



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*

**PLANO DE AÇÃO REGIONAL  
DA REDE DE ATENÇÃO  
À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
DA REGIÃO CENTRAL  
DE SAÚDE  
DO ESPÍRITO SANTO**

REGIÃO CENTRAL  
2019/2020

**GOVERNADOR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

José Renato Casagrande

**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

Nésio Fernandes de Medeiros Junior

**SUBSECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E TRANSPARÊNCIA DA SAÚDE**

José Tadeu Marino

**SUBSECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PARA ASSUNTOS DE REGULAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE**

Gleikson Santos

**SUBSECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE**

Fabiano Ribeiro dos Santos

**SUBSECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANCIAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE**

Rafael Grossi Gonçalves Pacífico

**SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E INOVAÇÃO**

Luis Fernando Mendonça Alves

**INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE (ICEPI)**

Quelen Tanize Alves da Silva

**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA – REGIÃO CENTRAL**

Cybeli Pandini Giurizatto Almeida

**GERÊNCIA DE REGULAÇÃO E ORDENAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

Eida Maria Borges Gonsalves

**NÚCLEO ESPECIAL DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES AGUDAS EM SAÚDE**

Fabíola Ribeiro Rios

**REFERÊNCIA TÉCNICA REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – REGIÃO CENTRAL**

Denise Bubach Lyra

**ELABORAÇÃO**

Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência da Região Central

**COLABORAÇÃO:**

**NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SESA**

Eduardo Fernando de Souza

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

1. Figura 1: Mapa do Plano Diretor de Regionalização, 2011
2. Tabela 1: Extensão territorial e densidade demográfica por município da Região Central/ES, 2010
3. Gráfico 1: Percentual de participação da população das Regiões de Saúde no Total do ES, 2018
4. Tabela 2: População residente em cada município que compõe a Região Central, 2018
5. Tabela 3: Classificação dos municípios por número de habitantes
6. Tabela 4: Distribuição da população da Região Central por sexo
7. Tabela 5: Distribuição da população da Região Central por faixa etária
8. Tabela 6: Estimativa populacional e percentual da população SUS dependente da Região Central, 2015
9. Tabela 7: Análise comparativa do PIB per capita e IDH dos municípios da Região Central
10. Gráfico 2: Distribuição das internações de urgência e eletivas no ES, no ano de 2018
11. Gráfico 3: Distribuição das internações de urgência e eletivas na Região Central, no ano de 2018
12. Tabela 8: Mortalidade hospitalar por grupo CID10 e por Região de Saúde
13. Gráfico 4: Distribuição de mortalidade por principais causas no ES e na Região Central, no ano de 2018
14. Tabela 9: Mortalidade no ES e na Região Central por CID10, 2018
15. Tabela 10: Principais causas de óbito no ES por CID10 específico, em 2018
16. Tabela 11: Óbitos por IAM e AVC na Região Central, em 2018
17. Tabela 12: Óbitos por causas externas na Região Central, 2018
18. Tabela 13: Distribuição das internações por CID10 na Região Central e no ES, 2018
19. Tabela 14: Distribuição das internações eletivas e de urgência na Região Central em comparação ao total do ES, 2018
20. Tabela 15: Leitos SUS, taxa de ocupação e média de permanência das Regiões de Saúde e do ES, 2018
21. Tabela 16: Distribuição de leitos hospitalares SUS, taxa de ocupação de leitos e média de permanência nos municípios da Região Central, 2018
22. Tabela 17: Portas de Entrada hospitalares da Rede de Urgência e Emergência Habilitadas da Região Central

23. Tabela 18: Percentual de realização de acolhimento por classificação de risco nos PA's da Região Central
24. Tabela 19: Organização da APS na Região Central de Saúde, 2016 a 2019
25. Tabela 20: Cobertura de Atenção Básica por município da Região Central, ano de 2019
26. Tabela 21: Oferta de Serviços de Transporte dos municípios da Região Central
27. Tabela 22: Serviços de Pronto Atendimento, segundo CNES, na Região Central
28. Tabela 23: Serviços Municipais com atendimento 24 horas na Região Central
29. Tabela 24: Hospitais da Região Central, número de leitos SUS, natureza e CNES, 2019
30. Tabela 25: Número de leitos hospitalares SUS no ES e nas Regiões de Saúde, ano 2018
31. Tabela 26: Distribuição dos leitos SUS disponíveis na Região Central de Saúde, 2019
32. Tabela 27: Proposta de Habilitação e Qualificação de UPA já construída – Incentivo para Custeio
33. Tabela 28: Proposta de Implantação de UPA 24h Nova Tipo II
34. Tabela 29: Proposta de Expansão do SAMU 192 para a Região Central
35. Tabela 30: Proposta de inclusão/alteração das Portas de Entrada Hospitalares da Rede de Urgência e Emergência da Região Central
36. Tabela 31: Proposta de Leitos Clínicos de Retaguarda para a Região Central
37. Tabela 32: Proposta de leitos de UTI Adulto para a Região Central
38. Tabela 33: Proposta de Leitos de UTI Pediátrico para a Região Central
39. Tabela 34: Proposta de Leitos de UCI Adulto para a Região Central
40. Tabela 35: Proposta de Leitos de UCO para a Região Central
41. Tabela 36: Proposta de Leitos de AVC para a Região Central
42. Tabela 37: Proposta de Leitos de Cuidados Prolongados
43. Tabela 38: Proposta de Implantação de EMAD e EMAP para a Região Central

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA
3. OBJETIVO
4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REGIÃO CENTRAL DE SAÚDE
  - 4.1 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS
  - 4.2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS
  - 4.3 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS
  - 4.4 DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DE URGÊNCIA NA REGIÃO CENTRAL
  - 4.5 SERVIÇOS DE URGÊNCIA EXISTENTES NA REGIÃO CENTRAL
    - 4.5.1 Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde
    - 4.5.2 Atenção Primária em Saúde
    - 4.5.3 Serviço de atendimento às urgências e transporte
    - 4.5.4 Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h e PA
    - 4.5.5 Componente Hospitalar da Região Central
    - 4.5.6 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
5. PROPOSTA DE PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA A REGIÃO CENTRAL DE SAÚDE
  - 5.1 UPA 24h
  - 5.2 SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
    - 5.2.1 O SAMU NAS LINHAS DE CUIDADO
  - 5.3 COMPONENTE HOSPITALAR
    - 5.3.1 PORTAS DE ENTRADA DE URGÊNCIA
    - 5.3.2 LEITOS CLÍNICOS DE RETAGUARDA
    - 5.3.3 LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)
      - 5.3.3.1 Leitos de UTI Adulto
      - 5.3.3.2 Leitos de UTI Pediátrico
    - 5.3.4 LEITOS DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI)
    - 5.3.5 LEITOS DE UNIDADE CORONARIANA (UCO)
    - 5.3.6 LEITOS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)
    - 5.3.7 LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS
    - 5.3.8 IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS
7. REFERÊNCIAS
8. ANEXOS
  - 8.1 DOCUMENTOS QUE INSTITUEM O GRUPO CONDUTOR DA RUE-CENTRAL
  - 8.2 RESOLUÇÕES QUE APROVAM O PAR RUE CENTRAL NA CIR E NA CIB

## **1. INTRODUÇÃO**

A Portaria Ministerial Nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) tem por objetivo ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. Objetiva também melhorar a articulação e a comunicação entre as Centrais de Regulação do SAMU 192, as Salas de Estabilização, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Unidades Hospitalares, tornando o atendimento ainda mais rápido e eficaz, com o objetivo de reduzir as mortes ou seqüelas ao paciente.

Uma rede de atenção à saúde é organizada com o intuito de oferecer a uma população definida de uma região de saúde o recurso certo, no tempo certo; definindo as formas de acesso, com qualidade e resolutividade. São formadas pelas relações horizontais entre todos os pontos de atenção, e constituem-se em três elementos fundamentais: uma população, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.

Em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03 de Dezembro de 2017, as Diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências são:

- I** - ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos;
- II** - garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes);
- III** - regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;
- IV** - humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- V** - garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado;
- VI** - articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção;
- VII** - atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;

**VIII** - atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;

**IX** - monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;

**X** - articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada;

**XI** - participação e controle social dos usuários sobre os serviços;

**XII** - fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos;

**XIII** - regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção às Urgências com garantia da equidade e integralidade do cuidado; e (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 2º, XIII)

**XIV** - qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização. O Plano de Ação Regional - PAR consiste no documento formal representativo dos pactos assistenciais e dos gestores públicos de saúde elaborados pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Urgência e Emergência – RUE, que aborda as definições físico-financeiras, logísticas e operacionais necessárias à implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Considera-se **Plano de Ação Regional – PAR**, o documento formal representativo dos pactos assistenciais e dos gestores públicos de saúde, elaborado pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Urgência e Emergência – RUE, que aborda as definições físico-financeiras, logísticas e operacionais necessárias à implementação da Rede de Atenção às Urgências.

O Plano de Ação da Região Central – PAR/Central tem como proposta a organização da Rede de Urgência e Emergência e o pressuposto fundamental que é garantir que em toda a região a população tenha acesso a um dos pontos de atenção da rede, seja este um ponto de atenção fixo (unidade de Pronto Atendimento, Pronto Socorro, Unidade Hospitalar) ou móvel (SAMU-192), na menor distância e tempo possível.

A Rede de Atenção às Urgências é constituída pelos seguintes componentes:

- **Promoção, prevenção e vigilância:** este componente tem como objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltada às vigilâncias sanitárias, ambientais e epidemiológicas; prevenir as violências e acidentes,

lesões e mortes no trânsito e as doenças crônicas não transmissíveis, mediante ações intersetoriais de participação e mobilização da sociedade.

- **Atenção Básica a Saúde:** objetiva a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências, em ambiente adequado, até a transferência e encaminhamentos a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidade.
- **SAMU 192 e Central de Regulação de Urgência:** tem por objetivo chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo a sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar ao sofrimento, seqüelas ou mesmo a morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.
- **Sala de Estabilização:** ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, com condições de garantir a assistência 24 horas, vinculado a um equipamento de saúde, articulado e conectado aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção pela central de regulação das urgências.
- **Força Nacional de Saúde do SUS:** seu objetivo é aglutinar esforços para garantir a integralidade na assistência em situação de risco ou emergenciais para populações com vulnerabilidades específicas e/ou em regiões de difícil acesso, pautando-se pela equidade na atenção, considerando-se seus riscos.
- **Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de Serviços de Urgência 24 h:** estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências. As UPAS 24 h e o conjunto de Serviços de Urgência 24h não hospitalar devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.
- **Atenção Domiciliar:** compreendido como o conjunto de ações integradas e articuladas de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, que ocorrem no domicílio, constituindo-se nova modalidade de atenção à saúde que acontece no território e reorganiza o processo de trabalho das equipes, que realizam o

cuidado domiciliar na atenção primária, ambulatorial e hospitalar. O atendimento e a internação domiciliar só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

Para atualização do PAR-CENTRAL foi instituído o Grupo Condutor Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região Central, através de Resolução CIR-CENTRAL nº 027/2019 que foi homologada pela Resolução CIB nº 119/2019, no dia 24 de julho de 2019.

O Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência da Região Central do Espírito Santo está fundamentado nas normativas do SUS, com destaque para as portarias específicas dos componentes da rede de urgência e emergência, tanto no âmbito federal como estadual. Foi elaborado dentro de um diagnóstico situacional da região, a partir de uma matriz diagnóstica e da análise das necessidades de saúde regional. A validação desse desenho regional da Rede foi realizada em reuniões permanentes com técnicos e gestores municipais, com apoio da Coordenação Estadual da Rede de Urgência e Emergência e Equipe Técnica da SESA.

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, através da Coordenação Estadual de Urgência e Emergência e da Superintendência Regional de Saúde de Colatina/Região Central, em parceria com a Comissão Intergestores Regional Central (CIR-Central) e o apoio institucional do Ministério da Saúde elaboraram a proposta de diretrizes e critérios para a construção do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região Central de Saúde (PAR RUE Central).

## **2. FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA BÁSICA**

- Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011, reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017; consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.
- Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017; consolida as normas sobre financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Portaria MS nº 825, de 25 de Abril de 2016, redefine a Atenção Domiciliar no SUS.
- Decreto nº 4548-R, de 13 de Dezembro de 2019, que institui a Política Estadual para a Rede de Urgência e Emergência – Componente Serviço Móvel de Urgência (SAMU 192), a seguir denominado “SAMU para todos”.

### 3. OBJETIVO

O objetivo geral é ampliar e organizar o acesso humanizado e integral dos usuários em situações de urgência/emergência através da integração de todos os componentes e serviços de saúde, de forma ágil e adequada; priorizando as Linhas de Cuidado Cardiovascular, Cerebrovascular e Traumatológica, instituindo o Acolhimento com Classificação de Risco como linguagem única da rede.

### 4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REGIÃO CENTRAL DE SAÚDE

O Estado do Espírito Santo é composto por 78 municípios. Através do Plano Diretor de Regionalização, de 2011, o ES foi dividido em 4 (quatro) Regiões de Saúde, denominadas de Metropolitana, Central, Norte e Sul, conforme disposto na Figura 1.

**Figura 1. Mapa do Plano Diretor de Regionalização, 2011**



A Região Central de Saúde é formada por 18 municípios: Águia Branca, Alto Rio Novo, Aracruz, Baixo Guandu, Colatina, Governador Lindenberg, Ibirapu, João Neiva, Linhares, Mantenópolis, Marilândia, Pancas, Rio Bananal, São Domingos do Norte, São Gabriel da Palha, São Roque do Canaã, Sooretama e Vila Valério, sendo a Superintendência Regional de Saúde da Região Central localizada no município de Colatina.

#### 4.1 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

O Estado do Espírito Santo possui uma área de 46.095.583 km<sup>2</sup>, com uma densidade demográfica de 76,25 hab/km<sup>2</sup>. A Região Central possui uma área de 13.013.490 km<sup>2</sup> com densidade demográfica de 40,97 Km<sup>2</sup>. Os municípios com maior extensão territorial são Linhares, Aracruz e Colatina, respectivamente. O município mais povoado é Colatina, com São Gabriel da Palha em segundo lugar (Tabela 1).

A Região Central é cortada por duas Rodovias Federais, BR 101 e BR 259, e pelas Rodovias Estaduais ES 080, ES 124, ES 137, ES 164, ES 245, ES 257, ES 341, ES 344, ES 434 e ES 446.

