e ampliação de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente no contexto das comunidades mais vulneráveis.

2.1.4 Colatina

O município de Colatina, localizado na Região Central de Saúde, possui 123.798 habitantes (IBGE 2022). É o principal polo regional de média e alta complexidade do noroeste capixaba com economia baseada no comércio, serviços e agroindústria.

O perfil epidemiológico apresenta transição consolidada com predominância de doenças cardiovasculares, neoplasias e agravos crônicos não transmissíveis. Destacam-



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

se, contudo, os reflexos do desastre do Rio Doce sobre o abastecimento hídrico e a qualidade da água, que impactaram a vigilância ambiental e as condições de saúde da população urbana e rural. Há registro crescente de transtornos mentais e agravos relacionados à insegurança alimentar, especialmente entre pescadores e trabalhadores informais.

A rede assistencial municipal conta com 33 Unidades de Saúde da Família (USF), 1 UPA 24h, 2 CAPS (II e AD), 1 CEO, 1 Serviço de Atendimento Especializado (SAE/CTA), 1 Laboratório Municipal, e o Hospital Estadual Sílvio Avidos, referência regional em urgência e emergência. Também conta com hospitais filantrópicos com importante participação na assistência de média e alta complexidade. A cobertura da Atenção Primária é de cerca de 85%.

Os desafios prioritários incluem: ampliação da capacidade instalada em média complexidade; modernização tecnológica e digital da rede municipal; fortalecimento das ações de saúde mental e vigilância em saúde ambiental; e ampliação das estratégias de prevenção e educação em saúde voltadas às populações ribeirinhas e periféricas.

2.1.5 Sooretama

O município de Sooretama, com população de 29.636 habitantes (IBGE 2022), está localizado na Região Central de Saúde, a aproximadamente 22 km de Linhares. O território é predominantemente rural, com economia baseada na agricultura familiar, pecuária e pequenos comércios.

O perfil epidemiológico é caracterizado pela prevalência de agravos infecciosos e parasitários, além do aumento das doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. Persistem desafios no campo da saúde ambiental, especialmente quanto à qualidade da água e ao saneamento básico, agravados pela dependência da bacia do Rio Doce. Também se observam impactos psicossociais relacionados à perda de renda e modos de vida tradicionais.

A rede municipal de saúde é composta por 8 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 1 Unidade Mista de Saúde (com pronto atendimento 24h), 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e 1 CAPS I. A cobertura da Estratégia Saúde da Família é de cerca de 89%.

Os principais desafios incluem: ampliação da estrutura física e tecnológica da rede básica; fortalecimento da vigilância ambiental e sanitária; melhoria da oferta de serviços



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

especializados; e ampliação de ações de promoção da saúde mental, principalmente voltadas a agricultores e pescadores atingidos pelos impactos do desastre.

2.1.6 Conceição da Barra

O município de Conceição da Barra, integrante da Região Norte de Saúde, possui 31.900 habitantes (IBGE 2022). Seu território abriga comunidades urbanas, rurais, quilombolas e pesqueiras, fortemente impactadas pelo rompimento da barragem de Fundão, com repercussões econômicas e sociais relevantes.

O perfil epidemiológico revela elevada prevalência de doenças infecciosas e parasitárias, além de agravos respiratórios e doenças crônicas não transmissíveis. Destacam-se também transtornos mentais comuns e estresse pós-traumático, relacionados à perda de meios de subsistência e insegurança econômica. A vigilância em saúde ambiental continua sendo eixo sensível no contexto local.

A rede assistencial conta com 11 Unidades de Saúde da Família (USF), 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA), 1 CAPS I, 1 CEO, 1 laboratório municipal e serviços de vigilância em saúde. A cobertura de Atenção Primária é de aproximadamente 85%.

Os principais desafios identificados incluem: ampliação da capacidade resolutiva da atenção primária; fortalecimento da rede de saúde mental e vigilância ambiental; ampliação do acesso a exames e atenção especializada; e modernização da infraestrutura das unidades de saúde, especialmente nas áreas rurais e costeiras.

2.1.7 Anchieta

O município de Anchieta, situado na Região Metropolitana de Saúde, possui 29.779 habitantes (IBGE 2022). Apresenta economia voltada ao turismo, pesca e indústria extrativa. Desde a paralisação das atividades da Samarco, a economia local foi diretamente impactada, com reflexos nas condições de renda e emprego.

O perfil epidemiológico municipal indica predominância de doenças crônicas não transmissíveis, notadamente hipertensão arterial, diabetes e doenças cardiovasculares. Há registros de aumento de transtornos mentais e comportamentais associados à crise econômica e à incerteza laboral.

A rede de serviços de saúde é composta por 12 Unidades de Saúde da Família (USF), 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 1 CAPS I, e 1 Hospital Dr. Egídio de Biase. A cobertura de Atenção Primária é de aproximadamente 90%.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Os principais desafios concentram-se na integração da atenção básica com a rede especializada, ampliação dos serviços de saúde mental e reabilitação, modernização tecnológica da rede municipal e fortalecimento da vigilância ambiental e da resposta aos efeitos indiretos do desastre do Rio Doce sobre a saúde da população.

