

Conselho Estadual de Saúde – CES/ES
ATA – 229ª Reunião Ordinária – Ano 2022
17 de Março de 2022

001 Aos 17 (dezesete) dias do mês de março do ano de 2022 (dois mil e vinte dois) às 14h00min
002 realizou-se a 229ª ducentésima vigésima nona Reunião Ordinária do Conselho Estadual de
003 Saúde - CES/ES, on-line por meio de plataforma digital:
004 <https://us02web.zoom.us/j/84401048129?pwd=Qkp1RHZHM1c1dUNpOS9WTng4NmdJQT09>.
005 A sessão foi iniciada pela Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma e secretariada pelo Secretário
006 Executivo Alexandre de Oliveira Fraga. **Conselheiros (as) presentes virtualmente:** Cristiano
007 Luiz Ribeiro Araújo (SESA), Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA), José Tadeu Marino
008 (SESA), Rafael Vulpi Caliari (SESA), Bartolomeu Martins Lima (MS), Ricardo Ewald
009 (FEHOFES), Renan Barreto da Silva Caminha (FEHOFES), Judismar Tadeu Pedroni (SIMES),
010 Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio (SINDIENFERMEIROS), Alexandre Coutinho Sather
011 (SINFES), Pablo Reis Garcia (SINFES), Rudge Vigato da Silva (SINDPSI-ES), Márcia Naomi
012 Shigetomi (SINODONTO), Deise Berger Veltem Ramos (SINODONTO), Maria Rita de Boni
013 (SINDSAÚDE-ES), Débora Randov de Oliveira (FETAES), Márcio Flávio Soares Romanha
014 (CUT), João Carlos dos Santos (SINDINAPI/ES), Mansour Cadais Filho (FAMOPES), Milene da
015 Silva Weck Terra (UBM), Wellington Barros Nascimento (UNEGRO), Bárbara Cristina Ferreira
016 da Silva Mota (FEAPAES), Rosemberg Moraes Caetano (ECOVIDA), Manoel Wanderley de
017 Oliveira (ECOVIDA), Ligia Pereira Andreati (FEAPAES), Victória Saccani Negri (ANPG), Flávio
018 Gustavo Rodrigues (FINDES), Pedro Luiz Ferro (SINDPSI-ES). **Justificativa de Ausências:**
019 Nésio Fernandes de Medeiros Júnior (SESA), Júlio César de Moraes (SESA), Denise Mara
020 Ramaldes Pedrosa (COSEMS), Andréa Cellin (FEHOFES), Aliandra Francisco de Jesus
021 (FEHOFES), Genecy Teixeira de Oliveira (MITRA), Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAÚDE-
022 ES), Andréa Pinheiro Techio Pereira Grijó (UBM), Jânio Jacinto Araújo (SINDINAPI/ES), Walter
023 Bernardo Ribeiro (CUT), Ronney Antônio Guimarães (SIMES), Antônio Onofre de Souza Oliveira
024 (SINDIENFERMEIROS), Taiza Bruna Assunção Medeiros (FETAES), Sidney Parreiras de
025 Oliveira (RNP+ES), Maria Eduarda Rochedo Mondaini (UNE), Adriana Freitas Coelho Carvalho
026 (FINDES). A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma cumprimentou a todos, e em seguida passou
027 a palavra para o Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga para fazer a chamada
028 nominal dos Conselheiros. Responderam a chamada nominal 20 (vinte) Conselheiros, havendo
029 quórum regimental para iniciar a sessão. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma informou que
030 está de atestado médico, e indicou o Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães, membro da
031 Mesa Diretora para coordenar a sessão, conforme o Regimento Interno do CES. O Presidente
032 interino Paulo Roberto Alves Guimarães, cumprimentou a todos, e iniciou a sessão. O Secretário
033 Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou o requerimento enviado ontem (16/03/2022) por
034 e-mail, pela Conselheira Milene da Silva Weck Terra, solicitando a inclusão de pauta nesta
035 reunião, como o tema: “Dados sobre notificação de maus-tratos e outras violências contra a
036 mulher”, pela servidora Edileusa Cupertino – Referência Técnica da Vigilância Causas Externa;
037 para ser deliberado pelo Pleno. Fez a apresentação da pauta da 229ª Reunião Ordinária do
039 CES, enviada com antecedência aos Conselheiros. O Presidente interino Paulo Roberto Alves
040 Guimarães colocou em regime de votação a inclusão de pauta. A Conselheira Milene da Silva
041 Weck Terra propõe que a inclusão fosse logo após o segundo ponto de pauta, com um tempo
042 previsto de 30 minutos para apresentação e debates. Destacou que este ponto de pauta já
043 estava originalmente programado; considerando que Março é o Mês Nacional da História da
044 Mulher. O Conselheiro José Tadeu Marino destacou a importância do tema sobre a violência
045 contra a mulher, e sugeriu este tema para uma próxima reunião com maior tempo para a

046 apresentação e debates. O Conselheiro Mansour Cadais Filho disse, considerando a relevância
047 do tema, sugeriu este ponto de pauta para uma próxima reunião. O Presidente interino Paulo
048 Roberto Alves Guimarães informou que a inclusão do ponto de pauta ficará sendo como o último
049 item da pauta, e propõe um encaminhamento: Que a Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher
050 organize uma reunião específica para discutir este tema tão importante e relevante relacionados
051 à mulher. E sem nenhuma manifestação contrária, foi aprovada a inclusão de pauta por
052 unanimidade. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga passou para o primeiro ponto
053 de pauta: **1 - Informes Indicações e Expediente. Informes: 1 - OF/AEBES/GDL/Nº 018.2022**
054 **– Informa que o Hospital Evangélico de Vila Velha recebeu recurso de emenda**
055 **parlamentar no valor de R\$ 186.863,00; 2 - OF.AEBES.GDL.Nº020.2022 – Informa que o**
056 **Hospital Evangélico de Vila Velha recebeu recurso de emenda parlamentar no valor de R\$**
057 **600.000,00; 3 - E-mail da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa convidando a**
058 **para audiência pública da prestação de contas do 3º quadrimestre de 2021 da Secretaria**
059 **de Estado da Saúde. Dia 25/0/2022 às 9h00min, no Plenário Dirceu Cardoso; 4 –**