**Tabela 1: Extensão Territorial e Densidade Demográfica por município da Região Central /ES, 2010.**

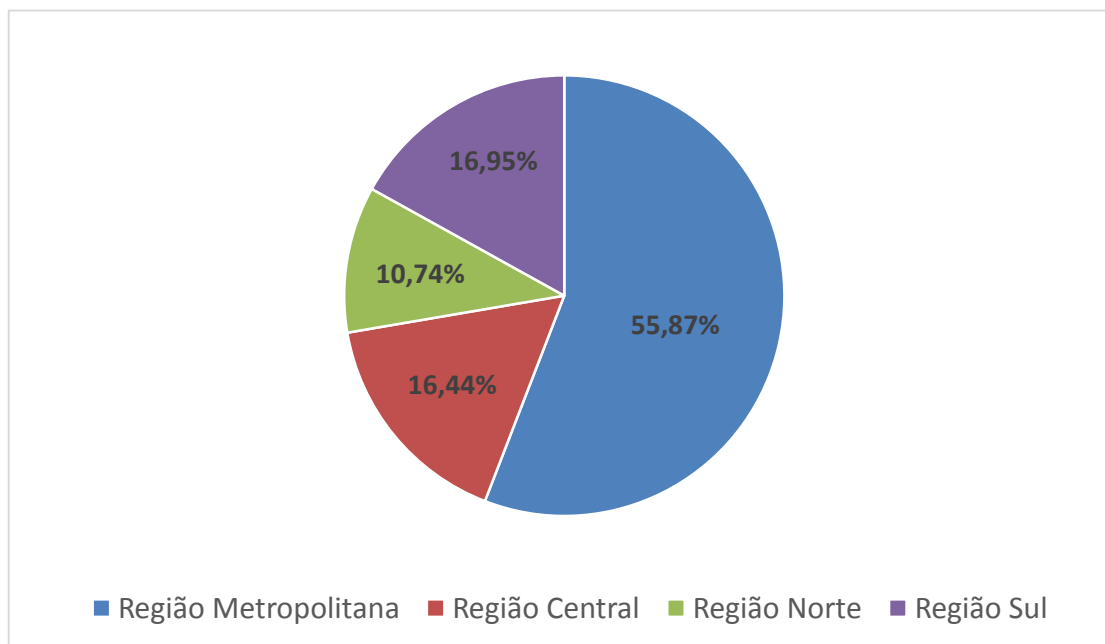
| MUNICÍPIO             | Extensão Territorial (km <sup>2</sup> ) | Densidade Demográfica (hab/km <sup>2</sup> ) |
|-----------------------|---|--|
| Águia Branca          | 454.448                                 | 20,95  |
| Alto Rio Novo         | 227.617                                 | 32,14  |
| Aracruz               | 1.420.285                               | 57,47  |
| Baixo Guandu          | 909.039                                 | 31,71  |
| Colatina              | 1.398.219                               | 78,90  |
| Governador Lindenberg | 360.016                                 | 30,19  |
| Ibirapu               | 201.248                                 | 55,54  |
| João Neiva            | 284.734                                 | 55,52  |
| Linhares              | 3.496.263                               | 40,33  |
| Mantenópolis          | 321.418                                 | 42,35  |
| Marilândia            | 327.642                                 | 35,94  |
| Pancas                | 837.842                                 | 25,96  |
| Rio Bananal           | 641.929                                 | 27,30  |
| São Domingos do Norte | 298.580                                 | 26,79  |
| São Gabriel da Palha  | 434.887                                 | 73,26  |
| São Roque do Canaã    | 341.944                                 | 32,96  |
| Sooretama             | 587.036                                 | 40,66  |
| Vila Valério          | 470.343                                 | 29,42  |
| <b>Região Central</b> | <b>13.013.490</b>                       | <b>40,97</b>                                 |
| <b>Espírito Santo</b> | <b>46.095.583</b>                       | <b>76,25</b>                                 |

Fonte: Site – IBGE Cidades / Censo 2010

#### 4.2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

A população estimada no Estado do Espírito Santo pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018 é de 3.972.388 habitantes, sendo 2.016.096 mulheres e 1.956.292 homens. A Região Central de Saúde é a segunda menos populosa com 16,44% da população total do ES, conforme apontado no gráfico abaixo:

**Gráfico 1. Percentual de participação da população das Regiões de Saúde no total do ES, 2018**



Fonte IBGE/2018/Estimativa de população

De acordo com a estimativa populacional 2018 do IBGE, a população da Região Central é de 652.842 habitantes, evidenciando um crescimento populacional de 14,27% em relação ao censo de 2010 que demonstrou uma população de 571.302 habitantes. O crescimento populacional na Região Central foi maior em relação ao Estado, que evidenciou aumento de 13%, totalizando 3.972.388 habitantes.

A estimativa de crescimento populacional de 2018 dos municípios em relação ao censo 2010 foi maior nos municípios de Aracruz, Colatina e Linhares, ficando acima de 10.000 habitantes e chegando a um aumento em torno de 29.000 habitantes em Linhares. Os municípios de São Gabriel da Palha e Sooretama apresentaram crescimento em torno de 6.000 habitantes. Os demais municípios permaneceram estáveis ou com pequenas variações populacionais de 1.000 a 2.000 habitantes.

Na tabela abaixo, podemos observar o quantitativo populacional residente em cada município que compõe a Região Central:

**Tabela 2: População residente em cada município que compõe a Região Central, 2018**

| Município                  | Pop. IBGE 2018 | Participação no total na região | Participação no total no ES |
|----------------------------|----------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Águia Branca               | 9.653          | 1,47%                           | 0,24%                       |
| Alto Rio Novo              | 7.798          | 1,19%                           | 0,19%                       |
| Aracruz                    | 99.305         | 15,21%                          | 2,49%                       |
| Baixo Guandu               | 30.862         | 4,72%                           | 0,77%                       |
| Colatina                   | 121.580        | 18,62%                          | 3,06%                       |
| Governador Lindenberg      | 12.535         | 1,92%                           | 0,31%                       |
| Ibiraçu                    | 12.365         | 1,89%                           | 0,31%                       |
| João Neiva                 | 16.614         | 2,54%                           | 0,41%                       |
| Linhares                   | 170.364        | 26,09%                          | 4,28%                       |
| Mantenópolis               | 15.194         | 2,32%                           | 0,38%                       |
| Marilândia                 | 12.700         | 1,94%                           | 0,31%                       |
| Pancas                     | 23.059         | 3,53%                           | 0,58%                       |
| Rio Bananal                | 19.009         | 2,91%                           | 0,47%                       |
| São Domingos do Norte      | 8.589          | 1,31%                           | 0,21%                       |
| São Gabriel da Palha       | 37.361         | 5,72%                           | 0,94%                       |
| São Roque do Canaã         | 12.318         | 1,88%                           | 0,31%                       |
| Sooretama                  | 29.449         | 4,51%                           | 0,74%                       |
| Vila Valério               | 14.087         | 2,15%                           | 0,35%                       |
| <b>TOTAL DE HABITANTES</b> | <b>652.842</b> | <b>100%</b>                     | <b>3.972.388</b>            |

Fonte: IBGE/DATASUS

O município com maior número de habitantes da Região é Linhares com 170.364 mil habitantes, em segundo lugar fica Colatina com 121.580 habitantes e em terceiro fica o município de Aracruz com 99.305 mil habitantes.

Tendo como base a estimativa populacional 2018, os municípios da Região Central podem ser classificados de acordo com a tabela abaixo:

**Tabela 3: Classificação dos municípios por número de habitantes**

|  |   |
|--|---|
| Municípios com menos de 10.000 habitantes                                      |   |
| Alto Rio Novo<br>São Domingos do Norte   |   |
| Municípios entre 10.000 e 20.000 habitantes                                    |   |
| Águia Branca<br>Governador Lindenberg<br>Ibiraçu<br>João Neiva<br>Mantenópolis | Marilândia<br>Rio Bananal<br>São Roque do Canaã<br>Vila Valério |

|   |
|---|
| <b>Municípios entre 20.000 e 95.000 habitantes</b>          |
| São Gabriel da Palha<br>Baixo Guandu<br>Sooretama<br>Pancas |
| <b>Municípios acima de 95.000 habitantes</b>                |
| Aracruz<br>Colatina<br>Linhares                             |

Fonte: IBGE/DATASUS

Em relação à distribuição por gênero, há um equilíbrio nos municípios dessa Região num total de 329.278 mulheres e 325.564 homens, pela estimativa de 2018.

**Tabela 4: Distribuição da população da Região Central por sexo**

| <b>REGIÃO CENTRAL</b> | <b>População Total</b> | <b>População Sexo Feminino</b> | <b>População Sexo Masculino</b> |
|-----------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Águia Branca          | 9.653                  | 4.678                          | 4.975                           |
| Alto Rio Novo         | 7.798                  | 3.883                          | 3.915                           |
| Aracruz               | 99.305                 | 49.799                         | 49.506                          |
| Baixo Guandu          | 30.862                 | 15.772                         | 15.090                          |
| Colatina              | 121.580                | 62.533                         | 59.047                          |
| Governador Lindenberg | 12.535                 | 5.989                          | 6.546                           |
| Ibiraçu               | 12.365                 | 6.246                          | 6.119                           |
| João Neiva            | 16.614                 | 8.404                          | 8.210                           |
| Linhares              | 170.364                | 85.469                         | 84.895                          |
| Mantenópolis          | 15.194                 | 7.596                          | 7.598                           |
| Marilândia            | 12.700                 | 6.332                          | 6.368                           |
| Pancas                | 23.059                 | 11.286                         | 11.773                          |
| Rio Bananal           | 19.009                 | 9.165                          | 9.844                           |
| São Domingos do Norte | 8.589                  | 4.114                          | 4.475                           |
| São Gabriel da Palha  | 37.361                 | 18.705                         | 18.656                          |
| São Roque do Canaã    | 12.318                 | 6.104                          | 6.214                           |
| Sooretama             | 29.449                 | 14.461                         | 14.988                          |
| Vila Valério          | 14.087                 | 6.742                          | 7.345                           |
| <b>REGIÃO CENTRAL</b> | <b>652.842</b>         | <b>327.278</b>                 | <b>325.564</b>                  |

Fonte: IBGE/DATASUS

De acordo com os dados do IBGE/DATASUS de 2018, a distribuição da população conforme a faixa etária no ES e na Região Central mostra um maior número de habitantes na faixa etária de 20-49 anos. A Região tem uma população de crianças, adolescentes e jovens até 19 anos de 212.689 e declínio na população acima dos 50 anos, sendo 130.490 pessoas.

A população de idosos acima de 60 anos na Região Central corresponde a 10,17% da população total dessa região, num total de 66.430 pessoas acima de 60 anos (35.604 mulheres/30.826 homens) de acordo com a estimativa NEPS 2018. A população de idosos

acima de 60 anos em todo o ES é de 10,30% da população total do estado, assim a Região Central apresenta um número semelhante em relação a todo o ES.

**Tabela 5: Distribuição da população da Região Central por faixa etária**

| REGIÃO CENTRAL        | População Total | Menor 1 ano | 1 a 11 anos   | 12 a 19 anos | 20 a 49 anos  | 50 a 59 anos | 60 a 74 anos | Acima 75 anos |
|-----------------------|-----------------|-------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
| Águia Branca          | 9.653           | 131         | 1647          | 1375         | 4348          | 1013         | 843          | 296           |
| Alto Rio Novo         | 7.798           | 111         | 1396          | 1118         | 3468          | 818          | 654          | 233           |
| Aracruz               | 99.305          | 1558        | 17853         | 15192        | 47298         | 9254         | 5905         | 2245          |
| Baixo Guandu          | 30.862          | 414         | 5007          | 4400         | 13695         | 3217         | 2884         | 1245          |
| Colatina              | 121.580         | 1403        | 17531         | 16215        | 59054         | 13305        | 10011        | 4061          |
| Governador Lindenberg | 12.535          | 178         | 2035          | 1709         | 5872          | 1270         | 1040         | 431           |
| Ibiraçu               | 12.365          | 148         | 1961          | 1787         | 5803          | 1241         | 1002         | 423           |
| João Neiva            | 16.614          | 195         | 2285          | 2195         | 7830          | 1952         | 1437         | 720           |
| Linhares              | 170.364         | 2690        | 31295         | 24697        | 81727         | 15353        | 10723        | 3879          |
| Mantenópolis          | 15.194          | 233         | 2615          | 2200         | 6641          | 1537         | 1435         | 533           |
| Marilândia            | 12.700          | 137         | 1749          | 1605         | 6090          | 1414         | 1220         | 485           |
| Pancas                | 23.059          | 294         | 4189          | 3285         | 10383         | 2261         | 1938         | 709           |
| Rio Bananal           | 19.009          | 265         | 3018          | 2720         | 9106          | 1910         | 1371         | 619           |
| São Domingos do Norte | 8.589           | 125         | 1354          | 1129         | 3947          | 968          | 740          | 326           |
| São Gabriel da Palha  | 37.361          | 505         | 5785          | 5198         | 18330         | 3605         | 2817         | 1121          |
| São Roque do Canaã    | 12.318          | 151         | 1810          | 1616         | 5752          | 1352         | 1128         | 509           |
| Sooretama             | 29.449          | 563         | 6355          | 4679         | 13562         | 2192         | 1553         | 545           |
| Vila Valério          | 14.087          | 162         | 2420          | 2001         | 6757          | 1398         | 951          | 398           |
| <b>REGIÃO CENTRAL</b> | <b>652.842</b>  | <b>9263</b> | <b>110305</b> | <b>93121</b> | <b>309663</b> | <b>64060</b> | <b>47652</b> | <b>18778</b>  |

Fonte: IBGE/DATASUS

Os últimos dados disponíveis na ANS em relação à população SUS dependente são de 2015 e mostram uma população SUS dependente na Região Central de 81,7%, totalizando 532.448 pessoas dependentes do SUS. Os menores índices pertencem aos municípios de Colatina e João Neiva, próximos aos 70%. Os demais municípios possuem uma dependência do SUS que varia de 77% (Aracruz) a 97,5% (Mantenópolis).