2.1.8 Fundão

O município de Fundão localiza-se na região metropolitana da Grande Vitória, com área de 285,6 km² e população estimada em 22.723 habitantes (IBGE, 2025). O território apresenta características mistas de urbanização, com economia predominantemente baseada na agropecuária (cultivo de café, olericultura e pecuária de pequeno porte) e, em menor proporção, no comércio e serviços. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,686, situando o município em faixa intermediária no contexto estadual. Fundão tem enfrentado crescimento urbano desordenado e desigualdades socioeconômicas, com bolsões de vulnerabilidade social concentrados nas áreas rurais e periferias da sede.

O perfil epidemiológico de Fundão reflete a transição demográfica e epidemiológica em curso, com predomínio das DCNT — hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e neoplasias — entre as principais causas de morbimortalidade. As causas externas, sobretudo os acidentes de trânsito, também figuram entre os principais agravos. Persistem desafios relacionados às doenças transmissíveis, como dengue e infecções respiratórias agudas. A mortalidade infantil apresenta oscilação em valores baixos, com causas predominantes associadas a condições perinatais e malformações congênitas. Observa-se ainda aumento dos atendimentos e notificações relacionadas à saúde mental e ao uso de substâncias psicoativas.

A rede municipal é composta por 10 Unidades de Saúde da Família, com cobertura superior a 90% da população, além de um Pronto Atendimento Municipal que garante assistência 24 horas em urgências básicas. Há uma Policlínica que concentra atendimentos especializados e exames de apoio diagnóstico, e o município é referência regional em fisioterapia e atendimento em saúde mental. Os serviços de vigilância em saúde atuam de forma integrada, com cobertura laboratorial e vigilância ambiental. O município mantém pactuação regular com a macrorregião Central e encaminha casos de média e alta complexidade principalmente para Serra e Vitória.

Entre os principais desafios de Fundão estão: fortalecer a atenção primária com ênfase na prevenção e manejo das DCNT; aprimorar a estrutura do transporte sanitário e regulação; ampliar a oferta de especialidades médicas; qualificar a atenção à saúde



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

mental; e reduzir desigualdades territoriais de acesso. Também se destacam a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica e ambiental, e a consolidação de ações intersetoriais voltadas à promoção da saúde e à melhoria das condições de vida da população rural.

2.1.9 São Mateus

São Mateus é um dos principais polos econômicos do norte capixaba, com população estimada em 134.677 habitantes (IBGE, 2025) e área de 2.343 km². O município tem economia diversificada, baseada em comércio, serviços, indústria de celulose e petróleo, agricultura e pesca. É sede da microrregião norte e referência em educação superior, com campi da Ufes e Ifes. O IDHM é de 0,715, e o PIB per capita supera a média estadual, embora coexistam áreas de vulnerabilidade, especialmente nas zonas rurais e periféricas. O crescimento urbano acelerado e a expansão industrial demandam fortalecimento das políticas públicas e de infraestrutura social.

O perfil epidemiológico de São Mateus evidencia prevalência crescente de doenças crônicas e causas externas. As doenças do aparelho circulatório e as neoplasias estão entre as principais causas de óbito, acompanhadas por agravos relacionados a acidentes de trânsito e violência. A mortalidade infantil apresentou tendência de redução, mantendo índices dentro da média estadual. O município também apresenta incidência significativa de agravos relacionados ao saneamento e doenças vetoriais, como dengue e chikungunya, associadas a vulnerabilidades ambientais. No campo da saúde mental, há aumento dos transtornos depressivos, ansiedade e uso abusivo de substâncias.

A rede de saúde de São Mateus conta com 32 equipes de Estratégia Saúde da Família e cobertura de aproximadamente 82% da população. O município dispõe de um Hospital Geral de médio porte, um Pronto Atendimento 24h, uma Policlínica Regional e um Centro de Especialidades Médicas, além de unidades de referência em saúde bucal e reabilitação. Na área de vigilância, há estrutura consolidada para epidemiologia, vigilância ambiental e sanitária. A rede de urgência e emergência está integrada ao SAMU e à Central de Regulação Estadual. As referências para alta complexidade são feitas, principalmente, para Colatina e Vitória.

São Mateus enfrenta desafios estruturais e operacionais, como a necessidade de expandir e modernizar a rede de atenção primária, reduzir filas para exames e consultas especializadas e fortalecer a rede de urgência e emergência. Persistem desigualdades de acesso entre áreas urbanas e rurais e alta demanda de transporte sanitário intermunicipal. Outros desafios incluem a ampliação da atenção à saúde mental e às populações vulneráveis, o fortalecimento da vigilância epidemiológica e o



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

enfrentamento de doenças relacionadas ao meio ambiente e às condições socioeconômicas precárias.

2.1.10 Marilândia

Marilândia está situada na Região Noroeste do Espírito Santo, a 150 km da capital e 26 km de Colatina, com população estimada em 12.387 habitantes (IBGE, 2025) e densidade demográfica de 37,8 hab/km². A economia é predominantemente agrícola, com destaque para o cultivo de café conilon, além de pequena presença industrial e comercial. O IDHM é de 0,696 e o PIB per capita de R\$ 23.900,87 (2021). O município apresenta estrutura etária em envelhecimento com redução da proporção de jovens e aumento da população idosa. Cerca de 30,5% da população vive com renda de até meio salário mínimo, refletindo vulnerabilidade social relevante e baixo dinamismo do mercado de trabalho formal.