060 **OF/CMS/Nº 036-5/2022 Viana convida o CES para participar da reunião ampliada no dia**
061 **18/03/2022 de 13h00min as 18h00min, no Auditório 'É Pra Já', localizado no Município de**
062 **Marcinho de Noronha - Viana. Informou que o Conselheiro Mansour Cadais Filho**
063 **Coordenador da Comissão Intersetorial de Municipalização, está acompanhando o Conselho**
064 **Municipal de Viana, considerando assim, ser o mais indicado para estar representando o CES;**
065 **5 - Ofício nº 005/2022/ DC- Solicita a substituição no Pleno do Conselho da representante**
066 **da Associação Nacional de Pós-graduandos, Victoria Negri. No seu lugar ficará João**
067 **Paulo dos Santo Souza; 6 - Ofício nº 026/2022- UBM- Solicita a substituição no Pleno do**
068 **Conselho da representante da entidade, Andréa Pinheiro Techio Grijó. No seu lugar ficará**
069 **Gleicy Blank. Indicações: 1 - Ofício FINDES- Cepres nº 68/2022 – Indica representantes**
070 **para a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: Flávio Gustavo**
071 **Rodrigues (titular) e Adriana Freitas Coelho Carvalho (suplente); sem nenhuma**
072 **manifestação contrária, as indicações foram aprovadas por unanimidade; 2 - OFÍCIO/CONSEA-**
073 **ES/ Nº 005/2022- Indicação de representante titular e suplente para o Grupo de Trabalho**
074 **– Cisternas- Márcio Flávio Soares Romanha colocou-se à disposição. Informou que o Pleno**
075 **precisa deliberar o suplente, o Conselheiro Paulo da Silva Teixeira colocou seu nome à**
076 **disposição como candidato. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães colocou em**
077 **votação, não houve nenhuma manifestação contrária, as indicações foram aprovadas por**
078 **unanimidade, sendo: Conselheiro Márcio Flávio Soares Romanha – Titular; Conselheiro**
079 **Paulo da Silva Teixeira – Suplente. Passou para o segundo ponto de pauta: 2 – Aprovação**
080 **da Ata 228ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Informou que a Ata foi**
081 **enviada previamente a todos os Conselheiros. O Presidente interino Paulo Roberto Alves**
082 **Guimarães colocou em regime de votação. Não houve nenhuma manifestação contrária, a Ata**
083 **foi aprovada por unanimidade. Na oportunidade, o Secretário Executivo Alexandre de Oliveira**
084 **Fraga em nome da secretaria executiva agradeceu a ex-Conselheira Maria Maruza Carlesso**
085 **por sua colaboração da revisão das Atas. Passou para o terceiro ponto de pauta: 3 – Proposta**
086 **de Resolução para a participação do Conselho Estadual de Saúde no acompanhamento**
087 **do Programa Desjudicialização do SUS. O Presidente interino Paulo Roberto Alves**
088 **Guimarães fez um breve relato sobre o Programa SUS + Justiça, respaldado pela Portaria**
089 **Conjunta SESA/PGE nº 003-R, 23/09/2021, conforme proposto na última reunião a elaboração**
090 **da Resolução para assegurar a participação do CES no acompanhamento da execução do**
091 **Programa, esta é a proposta de Resolução apresentada, inclusive debatida na Mesa Diretora.**
092 **O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga sugeriu incluir no Art.3º a palavra:**
093 **“estabelecer que os relatórios...”. O Conselheiro João Carlos dos Santos perguntou: “o CES irá**
fiscalizar quando houver uma demanda judicial contra a SESA?”. Informou que as pessoas

094 entram na justiça por falta de acesso. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães
095 esclareceu que existe um programa de garantia de acesso ao serviço público de saúde no
096 estado, junto ao PGE para diminuir a demanda judicial garantindo o acesso ao cidadão pelos
097 meios corretos ao Sistema Único de Saúde (SUS). Explicou que a proposta da resolução está
098 explícita na Portaria Conjunta SESA/PGE nº 003-R, de 23/09/2021, para acampamentos do
099 CES. O Programa encaminhará ao CES relatórios sobre todas as demandas judiciais, com toda
100 transparência possível. O que está sendo proposto não é a mudança do Programa, até porque
101 já está estabelecido através da Portaria nº 003-R; caberá ao CES fiscalizar de forma correta
102 toda execução do Programa. O Conselheiro Márcio Flávio Soares Romanha disse que havia
103 entendido na última reunião do Pleno, que além do acompanhamento dos relatórios anuais,
104 seria criado uma comissão com reuniões mensais junto ao Setor responsável pelo Programa
105 SUS+Justiça. Propõe uma comissão para acompanhar melhor o Programa. O Presidente
106 interino Paulo Roberto Alves Guimarães esclareceu que este debate não chegou a ser discutido
107 na Mesa Diretora, mas, pode ser uma proposta a ser construída; com relação a relatórios
108 mensais, considerando demandas judiciais, torna-se muito difícil. Foi estabelecido o relatório
109 anual para ter um panorama melhor na execução do Programa. O Conselheiro Mansour Cadais
110 Filho disse a palavra” Desjudicialização” gera uma interpretação dúbia, quando na verdade
111 deveria ser uma Programa Estadual de Regulamentação ao acesso a Judicialização ao
112 Sistema Único de Saúde (SUS). O Conselheiro Paulo da Silva Teixeira disse que concorda com
113 a fala do Conselheiro Márcio com a proposta de criação de uma Comissão, fortaleceria o
114 Programa, principalmente, uma Comissão do CES. O Conselheiro Wellington Barros
115 Nascimento disse que entendeu que o Programa é para evitar que a população necessite de
116 acessar a Judicialização para garantir seu direito. A Conselheira Tatiana Peixoto Carvalho
117 Tibúrcio reiterou a fala do Conselheiro Mansour quando disse sobre a palavra
118 “Desjudicialização”, disse que teve a mesma impressão, estar retirando o direito do cidadão.