**Tabela 6: Estimativa populacional e percentual da população SUS dependente da Região Central, 2015**

| Região Central        | CNES   | População 2015 | POP SUS DEPENDENTE | ÍNDICE ANS |
|-----------------------|--------|----------------|--------------------|------------|
| Águia Branca          | 320013 | 10.065         | 8.753              | 90,7%      |
| Alto Rio Novo         | 320035 | 7.934          | 7.415              | 95,1%      |
| Aracruz               | 320060 | 95.056         | 76.440             | 77,0%      |
| Baixo Guandu          | 320080 | 31.467         | 28.102             | 91,1%      |
| Colatina              | 320150 | 122.646        | 88.011             | 72,4%      |
| Governador Lindenberg | 320225 | 12.284         | 11.401             | 91,0%      |
| Ibiraçu               | 320250 | 12.358         | 9.882              | 79,9%      |
| João Neiva            | 320313 | 17.022         | 12.249             | 73,7%      |

|                             |        |                |                |              |
|-----------------------------|--------|----------------|----------------|--------------|
| Linhares                    | 320320 | 163.662        | 135.905        | 79,8%        |
| Mantenedópolis              | 320330 | 15.121         | 14.810         | 97,5%        |
| Marilândia                  | 320335 | 12.353         | 10.675         | 84,1%        |
| Pancas                      | 320400 | 23.418         | 21.550         | 93,5%        |
| Rio Bananal                 | 320435 | 19.181         | 17.392         | 91,5%        |
| São Domingos do Norte       | 320465 | 8.709          | 7.347          | 85,5%        |
| São Gabriel da Palha        | 320470 | 36.328         | 32.150         | 86,1%        |
| São Roque do Canaã          | 320495 | 12.384         | 10.285         | 83,5%        |
| Sooretama                   | 320501 | 27.966         | 26.971         | 91,6%        |
| Vila Valério                | 320517 | 14.657         | 13.110         | 93,1%        |
| <b>TOTAL REGIÃO CENTRAL</b> |        | <b>642.611</b> | <b>532.448</b> | <b>81,7%</b> |

FONTE: IBGE (Cens0 2010, estimativa populacional)/ANS Dez 2015/NEPS SESA 2018

O IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) mede o nível de desenvolvimento humano de países, estados e municípios, utilizando como critérios indicadores de longevidade (esperança de vida ao nascer), renda (PIB per capita) e educação (taxa de alfabetização de pessoas com 15 anos ou mais e taxa de matrícula bruta nos três níveis de ensino – fundamental, médio ou superior). O índice varia de zero (nenhum desenvolvimento humano) a um (desenvolvimento humano total). IDH até 0,499 é considerado baixo. Índices entre 0,500 e 0,799 são considerados médios, e superiores a 0,800, altos.

De acordo com os dados de 2010, os municípios do ES possuem IDH entre muito alto e médio. A Região Central possui três municípios entre os dez municípios com maior IDH do estado, sendo eles: João Neiva, Aracruz e Colatina (3º, 4º e 5º respectivamente). Em relação ao PIB, Aracruz, Linhares e João Neiva destacaram-se no ranking estadual de 2009.

**Tabela 7: Análise comparativa do PIB per capita e IDH dos municípios da Região Central.**

| Nome do Município     | PIB    |        |                  |        | IDHM  |
|-----------------------|--------|--------|------------------|--------|-------|
|                       | R\$    |        | Ranking Estadual | R\$    |       |
|                       | 2005   | 2009   | 2009             | 2017   | 2010  |
| Águia Branca          | 7.003  | 9.937  | 63               | 19.211 | 0,678 |
| Alto Rio Novo         | 4.856  | 7.636  | 60               | 11.611 | 0,664 |
| Aracruz               | 31.243 | 25.120 | 05               | 52.900 | 0,752 |
| Baixo Guandu          | 5.620  | 7.807  | 58               | 19.494 | 0,702 |
| Colatina              | 9.691  | 15.485 | 10               | 26.863 | 0,746 |
| Governador Lindenberg | 6.820  | 9.090  | 43               | 14.133 | 0,694 |
| Ibiraçu               | 14.457 | 16.520 | 7                | 19.137 | 0,726 |
| João Neiva            | 15.383 | 11.090 | 24               | 20.399 | 0,753 |
| Linhares              | 11.543 | 17.447 | 6                | 32.417 | 0,724 |
| Mantenedópolis        | 4.680  | 6.173  | 77               | 10.825 | 0,657 |
| Marilândia            | 5.895  | 9.573  | 37               | 20.165 | 0,696 |
| Pancas                | 4.505  | 6.688  | 72               | 9.998  | 0,667 |
| Rio Bananal           | 6.595  | 10.524 | 28               | 19.502 | 0,681 |

|                       |       |        |    |        |       |
|-----------------------|-------|--------|----|--------|-------|
| São Domingos do Norte | 6.241 | 10.781 | 26 | 26.061 | 0,682 |
| São Gabriel da Palha  | 7.020 | 8.965  | 44 | 15.227 | 0,709 |
| São Roque do Canaã    | 5.533 | 7.608  | 61 | 17.216 | 0,700 |
| Sooretama             | 8.963 | 11.074 | 25 | 19.190 | 0,662 |
| Vila Valério          | 7.063 | 13.138 | 17 | 17.442 | 0,675 |

Fonte: Site IBGE Cidades e IJSN - Coordenação de Estudos Econômicos; Ministério da Saúde

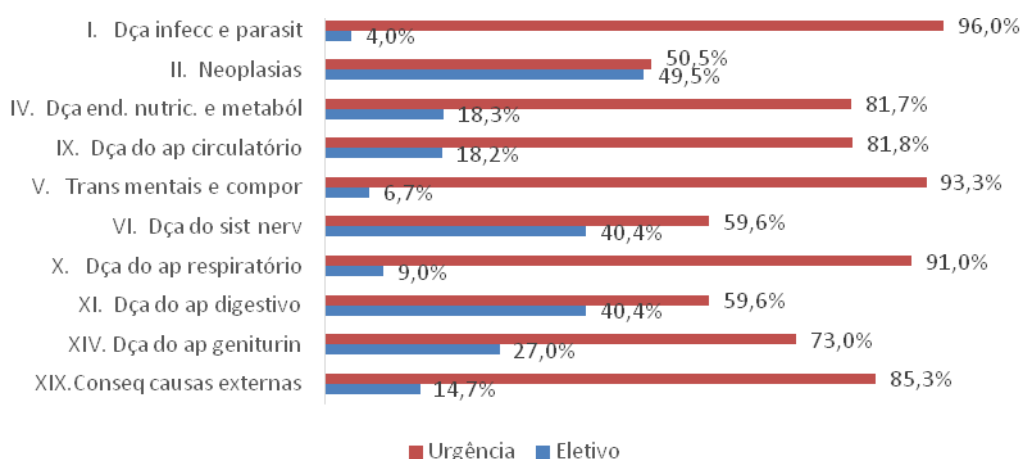
### 4.3 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

No ano de 2018 o número de óbitos no Espírito Santo foi de 23.737 óbitos e na Região Central 3.675 óbitos.

De acordo com dados de 2018 do Sistema de Internações Hospitalares (SIH), o número de internações no SUS no ES totalizou 240.116, sendo que 80,2% corresponderam a internações de urgência (192.466). Houve um aumento de 4% em relação ao ano de 2015. Considerando as Regiões de Saúde, o número de internações SUS na Região Central foi de 28.913 internações de urgência e 4.229 internações eletivas. A proporção de urgência é de 87,2% de todas as internações SUS na Região. As internações de urgência na Região Central correspondem a 15,02% do total de internações de urgência em todo o ES.

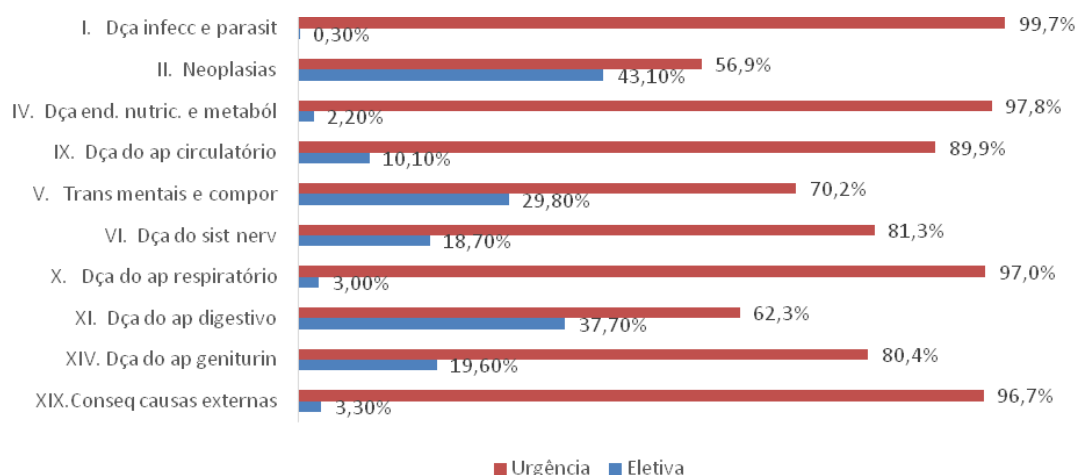
Dentre as 28.913 internações de urgência desta região, 4.493 internações correspondem a doenças do aparelho circulatório.

**Gráfico 2. Distribuição das internações de urgência e eletivas no ES, no ano de 2018**



FONTE: Sistema de Internações Hospitalares (SIH), 2018

**Gráfico 3. Distribuição das internações de urgência e eletivas na Região Central, no ano de 2018**



**FONTE: Sistema de Internações Hospitalares (SIH), 2018**

A taxa de mortalidade hospitalar no ES mantém-se estável em 3,7%, comparando-se o ano de 2018 a 2015, num total de 8.956 óbitos. Na Região Central, a taxa de mortalidade hospitalar é 4,3%, sendo a segunda maior taxa do Estado.

Em relação à mortalidade hospitalar, os índices da Região Central de Saúde também são altos em comparação às outras regiões de saúde, conforme podemos observar na tabela abaixo:

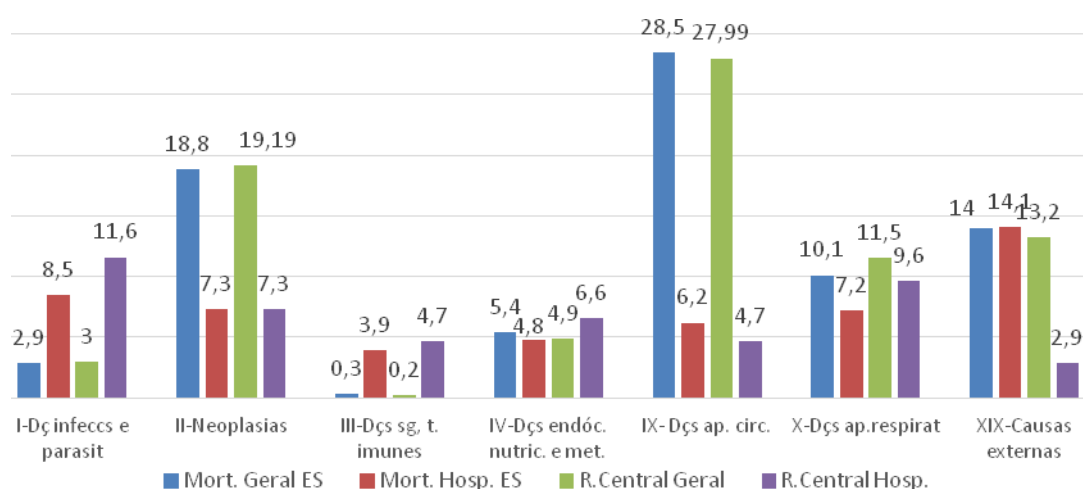
**Tabela 8: Mortalidade Hospitalar por grupo CID 10 e por Região de Saúde**

| Diag CID10 (capit)                                 | Sul         | Norte       | Central     | Metrop      | Total       |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 12,8%       | 3,5%        | 11,6%       | 7,8%        | 8,5%        |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 8,1%        | 9,2%        | 7,3%        | 7,1%        | 7,3%        |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 4,1%        | 4,4%        | 4,7%        | 3,4%        | 3,9%        |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 4,6%        | 4,0%        | 6,6%        | 4,8%        | 4,8%        |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 0,2%        | 3,4%        | 1,5%        | 0,1%        | 0,3%        |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 3,6%        | 3,7%        | 8,0%        | 3,5%        | 3,8%        |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 0,0%        | 100,0%      | 0,0%        | 0,1%        | 0,1%        |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | 1,2%        | 0,0%        | 0,0%        | 0,8%        | 0,8%        |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 6,6%        | 7,1%        | 4,7%        | 6,3%        | 6,2%        |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 9,1%        | 5,4%        | 9,6%        | 6,2%        | 7,2%        |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 3,0%        | 3,7%        | 3,7%        | 2,9%        | 3,1%        |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 2,6%        | 2,6%        | 2,2%        | 1,8%        | 2,1%        |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 0,4%        | 0,5%        | 1,2%        | 0,4%        | 0,4%        |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 2,1%        | 1,7%        | 3,2%        | 2,1%        | 2,2%        |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 0,0%        | 0,0%        | 0,0%        | 0,0%        | 0,0%        |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 4,3%        | 1,8%        | 3,4%        | 2,9%        | 3,1%        |
| XVII. Malf cong defor e anomalias cromossômicas    | 4,8%        | 0,0%        | 5,4%        | 2,7%        | 3,2%        |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 5,9%        | 5,5%        | 9,9%        | 6,3%        | 6,7%        |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 2,0%        | 1,8%        | 2,9%        | 1,8%        | 1,9%        |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 0,1%        | 2,5%        | 0,8%        | 0,4%        | 0,6%        |
| <b>Total</b>                                       | <b>4,6%</b> | <b>3,2%</b> | <b>4,3%</b> | <b>3,4%</b> | <b>3,7%</b> |

**Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Mortalidade – SIM, Tabnet, 2018**

As doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as causas externas correspondem às principais causas de morte da população do ES, com taxas de 28,5%, 18,8% e 14,1%, respectivamente. As principais causas de mortalidade na Região Central acompanham o perfil do ES, com taxas de 27,9%, 19,1% e 13,2% (doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas). As doenças do aparelho respiratório também ocupam uma importante causa de mortalidade no ES, com 10,1% no ES e 11,5% na Região Central.