O perfil epidemiológico de Marilândia é caracterizado pela predominância de doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, neoplasias e diabetes mellitus, que respondem pela maior parte da mortalidade. Em 2022, foram registrados 115 óbitos, o maior número da série histórica desde 2013. As causas mais frequentes incluem neoplasias malignas, doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares e causas externas. A mortalidade infantil, embora baixa (três óbitos em 2022), ainda requer atenção à assistência materno-infantil. Também se observa aumento de agravos relacionados a acidentes e maior prevalência de malformações congênitas em nascidos vivos.

A rede assistencial de Marilândia é composta por uma Policlínica Municipal, que oferece atendimento especializado e exames de imagem, e um Pronto Atendimento que opera 24 horas. A atenção primária é estruturada em quatro Unidades Básicas de Saúde da Família, sete equipes de ESF e quatro pontos de apoio na zona rural. O município conta com farmácia básica, serviço de regulação e transporte sanitário, vigilâncias em saúde (epidemiológica, ambiental e sanitária) e centro de especialidades. Há oferta de teleconsultas em diversas especialidades, ampliando o acesso da população aos serviços especializados.

Os principais desafios de Marilândia incluem a ampliação da capacidade de atendimento especializado, fortalecimento da atenção primária e da saúde bucal, modernização da estrutura de transporte sanitário e aprimoramento das ações de vigilância. O município também enfrenta limitações estruturais nas unidades rurais e necessidade de readequação física e tecnológica dos serviços. A priorização da saúde mental,



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

reabilitação e prevenção de agravos crônicos são pontos críticos para a organização da rede local.

2.1.11 Baixo Guandu

Baixo Guandu localiza-se na região noroeste do Espírito Santo com área territorial de 917,8 km² e população estimada em 32.694 habitantes (IBGE, 2024). O município é marcado por história vinculada ao desenvolvimento do Vale do Rio Doce e à expansão ferroviária, sendo formado por quatro distritos e quinze bairros oficiais. A taxa de urbanização é de 77%, com concentração populacional na sede. A economia local é tradicionalmente baseada na agricultura e no pequeno comércio, tendo sido fortemente impactada pelo rompimento da Barragem de Fundão em 2015, que comprometeu a atividade pesqueira, a segurança alimentar e a qualidade da água. Esses impactos agravaram o desemprego, a informalidade e a vulnerabilidade social, com efeitos persistentes sobre a renda e as condições de vida das famílias, especialmente nas comunidades ribeirinhas e periféricas. O município apresenta ainda vulnerabilidade socioambiental expressiva, associada à sua localização em áreas suscetíveis a enchentes e contaminação hídrica.

O perfil epidemiológico de Baixo Guandu evidencia uma dupla carga de doenças, combinando agravos crônicos e infecciosos. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) — doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e neoplasias — são as principais causas de morte, respondendo por mais de 60% dos óbitos registrados entre 2009 e 2022. As doenças infecciosas e parasitárias, como leishmaniose visceral humana, dengue, chikungunya e zika, mantêm caráter endêmico e apresentam aumento significativo após 2015. Também há elevação contínua dos casos de sífilis adquirida e congênita, HIV/AIDS e intoxicações exógenas, associadas a fatores ambientais e sociais. O município registra ainda aumento de acidentes com animais peçonhentos, reflexo do desequilíbrio ecológico após o desastre. No campo da saúde mental, observam-se crescentes taxas de depressão, ansiedade, automutilação e tentativas de suicídio, sobretudo entre mulheres e adolescentes. A sobreposição de vulnerabilidades — sanitárias, ambientais e psicossociais — configura um quadro epidemiológico complexo, exigindo vigilância permanente e resposta intersetorial contínua.

A rede municipal de saúde de Baixo Guandu é composta por 22 estabelecimentos de saúde, distribuídos entre a sede e os distritos. O município dispõe de 15 unidades de Saúde da Família, distribuídas entre bairros urbanos e comunidades rurais, além de UBS, Policlínica, Laboratório Municipal, Farmácia Cidadã e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Há também a Casa de Saúde da Mulher, voltada ao atendimento ginecológico e



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

obstétrico, e o Serviço Especializado em Saúde Pública (SESP), que oferece atendimentos de média complexidade em diversas especialidades. A Vigilância em Saúde atua de forma integrada nas áreas epidemiológica, ambiental, sanitária e de saúde do trabalhador, com destaque para o monitoramento da qualidade da água e controle de vetores.

Os desafios de Baixo Guandu concentram-se na qualificação e ampliação da rede de atenção primária e especializada, no fortalecimento da vigilância ambiental e epidemiológica, e na modernização da infraestrutura física e tecnológica das unidades. A dependência de municípios vizinhos para exames e especialidades, somada à limitação de transporte sanitário, impacta o acesso e a continuidade do cuidado. A priorização de políticas públicas voltadas à saúde mental, à reabilitação de agravos ambientais, à prevenção de doenças transmissíveis e à melhoria da qualidade da água e saneamento são fundamentais para a reorganização da rede local e mitigação dos efeitos prolongados do desastre do Rio Doce.