119 Destacou a importância de ser revisto a nomenclatura deste Programa SUS+Justiça. O
120 Conselheiro José Tadeu Marino destacou que a Desjudicialização da saúde no Brasil é um
121 absurdo; o Ativismo Judicial, é considerado muito grande. Explicou que não se trata de negar
122 direito, ao contrário, até porque é um direito constitucional, está na Constituição “Saúde direito
123 de todos”. Se as Redes de Atenção à Saúde, e os Programas funcionasse normalmente,
124 certamente, menos usuários do Sistema Único de Saúde procurariam a Judicialização. Informou
125 o acompanhamento que a secretaria de saúde (SESA) têm feito na Judicialização, demonstrado
126 pela procura de leitos, com exceção por leitos específicos. Informou que a Gerência de
127 Judicialização da SESA tem todos os dados informativos, são relatórios feitos mensalmente;
128 está à disposição do CES. O secretário Nésio Fernandes participa na Assembleia Legislativa do
129 ES para prestação de contas dos relatórios quadrimestrais, inclusive, a Judicialização, impacta
130 enormemente nos orçamentos do Brasil em todas as áreas da saúde, sejam municipais ou
131 estaduais. Enfatizou a importância de melhorar a assistência na saúde com ofertas de serviços,
132 consequentemente, a queda da judicialização. O Programa SUS + Justiça tem o objetivo de
133 facilitar ao acesso de quem de fato precisa judicializar com mais rapidez, a Portaria nº 003-R,
134 vem organizar a gestão da judicialização na secretaria de saúde (SESA), em conjunto com a
135 Procuradoria-Geral do Estado do Espírito Santo (PGE), para facilitar o trâmite do processo
136 dentro da SESA. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães apresentou a Portaria
137 Conjunta SESA/PGE nº 003-R, de 23/09/2021, que foi enviada previamente a todos
138 Conselheiros. Destacou o **Art.2º. “São objetivos do Programa: I – reduzir o número de**
139 **demandas judiciais contra o SUS e seu impacto no orçamento e na gestão do sistema.”**
140 Explicou que todos os questionamentos são esclarecidos e garantidos neste Artigo. Tem por
141 objetivo também prevenir fraudes e tornar mais eficiente e econômico o cumprimento de
decisões judiciais na saúde, assegurando o atendimento adequado e no tempo certo aos

142 usuários que demandam acesso ao direito à saúde, por meio do Sistema de Justiça. Ressaltou
143 que não cabe ao CES debater o nome do Programa, considerando que foi instituído pela Portaria
144 Conjunta SESA/PGE nº 003-R de 23/09/2021; o que está sendo proposto é o acompanhamento;
145 a ideia de criar uma comissão é muito interessante; lembrou que o CES durante o decorrer do
146 ano, tem acesso a todos os dados sobre as demandas judiciais do estado do ES, através do
147 Programa na prestação de contas trimestral (específico sobre demandas judiciais), bem
148 detalhado nos gastos que foram executados. O Conselheiro Paulo da Silva Teixeira disse que
149 foi contemplado na fala do Conselheiro Paulo Alves, destacou a importância da criação da
150 Comissão para uma análise mais apurada. O Conselheiro Mansour Cadais Filho disse que foi
151 contemplando na fala do Conselheiro Paulo Teixeira, e sobre a fala do Conselheiro José Tadeu
152 Marino: “Desjudicialização da saúde no Brasil é um absurdo”, afirmou que diversas são as
153 irregularidades ao acesso. O Conselheiro José Tadeu Marino propõe para próxima reunião do
154 CES uma pauta com a Brunella Cintra Sodré – Gerente de Demandas Judiciais na Saúde
155 (SESA), Dr Edson Cláudio Pistori – Assessoria Especial, com uma apresentação da
156 Judicialização na saúde por demandas realizadas no ano de 2021. O Presidente interino Paulo
157 Roberto Alves Guimarães colocou em regime de votação a proposta de Resolução
158 estabelecendo que os relatórios anuais de execução do Programa SUS + Justiça deverão ser
159 submetidos ao Conselho Estadual de Saúde para fins de acompanhamento e fiscalização. E
160 que a Mesa Diretora, elabore uma resolução para a criação de uma Comissão para acompanhar
161 e fiscalizar. Para próxima reunião do Pleno uma pauta específica pela equipe de Mandados
162 Judiciais da SESA, sobre as demandas judiciais nos últimos anos. O Conselheiro João Carlos
163 dos Santos propõe a criação da Comissão nesta reunião. O Conselheiro Paulo da Silva Teixeira
164 disse que com aprovação da Resolução, não vê problema algum em criar a Comissão nesta
165 reunião. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães esclareceu que a resolução e a
166 criação da comissão são distintas, a resolução é para acompanhamento e fiscalização; e a
167 comissão deverá ser formatada pela Mesa Diretora. O Conselheiro Wellington Barros
168 Nascimento disse que seria importante avaliar sobre a criação da Comissão na próxima reunião
169 do CES. Foi aprovada por unanimidade, a proposta de Resolução do Programa SUS + Justiça,
170 com encaminhamento à Mesa Diretora de uma resolução para a criação da Comissão para
171 acompanhamento e fiscalização; para próxima reunião do Pleno, uma pauta específica sobre
172 Demandas Judiciais dos últimos anos pela equipe da SESA. Passando para o próximo item de
173 pauta: **4 – Apresentação de Balanço das ações da SESA no enfrentamento à Pandemia do**
174 **Covid-19.** O subsecretário de Vigilância em Saúde da SESA – Luiz Carlos Reblin cumprimentou
175 a todos e agradeceu a oportunidade. Iniciou a apresentação com ótimas notícias, com números
176 que retratam o momento da Pandemia do Covid-19 pela variante Ômicron no estado do ES.