**Gráfico 4. Distribuição da mortalidade por principais causas no ES e na Região Central, no ano de 2018**



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Mortalidade – SIM, Tabnet, 2018

**Tabela 9: Mortalidade no ES e na Região Central por CID 10, 2018**

| Causa (CID10)                                      | Região Central |       | Total ES |
|--|----------------|-------|----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 111            | 3,0%  | 2,9%     |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 702            | 19,1% | 18,8%    |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 181            | 4,9%  | 5,4%     |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 150            | 4,1%  | 4,3%     |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 1025           | 27,9% | 28,5%    |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 421            | 11,5% | 10,1%    |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 175            | 4,8%  | 5,0%     |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 155            | 4,2%  | 3,2%     |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 2              | 0,1%  | 0,0%     |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 486            | 13,2% | 14,0%    |

Fonte Ministério da Saúde, Sistema de Mortalidade – SIM, Tabnet, 2018

Em relação à mortalidade específica por IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) e AVC (Acidente Vascular Cerebral), em 2018 ocorreram, no Espírito Santo, 1.937 mortes por IAM (CID10 I21-I22) e 989 mortes por AVC (CID10 I60 a I64), dentre as 6.686 mortes por Doenças do Aparelho Circulatório. Assim, a taxa de mortalidade específica por IAM foi de 28,61% e por AVC de 14,79%. Na Região Central ocorreram 323 mortes por IAM e 188 mortes por AVC e as taxas de mortalidade específica por IAM e AVC são 31,51% e 18,34%, respectivamente, num total de 1.025 mortes por doenças do aparelho circulatório na região.

**Tabela 10: Principais causas de óbito no ES por CID 10 específico em 2018**

| CID – Causas do Óbito  | TOTAL |
|--|-------|
| I21 - Infarto agudo do miocárdio                               | 1.937 |
| J18 - Pneumonia p/microorganismos NE                           | 1.047 |
| E14 - Diabetes Mellitus NE                                     | 891   |
| X95 - Agressão disparo por arma de fogo ou NE                  | 741   |
| J44 - Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas           | 633   |
| I11 - Doença cardíaca hipertensiva                             | 556   |
| I64 - Acidente vascular cerebral NE como hemorrágico isquêmico | 515   |
| G30 - Doença de Alzheimer                                      | 587   |

Fonte Ministério da Saúde, Sistema de Mortalidade – SIM, Tabnet, 2018

**Tabela 11: Óbitos por IAM e AVC na Região Central em 2018**

| ÓBITOS POR IAM E AVC: REGIÃO CENTRAL |                 |            |            |
|--------------------------------------|-----------------|------------|------------|
| MUNICÍPIO                            | Pop - IBGE 2018 | Óbitos IAM | Óbitos AVC |
| Águia Branca                         | 9.653           | 7          | 3          |
| Alto Rio Novo                        | 7.798           | 3          | 2          |
| Aracruz                              | 99.305          | 40         | 35         |
| Baixo Guandu                         | 30.862          | 32         | 11         |
| Colatina                             | 121.580         | 51         | 42         |
| Governador Lindenberg                | 12.535          | 8          | 4          |
| Ibiraçu                              | 12.365          | 8          | 7          |
| João Neiva                           | 16.614          | 18         | 4          |
| Linhares                             | 170.364         | 69         | 37         |
| Mantenópolis                         | 15.194          | 13         | 6          |
| Marilândia                           | 12.700          | 8          | 3          |
| Pancas                               | 23.059          | 16         | 7          |
| Rio Bananal                          | 19.009          | 11         | 2          |
| São Domingos do Norte                | 8.589           | 7          | 1          |
| São Gabriel da Palha                 | 37.361          | 15         | 8          |
| São Roque do Canaã                   | 12.318          | 8          | 5          |
| Sooretama                            | 29.449          | 5          | 5          |
| Vila Valério                         | 14.087          | 4          | 6          |
| <b>TOTAL</b>                         | <b>652.842</b>  | <b>323</b> | <b>188</b> |

Fonte Ministério da Saúde, Sistema de Mortalidade – SIM, Tabnet, 2018

Em relação às Causas Externas, a taxa de mortalidade específica é de 14% no ES e 13% na Região Central, com 486 óbitos, em 2018. Os municípios da Região Central nos quais o maior número de mortes por causas externas foram registrados são Mantenópolis, Águia Branca, Marilândia e São Domingos do Norte, com taxa de mortalidade variando de 0,13 a 0,10 mortes.

**Tabela 12: Óbitos por causa externas na Região Central, 2018**

| <b>ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS: REGIÃO CENTRAL 2018</b> |                      |                               |  |
|--|----------------------|-------------------------------|--|
| <b>MUNICÍPIO</b>                                       | <b>Pop IBGE 2018</b> | <b>Óbitos Causas Externas</b> | <b>Taxa mortalidade CE por habitante</b> |
| Águia Branca   | 9.653                | 12                            | 0,12                                     |
| Alto Rio Novo  | 7.798                | 4                             | 0,05                                     |
| Aracruz  | 99.305               | 51                            | 0,05                                     |
| Baixo Guandu   | 30.862               | 23                            | 0,07                                     |
| Colatina   | 121.580              | 78                            | 0,06                                     |
| Governador Lindenberg                                  | 12.535               | 8                             | 0,06                                     |
| Ibiraçu  | 12.365               | 11                            | 0,08                                     |
| João Neiva   | 16.614               | 8                             | 0,04                                     |
| Linhares   | 170.364              | 148                           | 0,08                                     |
| Mantenópolis   | 15.194               | 20                            | 0,13                                     |
| Marilândia   | 12.700               | 13                            | 0,10                                     |
| Pancas   | 23.059               | 18                            | 0,07                                     |
| Rio Bananal  | 19.009               | 12                            | 0,06                                     |
| São Domingos do Norte                                  | 8.589                | 9                             | 0,10                                     |
| São Gabriel da Palha                                   | 37.361               | 22                            | 0,05                                     |
| São Roque do Canaã                                     | 12.318               | 9                             | 0,07                                     |
| Sooretama  | 29.449               | 23                            | 0,07                                     |
| Vila Valério   | 14.087               | 12                            | 0,08                                     |
| <b>TOTAL</b>   | <b>652.842</b>       | <b>481</b>                    |  |

Fonte Ministério da Saúde, Sistema de Mortalidade – SIM, Tabnet, 2018

Ao analisar a morbidade hospitalar do Espírito Santo, pelo SUS, o número de internações foi de 240.116 em todo o Estado. Nos municípios da Região Central, no ano de 2018, ocorreram 33.142 internações, que corresponderam a 13,80% de todas as internações do Estado.

**Tabela 13: Distribuição das internações por CID 10 na Região Central e no ES, 2018**

| <b>INTERNAÇÕES SUS</b>                             |                       |              |
|--|-----------------------|--------------|
| <b>Diagnóstico CID10 (Capítulos)</b>               | <b>Região Central</b> | <b>Total</b> |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 1.783                 | 16.120       |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 3.083                 | 22.337       |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 233                   | 1.948        |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 595                   | 4.976        |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 131                   | 3.063        |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 289                   | 4.596        |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 105                   | 1.357        |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | 25                    | 393          |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 4.998                 | 25.879       |

|  |               |                |
|--|---------------|----------------|
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 2.856         | 21.923         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 2.348         | 21.642         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 1.067         | 6.401          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 497           | 6.339          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 2.656         | 17.270         |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 7.617         | 44.924         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 1.422         | 6.433          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 74            | 1.156          |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 655           | 4.305          |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 2.316         | 25.561         |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 392           | 3.493          |
| <b>Total</b>                                       | <b>33.142</b> | <b>240.116</b> |

Fonte: SIH (Sistema de Informações Hospitalares (SIH)-2018

**Tabela 14: Distribuição das internações eletivas e de urgência na Região Central em comparação ao Total do ES, 2018**

| Diagnóstico CID 10 (Capítulos)                     | Internações Eletivas |               | Internações Urgência |                |
|--|----------------------|---------------|----------------------|----------------|
|  | Região Central       | Total ES      | Região Central       | Total ES       |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 5                    | 643           | 1.778                | 15.477         |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 1.328                | 11.047        | 1.755                | 11.290         |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 5                    | 83            | 228                  | 1.865          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 13                   | 913           | 582                  | 4.063          |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 39                   | 206           | 92                   | 2.857          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 54                   | 1.857         | 235                  | 2.739          |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 99                   | 1.164         | 6                    | 193            |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | -                    | 72            | 25                   | 321            |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 505                  | 4.707         | 4.493                | 21.172         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 87                   | 1.984         | 2.769                | 19.939         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 885                  | 8.741         | 1.463                | 12.901         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 90                   | 867           | 977                  | 5.534          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 42                   | 3.749         | 455                  | 2.590          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 521                  | 4.661         | 2.135                | 12.609         |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 107                  | 413           | 7.510                | 44.511         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 4                    | 37            | 1.418                | 6.396          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 15                   | 556           | 59                   | 600            |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 35                   | 448           | 620                  | 3.857          |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 77                   | 3.750         | 2.239                | 21.811         |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 318                  | 1.752         | 74                   | 1.741          |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>4.229</b>         | <b>47.650</b> | <b>28.913</b>        | <b>192.466</b> |
| <b>PERCENTUAL</b>                                  | <b>8,87%</b>         | <b>100%</b>   | <b>15,02%</b>        | <b>100%</b>    |

Dentre todas as internações SUS no ES no ano de 2018, que totalizaram 240.116, 80,2% destas corresponderam a internações de urgência (192.466). O número de internações em caráter de urgência na Região Central foi de 28.913 internações (correspondendo a 87,24% das internações da região) e 4.229 internações eletivas. As internações de urgência na Região

Central corresponderam a 15,02% do total de internações de urgência em todo o ES, conforme Tabela 14.

Em relação à distribuição de leitos hospitalares SUS no ES e nas Regiões de Saúde, no ano de 2018, a taxa de ocupação de leitos e a média de permanência da Região Central pode ser comparada às outras regiões e ao total do Estado na tabela abaixo:

**Tabela 15: Leitos SUS, taxa de ocupação e média de permanência das Regiões de Saúde e do ES, 2018**

|               | Leitos SUS | Leitos SUS/<br>1000<br>habitantes | Taxa ocupação<br>de leitos<br>(produção<br>aprovada) | Taxa ocupação de<br>leitos (produção<br>aprovada +<br>rejeitada) | Média de<br>permanência |
|---------------|------------|-----------------------------------|--|--|-------------------------|
| Metropolitana | 3.131      | 1,41                              | 64,3%  | 71%  | 5,38                    |
| Central       | 782        | 1,20                              | 48,3%  | 59%  | 4,16                    |
| Norte         | 588        | 1,38                              | 39,2%  | 39,77%   | 3,77                    |
| Sul           | 1.183      | 1,76                              | 51,8%  | 52,81%   | 4,65                    |
| ES            | 5.684      | 1,43                              | 56,9%  | 62,51%   | 4,92                    |

Fonte Ministério da Saúde, Sistema de Mortalidade – SIM, Tabnet e CNES, 2018

No ano de 2018, a distribuição dos leitos hospitalares SUS e Não SUS, a Taxa de Ocupação e a Média de Permanência nos leitos da Região Central, especificamente, estão discriminados abaixo, na Tabela 16. Os dados foram obtidos através do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e do SIH (Sistema de Internações Hospitalares) e foram referentes às AIH (Autorização de Internação Hospitalar) aprovadas.

**Tabela 16: Distribuição de leitos hospitalares SUS, Taxa de Ocupação de Leitos e Média de Permanência nos municípios da Região Central, 2018**

| Município             | Pop 2018 | Leitos SUS e<br>Não SUS | Leitos Sus e<br>Não SUS/ 1000<br>hab. | Leitos SUS | Leitos SUS/<br>1000 hab. | Tx Ocupação  | Media de<br>permanência |
|-----------------------|----------|-------------------------|---------------------------------------|------------|--------------------------|--------------|-------------------------|
| Águia Branca          | 9.653    | -                       | 0,00                                  | -          | 0,00                     | -            | -                       |
| Alto Rio Novo         | 7.798    | -                       | 0,00                                  | -          | 0,00                     | -            | -                       |
| Aracruz               | 99.305   | <b>133</b>              | 1,34                                  | <b>101</b> | 1,02                     | <b>41,6%</b> | 3,61                    |
| Baixo Guandu          | 30.862   | <b>51</b>               | 1,65                                  | <b>51</b>  | 1,65                     | <b>43,5%</b> | 4,09                    |
| Colatina              | 121.580  | <b>573</b>              | 4,71                                  | <b>384</b> | 3,16                     | <b>41,2%</b> | 3,96                    |
| Governador Lindenberg | 12.535   | -                       | 0,00                                  | -          | 0,00                     | -            | -                       |
| Ibiraçu               | 12.365   | -                       | 0,00                                  | -          | 0,00                     | -            | -                       |
| João Neiva            | 16.614   | <b>50</b>               | 3,01                                  | <b>32</b>  | 1,93                     | <b>22,6%</b> | 3,69                    |
| Linhares              | 170.364  | <b>304</b>              | 1,78                                  | <b>178</b> | 1,04                     | <b>82,5%</b> | 4,66                    |
| Mantenedópolis        | 15.194   | -                       | 0,00                                  | -          | 0,00                     | -            | -                       |
| Marilândia            | 12.700   | -                       | 0,00                                  | -          | 0,00                     | -            | -                       |

|                       |                |              |             |            |             |              |             |
|-----------------------|----------------|--------------|-------------|------------|-------------|--------------|-------------|
| Pancas                | 23.059         | -            | 0,00        | -          | 0,00        | -            | -           |
| Rio Bananal           | 19.009         | 26           | 1,37        | 26         | 1,37        | 5,7%         | 4,76        |
| São Domingo do Norte  | 8.589          | -            | 0,00        | -          | 0,00        | -            | -           |
| São Gabriel da Palha  | 37.361         | 20           | 0,54        | 10         | 0,27        | 0%*          | -           |
| São Roque do Canaã    | 12.318         | -            | 0,00        | -          | 0,00        | -            | -           |
| Sooretama             | 29.449         | -            | 0,00        | -          | 0,00        | -            | -           |
| Vila Valério          | 14.087         | -            | 0,00        | -          | 0,00        | -            | -           |
| <b>Região Central</b> | <b>652.842</b> | <b>1.157</b> | <b>1,77</b> | <b>782</b> | <b>1,20</b> | <b>48,3%</b> | <b>4,16</b> |

Fonte: CNES/SIH - 2018

\*Leitos abertos recentemente

#### 4.4 DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DE URGÊNCIA NA REGIÃO CENTRAL

De acordo com a Portaria Ministerial nº 1806, de 26 de Agosto de 2014, os seguintes hospitais da Região Central recebem custeio de Porta de Entrada de Urgência do Ministério da Saúde: Hospital Sílvio Ávidos, Fundação Hospital Maternidade São Camilo e Hospital Geral de Linhares.