2.2 Síntese Analítica dos Diagnósticos Municipais

A análise integrada dos diagnósticos municipais evidencia um conjunto de tendências convergentes e desafios estruturais comuns entre os onze municípios atingidos, refletindo tanto o contexto demográfico e epidemiológico do Espírito Santo quanto os impactos específicos do desastre da barragem de Fundão sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde.

2.2.1 Tendências demográficas e socioeconômicas

Os municípios afetados apresentam crescimento populacional heterogêneo com destaque para aqueles de grande porte, como Serra, Linhares e São Mateus, que concentram fluxos migratórios e expansão urbana acelerada. Nos municípios de menor porte — Fundão, Marilândia, Sooretama, Baixo Guandu e Conceição da Barra —, observa-se tendência de envelhecimento populacional, redução das taxas de natalidade e aumento da dependência socioeconômica, associada à fragilidade do mercado de trabalho formal. A desigualdade territorial é uma marca transversal: enquanto áreas industriais e urbanizadas concentram melhor infraestrutura e renda, as zonas rurais, pesqueiras, quilombolas e indígenas enfrentam vulnerabilidade socioeconômica e sanitária acentuada, com impactos diretos sobre o acesso aos serviços de saúde e sobre as condições ambientais.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

2.2.2 Tendências epidemiológicas

O conjunto dos municípios revela um perfil epidemiológico em transição consolidada, caracterizado pela predominância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) — hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e neoplasias — como principais causas de morbimortalidade. As causas externas (acidentes e violências) permanecem relevantes, sobretudo nos municípios urbanos e industrializados, como Serra, São Mateus e Linhares. Persistem ainda agravos relacionados às condições ambientais e ao saneamento, com destaque para dengue, chikungunya e infecções respiratórias. A mortalidade infantil mantém tendência de redução, porém com variações locais associadas à qualidade da assistência pré-natal e neonatal. Em todos os municípios analisados, verificou-se aumento expressivo das demandas em saúde mental, vinculadas à insegurança socioeconômica, desastres ambientais, violência e mudanças no modo de vida, configurando um eixo prioritário de intervenção estadual.

2.2.3 Estrutura e desempenho da rede assistencial

A rede municipal de saúde nos onze municípios apresenta cobertura de Atenção Primária entre 80% e 95%, porém com heterogeneidade de estrutura física, tecnológica e de pessoal. Municípios de maior porte (Serra, Linhares, Colatina e São Mateus) desempenham papel regional como pólos de referência, com hospitais de média complexidade, UPAs e centros especializados, enquanto municípios menores mantêm redes mais restritas, dependentes de pactuações intermunicipais para exames e consultas especializadas. Entre os pontos críticos mais recorrentes destacam-se: Infraestruturas físicas defasadas, especialmente nas unidades rurais e costeiras; Déficit de profissionais especializados, sobretudo nas áreas de saúde mental, reabilitação, atenção especializada e odontologia; Limitações tecnológicas, com sistemas de informação fragmentados e baixa integração digital; Transporte sanitário insuficiente e regulação complexa, o que gera barreiras de acesso e absenteísmo em consultas e exames especializados. Apesar dos avanços recentes na cobertura da Estratégia Saúde da Família, persistem lacunas na capacidade resolutive e na integração entre níveis de atenção.

2.2.4 Prioridades estratégicas para a ação estadual

A consolidação dos achados orienta a formulação de linhas prioritárias de investimento e cooperação técnica no âmbito do Plano Estadual do Programa de Saúde do Rio Doce, destacando-se: Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ampliação da cobertura, qualificação das equipes e implantação de prontuário eletrônico integrado; Expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com implantação de novos CAPS,



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

qualificação e formação de profissionais especializados; Modernização da infraestrutura e digitalização da rede de saúde, incluindo conectividade, equipamentos e sistemas de regulação e transporte sanitário; Reforço da vigilância em saúde ambiental e epidemiológica, com capacidade laboratorial para monitoramento de água, solo e alimentos; Ações intersetoriais para mitigação dos determinantes sociais e ambientais da saúde, priorizando comunidades rurais, indígenas, quilombolas e pesqueiras afetadas pelo rompimento da barragem.

3. EIXOS ESTRATÉGICOS DE INTERVENÇÃO

A aplicação de recursos no âmbito do Programa Especial do Rio Doce se dará em 6 eixos de intervenção possíveis, conforme a seguir:

Eixo I - Ampliação e aprimoramento das ações e serviços de assistência à saúde na área de abrangência do Programa:

- a) Ampliação e fortalecimento da APS;
- b) Ampliação e implementação de equipes multiprofissionais de saúde;
- c) Ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção Especializada;
- d) Ampliação e fortalecimento da RAPS;
- e) Aprimoramento e busca de excelência no cuidado e na assistência à saúde.

Eixo II - Ampliação e fortalecimento da vigilância em saúde, na área de abrangência do programa:

- a) Coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças;
- b) Ampliação e fortalecimento das ações e serviços de vigilância em saúde: epidemiológica, ambiental, do trabalhador e sanitária;

Eixo III - Ampliação da infraestrutura de saúde, na área de abrangência do programa:

- a) Construção, ampliação e reforma de unidades e serviços de saúde;
- b) Aquisição de equipamentos;
- c) Implantação e uso de tecnologias de informação e comunicação;



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

d) Custeio de demais ações de saúde.