177 Hoje até este momento, foram registrados 11 (onze) resultados positivos de RT-PCR. Há dois
178 dias, os exames feitos na grande Vitória sob a gestão da SESA (nos terminais, rodoviárias e
179 aeroporto), testes de antígeno, com resultados até 15 minutos, não foram registrados nenhum
180 exame positivo. Estes números demonstram a queda do vírus no estado do ES, nas internações
181 e óbitos. Internações: 81 pessoas na UTI; 59 pessoas em enfermarias, num total de 140 pessoas
182 internadas no Sistema Único de Saúde (SUS). A Sala de Situação da SESA, até este momento,
183 não registrou nenhum óbito para informar no Painel Covid-19 ES. Destacou que este patamar é
184 bastante significativo para o estado, são dados muito baixos na transmissão do vírus. Fatores
185 importantes que contribuíram: O avanço na vacinação, com a cobertura: de 87% dos idosos
186 (dose de reforço); 98% dos idosos (na primeira dose); 89% adulto-jovem (primeira dose); 87%
187 (segunda dose); o grande desafio para adulto-jovem é a dose de reforço, em média 50% não
188 tomaram a dose de reforço; 90% adolescentes (primeira dose); 80% adolescentes (segunda
189 dose). Nas crianças acima de 5 anos: 41% (tomaram a primeira dose), 393 mil crianças, um
pouco mais de 150 a 160 mil (com a primeira dose). Somente 8% de crianças (tomaram a

190 segunda dose). Enfatizou que o maior desafio é o público infantil (5 a 11 anos), com isso, o risco
191 de migração da doença para este público é mais intenso e real. Fatores que interferem neste
192 público: 1) um grupo que adoeceu nos meses de janeiro e fevereiro, com isso, o tempo de
193 espera para vacinação são 30 dias, a partir do início dos sintomas. 2) Desinformação,
194 infelizmente, muito intensa, em todos os segmentos da sociedade, em todas as localidades.
195 Comentou sobre a visita realizada na Comunidade da Aldeia de Comboios em Aracruz,
196 conforme relato do Pajé, o que atrapalha são as fake News. Reforçou a importância da vacina
197 é segura, e tem produzido efeitos importantíssimos. Sem a vacina teríamos mais de 4.500 mil
198 óbitos no ES (em dois meses janeiro e fevereiro, com o aumento acelerado da contaminação
199 pela variante Ômicron), cerca de 500 óbitos. Destacou a importância na divulgação para toda a
200 população capixaba sobre: 1) A vacina protege; 2) A vacina é segura. Precisamos alcançar uma
201 cobertura de no mínimo 90% (todas as faixas etárias). Conforme estudos científicos, os 10%
202 que não tomaram a vacina, ficarão protegidos pela coletividade. Relatou sobre o mutirão de
203 vacinação contra Covid-19 para o público infantil de 05 a 11 anos, realizado na semana passada
204 (11 e 12/03/22), com o intuito de incentivar e aumentar a cobertura vacinal. A imunização das
205 crianças contra a Covid-19 tem sido um importante processo no enfrentamento à Pandemia.
206 Dados estatísticos até este momento (17/03/22): 13 mil doses aplicadas no ES, 3.309 doses
207 crianças (05 a 11 anos). O grande desafio é alcançar 90% em todos os grupos até o final do
208 mês de abril/22. Informou que alguns municípios estão no mapa com risco azul (muito baixo),
209 com liberação de eventos sem restrição de números de pessoas, sendo liberado o uso de
210 máscara e sem comprovação da vacinação. Destacou a importância do uso de máscara, de
211 maneira indefinida, considerando ser uma proteção individual, principalmente para os
212 trabalhadores não só da saúde, mas de todos os segmentos que têm contato com o público.
213 Informou que a maioria dos municípios está em risco baixo, apenas um município em risco
214 moderado, com isso, o uso de máscara em ambientes fechados, e recomendada em ambientes
215 abertos. A diferença entre recomendada e obrigatória: obrigatória: (saúde pública – proteção
216 geral das pessoas naquele ambiente fechado); recomendação: em ambientes abertos, isso
217 significa que a decisão de usar a máscara passa ser individual. Esta alteração não acaba com
218 o uso da máscara, torna-se obrigatório nos municípios com risco baixo, e libera onde o risco
219 está muito baixo (azul). Destacou que em qualquer condição, seja no risco alto, moderado, baixo
220 e muito baixo, quando a pessoa tem sintomas, independente de estar ou não confirmado, a
221 máscara continua obrigatória. Esta alteração foi feita na última atualização nas recomendações
222 da Pandemia do Covid-19 com base no baixíssimo risco de transmissão do vírus no estado, a
223 taxa de ocupação dos leitos hospitalares é baixa, em UTI's e enfermarias; com uma diminuição
224 dos números de casos muito acentuada. Destacou que somente quatro estados do Brasil tem a
225 mesma redução do ES, conseqüentemente, a média do número de óbitos. Informou que
226 infelizmente, em outros países, como Europa, Reino Unido, Portugal, Holanda apresentam uma
227 curva ascendente de casos muito significativo. Alemanha de 63 mil casos na semana passada,
228 para quase 200 mil casos diários, Coreia do Sul com 620 mil casos confirmados, China com
229 uma região inteira sob quarentena com um número mais alto nos últimos 24 meses. Parte destes
230 casos confirmados são pela variante Ômicron; nos países da Europa pela subvariante BA.2.