**Tabela 17: Portas de Entrada Hospitalares da Rede de Urgência e Emergência Habilitadas da Região Central**

| Município | Instituição                          | CNES    | Natureza Administrativa      | Gestão    | Classificação CNES | Incentivo PEHU |
|-----------|--------------------------------------|---------|------------------------------|-----------|--------------------|----------------|
| Aracruz   | Hospital e Maternidade São Camilo    | 2770326 | Entidade Sem fins lucrativos | Municipal | Hospital Geral     | R\$ 100.000,00 |
| Colatina  | Hospital e Maternidade Sílvio Ávidos | 2446030 | Órgão público                | Municipal | Hospital Geral     | R\$ 100.000,00 |
| Linhares  | Hospital Geral de Linhares           | 2465825 | Órgão público                | Municipal | Hospital Geral     | R\$ 100.000,00 |

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, a Região Central possui 15 (quinze) unidades hospitalares, sendo 3 (três) hospitais com até 30 leitos, 2 (dois) de 31 a 50 leitos, 6 (seis) de 51 a 100 leitos e 4 (quatro) acima de 100 leitos. Dentre esses hospitais, 2 (dois) são instituições estaduais, 3 (três) são municipais, 5 (cinco) são hospitais filantrópicos e 5 (cinco) são instituições privadas. Conta ainda com 13 (treze) Pronto Atendimentos Municipais.

Observamos na tabela 18, que dos 13 (treze) Serviços de Pronto Atendimento, 69,23% não fazem acolhimento com classificação de risco estratificado por cores.

**Tabela 18: Percentual de realização de acolhimento por classificação de risco nos PA's da Região Central, 2019**

| SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL 24h    |     |        |     |        |       |
|---|-----|--------|-----|--------|-------|
|   | SIM | %      | NÃO | %      | TOTAL |
| Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco | 4   | 30,77% | 9   | 69,23% | 13    |

Fonte: Dados coletados junto aos Serviços no ano 2019

O Acolhimento Com Classificação de Risco (ACCR) integra uma estratégia da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde (MS), que foi criada em 2003, e busca por em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Em dezembro de 2003, o MS instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), através da Portaria GM/MS nº 3.390/2003. Esta portaria estabelece diretrizes para a organização do Componente Hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS), onde considera o Acolhimento como uma escuta ética e adequada às necessidades de saúde dos usuários no momento de procura pelo serviço e na prestação de cuidados com o propósito de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade. Assim, o Acolhimento é uma diretriz da PNH, que não tem local nem hora para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo, pois entende-se que acolher faz parte de todos os encontros do serviço de saúde se constituindo em uma postura ética, política e estética, configurando-se como um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde.

O ACCR tem se mostrado um dispositivo potente com resultados de maior satisfação de usuários e trabalhadores, aumento da eficácia clínica e um disparador de outras mudanças, como a constituição de equipes de referência, gestão compartilhada da clínica, o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e a valorização do trabalho em saúde. O protocolo é uma ferramenta de comunicação, corresponsabilização e regulação da rede, oferecendo os elementos necessários para definição das competências dos vários serviços, a pactuação entre eles e a gestão da rede. A determinação das prioridades clínicas permite definir as competências dos diversos serviços de saúde e os fluxos internos e externos após a classificação de risco:

- Atribuindo tempos de espera para atendimento médico;
- Definindo modelos de observação de acordo com a gravidade atribuída;
- Avaliando a necessidade da estrutura física do atendimento;
- Modificando os fluxos e processos de trabalho;
- Mensurando resultados obtidos.

Os fluxos definidos são pactuados internamente aos serviços, entre os diversos profissionais e setores, assim como devem ser pactuados entre os vários serviços que integram a rede de urgência e emergência.

O Ministério da Saúde recomenda a ferramenta do Acolhimento com Classificação de Risco, que pressupõe a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica de protocolo pré-estabelecido, do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade e não na ordem de chegada (BRASIL, 2004).

No ano de 2009, a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) implantou o Serviço de Acolhimento com Classificação de Risco em alguns hospitais de sua rede própria. Atualmente o ACCR encontra-se implantado em cinco unidades hospitalares estaduais: Hospital Roberto Arnizaut Silveiras (São Mateus), Hospital Maternidade Sílvio Avidos (Colatina), Centro de Atendimento Psiquiátrico Aristides Alexandre Campos (Cachoeiro de Itapemirim), Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (Vitória), Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves (Serra), visando dar atendimento igualitário e de qualidade a todas as unidades da rede pública estadual que dispõe de Pronto Socorro aberto à população.

Propõe-se a implantação de ACCR, o mais brevemente possível, em mais uma unidade hospitalar estadual que se encontra em nossa Região Central de Saúde: o Hospital Estadual João dos Santos Neves, no município de Baixo Guandu.

A ACCR possibilita ampliar e organizar o acesso humanizado e integral dos usuários em situações de urgência/emergência através da integração de todos os componentes e serviços de saúde, de forma ágil e adequada; priorizando as linhas de cuidado cardiovascular, cérebro-vascular e traumatológica, instituindo o Acolhimento com Classificação de Risco como linguagem única da rede, portanto, é de fundamental importância o trabalho de incentivo e orientação para que todas as portas de urgência hospitalares implantem esse dispositivo.

#### **4.5 SERVIÇOS DE URGÊNCIA EXISTENTES NA REGIÃO CENTRAL**

##### **4.5.1 PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE**

Este componente tem o intuito de promover as ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e as ações de transversalidade articuladas à assistência em saúde, procurando ampliar a capacidade de resposta dos municípios às urgências e emergências, através de capacitação das equipes municipais e implementação da Educação Permanente como política de educação em saúde.

A Educação Permanente como prática de ensino-aprendizagem constitui a produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia a dia do trabalho e as experiências desses profissionais como base para questionamento e mudança, diferenciando-se assim do ensino-aprendizagem mecânico.

No Estado existem quatro Comissões de Integração Ensino e Serviço (CIES) Regionais e uma CIES de abrangência estadual, com fim de tornar o processo de Educação Permanente mais participativo e descentralizado, levando à elaboração de Planos Regionais. No processo de Planejamento e Programação Regional em curso no Estado, as iniciativas e as metas de educação permanente foram pactuadas e, por meio da CIES da Região Central, avaliadas e inseridas nos PAREPS, de tal forma a dar sustentação à qualificação dos serviços e as atividades fins dirigidas ao cuidado da população, sendo pela lógica da Educação Permanente como metodologia ativa.

#### **4.5.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

A organização da Atenção Primária à Saúde (APS) no Espírito Santo busca fortalecer as relações entre o Estado e os municípios por meio de apoio institucional fomentando ações de qualificação da Gestão e da Assistência, implantando as Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde (SESA) tem por finalidade apoiar as políticas de saúde que contribuem para melhor atenção à saúde do cidadão, e neste sentido, as políticas básicas, com compromisso de expansão da estrutura e do fortalecimento dos processos de trabalho na APS, iniciados com a publicação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em 2006, e impulsionados pelo Projeto Prioritário de Expansão e Fortalecimento da APS, integrante do movimento ES 2025, iniciado em 2007.

Em 2019, a SESA cria o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI) e institui o Subsistema Estadual de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e o Programa de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão Tecnológica no Sistema Único de Saúde (PEPSUS).

O Programa de Qualificação da Atenção Primária - QUALIFICA APS - Edital nº 005/2019, a partir do ICEPI, possibilita colaborar com os municípios para desenvolver programas de formação de especialistas e de provimento profissional (neste primeiro momento médicos, enfermeiros e cirurgiões dentistas), profissionais bolsistas, para fixação nas equipes e aumento da cobertura de atenção básica, através de parceria com os municípios que têm como responsabilidade a

remuneração dos profissionais através de bolsas. À competência da SESA, ficará o desenvolvimento de estratégias para favorecer a formação de especialistas e aperfeiçoamento nas áreas e regiões prioritárias para o SUS, no estado do Espírito Santo, priorizando a ampliação de vagas para Atenção Primária/Saúde da Família. A remuneração de bolsa para os Supervisores - Médicos e Tutores - Enfermeiros e Cirurgiões Dentistas, que irão monitorar as atividades e melhoria da qualidade na atenção, a partir de qualificação, sob responsabilidade da SESA/ICEPI, será uma das formas de colaboração no co-financiamento da APS.

Hoje, a Política de Provimento Edital nº 002/2019, busca trazer a alocação e permanência de profissionais (médicos, enfermeiros e cirurgiões dentistas), visando à manutenção dos vínculos entre equipes de Atenção Básica e usuários/coletividade. Além disso, o Programa Médicos pelo Brasil que hoje está sendo construído irá substituir a Política do Programa Mais Médicos. Através da CIES, foi elaborado um Mapa de Governança Regional para a Educação Permanente em Saúde, que ainda está vigente com a nova proposta do ICEPI, além das iniciativas e metas de educação permanente inseridas nos PAREPS.

A Nova Política de Financiamento da Atenção Primária pelo Ministério da Saúde traz o item conhecido como Programa de Melhoria e Acesso de Qualidade (PMAQ) como indicador de desempenho, de acordo com a Portaria Nº 2.979, de 12 De Novembro De 2019, que Institui o Programa Previne Brasil e que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Assim, a Superintendência Regional de Saúde de Colatina (SRSC) entra como apoio e orientação aos municípios para se adequarem e ampliarem suas metas de acordo com o novo financiamento.

A partir do processo de qualificação do ICEPI, há um redesenho do processo de regulação do acesso (referência e contrarreferência) em construção, através da Regulação Formativa, que proporcionará aos profissionais da APS interação direta aos médicos especialistas por aplicativo, colaborando com a resolutividade dos atendimentos e menor/melhor tempo para os encaminhamentos dos cidadãos, diminuindo tempo de espera para consultas e exames especializados.

A SESA/ICEPI vem elaborando o Projeto Regulação Formativa, com médicos especialistas e médicos da APS, em interação total, de resolução das consultas de especialidades e exames, assim como o desenvolvimento de um processo de planejamento e programação regional, utilizando a metodologia da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde – PGASS, como eixo estruturante de todo esse processo e como um novo instrumento que se mostre capaz de evidenciar a problemática das desigualdades regionais. Na base do planejamento e programação está a retomada, com maior vigor, do desenvolvimento regional, fortemente

orientado pela garantia de acesso oportuno da população aos serviços de saúde com equidade, integralidade na atenção e participação dos gestores do SUS na definição de suas necessidades e prioridades no sentido de elevar a qualidade de vida da população.

Para atingir esses propósitos, a PGASS vem sendo desenvolvida desde 2016, sendo um dos seus produtos a elaboração de Mapas de Investimentos Regionais para o período de 2018 a 2021. Além de projeto da SESA para aquisição de computadores, para os municípios sem equipamento de informática, para implantação do PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.

Para dimensionar a Cobertura de Atenção Primária e Estratégia de Saúde da Família dos 18 municípios da Região Central foi utilizado como referência o mês de Outubro de 2019 e dados do Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde. A Região Central possui um total de 219 UBS cadastradas no SCNES, possuindo cobertura de Atenção Básica de 82,19% e de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de 78,19% em Outubro de 2019.

Na Tabela 19 podemos ver a evolução dessas coberturas ao longo dos anos.

**Tabela 19: Organização da APS na Região Central de Saúde, 2016 a 2019**

|                                      | Maio 2016 | Set. 2016 | Junho 2017 | Agosto 2017 | Maio 2018 | Set. 2018 | Out. 2019 |
|--------------------------------------|-----------|-----------|------------|-------------|-----------|-----------|-----------|
| Agentes Comunitários de Saúde        | 1.219     | 1.218     | 1.150      | 1.161       | 1.207     | 1.164     | 1.188     |
| Cobertura estimada por ACS           | -         | -         | -          | -           | -         | 96%       | 94,43%    |
| Equipes de Saúde da Família          | 158       | 157       | 154        | 153         | 158       | 156       | 155       |
| Cobertura estimada ESF               | -         | -         | -          | -           | -         | 77%       | 78,19%    |
| Cobertura estimada AB                | -         | -         | -          | -           | -         | 77%       | 82,19%    |
| Equipes de Saúde Bucal Mod. I        | 104       | 104       | 97         | 93          | 80        | 75        | 88        |
| Equipes de Saúde Bucal Mod. II       | 0         | 0         | 0          | 0           | 0         | 0         | 0         |
| Cobertura estimada ESB               | -         | -         | -          | -           | -         | 39%       | 45,14%    |
| Cobertura estimada SB                | -         | -         | -          | -           | -         | 40%       | 64,64%    |
| Equipes NASF Tipo I                  | 2         | 2         | 2          | 3           | 3         | 3         | 3         |
| Equipes NASF Tipo II                 | 2         | 2         | 2          | 1           | 2         | 2         | 2         |
| Equipes NASF Tipo III                | 0         | 0         | 0          | 0           | 0         | 0         | 0         |
| Centro Esp.Odontológicas - CEO       | 1         | 1         | 1          | 1           | 1         | 1         | 2         |
| Lab. Reg. De Prótese Dentária - LRPD | 0         | 0         | 5          | 5           | 5         | 5         | 7         |
| Equipes de Consultórios de Rua       | 0         | 0         | 0          | 0           | 0         | 0         | 0         |

Fonte: DAB/MS referências Maio e Setembro 2016, Junho e Agosto de 2017, Maio e Setembro de 2018, Outubro 2019.

Segundo dados do Ministério da Saúde, em Outubro de 2019, dos 18 (dezoito) municípios que compõem a Região Central, 10 (dez) deles possuem 100% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e 3 (três) municípios têm cobertura de ESF abaixo de 70%, sendo Aracruz e Sooretama os municípios com a cobertura mais baixa. Considerando a cobertura da Atenção Básica (AB), somente Aracruz, Linhares e Sooretama possuem cobertura abaixo de 70%.

