

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

Indicador - Percentual de Municípios com adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescente em Conflito com a Lei – PNAISARI	
Indicador	Percentual de Municípios com adesão à Política Nacional de Atenção Integral a Saúde de Adolescente em Conflito com a Lei – PNAISARI.
Origem do indicador	Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027)
Diretriz/ Objetivo/ Meta do Plano Estadual de Saúde (PES)	Diretriz 1 - Consolidar as Redes Regionais de Atenção e Vigilância em Saúde, considerando os determinantes e condicionantes sociais e provendo o acesso por meio da Atenção Primária e Atenção Especializada de forma integrada e resolutiva. Objetivo 7- Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora das redes de atenção e coordenadora do cuidado, com foco na Estratégia de Saúde da Família. Meta 1.7.5- Implantar Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) nos 5 municípios elegíveis que possuem Unidades Socioeducativas.
Objetivo e Relevância do Indicador	Alcançar 100% de adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) nos municípios que possuem Unidades Socioeducativas. Garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, fechado e semiliberdade.
Método de Cálculo e Fórmula	Acompanhar a habilitação dos Municípios por meio de publicação de Portaria do Ministério da Saúde. Monitorar no sistema de informação e-Gestor, com o código 03.01.01.029-3 do prontuário do SUS, a produção de atendimento na Unidade de Saúde de referência.
Observações Relevantes	O Município para ser habilitado necessita elaborar o Plano Operativo e o Plano de Ação a ser aprovado pelo Ministério da Saúde. Após aprovação do MS os Planos deverão ser aprovados pelo Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, dar ciência ao Conselho Municipal de Saúde, a CIR e a CIB.
Limitações	A falta do profissional de saúde mental na equipe.
Fonte	Site do Ministério da Saúde; Sistema de informação e-Gestor.
Linha de base	2023
Parâmetro	Municípios que possuem Unidades SócioEducativas em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade.

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

	Municípios: Cariacica, Cachoeiro do Itapemirim, Linhares, Serra, Vila Velha.
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: quadrimestral (plano de ação) Avaliação: Anual Dica: Para os ciclos quadrimestrais de monitoramento deverá ser feita a apuração preliminar do dado para acompanhar eventuais desvios, tendências anualizadas combinada com a análise qualitativa realizada no próprio instrumento de M&A (target).
Responsáveis pelo Monitoramento no Ministério da Saúde	
Responsável pelo Monitoramento na SESA/nível central	Juliele Falcão Rabelo julielerabelo@saude.es.gov.br (27) 3347-5698.
Responsáveis pelo Monitoramento SESA/Superintendências Regionais de Saúde	SRSC Denise Bubach Lyra deniselyra@saude.es.gov.br (27) 3717-2541 SRSV Luiz Eduardo Machado Lamatina luiseduardolamatina@hotmail.com (27) 3636-2693 SRSCI Mayara Sader Santana mayarasader@saude.es.gov.br (28) 3562-4321
Série Histórica do Estado do ES	Inexistente.
Série histórica das Regiões de Saúde (PDR 2024)	Inexistente.
Documentos importantes e links de acesso	Portaria GM/MS nº 1082 de 23 de maio de 2014; Portaria de Consolidação GM/MS nº 2 de 28 de setembro de 2017; Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de 28 de setembro de 2017; Portaria Consolidada GM/MS nº 01 de 02 de junho de 2021. Instrutivo MS para implantação e implementação da PNAISARI - Ano 2021.
Ciclos de Apuração dos resultados quadrimestrais	1º ciclo: Janeiro à Abril. Apuração dos resultados parciais durante a 2ª quinzena do mês de maio. 2º ciclo: Janeiro a Agosto. Apuração dos resultados parciais durante a 2ª quinzena do mês de setembro.

Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência na Saúde (SSEPLANTS)
Gerência de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Institucional (GPEDI)
Núcleo Especial de Apoio ao Planejamento Estratégico (NEAPE)

	3º ciclo: Janeiro a Dezembro. Apuração dos resultados finais durante a 2ª quinzena do mês de fevereiro do ano subsequente.
Data da última atualização da ficha. Nome do gerente responsável pela validação e nome do setor	14 de Maio de 2025. Janaina Daumas Felix Chefe de Núcleo Especial de Atenção Primária – NEAPRI/GEPORAS/SSAS/SESA
Versão da ficha	V2 (versão 2)

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

JANAINA DAUMAS FELIX
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEAPRI - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 11:28:10 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 28/05/2025 11:28:10 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por YARA QUER MENDES DA COSTA (ANALISTA DO EXECUTIVO - NEAPRI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-P5BQ8M>