231 Informou que a Pandemia do Covid-19 não acabou, estamos em fases diferentes, com medidas
232 diferenciadas. Destacou a intensificação da vacinação, com mais alternativas, principalmente
233 nas escolas, estimulando a vacinação. A oferta de testes continuará, com pontos de testagem
234 por livre demanda como no aeroporto (24 horas), a quantidade de pontos de testagens será
235 diminuída em função do número baixo de contaminação, será reorganizado os pontos de
236 testagens. Informou sobre o Teste Rápido de Antígeno Covid-19 e Influenza A/B, não será feito
237 em massa (em pontos de alto fluxo como nos terminais), mas, em pronto atendimento nas
Unidades Básicas de Saúde, e nos hospitais. Este teste chamado combo Covid-19/Influenza

238 serve para fazer a diferença entre as duas doenças, e fazer a conduta adequada. Reforçou
239 sobre a testagem muito útil para evitar a contaminação, e a máscara não acabou apenas uma
240 reorientação, a máscara continua sendo muito importante, tanto na proteção individual, quanto
241 na coletiva. Encerrou a apresentação agradecendo a todos, e colocou-se á disposição para
242 maiores informações e esclarecimentos. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães
243 agradeceu ao Subsecretário Luiz Carlos Reblin pela excelente apresentação. O Conselheiro
244 Manoel Wanderley de Oliveira agradeceu e parabenizou pela apresentação. O Conselheiro
245 Paulo da Silva Teixeira agradeceu e parabenizou pela apresentação, e solicitou a
246 disponibilidade da apresentação para divulgação. O Conselheiro Mansour Cadaís Filho
247 agradeceu e parabenizou pela excelente apresentação, e também solicita a disponibilidade da
248 apresentação para ampla divulgação. O Conselheiro Márcio Flávio Soares Romanha questionou
249 sobre o feriado do carnaval, quantos casos registrados de contaminação pelo vírus da nova
250 variante Ômicron, considerando a falta do uso de máscara em vários lugares. Falou também
251 sobre os ônibus, como será a obrigatoriedade do uso de máscara dentro dos ônibus, e pediu a
252 reavaliação do número da frota dos ônibus, principalmente nos horários de pico (ônibus com
253 lotação máxima), principalmente com o retorno das aulas. Ressaltou a importância do teste
254 rápido de antígeno Covid-19 e Influenza, e sugeriu mais informações sobre este teste, na
255 oportunidade, parabenizou a SESA pela atuação durante estes dois anos de Pandemia do
256 Covid-19. O Conselheiro Wellington Barros Nascimento parabenizou pela excelente
257 apresentação, e a SESA pela atuação durante a Pandemia do Covid-19, e questionou sobre a
258 perda de vacinas (frascos que são descartados ainda com doses de vacina). O Conselheiro
259 João Carlos dos Santos parabenizou pela apresentação. O Subsecretário de Vigilância em
260 Saúde da SESA – Luiz Carlos Reblin respondeu aos questionamentos: 1) sobre o feriado do
261 carnaval, não foram encontrados nenhum reflexo sobre a Covid-19, sem registros de casos
262 adicionais neste período. Houve sim, aumento do exame de antígeno, mas, com baixa
263 positividade, não alterou depois do carnaval. 2) informou sobre o Boletim semanal sobre a
264 Pandemia em todos o seus aspectos, irá verificar a possibilidade de criar um link direto para ser
265 disponibilizados aos Conselheiros. 3) sobre o teste Covid-19/Influenza é igual com resultados
266 rápidos, com a vantagem de também verificar o vírus da Influenza, ou seja, pode dar negativo
267 para a Covid-19, e positivo para a Influenza. A diferença é que deve ser feito nos Prontos
268 Atendimento e Hospitais, e notificados no sistema. 4) perda de vacina, a SESA tem alertado
269 sobre isto, e o mais importante é que ninguém fique sem tomar a vacina. 5) ônibus/terminas,
270 informou que está sendo feita uma regulamentação complementar com as regras do uso de
271 máscara, a tendência que dentro dos ônibus e nos terminais, seja obrigatório o uso de máscara.