**Tabela 20: Cobertura de Atenção Básica por Município da Região Central, ano de 2019**

| Município             | População | Nº ESF Implant. | Cob. Pop. ESF | Cob. Pop. ABS |
|-----------------------|-----------|-----------------|---------------|---------------|
| Água Branca           | 9.653     | 3               | 100%          | 100%          |
| Alto Rio Novo         | 7.798     | 2               | 88,48%        | 100%          |
| Aracruz               | 99.305    | 16              | 54%           | 61,58%        |
| Baixo Guandu          | 30.862    | 9               | 100%          | 100%          |
| Colatina              | 121.580   | 31              | 87,97%        | 97,22%        |
| Governador Lindenberg | 12.535    | 5               | 100%          | 100%          |
| Ibiraçu               | 12.365    | 4               | 100%          | 100%          |
| João Neiva            | 16.614    | 5               | 100%          | 100%          |
| Linhares              | 170.364   | 33              | 66,82%        | 68,59%        |
| Mantenedópolis        | 15.194    | 4               | 84%           | 84%           |
| Marilândia            | 12.700    | 4               | 100%          | 100%          |
| Pancas                | 23.059    | 8               | 100%          | 100%          |
| Rio Bananal           | 19.009    | 7               | 100%          | 100%          |
| São Domingos Do Norte | 8.589     | 3               | 100%          | 100%          |
| São Gabriel da Palha  | 37.361    | 8               | 73,87%        | 83,19%        |
| São Roque do Canaã    | 12.318    | 4               | 100%          | 100%          |
| Sooretama             | 29.449    | 5               | 58,58%        | 58,58%        |
| Vila Valério          | 14.087    | 4               | 97,96%        | 97,96%        |

Fonte: e-gestor /MS. ref out/2019

#### 4.5.3 SERVIÇO DE ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E TRANSPORTE

A Região Central não dispõe de cobertura do SAMU 192, as emergências pré-hospitalares são atendidas com o recurso disponível em cada município, muitas vezes limitados em recursos humanos, materiais e equipamentos. Os municípios de Linhares, Colatina e Aracruz possuem Postos Avançados do Corpo de Bombeiros Militar do ES (CBMES) que realizam o atendimento nos municípios da Região, porém o grande número de municípios que necessitam do atendimento especializado do CBMES, as características geográficas e as distâncias a serem percorridas, acabam dificultando o deslocamento e aumentando consideravelmente o tempo resposta na chegada do socorro adequado aos pacientes críticos. Já as emergências ocorridas na BR 101 são atendidas pelas Unidades de Resgate da ECO101 que permanecem à disposição nas bases operacionais ao longo da rodovia nos municípios de Ibiraçu no km 210+800, em Aracruz no km 172+200 e Linhares no km 123+800.

Os Transportes secundários de pacientes são realizados por ambulâncias municipais e dos hospitais estaduais e/ou contratualizados. A Região conta com um total de 132 ambulâncias em uso para os atendimentos de urgência e eletivos, tanto da rede municipal quanto da rede hospitalar. Dessas ambulâncias, 113 são unidades de suporte básico (USB) de vida e 19 são unidades de suporte avançado (USA) de vida.

**Tabela 21: Oferta de Serviços de Transporte dos Municípios da Região Central**

| MUNICÍPIO                   | Nº DE AMBULÂNCIAS EM USO NO MUNICÍPIO/ PA MUNICIPAL | Nº DE AMBULÂNCIAS EM USO NO SERVIÇO HOSPITALAR | USB        | USA       | TOTAL GERAL |
|-----------------------------|---|--|------------|-----------|-------------|
| Águia Branca                | 4   | ---  | 4          | 0         | 4           |
| Alto Rio Novo               | 4   | ---  | 3          | 1         | 4           |
| Aracruz                     | Atende Município/UPA/Hospital: 10                   | ---  | 8          | 2         | 10          |
| Baixo Guandu                | 5   | HJSN: 2  | 7          | 0         | 7           |
| Colatina                    | Atende Município/PA/Hospital: 4                     | HMSJ: 1  | 9          | 0         | 9           |
|                             |   | HSA: 4 básicas + avançadas terceirizadas       |            |           |             |
| Gov. Lindenberg             | 5   | ---  | 5          | 0         | 5           |
| Ibiraçu                     | 3   | ---  | 2          | 1         | 3           |
| João Neiva                  | 5   | HMSCM: 1                                       | 6          | 0         | 6           |
| Linhares                    | Atende Município/Hospital: 24 básicas + 1 avançada  | HGL: 2 básicas + 1 avançada                    | 26         | 3         | 29          |
|                             |   | HRD: 1 avançada                                |            |           |             |
| Mantenópolis                | 5   | ---  | 5          | 0         | 5           |
| Marilândia                  | 4   | ---  | 3          | 1         | 4           |
| Pancas                      | 9   | ---  | 6          | 3         | 9           |
| Rio Bananal                 | Atende município/Unidade Mista: 3                   | ---  | 1          | 2         | 3           |
| São Domingos do Norte       | 5   | ---  | 5          | 0         | 5           |
| São Gabriel da Palha        | Atende Município/Hospital: 10                       | ---  | 8          | 2         | 10          |
| São Roque do Canaã          | 3   | ---  | 2          | 1         | 3           |
| Sooretama                   | 8   | ---  | 6          | 2         | 8           |
| Vila Valério                | 8   | ---  | 7          | 1         | 8           |
| <b>TOTAL DE AMBULÂNCIAS</b> |   |  | <b>113</b> | <b>19</b> | <b>132</b>  |

**FONTE:** Levantamento realizado com cada município da Região Central

#### 4.5.4 UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24h E PA

A Região Central possui apenas uma UPA 24h em funcionamento, no município de Aracruz, porém ainda em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Conforme registros do SCNES, descritos na tabela abaixo, a região possui 8 (oito) Pronto Atendimento Municipais e 5 (cinco) serviços de saúde com funcionamento 24h, onde são realizados os primeiros atendimentos de urgência:

**Tabela 22: Serviços de Pronto Atendimento, segundo CNES, na Região Central**

| Município            | Pronto Atendimento                             | CNES    |
|----------------------|--|---------|
| Aracruz              | Pronto Atendimento 24h Barra do Riacho         | 7329725 |
|                      | Pronto Atendimento 24 h Vila Rica              | 9691111 |
| Colatina             | Pronto Atendimento Municipal de Colatina       | 8011648 |
| Ibiraçu              | Pronto Atendimento Ibiraçu                     | 2402939 |
| Mantenópolis         | Pronto Atendimento Municipal                   | 7327404 |
| São Gabriel da Palha | Pronto Atendimento São Gabriel da Palha        | 2448831 |
| Sooretama            | Pronto Atendimento Geraldo Inácio dos Santos   | 8004404 |
| Vila Valério         | Pronto Atendimento Maria Do Carmo Tom Dalmagro | 6674593 |

FONTE: CNES/2019

**Tabela 23: Serviços Municipais com atendimento 24 horas na Região Central**

| Município             | Serviço com atendimento 24 horas           | CNES    |
|-----------------------|--|---------|
| Alto Rio Novo         | Unidade Sanitária Santa Bárbara            | 2445999 |
| Governador Lindenberg | Centro de Saúde Arlindo Stocco             | 2627752 |
| Marilândia            | Policlínica Vereador Élio Bertolo          | 2484633 |
| Pancas                | Centro Municipal de Saúde de Pancas        | 2448653 |
| São Roque do Canaã    | Unidade de Saúde Ethevaldo Francisco Roldi | 2569191 |

FONTE: CNES/2019

#### 4.5.5 COMPONENTE HOSPITALAR DA REGIÃO CENTRAL

Conforme Tabela 23, observamos que, no momento atual, através dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a Região Central possui 15 (quinze) unidades hospitalares em seu território, sendo 05 (cinco) filantrópicos, 03 (três) hospitais públicos municipais (localizados nos municípios de Linhares, Rio Bananal e São Gabriel da Palha), 02 (dois) Hospitais Estaduais (nos municípios de Baixo Guandu e Colatina) e 05 (cinco) hospitais privados.

**Tabela 24 - Hospitais Região Central, número de leitos SUS, natureza e CNES, 2019**

| Município            | Hospital  | Leitos SUS* | Natureza     | CNES    |
|----------------------|---|-------------|--------------|---------|
| Aracruz              | Hospital e Mater. São Camilo                    | 101         | Filantropico | 2770326 |
| Baixo Guandu         | Hospital Dr. João Santos Neves                  | 52          | P. Estadual  | 2675714 |
| Colatina             | Hospital e Maternidade São José                 | 194         | Filantropico | 2448521 |
|                      | Hospital Sílvio Ávidos                          | 152         | P. Estadual  | 2446030 |
|                      | Santa Casa de Misericórdia de Colatina          | 45          | Filantropico | 2448637 |
|                      | Casa de Saúde Santa Maria                       | -           | Privado      | 2448424 |
|                      | Casa de Saúde Santa Luzia                       | -           | Privado      | 2448416 |
|                      | Hospital Unimed Noroeste                        | -           | Privado      | 5939712 |
|                      | São Bernardo Apart Hospital                     | -           | Privado      | 5678838 |
| João Neiva           | Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Maria | 32          | Filantropico | 2403242 |
| Linhares             | Hospital Rio Doce                               | 98          | Filantropico | 2465833 |
|                      | Hospital Geral de Linhares                      | 100         | P. Municipal | 2465825 |
|                      | Hospital Unimed Linhares                        | -           | Privado      | 3070328 |
| Rio Bananal          | Hospital Maternidade Alfredo Pinto Santana      | 28          | P. Municipal | 2494345 |
| São Gabriel da Palha | Hospital São Gabriel                            | 21          | P. Municipal | 9922970 |
| <b>Total</b>         |   | <b>828</b>  |              |         |

FONTE: CNES/DATASUS \*Todos os leitos SUS disponíveis

A região tem uma taxa de ocupação de leitos de 51,8% (produção aprovada) e a média de permanência de ocupação do leito é de 4,65, considerando dados da tabela 24.

**Tabela 25: Número de leitos hospitalares SUS no ES e nas Regiões de Saúde, ano 2018**

|                | Leitos SUS   | Leitos SUS/ 1000 habit. | Tx ocupação de leitos (produção aprovada) | Tx ocupação de leitos (produção aprovada + rejeitada) | Média de permanência |
|----------------|--------------|-------------------------|---|---|----------------------|
| Metropolitana  | 3.131        | 1,41                    | 64,3%                                     | 71%   | 5,38                 |
| <b>Central</b> | <b>782</b>   | <b>1,20</b>             | <b>48,3%</b>                              | <b>59%</b>  | <b>4,16</b>          |
| Norte          | 588          | 1,38                    | 39,2%                                     | 39,77%  | 3,77                 |
| Sul            | 1.183        | 1,76                    | 51,8%                                     | 52,81%  | 4,65                 |
| <b>ES</b>      | <b>5.684</b> | <b>1,43</b>             | <b>56,9%</b>                              | <b>62,51%</b>   | <b>4,92</b>          |

FONTE: CNES/SIH 2018

Em relação aos leitos SUS disponíveis, a distribuição é a seguinte:

**Tabela 26: Distribuição dos Leitos SUS disponíveis na Região Central de Saúde, 2019**

| Município            | CNES    | Hospital  | Natureza     | N° Leitos SUS |            |     |     |       |           |        |      |      |
|----------------------|---------|---|--------------|---------------|------------|-----|-----|-------|-----------|--------|------|------|
|                      |         |   |              | Clínicos      | Cirúrgicos | UTI | UCO | U-AVC | Pediatria | Outros | UTIP | UTIN |
| Aracruz              | 2770326 | Hospital e Maternidade São Camilo               | Filantrópico | 34            | 18         | 8   | -   | -     | 22        | 19     | -    | -    |
| Baixo Guandu         | 2675714 | Hospital Dr. João Santos Neves                  | P. Estadual  | 19            | 10         | -   | -   | -     | 12        | 11     | -    | -    |
| Colatina             | 2448521 | Hospital e Maternidade São José                 | Filantrópico | 75            | 28         | 18  | -   | -     | 23        | 30     | -    | 20   |
|                      | 2446030 | Hospital Sílvio Avidos                          | P. Estadual  | 65            | 56         | 16  | -   | -     | 13        | 2      | -    | -    |
|                      | 2448637 | Santa Casa de Misericórdia de Colatina          | Filantrópico | 11            | 14         | -   | -   | -     | -         | 20     | -    | -    |
|                      | 2448424 | Casa de Saúde Santa Maria                       | Privado      | 2             | 2          | 1   | -   | -     | -         | -      | -    | -    |
| João Neiva           | 2403242 | Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Maria | Filantrópico | 15            | 7          | -   | -   | -     | 6         | 4      | -    | -    |
| Linhares             | 2465833 | Hospital Rio Doce                               | Filantrópico | 15            | 36         | 6   | 5   | -     | 2         | 28     | -    | 6    |
|                      | 2465825 | Hospital Geral de Linhares                      | P. Municipal | 32            | 22         | 8   | -   | -     | 20        | 18     | -    | -    |
| Rio Bananal          | 2494345 | Hospital e Maternidade Alfredo Pinto Santana    | P. Municipal | 11            | 3          | -   | -   | -     | 6         | 8      | -    | -    |
| São Gabriel da Palha | 9922970 | Hospital São Gabriel                            | P. Municipal | 16            | 4          | -   | -   | -     | -         | 1      | -    | -    |

FONTES: CNES/DATASUS

#### **4.5.6 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

A Atenção Domiciliar (AD) é uma modalidade de Atenção à Saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde.

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é o serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) que podem ser Tipo I ou Tipo II e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), de acordo com o número de habitantes de cada município, e pelo Cuidador, pessoa com ou sem vínculo familiar com o usuário, capacitada para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana.

O objetivo da AD é a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial, nos serviços de urgência e emergência e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

A Atenção Domiciliar é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e será estruturada de forma articulada e integrada aos outros componentes e à Rede de Atenção à Saúde, a partir dos Planos de Ação Regionais (PAR).

Em 08 de Novembro de 2011, o governo federal lançou o programa “Melhor em Casa” que regulamenta a atenção domiciliar em nível federal, através da Portaria MS nº 825, de 25/04/2016. Assim foi publicado o manual de instrução do programa Melhor em Casa, com o intuito de detalhar algumas orientações específicas aos gestores de saúde que auxiliarão na elaboração do projeto e adesão ao programa.

Na Região Central de Saúde ainda não temos Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) ou Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) implantadas.