Eixo IV: Melhoria das práticas de gestão em saúde.

Eixo V: Ações de inteligência e ciência de dados em saúde:

- a) Vigilância em saúde;
- b) Saúde digital;
- c) Mecanismos permanentes de monitoramento e avaliação.

Eixo VI: Ensino, pesquisa e inovação em saúde.

3.1 Ações Eixo I - Ampliação e aprimoramento das ações e serviços de assistência à saúde

No âmbito do eixo I, a proposta é investir recursos para ampliação e aprimoramento das ações e serviços em todos os níveis de atenção. Está programado o custeio de cirurgias eletivas dos 11 municípios atingidos, fazendo um recorte importante de gênero, privilegiando cirurgias relativas à saúde da mulher. Também serão desenvolvidas ações de intervenção em doenças hematológicas, hipertensão e diabetes para população quilombola onde a incidência dessas doenças é mais alta e elaborar e implementar linha de cuidado integral ao idoso frágil com objetivo de reduzir risco de internação hospitalar por fraturas, agudização de condições crônicas e pneumonias.

No âmbito do eixo I, a proposta de aplicação de recursos visa ampliar e qualificar as ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção, fortalecendo a regionalização e a integralidade do cuidado. O investimento está orientado pelas necessidades evidenciadas nos diagnósticos dos Planos de Ação Municipais apresentados. Está programado o financiamento de cirurgias eletivas nos 11 municípios atingidos, com o objetivo de reduzir filas e tempos de espera e garantir o acesso oportuno a procedimentos de média complexidade. O custeio abrangerá despesas com equipes, insumos, uso de centro cirúrgico e apoio diagnóstico. A iniciativa incorporará um recorte de gênero importante, priorizando cirurgias voltadas à saúde da mulher, especialmente aquelas relacionadas à saúde reprodutiva e às condições ginecológicas e mamárias, reforçando o compromisso com a equidade e com a atenção integral à mulher no SUS.

Considerando a maior incidência e vulnerabilidade das populações quilombolas frente a doenças hematológicas, hipertensão arterial e diabetes mellitus, serão desenvolvidas ações específicas de intervenção e cuidado continuado, integrando vigilância, prevenção e manejo clínico dessas condições. As estratégias incluem busca ativa,



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

acompanhamento multiprofissional, qualificação do diagnóstico precoce, ampliação do acesso a medicamentos e exames de controle, além da educação em saúde voltada ao autocuidado e à redução de complicações. Essa abordagem integra-se à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e reforça o princípio da equidade no SUS.

Também será elaborada e implementada uma Linha de Cuidado Integral ao Idoso Frágil, estruturada de forma intersetorial e multiprofissional, com o propósito de reduzir o risco de internações hospitalares por fraturas, descompensações de condições crônicas e pneumonias. A linha de cuidado abrangerá desde a identificação precoce da fragilidade, acompanhamento longitudinal na Atenção Primária à Saúde, até o suporte domiciliar e articulação com a atenção especializada e hospitalar. A iniciativa visa ampliar a capacidade de resposta da rede, promover o envelhecimento saudável e otimizar o uso dos serviços de saúde, em consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

3.2 Ações Eixo II - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde

No âmbito do Eixo II, os recursos financeiros serão direcionados para o fortalecimento e a ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde com foco na qualificação da resposta institucional e na ampliação da capacidade analítica e operacional do LACEN.

Um dos principais objetivos é transformar o Laboratório Central de Saúde Pública em uma unidade autossuficiente para a realização de análises de toxicologia clínica e ambiental, atendendo à crescente demanda proveniente das comunidades afetadas por situações de risco sanitário e ambiental.

Para alcançar esses objetivos, estão previstas as seguintes ações estruturantes: a) Estruturação das equipes técnicas e operacionais das vigilâncias Epidemiológica, Ambiental, da Saúde do Trabalhador e Sanitária, com vistas ao aprimoramento da capacidade de resposta e integração intersetorial e regional; b) Implementação de programas de formação continuada para os profissionais das vigilâncias em saúde, com ênfase no desenvolvimento de novas expertises técnicas e científicas, necessárias ao enfrentamento de cenários complexos de risco à saúde; c) Custeio da contratação de novos profissionais e aquisição de insumos essenciais, assegurando a sustentabilidade das ações e o pleno funcionamento das vigilâncias; d) Reestruturação do LACEN-ES para a execução de análises de toxicologia clínica e ambiental, contemplando a modernização de equipamentos, adequação das instalações físicas e ampliação do quadro de recursos humanos especializados. Essas ações visam consolidar um sistema de vigilância em saúde mais robusto, integrado e resolutivo, capaz de responder de forma efetiva às demandas emergentes e de promover a proteção da saúde da população de maneira contínua e sustentável.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

3.3 Ações previstas para o Eixo III - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde

No âmbito do Eixo III, com o objetivo de fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) e a Rede de Atenção à Saúde Bucal, bem como ampliar a resolutividade da atenção especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), serão aplicados recursos financeiros em ações de construção, equipagem e custeio de serviços estratégicos de média e alta complexidade, conforme descrito a seguir:

a) Construção e Equipagem de 6 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

A expansão da RAPS contempla a implantação de seis novos CAPS visando à ampliação do acesso e da cobertura assistencial em saúde mental. Os recursos destinados contemplam obras civis, aquisição de mobiliário e equipamentos assegurando a integralidade e continuidade do cuidado em saúde mental no território.