272 O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu a excelente apresentação feita
273 pelo subsecretário Luiz Carlos Reblin, e passou para quinto ponto de pauta: **5 – Apresentação**
274 **dos dados de Ouvidoria do SUS.** Rafael Vulpi Caliarí – Ouvidor do SUS cumprimentou a todos
275 e agradeceu a oportunidade. Iniciou a apresentação, informando sobre a lei, como está previsto
276 na Lei nº 13.460/2017, que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos dos (as)
277 usuários (as) dos serviços públicos da administração pública. A Ouvidoria precisa minimamente
278 apresentar uma vez por ano os relatórios quantitativos e qualitativos sobre as práticas da
279 Ouvidoria, sobre o que ela recebe de manifestações da população capixaba, ou de qualquer
280 parte do país. Não é uma prática ainda comum no país, precisa avançar, assim como a
281 Ouvidoria precisa avançar como um instrumento efetivo de gestão. Participação social já
282 conseguimos, mas democracia participativa efetivamente utilizando a Ouvidoria para melhorar
283 as práticas do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda está caminhando. Destacou uma crítica
284 construtiva sobre o estado do ES, avançou bastante com a gestão da secretaria de saúde
285 (SESA), e das subsecretarias que entendem a participação social como importante. Apresentou
o relatório da Ouvidoria nos últimos três anos: Legislação da Ouvidoria: Art. 198. As ações e

286 *serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um*
287 *sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com*
288 *direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as*
289 *atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da*
290 *comunidade. Lei Orgânica 8.080/1990; Lei 8.142/1990; Pacto SUS, Portaria DOGES*
291 *(ParticipaSUS, 2416) PL no Congresso); Decreto 7.508/2011; Lei 12.527/2011; Lei 13.460/2017;*
292 *Lei 13.709/2018; Decreto Estadual 22.89-R, de 01 de Julho de 2009, dispõe sobre a*
293 *estruturação do Sistema Integrado de Ouvidoria.do Estado dá outras providências. 1ª*
294 ESTRUTURAÇÃO – GESTÃO INTERNA: a) Capacitação da equipe para organização das
295 manifestações por todos os canais (reuniões de equipes – rodas de conversa); b) Perfil; c)
296 Vencer as manifestações antigas (resposta automática); d) P.O.P.; e) 1 ano em média.
297 ENCAMINHAMENTO: Ouvidoria – Assistência Farmacêutica – Regulação – Atenção Primária.
298 Ouvidoria – Secretário – Cidadão. Destacou que não é a Ouvidoria o espaço que fura a fila,
299 mas, para orientações sobre processo; e a Ouvidoria tem o papel de explicar no Sistema Único
300 de Saúde (SUS) que o fluxo precisa ser garantido, e se tiver necessidade, atualizar o quadro
301 clínico. MONITORAMENTO: de respostas, sem o monitoramento muito efetivo, são criadas
302 planilhas no Excel para auxiliar no acompanhamento de prazos; esta é a maior dificuldade da
303 Ouvidoria, não só na SESA, mas no Brasil. ACOMPANHAMENTO: 1) Sistema de Informação –
304 Dados em relatórios e status. 2) Qualidade da resposta - analisando qualidade da resposta. 2ª
305 ESTRUTURAÇÃO – REDE SESA: a) Construção da rede – sensibilização (pontos de resposta
306 e fluxos); b) Reuniões com Subsecretarias apresentando Ouvidoria, demonstrando apoio em
307 como responder, ponto de resposta definido (interlocutor); c) Aparecer como espaço institucional
308 de gestão e de participação social. ARTICULAÇÃO DA OUVIDORIA COMO GESTÃO: a)
309 Sensibilização – Parceria – Vou ao encontro!; b) Diálogo sobre as manifestações; c) Apoiando
310 as áreas em como responder: d) Produzindo informações específicas de Ouvidoria para cada
311 parceiro; e) Realizando pesquisas para as áreas; f) Buscando elogios (estímulos); g) Apoiando
312 a secretaria no recebimento dos cidadãos; h) Levando ao gestor (a) os possíveis problemas
313 (termômetro); i) Tendo ética e profissionalismo; j) Repassando informações da gestão para os
314 usuários. COMO ANDA A SUA COMUNICAÇÃO INTERNA? 1) Ouvidoria da SESA recebeu
315 mais de três mil manifestações dos usuários do SUS em 2019; 2) SESA participa de encontro
316 de ouvidores do SUS em Sergipe em 2019; 3) SESA apresenta balanço das denúncias
317 relacionadas à campanha de vacinação contra a Covid-19 em 2021; 4) Governo disponibiliza
318 canais de denúncias para “fura-filas” em Campanha de Vacinação contra Covid-19 em 2021.
319 Destacou sobre os eventos em vários lugares, inclusive em Brasília. Junto com Conselho
320 Estadual de Saúde, na realização da Conferência Estadual de Saúde, foi extremamente
321 importante a Ouvidoria estar presente nos eventos; na prestação de contas na Assembleia
322 Legislativa do ES; trabalhando também com na Judicialização; no Tribunal de Justiça. A
323 Ouvidoria é um ponto participativo para tentar amenizar. Destacou que o grande lance da
324 Ouvidoria este ano de 2022 será o Sistema Nacional de acreditação institucional, a Fiocruz
325 estará visitando a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) para creditar ou não nosso Sistema
326 de Saúde, são 68 (sessenta e oito) padrões. DISSIMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EM: a)
327 Informações confiáveis; b) Apresentar direitos e deveres; c) Capacidade de demonstrar o
328 funcionamento do SUS; d) Elaborar relatórios de disseminação. Destacou que a Ouvidoria salva
329 vidas; pessoas que ligam muitas vezes desesperadas assintomáticas (no auge da Covid-19)
330 sem saber qual atendimento procurar, e recebiam na Ouvidoria, direcionamentos corretos.