### **5. PROPOSTA DE PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA A REGIÃO CENTRAL DE SAÚDE**

O PAR 2019/2020 da Região Central de Saúde foi construído pelos membros do Grupo Condutor Regional da Rede de Atenção às Urgências aprovado pela resolução CIR Central nº 027/2019 e designado pela resolução CIB-ES nº 119/2019. Foram instituídos desafios quantitativos e qualitativos a serem cumpridos pelos diversos pontos de atenção sejam eles de Gestão Municipal, Estadual ou Federal, definidos para cada Componente da Rede de Atenção às Urgências na Região Central do Estado do Espírito Santo.

Nas tabelas abaixo descrevemos os vários componentes da Rede que foram pactuados para a Região Central e as propostas dos componentes a serem implantados, assim como os recursos relacionados:

### 5.1 UPA 24h

Na tabela 26 está descrita a proposta de UPA 24h, já construída, que atende o critério da Portaria MS/GM Nº 2.648/2011. O Pronto Atendimento de Vila Rica, em Aracruz, já atende as demandas do município e por ser uma cidade com população flutuante, no período do verão, atende população de vários municípios da região, entre outras cidades.

**Tabela 27: Proposta de Habilitação e Qualificação de UPA já construída - Incentivo para Custeio**

| MUNICÍPIO | SERVIÇO                           | POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA | PORTE          | CUSTEIO MENSAL                | CUSTEIO ANUAL                   |
|-----------|-----------------------------------|--------------------------|----------------|-------------------------------|---------------------------------|
| ARACRUZ   | Pronto Atendimento 24 h Vila Rica | 99.305                   | UPA PORTE III* | R\$ 250.000,00<br>Habilitada  | R\$ 3.000.000,00<br>Habilitada  |
|           |                                   |                          |                | R\$ 500.000,00<br>Qualificada | R\$ 6.000.000,00<br>Qualificada |

Na tabela 27 observamos as propostas de implantação de UPAS Nova, seguindo critérios das Portarias MS/GM nº 1.171/2012 - Investimento e Portaria MS/GM nº 2.648/2011 - Custeio. O Município de Linhares iniciou a construção de um PA municipal e pretende utilizar este espaço para a implantação de uma UPA 24h, sendo ainda necessário o recurso de investimento para compra de equipamentos. O Município de Colatina tem uma população superior a 120.000 habitantes e fará a implantação de uma UPA Nova Tipo II.

**Tabela 28: Proposta de Implantação de UPA 24h NOVA TIPO II**

| MUNICÍPIO | SERVIÇO                                     | POPULAÇÃO DE ABRANGÊNCIA | PORTE        | CUSTEIO MENSAL                | CUSTEIO ANUAL                   | RECURSO DE INVESTIMENTO |
|-----------|---|--------------------------|--------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------|
| LINHARES  | Unidade em Construção com recurso municipal | 170.364                  | UPA PORTE II | R\$ 175.000,00<br>Habilitada  | R\$ 2.100.000,00<br>Habilitada  | R\$ 800.000,00          |
|           |   |                          |              | R\$ 300.000,00<br>Qualificada | R\$ 3.600.000,00<br>Qualificada |                         |
| COLATINA  | Unidade Construção Nova                     | 121.580                  | UPA PORTE II | R\$ 175.000,00<br>Habilitada  | R\$ 2.100.000,00<br>Habilitada  | R\$ 2.500.000,00        |
|           |   |                          |              | R\$ 300.000,00<br>Qualificada | R\$ 3.600.000,00<br>Qualificada |                         |

### 5.2 SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

O Serviço de atendimento Móvel de Urgência (SAMU) constitui-se no componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente capacitado para a resolução adequada do quadro clínico, ou sua estabilização até que possa ser transferido responsabilmente ao serviço mais capacitado para seu tratamento definitivo. Tem como objetivo oferecer à população uma resposta rápida e eficiente aos agravos de urgência e emergência ocorridos no âmbito pré-

hospitalar, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação de Urgências.

Com a publicação do Decreto nº 4548-R, de 13 de Dezembro de 2019, que institui a Política Estadual para a Rede de Urgência e Emergência – Componente Serviço Móvel de Urgência (SAMU), a seguir denominado “SAMU para todos”, tem o objetivo de expandir a Rede SAMU 192 minimizando os vazios assistenciais no estado, oferecendo uma assistência de qualidade aos pacientes críticos, assegurando o acesso adequado, hierarquizado e organizado da Rede de Urgência e Emergência.

A habilitação das novas Unidades Móveis do SAMU junto a Secretaria de Estado da Saúde por meio do Decreto 4548-R de 13 de dezembro de 2019, ocorrerá após o(s) município(s) proponente(s) cumprir(em) os requisitos de habilitação definidos nos Art. 2º, Art. 5º, Art 16º, Art 17º, Art 26º, Art 27º e Art 28º da Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012 e pelo “Programa Arquitetônico Mínimo de Bases Descentralizadas SAMU 192 versão 2.0/2018” elaborado pelo Ministério da Saúde.

A expansão da Rede SAMU192 garantirá a assistência de qualidade às urgências e emergências de natureza clínica, traumática, obstétrica e psiquiátrica, em residências, locais de trabalho, escolas, vias públicas entre outros, assegurando o acesso adequado, hierarquizado e organizado da Rede de Urgência e Emergência, através da implantação da Central Estadual de Regulação Médica – SAMU192, que será sediada em Vitória/ES.

**Tabela 29: Proposta de Expansão do SAMU 192 para a Região Central**

| MUNICÍPIO             | DISTRIBUIÇÃO DAS AMBULÂNCIAS | BASE HABILITADA / RECURSO FEDERAL |            | BASE QUALIFICADA / RECURSO FEDERAL |            |
|-----------------------|------------------------------|-----------------------------------|------------|------------------------------------|------------|
|                       |                              | R\$ Mensal                        | R\$ Anual  | R\$ Mensal                         | R\$ Anual  |
| Águia Branca          | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Alto Rio Novo         | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Aracruz               | 01 USA                       | 38.500,00                         | 462.000,00 | 48.221,00                          | 578.652,00 |
|                       | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
|                       | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Baixo Guandu          | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Colatina              | 01 USA                       | 38.500,00                         | 462.000,00 | 48.221,00                          | 578.652,00 |
|                       | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
|                       | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Governador Lindenberg | ---                          | ---                               | ---        | ---                                | ---        |
| Ibiraçu               | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| João Neiva            | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Linhares              | 01 USA                       | 38.500,00                         | 462.000,00 | 48.221,00                          | 578.652,00 |
|                       | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
|                       | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Mantenópolis          | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Marilândia            | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Pancas                | 01 USB c/ Enf                | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Rio Bananal           | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| São Domingos do Norte | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| São Gabriel da Palha  | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| São Roque do Canaã    | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |
| Sooretama             | ---                          | ---                               | ---        | ---                                | ---        |
| Vila Valério          | 01 USB                       | 13.125,00                         | 157.500,00 | 21.919,00                          | 263.028,00 |

Os municípios de Governador Lindenberg e Sooretama integram a regionalização do SAMU Região Central sem base descentralizada e serão cobertos pelos demais municípios circunvizinhos.

| <b>TOTAL DE AMBULÂNCIAS PARA A REGIÃO CENTRAL</b> |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>Modalidade</b>                                 | <b>Total de Ambulâncias</b> |
| USA   | 03                          |
| USB c/ Enf  | 09                          |
| USB   | 10                          |
| <b>TOTAL</b>                                      | <b>22</b>                   |

### 5.2.1 O SAMU NAS LINHAS DE CUIDADO

Como observado o SAMU desempenha papel primordial na organização e efetivação das linhas de cuidado primordiais. Este papel deverá se expandir às demais linhas de cuidado.

Para todas as linhas de cuidado o SAMU aparece como organismo orientador do fluxo e efetivador do primeiro atendimento em muitas das situações, podendo por vezes ser o responsável pelo diagnóstico e atendimento em tempo ideal. Em todas as situações é o responsável pelo transporte qualificado do paciente para a unidade na qual será oferecido o tratamento mais adequado à situação que se apresenta.

No caso específico da linha de cuidado do IAM segundo protocolos clínicos estabelecidos, em havendo necessidade pode já ser iniciado o tratamento por trombólise química pela equipe de atendimento pré-hospitalar.

Em todos os casos o atendimento pré-hospitalar adequado e em tempo hábil é o que fará a grande diferença no prognóstico dos pacientes principalmente naqueles portadores de doenças vasculares (AVC e IAM) e naquelas vítimas de traumas graves.

### 5.3 COMPONENTE HOSPITALAR

#### 5.3.1 Portas de Entrada de Urgência

**Tabela 30: Proposta de inclusão/alteração das Portas de Entrada Hospitalares da Rede de Urgência e Emergência da Região Central**

| <b>Município</b> | <b>Instituição</b>                               | <b>CNES</b> | <b>Natureza Administrativa</b> | <b>Gestão</b> | <b>Classificação CNES</b> | <b>Incentivo Proposto PEHU</b>                   |
|------------------|--|-------------|--------------------------------|---------------|---------------------------|--|
| ARACRUZ          | Hospital e Maternidade São Camilo (ALTERAÇÃO)    | 2770326     | Entidade Sem fins lucrativos   | Municipal     | Hospital Geral            | Hospital Especializado Tipo I<br>R\$ 200.000,00  |
| COLATINA         | Hospital e Maternidade Sílvio Ávidos (ALTERAÇÃO) | 2446030     | Órgão público                  | Municipal     | Hospital Geral            | Hospital Especializado Tipo II<br>R\$ 300.000,00 |

|          |  |         |                              |           |                        |  |
|----------|--|---------|------------------------------|-----------|------------------------|--|
| COLATINA | Hospital e Maternidade São José (INCLUSÃO) | 2448521 | Entidade Sem fins lucrativos | Municipal | Hospital Geral         | Hospital Especializado Tipo II<br>R\$ 300.000,00 |
| LINHARES | Hospital Rio Doce (INCLUSÃO)               | 2465833 | Entidade Sem fins lucrativos | Municipal | Hospital Especializado | Hospital Especializado Tipo II<br>R\$ 300.000,00 |

### 5.3.2 Leitos Clínicos de Retaguarda

Tabela 31: Proposta de Leitos Clínicos de Retaguarda para a Região Central

| Município    | Hospital                            | Leitos Clínicos de Retaguarda |             |                        |                       |
|--------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------|------------------------|-----------------------|
|              |                                     | Físico                        |             | Repasse Financeiro Mês |                       |
|              |                                     | Novo                          | Qualificado | Novo                   | Qualificado           |
|              |                                     |                               |             | R\$ 7.756,25/l         | R\$ 5.170,83/l        |
| ARACRUZ      | Hospital e Maternidade São Camilo   | 15                            | 15          | R\$ 116.343,75         | R\$ 77.562,45         |
| BAIXO GUANDU | Hospital Estadual João Santos Neves | --                            | 15          | ----                   | R\$ 77.562,45         |
| COLATINA     | Hospital e Maternidade São José     | --                            | 20          | --                     | R\$ 103.416,60        |
|              | Hospital Sílvio Ávidos              | --                            | 20          | --                     | R\$ 103.416,60        |
|              | Santa Casa de Misericórdia          | 10                            | --          | R\$ 77.562,50          | --                    |
| LINHARES     | Hospital Geral de Linhares          | 20                            | 10          | R\$ 155.125,00         | R\$ 51.708,33         |
|              | Hospital Rio Doce                   | --                            | 5           | --                     | R\$ 25.854,15         |
| <b>TOTAL</b> |                                     | <b>45</b>                     | <b>85</b>   | <b>R\$ 349.031,25</b>  | <b>R\$ 436.520,55</b> |

### 5.3.3 Leitos UTI

#### 5.3.3.1 Leitos de UTI Adulto

Tabela 32: Proposta de Leitos de UTI Adulto para a Região Central

| Município | Hospital                          | Leitos UTI Adulto |             |                        |                 |
|-----------|-----------------------------------|-------------------|-------------|------------------------|-----------------|
|           |                                   | Físico            |             | Repasse Financeiro Mês |                 |
|           |                                   | Novo              | Qualificado | R\$ Novo               | R\$ Qualificado |
|           |                                   |                   |             | R\$ 21.900,00/l        | R\$ 8.795,04/l  |
| ARACRUZ   | Hospital e Maternidade São Camilo | 12                | 7           | R\$ 262.800,00         | R\$ 61.565,28   |

|              |                                 |           |           |                       |                       |
|--------------|---------------------------------|-----------|-----------|-----------------------|-----------------------|
| COLATINA     | Hospital e Maternidade São José | 2         | 14        | R\$ 43.800,00         | R\$ 123.130,56        |
|              | Hospital Sílvio Avidos          | --        | 13        | --                    | R\$ 114.335,52        |
| LINHARES     | Hospital Geral de Linhares      | --        | 7         | --                    | R\$ 61.565,28         |
|              | Hospital Rio Doce               | 4         | 4         | R\$ 87.600,00         | R\$ 35.180,16         |
| <b>TOTAL</b> |                                 | <b>18</b> | <b>45</b> | <b>R\$ 394.200,00</b> | <b>R\$ 395.776,80</b> |

### 5.3.3.2 Leitos de UTI Pediátrico (UTIP)

Tabela 33: Proposta de Leitos de UTIP Pediátrico para a Região Central

| Município    | Hospital                        | Leitos UTI Pediátrico |             |                        |                 |
|--------------|---------------------------------|-----------------------|-------------|------------------------|-----------------|
|              |                                 | Físico                |             | Repassé Financeiro Mês |                 |
|              |                                 | Novo                  | Qualificado | R\$ Novo               | R\$ Qualificado |
|              |                                 |                       |             | R\$ 21.900,00/l        | R\$ 8.795,04/l  |
| COLATINA     | Hospital e Maternidade São José | 10                    | --          | R\$ 219.000,00         | --              |
| <b>TOTAL</b> |                                 | <b>10</b>             | <b>--</b>   | <b>R\$ 219.000,00</b>  | <b>--</b>       |

### 5.3.4 Leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Adulto (UCI-a)

Tabela 34: Proposta de Leitos de UCI Adulto para a Região Central

| Município    | Hospital                            | Leitos UADC |
|--------------|-------------------------------------|-------------|
|              |                                     | NOVO        |
| BAIXO GUANDU | Hospital Estadual João Santos Neves | 6           |
| <b>TOTAL</b> |                                     | <b>6</b>    |