b) Construção e Equipagem de 2 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)

Para fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Bucal, serão implantados dois novos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), com estrutura física adequada às normativas vigentes e à Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente. Os investimentos incluem a construção, adequação de ambientes e aquisição de equipamentos odontológicos e de apoio, de forma a garantir a oferta de procedimentos especializados em endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, integrando-se à rede de atenção básica.

c) Aquisição de Equipamentos para os Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Serviços de Reabilitação em Deficiência Auditiva (SERDIA) e custeio de OPME's

Serão adquiridos equipamentos para qualificar o funcionamento dos CER e SERDIA, fortalecendo a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. O investimento contempla itens de reabilitação física, visual, auditiva e intelectual, de acordo com as demandas regionais e as linhas de cuidado prioritárias. A medida visa aprimorar a capacidade instalada dos serviços e reduzir o tempo de espera por reabilitação. Será destinado custeio para a aquisição e dispensação de OPME auditiva, ocular e física, incluindo o funcionamento de oficina ortopédica voltada à confecção e manutenção de dispositivos de apoio (cadeiras de rodas, órteses, próteses, muletas, andadores, entre outros). Essa ação integra a RCPD e tem como objetivo garantir o acesso equitativo e contínuo aos dispositivos necessários à reabilitação e à autonomia das pessoas com deficiência, conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 793/2012.

d) Custeio de Reforma para Implantação de CER e SERDIA

Os recursos também contemplam o custeio de obras de reforma e adequação física para viabilizar a implantação e funcionamento de novos CER e SERDIA, atendendo aos padrões de acessibilidade, biossegurança e humanização definidos pelas normativas do Ministério da Saúde. Essa ação visa garantir condições estruturais adequadas para a



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

viabilidade dos serviços em unidades municipais próprias ou em entidades e organização da sociedade civil.

e) Construção do Novo Complexo Hospitalar em Colatina

Como ação estruturante da Rede de Atenção às Urgências e da Média e Alta Complexidade, será realizado o investimento na construção de um novo Complexo Hospitalar no município de Colatina, com vistas a ampliar a capacidade instalada de leitos clínicos, cirúrgicos e de terapia intensiva. O novo complexo será referência regional, com perfil assistencial voltado à integralidade do cuidado, integração com as redes temáticas do SUS e suporte à atenção primária. A obra compreenderá áreas de internação, diagnóstico por imagem, centro cirúrgico, ambulatorios especializados e setores de apoio técnico e logístico, bem como a nova sede da Superintendência Regional de Saúde.

3.4 Ações Eixo IV - Melhoria das Práticas de Gestão

No Eixo IV, a proposta é o aprimoramento das práticas de gestão, monitoramento e execução do Plano Estadual do Programa Rio Doce, implementação de ações voltadas ao fortalecimento da governança, da capacidade institucional e da organização das redes de atenção à saúde e vigilância, assegurando maior efetividade, integração e transparência na gestão do presente plano. As medidas incluem o aperfeiçoamento dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação, com adoção de estratégias de acompanhamento em plataforma digital para a execução físico-financeira, além da contratação de pessoal técnico especializado para apoio institucional. Esses profissionais atuarão na qualificação dos processos de gestão, no assessoramento à implementação das redes temáticas de atenção e na integração entre vigilância e assistência, contribuindo para a consolidação de uma gestão territorializada, participativa e orientada por resultados, potencializando as iniciativas e ações previstas nos planos de ação dos três entes envolvidos.

4.5 Ações Eixo V - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital

As ações do Eixo V contemplam o fortalecimento da infraestrutura tecnológica e da capacidade analítica da Vigilância em Saúde, por meio da aquisição de equipamentos de tecnologia da informação destinados às novas equipes e à estruturação da Sala de Situação em Saúde. Essa sala atuará como centro estratégico de monitoramento e resposta, com foco na análise de dados em tempo real, identificação precoce de riscos e apoio à tomada de decisão em situações de crise.

Está prevista, ainda, a implantação de serviços de saúde digital voltados às populações residentes em áreas remotas e comunidades tradicionais, com o objetivo de ampliar o acesso e a integralidade do cuidado. Adicionalmente, será desenvolvida uma solução tecnológica de gestão do transporte sanitário eletivo, baseada em algoritmos de



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

roteirização inteligente, visando otimizar o uso da frota existente, reduzir o absenteísmo e aprimorar o processo de regulação de consultas e exames especializados.

4.6 Ações Eixo VI - Ensino, pesquisa e inovação em saúde

Por fim, no âmbito das ações voltadas ao desenvolvimento do ensino, pesquisa e inovação previstas no Eixo VI, a proposta contempla a implantação de programas de residência multiprofissional em comunidades tradicionais situadas nos municípios impactados pelo desastre, em parceria com o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi). Esses programas seguirão o modelo de ensino em serviço, com dedicação exclusiva e duração mínima de dois anos, fortalecendo a formação profissional voltada às realidades locais e à atenção integral no SUS.