331 EDUCAÇÃO EM OUVIDORIA DO SUS: a) Produção de conhecimento no cotidiano; b)
332 Experiências anteriores e vivências pessoais; c) Transformação – processos para qualificação;
333 d) Intercâmbio – rede; e) Objeto – manifestação. 3ª ESTRUTURAÇÃO – EDUCAÇÃO E
INFORMAÇÃO EM SAÚDE: a) Qualificar as disseminações em relatório – Problema COVID-19

334 (aumento); b) Qualificar as informações – Locais possíveis de acesso (OuvidoriaSUS, sites de
335 governo, ...); c) Qualificar a relação com a área de comunicação do seu serviço. Explicou que
336 todas as informações saem principalmente da SESA, ou algo dado efetivo produzido pela
337 ciência nas Universidades Federais, para serem usadas em prol do Sistema Único de Saúde
338 (SUS). 4ª ESTRUTURAÇÃO – REDE MUNICÍPIOS: a) Participação em reuniões CIR /CIB
339 possíveis COSEMS; b) Recurso da Portaria GM/MS 1975/2018 – Qualificar e Implantar
340 Ouvidorias em 36 Municípios do ES e 33 Serviços SESA; c) capacitação em Ouvidoria; d)
341 Capacitação no Sistema OuvidorSUS; e) Visita Técnica – agendamento; f) Assessoria em
342 tramitação e respostas às manifestações; g) Disponibilização via Portaria 1975 – computador,
343 mobiliário; h) Disponibilização SESA/MS – Sistema OuvidorSUS, material de divulgação
344 (folder/cartaz). Destacou alguns pontos: a) Incentivo aos Municípios na implantação de
345 Ouvidorias, (aumentou muito a quantidade de manifestações, em virtude da Pandemia da Covid-
346 19); b) Divulgação dos serviços realizados pela Ouvidoria; c) Descentralizar a Ouvidoria, assim
347 como tem Conselho Municipal de Saúde em todos os Municípios, é preciso que a Ouvidoria
348 chegue mais perto do cidadão, efetivamente, quem resolve as questões da Atenção Primária é
349 próprio Município de não a SESA. DESCENTRALIZAÇÃO: a) Expansão da rede de Ouvidorias
350 nos Municípios; b) Garantir acesso aos cidadãos; d) Maior probabilidade de respostas às
351 manifestações que chegam ao nível central (estado/município). RELATÓRIO DE VISITA
352 TÉCNICA E ACOMPANHAMENTO AOS MUNICÍPIOS E SERVIÇOS DO SUS: Explicou que
353 toda visita técnica produz relatório marcado por cores para cada tipo de relatório, são relatórios
354 de visitas técnicas, computadores que foram doados, já foram distribuídos 20 (vinte)
355 computadores aos Municípios. São 33 (trinta e três) serviços na SESA que já receberam material
356 de divulgação, nos hospitais (caixinha de manifestação), folder e banner da Ouvidoria, esta
357 divulgação ajudou muito a qualificar as quantidades de manifestações. 5ª ESTRUTURAÇÃO –
358 INSTRUMENTO DE GESTÃO: a) Produção de contatos e informações – GEAF; b) Relatórios; c)
359 Pesquisas de satisfação – apoio de São Paulo. Informou que é bem possível que este ano a
360 pesquisa de satisfação seja amplamente aplicada em todo estado. É uma demanda solicitada
361 pelo próprio Secretário da Saúde Nécio Fernandes, e do Subsecretário José Tadeu Marino. O
362 Estado tem uma estrutura para avaliação de satisfação dos cidadãos. A Ouvidoria consegue
363 avaliar o que é reclamação e o que elogio, desta forma, reclamação é um ponto negativo, e
364 elogio um ponto positivo, com isso, ajuda a avaliar o serviço prestado. Reforçou que uma
365 pesquisa de satisfação é muito ampla, como exemplo: um cidadão que sai do serviço
366 ambulatorial no Hospital Dório Silva e recebe um SMS e responde a pesquisa de satisfação.
367 Destacou sobre as DENÚNCIAS SOBRE A VACINAÇÃO – Utilize os canais da Ouvidoria SUS,
367 através dos cartazes informativos com: Telefones, e-mail e site. A Ouvidoria virou um canal de
368 denúncias sobre a vacinação, tornou-se para a mídia muito importante, com isso, favoreceu o
369 número de manifestações, não só para a vacinação, mas também para outras questões, é o
370 reconhecimento da Ouvidoria. SUBSECRETARIAS, MINISTÉRIO PÚBLICO E GABINETE -
371 RELATÓRIO SEMANAL – VACINAÇÃO CORONAVIRUS, explicou que este relatório ficava com
372 algumas Secretarias específicas, mas, como tinham dados sensíveis, não poderiam ficar
373 abertos e transparentes; mas o Ministério Público também recebeu, e o próprio Gabinete da
374 SESA. INTEGRAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE informou que esta apresentação que está
375 sendo feita, foi apresentada ontem (16/03/2022) no Fórum de Ouvidores da Paraíba, e também
376 utilizada em todos os lugares onde são apresentados, dado a importância da integração da
377 Ouvidoria no Conselho Estadual de Saúde sendo instrumento de controle social, precisam
378 caminhar juntos, até porque a Ouvidoria produz dados, e o Conselho de Saúde fiscaliza,
379 implementa e faz propostas. CAMINHO FUTURO DA OUVIDORIA: a) Pesquisas – Satisfação
380 – Avaliação das políticas; b) Ouvidoria Itinerante; c) Transparência – Site; d) Envio de e-mails;
e) Tecnologias; f) SNAIOS; g) LGPD; i) Relatório de Gestão. RELATÓRIO X MANIFESTAÇÃO

381 - Nosso trabalho: Ensinar a ler e responder. Quadro demonstrativo: Quantitativo Mensal de
382 Manifestações - 2020 – PANDEMIA, a Ouvidoria não precisa esperar o relatório anual, com a
383 manifestação efetiva consegue trazer uma mudança, durante a Pandemia foi muito significativo.