### 5.3.5 Leitos de Unidade Coronariana (UCO)

Tabela 35: Proposta de Leitos de UCO para a Região Central

| Município    | Hospital                        | Leitos UCO |                        |
|--------------|---------------------------------|------------|------------------------|
|              |                                 | Novo       | Repassé Financeiro Mês |
|              |                                 |            | R\$ 10.410,72/l        |
| COLATINA     | Hospital e Maternidade São José | 5          | R\$ 52.053,60          |
| LINHARES     | Hospital Rio Doce               | 5          | R\$ 52.053,60          |
| <b>TOTAL</b> |                                 | <b>10</b>  | <b>R\$ 104.107,20</b>  |

### 5.3.6 Leitos de AVC

Tabela 36: Proposta de Leitos de AVC para a Região Central

| Município | Hospital                        | Leitos AVC |                        |
|-----------|---------------------------------|------------|------------------------|
|           |                                 | Novo       | Repassé Financeiro Mês |
|           |                                 |            | R\$ 9.048,95/l         |
| COLATINA  | Hospital e Maternidade São José | 10         | R\$ 90.489,50          |
|           | Hospital Sílvio Avidos          | 10         | R\$ 90.489,50          |

|              |                            |           |                       |
|--------------|----------------------------|-----------|-----------------------|
| LINHARES     | Hospital Geral de Linhares | 5         | R\$ 45.244,75         |
|              | Hospital Rio Doce          | 5         | R\$ 45.244,75         |
| <b>TOTAL</b> |                            | <b>30</b> | <b>R\$ 271.468,50</b> |

### 5.3.7 Leitos de Cuidados Prolongados

Tabela 37: Proposta de Leitos de Cuidados Prolongados para a Região Central

| Município    | Hospital                            | Leitos de Cuidados Prolongados |  |
|--------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|
|              |                                     | Novo                           | Repassé Financeiro Mês<br>R\$ 5.941,66/l |
| BAIXO GUANDU | Hospital Estadual João Santos Neves | 15                             | R\$ 89.124,90                            |
| COLATINA     | Hospital Silvio Avidos              | 15                             | R\$ 89.124,90                            |
|              | Santa Casa de Misericórdia Colatina | 15                             | R\$ 89.124,90                            |
| LINHARES     | Hospital Geral de Linhares          | 15                             | R\$ 89.124,90                            |
| <b>TOTAL</b> |                                     | <b>60</b>                      | <b>R\$ 356.499,60</b>                    |

### 5.3.8 Implantação de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Tabela 38: Proposta de Implantação de EMAD e EMAP para a Região Central

| Município                  | População | EMAD Tipo 1             | EMAD Tipo 2             | EMAP                  |
|----------------------------|-----------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| ARACRUZ                    | 99.035    | 1                       | --                      | 1                     |
| BAIXO GUANDU               | 30.862    | --                      | 1                       | 1                     |
| COLATINA                   | 121.580   | 1                       | --                      | 1                     |
| LINHARES                   | 170.364   | 1                       | --                      | 1                     |
| PANCAS                     | 23.059    | --                      | 1                       | 1                     |
| SÃO GABRIEL DA PALHA       | 37.361    | --                      | 1                       | 1                     |
| SOORETAMA                  | 29.449    | --                      | 1                       | 1                     |
| <b>TOTAL</b>               | ----      | <b>3</b>                | <b>4</b>                | <b>7</b>              |
| <b>Incentivo Total/Ano</b> | ----      | <b>R\$ 1.800.000,00</b> | <b>R\$ 1.632.000,00</b> | <b>R\$ 504.000,00</b> |

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a construção do presente Plano de Ação Regional, elaboramos um diagnóstico situacional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências e estabelecemos nele desafios a serem cumpridos pelos diversos pontos de atenção, sejam eles de gestão municipal, estadual ou federal, definidos para cada componente da Rede.

O estabelecimento de fluxos praticáveis na região para o atendimento aos usuários do SUS nas condições que exigir atuação imediata do serviço de urgência e emergência é requisito básico para que o processo aconteça.

Os benefícios com a oferta e acesso a níveis mais complexos de saúde, adequados e integrais ao cidadão, contribuí para a otimização dos recursos alocados em saúde, sejam eles materiais, humanos, tecnológicos ou financeiros.

Na Região Central de Saúde, o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência contempla a realidade e necessidade construídas e elencadas por diferentes atores em seus diferentes olhares, com vistas à contemplação de um serviço organizado e resolutivo.

As metas pactuadas nesse Plano de Ação serão monitoradas pelo Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência, em parceria com a CIR–Central e os técnicos municipais, visando o acompanhamento para possíveis ajustes e validação dos resultados.

## 7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.979**, de 12 De Novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Brasília. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS**. Diretrizes para Elaboração do PAR RUE. Brasília. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 6**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.867**, de 17 de outubro de 2016. Estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e do Município de Maravilha. Brasília. 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.870**, de 17 de outubro de 2016. Estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e do Município de Guaraciaba. Brasília. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 825**, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no SUS. Brasília. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 354**, de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência". Brasília, 2014.

CRM, Conselho Regional de Medicina. **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.110/2014**. Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência, em todo o território nacional. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 342**, de 4 de março de 2013. Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24h não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) em conformidade como a Política Nacional de atenção às Urgências e dispõe sobre incentivos financeiros de investimento para novas UPA 24h (Nova) e UPA 24h (Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. Brasília. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.256**, de 25 de junho de 2013. Aprova a Etapa III do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de Santa Catarina e Municípios e aloca recursos financeiros para sua implantação - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Brasília. 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.941**, de 4 de dezembro de 2013. Aprova a Etapa IV do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de Santa Catarina e Municípios, e aloca recursos financeiros para sua implantação - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Brasília. 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.010**, de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para

implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.809**, de 07 de dezembro de 2012. Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e as demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600**, 07 de Julho de 2011. Reforma a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Urgência no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.395**, de 11 de outubro de 2011. Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção à Urgência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279**, de 30 dezembro de 2011. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 737, de 16 de Maio de 2001. Aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília. 2001.

BRASIL. Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA). **Decreto nº 4548-R**, de 13 de Dezembro de 2019. Institui a Política Estadual para a Rede de Urgência e Emergência – Componente Serviço Móvel de Urgência (SAMU 192), a seguir denominado “SAMU para todos”. Vitória. 2019.

ESPÍRITO SANTO, Secretaria de Estado da Saúde. **Plano da Rede de Urgência e Emergência do ES**. 2012.

ESPÍRITO SANTO. Superintendência Regional de Saúde de Colatina (SRSC/SESA). **Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região Central de Saúde**. Colatina. 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica. DAB**. (2018)

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: CONASS, 2015. 127 p.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Articulação Interfederativa. **Painel de Indicadores do SUS nº 8: Temático Regionalização da Saúde** v. V. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 48 p.(Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Editora do Ministério da Saúde, 2013.  
[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_rede\\_atencao\\_urgencias.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf)

BRASIL, Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Informações em Saúde Suplementar**. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet\\_02.def](http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_02.def), acessado dia 01/10/2018.

**Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013** (Com dados dos Censos 1991, 2000 e 2010.) consultado

em <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html> e <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/em> 2019

IBGE (Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística). **Censo Demográfico**. Rio de Janeiro. 2010.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Estimativas do Censo Demográfico**. Rio de Janeiro. 2015.

CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). DATASUS. Consultado em <http://cnes.datasus.gov.br/>

JORGE, A.O. et al. Entendendo os desafios para a implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: uma análise crítica. In: Redes de Atenção à Saúde Construindo o Cuidado Integral. **Revista Divulgação em saúde para o debate**. n. 52 - ISSN 0103-4383. Rio de Janeiro, Outubro. 2014.

MENDES, E.V. Comentários sobre as Redes de Atenção à Saúde no SUS. In: Redes de Atenção à Saúde Construindo o Cuidado Integral. **Revista Divulgação em saúde para o debate**. n. 52- ISSN 0103-4383. Rio de Janeiro, Outubro. 2014.

MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde. 2 ed. Brasília: OPAS, 2011.

MINAYO. **Seis características das mortes violentas no Brasil**. Ver Bras Estud Popul.[internet] 2009 jun [citado 2012 nov 01]; 26(1). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982009000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982009000100010&lng=en&nrm=iso).

## 8. ANEXOS

### 8.1 DOCUMENTOS QUE INSTITUEM O GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REGIÃO CENTRAL DE SAÚDE

Resolução CIR nº 027/2019

Resolução CIB nº 119/2019

### 8.2 RESOLUÇÃO QUE APROVA O PAR RUE CENTRAL NA CIR E NA CIB



Superintendência Regional de Saúde de Colatina  
**Região Central do ES**  
Comissão Intergestores Regional (CIR) Central



## RESOLUÇÃO Nº 027/2019

A Comissão Intergestores Regional da Região Central de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº 077/2012 de 25.05.2012, reunida ordinariamente no dia 11.06.2019, no Auditório do INSS, em Colatina/ES às 08h30min,

### CONSIDERANDO:

- Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de Setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.
- Resolução nº 056/2013 da Comissão Intergestores Regional da Região Central, do dia 13/05/2013, que aprova a composição do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência - RUE.
- Resolução nº 234/2013 da Comissão Intergestores Bipartite, do dia 02/10/2013, que homologa a Resolução nº 056/2013 da CIR Central.
- Parecer favorável emitido pela Câmara Técnica da CIR Central;


### RESOLVE:

**Art. 1º** - Aprovar a nova Composição do Grupo Condutor Regional da Rede de Urgência e Emergência - RUE Região Central, conforme anexo 01.

**Art. 2º** - Encaminhar à CIB-SUS-ES para conhecimento e homologação;

**Art. 3º** - Revogar as disposições em contrário.

Colatina, 11 de junho de 2019.

  
**ROBERTO CARLOS PARTELLI**  
Coordenador da CIR Central



Superintendência Regional de Saúde de Colatina  
**Região Central do ES**  
Comissão Intergestores Regional (CIR) Central



ANEXO 01 – RESOLUÇÃO CIR RC 027/2019

Composição do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência da Região Central de Saúde do ES:

GRUPO CONDUTOR RUE/SRSC

REPRESENTAÇÃO DA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA (SRSC):

1. Cybeli Pandini Giurizzato Almeida – Superintendente da SRSC
2. Eliete Tereza Melotti Rocha – Coordenadora Regional da Atenção Primária à Saúde
3. Tatiana Bozzetti – Chefe do Núcleo de Regulação e Acesso/SRSC
4. Denise Bubach Lyra – Referência Técnica Regional da RUE
5. Daniela de Souza Casotti – Referência Técnica Regional para Planejamento em Saúde
6. Ricardo da Silva – Referência Técnica Regional da RAPS
7. Lena Márcia Silva – Referência Técnica Regional da RAMI
8. Gisliani Mara Rodrigues Colombo – Secretária Executiva da CIR Região Central

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE:

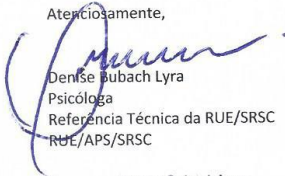
1. AGUIA BRANCA – Ronan Francisco Ronconi Padovani
2. ALTO RIO NOVO – Elquimines Marques da Silva
3. ARACRUZ – Clenir Sani Avanza
4. BAIXO GUANDU – Terezinha do Carmo Alves Bolzani
5. COLATINA – Luzilene Ramos
6. GOVERNADOR LINDENBERG – Juliano Covre Trevisani
7. IBIRAÇU – Rosicleia Pelissari Oliveira
8. JOÃO NEIVA – Cristina Valéria Guimarães
9. LINHARES – Saulo Rodrigues Meirelles
10. MANTENÓPOLIS – Filipe Sampaio Almeida Cardoso
11. MARILÂNDIA – Roberto Carlos Partelli
12. PANCAS – Cleber da Silva Junior
13. RIO BANANAL – Edivaldo Fabris
14. SÃO DOMINGOS DO NORTE – Antônio Ângelo Moschen
15. SÃO GABRIEL DA PALHA – Nodir Batista de Mello Colombo
16. SÃO ROQUE DO CANAÃ – Orlei Amaral Cardoso
17. SOORETAMA – Alex Geaquinto Leal
18. VILA VALÉRIO – Edivânia Demoner

REPRESENTAÇÃO DOS HOSPITAIS DA REGIÃO CENTRAL DE SAÚDE:

1. Representação Hospital Sívio Ávidos – Colatina
2. Representação Hospital e Maternidade São José – Colatina
3. Representação Santa Casa de Misericórdia – Colatina
4. Representação Fundação Beneficente Rio Doce – Linhares
5. Representação Hospital Geral de Linhares
6. Representação Fundação Hospital e Maternidade São Camilo – Aracruz
7. Representação Hospital João dos Santos Neves – Baixo Guandu
8. Representação Hospital e Maternidade Sagrado Coração de Maria – João Neiva

Obs.: Haverá convite a outras instituições e representações, que se fizerem necessário, ao longo do desenvolvimento das discussões do Grupo Condutor Regional.

Atenciosamente,

  
Denise Bubach Lyra  
Psicóloga  
Referência Técnica da RUE/SRSC  
RUE/APS/SRSC

Denise Bubach Lyra  
Psicóloga - CRP/ES 16/1030  
Nº Funcional: 3645843 SRSC/SESA

  
Colatina, 20 de Maio de 2019.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio do INSS, 2º andar, Sala 211, Bairro Vila Nova, Colatina/ES  
CEP: 29.702-080  
Tel. (27) 3717-2547 – cirregiaoacental@gmail.com

**CIB/SUS-ES**  
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE



---

**RESOLUÇÃO Nº 119/2019**

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 14 de agosto de 1993, em reunião realizada no dia 22 de julho de 2019, às 09:30 horas, no Auditório da SESA, Enseada do Sua, Vitória - ES.

Considerando Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de Setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando Resolução nº 056/2013 da Comissão Intergestores Regional da Região Central, do dia 13/05/2013, que aprova a composição do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência - RUE;


Considerando Resolução nº 234/2013 da Comissão Intergestores Bipartite, do dia 02/10/2013, que homologa a Resolução nº 056/2013 da CIR Central.

**RESOLVE:**

**Art.1º** - Homologar a Resolução n.27/2019 da CIR Central, que aprova a nova Composição do Grupo Condutor Regional da Rede de Urgência e Emergência - RUE Região Central.

**Art.2º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Vitória, 24 de julho de 2019.

  
**NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR**  
Presidente da CIB/SUS-ES  
Secretário de Estado da Saúde