Também estão previstas ações de qualificação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio da oferta de residência médica em Psiquiatria e residência multiprofissional em Saúde Mental, além de programas de capacitação voltados à redução da mortalidade infantil. Complementarmente, serão ofertados cursos de curta duração, especialização, atualização e formação continuada, nas modalidades presencial e a distância (EaD), com foco na qualificação permanente das equipes de saúde e na melhoria dos processos de cuidado. As ações do Eixo VI visam promover a qualificação e a inovação na formação e no trabalho em saúde.

5. RESULTADOS ESPERADOS

A partir da implementação das ações planejadas e descritas no item anterior a SESA espera atingir os seguintes resultados:

- Ampliar a cobertura de CAPS e CEO's;
- Reduzir o tempo de espera para cirurgias eletivas;
- Fortalecer serviços regionais de referência;
- Expandir a oferta de serviços de reabilitação física, visual, auditiva e intelectual, incluindo suas respectivas OPME's (órteses, próteses e materiais especiais);
- Expandir oferta de serviços de atendimento a pessoas com deficiência intelectual e autismo;
- Tornar o LACEN autossuficiente em análise toxicológica clínica e ambiental, incluindo metais pesados;
- Fortalecer ações da Vigilância Ambiental e de Saúde do Trabalhador por meio de expansão das equipes e cursos de formação;
- Expandir ações direcionadas e mais qualificadas para a gestão das condições de saúde mais prevalentes em comunidades quilombolas, ribeirinhas, indígenas e



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

demaís povos tradicionais por meio de processos de formação e implantação de tecnologias assistenciais;

- Reduzir risco de internação do idoso frágil por meio de implantação de linha de cuidado;
- Formulação de um sistema piloto para roteirização inteligente do transporte sanitário para otimização dos veículos e da oferta de consultas e exames especializados;
- Formação de especialistas em Saúde Mental (médicos e equipe multiprofissional) para atuação nos territórios afetados;
- Iniciar as obras do Complexo Hospitalar Centro-Oeste em Colatina.

6. PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA E MONITORAMENTO

Os recursos disponibilizados terão sua aplicação distribuída pelos eixos estratégicos possíveis, conforme ações e valores apresentados a seguir em cada tabela, sendo 26,3% para ações de custeio, o que corresponde a R\$ 37.074.050,00 e 73,7% para ações de investimento, o que representa R\$ R\$ 103.903.727,78.

Eixo Estratégico	Ação prevista	Valor previsto
Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde	Realização de cirurgias eletivas relativas à Saúde da Mulher	R\$ 1.500.000,00
	Realização de cirurgias eletivas	R\$ 11.000.000,00
	Elaboração e implementação de plano de intervenção em doenças hematológicas, hipertensão e diabetes para populações quilombolas	R\$ 1.000.000,00
	Implementação de linha de cuidado integral ao idoso frágil	R\$ 1.000.000,00
	Total	R\$ 14.500.000,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Eixo Estratégico	Ação prevista	Valor previsto
Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	Equipar o Lacen para realização de análises em água, alimentos e matrizes biológicas diversas bem como implantação de um Biorepositório	R\$ 20.060.000,00
	Contratação de RH para o LACEN	R\$ 1.000.000,00
	Contratação de RH para fortalecimento das ações de vigilância em saúde	R\$ 2.200.000,00
	Total	R\$ 23.260.000,00

Eixo Estratégico	Ação prevista	Valor previsto
Eixo 3 – Ampliação e aprimoramento das ações/ serviços de saúde	Construção e equipagem de 6 novos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial)	R\$ 11.912.727,78
	Construção e equipagem de 2 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)	R\$ 5.031.000,00
	Aquisição de equipamentos para os CER e SERDIA. Custeio de OPME auditiva, OPME ocular, OPM física e oficina ortopédica (cadeira de rodas, órtese, prótese, muleta etc). Custeio de reforma para implantação de CER e SERDIA.	R\$ 14.600.00,00
	Construção do novo Complexo Hospitalar em Colatina.	R\$ 60.000.000,00
	Total	R\$ 91.543.727,78



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Eixo Estratégico	Ação prevista	Valor previsto
Eixo 4 - Melhorias das práticas de gestão	Apoio Institucional para qualificação das ações na organização das redes e auxílio na gestão do plano	R\$ 1.000.000,00
	Contratação de 2 técnicos de nível superior para serem lotados no NEAPRI com objetivo de implantar a Política Nacional da Saúde Integral da População Negra	R\$ 400.000,00
	Total	R\$ 1.400.000,00

Eixo Estratégico	Ação prevista	Valor previsto
Eixo 5 - Ações de inteligência e ciências de dados e serviços de saúde digital	Aquisição de equipamentos de TI (notebook, kit webconferência, computador, TV e outros) para as novas equipes da vigilância e da sala de situação.	R\$ 500.000,00
	Implementação de novos serviços de saúde digital para populações remotas e tradicionais	R\$ 2.000.000,00
	Desenvolvimento de solução tecnológica à semelhança do algoritmo Uber para otimizar o transporte sanitário eletivo para consultas e exames especializados com vistas a regulação e roteirização inteligente dos veículos já existentes	R\$ 1.000.000,00
	Total	R\$ 3.500.000,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Eixo Estratégico	Ação prevista	Valor previsto
Eixo 6 - Formação e educação permanente	Qualificação da RAPS: Oferta de residência médica em psiquiatria e residência multiprofissional em saúde mental.	R\$ 3.774.050,00
	Ações de capacitação para redução da mortalidade infantil	R\$ 500.000,00
	Cursos de curta duração, especialização, atualização, EAD e presencial	R\$ 1.000.000,00
	Implantação de programas de residência multiprofissional em comunidades tradicionais localizadas nos municípios impactados pelo rejeito de barragens, por meio do ICEPi.	R\$ 1.500.000,00
	Total	R\$ 6.774.050,00

A tabela a seguir demonstra a distribuição percentual de aplicação de recursos por cada um dos eixos:

Eixo Estratégico	Valor Estimado (R\$)	Percentual (%)
Eixo 1 – Ampliação e aprimoramento das ações/ serviços de saúde	R\$ 14.500.000,00	10,3%
Eixo 2 – Vigilância em Saúde	R\$ 23.260.000,00	16,5%
Eixo 3 – Infraestrutura	R\$ 91.543.727,78	64,9%
Eixo 4 – Melhoria das práticas de gestão	R\$ 1.400.000,00	1,0%
Eixo 5 – Inteligência e ciência de dados	R\$ 3.500.000,00	2,5%
Eixo 6 – Ensino, pesquisa e inovação	R\$ 6.774.050,00	4,8%
TOTAL	R\$ 140.977.777,78 milhões	100%



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.1 Cronograma de desembolso

A seguir, sugere-se um cronograma de desembolso dos recursos, considerando cada um dos eixos estratégicos, para a efetivação física e financeira das ações:

Eixo Estratégico	Ano de aplicação		
	2025	2026	2027
Eixo 1 – Ampliação e aprimoramento das ações/ serviços de saúde	R\$ 0,00	R\$ 11.000.000,00	R\$ 3.500.000,00
Eixo 2 – Vigilância em Saúde	R\$ 0,00	R\$ 15.000.000,00	R\$ 8.260.000,00
Eixo 3 – Infraestrutura	R\$ 0,00	R\$ 31.543.727,78	R\$ 60.000.000,00
Eixo 4 – Melhoria das práticas de gestão	R\$ 0,00	R\$ 1.400.000,00	R\$ 0,00
Eixo 5 – Inteligência e ciência de dados	R\$ 0,00	R\$ 3.500.000,00	R\$ 0,00
Eixo 6 – Ensino, pesquisa e inovação	R\$ 0,00	R\$ 3.000.000,00	R\$ 3.774.050,00
TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 65.443.727,78	R\$ 75.534.050,00

6.2 Modalidade de execução dos recursos

Os recursos, assim que estiverem disponíveis no Fundo Estadual de Saúde (FES), poderão ser executados de diversas formas, todas elas a depender da natureza da ação que se deseja executar bem como da decisão do gestor estadual. Os recursos poderão ser executados diretamente pelo FES por meio de aquisições/contratações diretas, transferências FAF (Fundo a Fundo), celebração de convênios e instrumentos congêneres.

A SESA deverá avaliar por meio de sua equipe técnica e gestora qual será a melhor forma de execução física e financeira de cada uma das ações previstas, sempre primando pela estratégia mais eficaz e efetiva para se alcançar o resultado que se espera.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE**

6.3 Monitoramento e avaliação do plano

O presente plano será monitorado e avaliado pela equipe técnica da Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência da Saúde (SSEPLANTS) juntamente com as equipes técnicas da SESA, com vistas a articulação e promoção da interface entre as áreas da secretaria para a plena efetivação das ações planejadas e obtenção dos resultados esperados.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente plano expressa o compromisso do Estado do Espírito Santo em transformar os recursos compensatórios da tragédia do rompimento da barragem de Fundão em investimentos estruturantes, duradouros, estratégicos e sustentáveis que fortaleçam a capacidade institucional e operacional do SUS no ES.

Destaca-se que este plano foi apresentado ao Conselho Estadual de Saúde e submetido à aprovação do pleno. Ressalta-se que o plano possui caráter dinâmico, podendo ser ajustado conforme a execução financeira, a identificação de novas demandas e os resultados de pesquisas e pactuações intergestores, respeitando o cronograma de recebimento das parcelas.

A construção do Complexo Hospitalar de Colatina representará um marco na reorganização hospitalar da região central. Os demais eixos ampliarão o cuidado com saúde mental, saúde bucal, saúde da pessoa com deficiência, pessoas com Autismo e deficiência intelectual, saúde da pessoa idosa, otimização do acesso ao transporte sanitário eletivo, expansão da oferta de cirurgias eletivas, qualificação e modernização das ações no âmbito da Vigilância em Saúde, principalmente dando robustez ao Laboratório Central (LACEN) para análises de relevância e interesse em saúde pública, com enfoque prioritário nas comunidades mais vulneráveis dos 11 municípios atingidos. Neste cenário, o plano foi concebido no intuito de preencher lacunas identificadas nos planos de ação dos municípios e também potencializar as ações já definidas pelo Ministério da Saúde em seu plano, reforçando o caráter tripartite da responsabilidade de execução dos recursos compensatórios para mitigar os impactos sofridos pela população atingida.

Por fim, para garantir transparência, participação e controle social, a prestação de contas do presente plano integrará o Relatório Anual de Gestão (RAG) de agora em diante, até que a totalidade dos recursos sejam aplicados.