384 DADOS – OUVIDORIA DO SUS – ES ANO 2021: Demonstrativo ao longo dos anos: 2019 =
385 3.548; 2020 = 6.561; 2021 = 11.224. Com a Pandemia dificultou o acesso a consultas e exames
386 especializados, a Ouvidoria trouxe mais de 1.500 manifestações sobre vacinação. Destacou que
387 a população teve uma ampla divulgação dos serviço de Ouvidoria, com isso, um aumento
388 considerável das manifestações. O maior ganho da Ouvidoria com a questão da Pandemia e da
389 mídia foi o aumento da participação social, isso foi inegável, mesmo com o aumento das
390 reclamações e das denúncias. Quadro demonstrativo: 2021 - QUANTITATIVO –
391 MANIFESTAÇÕES = 11.224. CLASSIFICAÇÃO - QUANTITATIVO - PERCENTUAL:
392 Reclamações = 4.354 - 38,79%; Solicitações = 3.226 - 28,74%; Informações = 2.083 - 18,56%;
393 Denúncias = 1.356 - 11,99%; Elogios = 120 - 1,07%; Sugestões = 95 - 0,85%; TOTAL = 11.224
394 - 100%. Explicou que algumas denúncias não têm fundamentos, para denunciar é preciso
395 informações precisas, com todos os detalhes (onde foi, quando foi, qual desvio – como foi de
396 forma sigilosa ou anônima). Tabela 4: Classificação das Manifestações pertinentes à SESA/ES,
397 2021: CLASSIFICAÇÕES - QUANTITATIVO - PERCENTUAL: Solicitações = 3.226 - 50,94%;
398 Reclamações = 1.567 - 24,74%; Informações = 930 - 14,68%; Denúncias = 537 - 8,48%;
399 Sugestões = 39 - 0,62%; Elogios = 34 - 0,54%; TOTAL = 6.333 - 100%. Tabela 12: Classificação
400 das Manifestações pertinentes à SESA/ES, 2021: CLASSIFICAÇÕES - QUANTITATIVO –
401 PERCENTUAL: Reclamações = 2.787 – 56,98%; Informações = 1.153 - 35,575; Denúncias =
402 809 – 16,54%; Elogios = 86 – 1,76%; Sugestões = 57 – 1,15%; TOTAL = 4.891 – 100%. Tabela
403 2: Responsabilidade das Manifestações da Ouvidoria SESA/ES, 2021 – MÊS – QUANTITATIVO
404 – PORCENTAGEM: SESA = 5.294 – 83,60%; Municípios do ES = 952 – 15,03%; Ministério da
405 Saúde e outros Órgãos = 87 – 1,37%; TOTAL = 6.333 – 100%. Tabela 3: Meios de comunicação
406 das manifestações, 2021: MEIOS DE ATENDIMENTO -QUANTITATIVO – PERCENTUAL:
407 Telefone = 3.491 – 55,12%; Formulário Web = 2009 – 31,72%; E-mail = 676 – 10,67%;
408 Pessoalmente = 148 – 2,34%; Carta = 6 – 0,10%; Correspondência Oficial = 3 – 0,05%; TOTAL
409 = 6.333 – 100%. Destacou alguns dados do relatório referente ao coronavírus – covid-19:
410 Vigilância em Saúde – coronavírus = 29; epidemia/surto – coronavírus = 34; medidas sanitárias
411 – coronavírus = 18; vacinação – coronavírus = 95; resultados de exames – coronavírus = 21.
412 Marcação de Exames E/ ou consultas = 545. Tempo Médio de Resposta no Sistema E-OUV =
413 14,24 dias no ano de 2021, informou que está bem abaixo do prazo previsto na Lei 460 30 dias,
414 prorrogável por mais 30 dias. A Ouvidoria responde de 0 a 5 dias a maior parte das
415 manifestações; tem manifestações que demoram muito tempo, são as mais complicadas e
416 complexas, que dependem da área técnica. Conclusões: A qualificação da Ouvidoria SUS e sua
417 estruturação ainda dependem de alguns fatores primordiais: Construção de Legislação Estadual
418 sobre Ouvidoria do SUS, em parceria com os municípios, para organizar um sistema/rede
419 estadual de participação social na gestão do Sistema Único de Saúde. É necessário: a)
420 Continuar o estímulo a implantação de Ouvidorias do SUS nos municípios do Espírito Santo; b)
421 Evoluir o projeto de implantação de ouvidorias do SUS nos 33 serviços de atendimento da
422 SESA/ES (hospitais, superintendências), após liberação de materiais de divulgação e
423 recebimento de manifestações; c) Investir em capacitações e desenvolver cursos de formação
424 para a equipe e técnicos de ouvidoria do SUS do Estado no intuito de qualificar os processos
425 de trabalho e incentivar a implantação; d) Qualificar a resposta e garantir o cumprimento do
426 prazo das áreas técnicas; e) Continuar integrado ao Conselho Estadual de Saúde apresentando
427 dados da Ouvidoria minimamente uma vez por ano. Participar de mais eventos apresentando o
428 papel da Ouvidoria SUS para a participação social e no apoio à gestão do SUS (reuniões de
CIR e CIB, por exemplo); f) É imprescindível que o Ministério da Saúde disponibilize a nova

429 versão do Sistema OuvidorSUS para integração com demais sistemas e utilização pelas
430 Ouvidorias da rede nacional do SUS; h) Ampliar o projeto de Pesquisa de satisfação com os
431 usuários dos serviços SESA, garantindo sua utilização pelos órgãos e instituições como forma
432 de monitoramento e melhoria no SUS. Realizar eventos com a temática ouvidoria para
433 trabalhadores, usuários e gestores do SUS como forma de sensibilizar para o uso deste
434 importante instrumento de participação social e de gestão do SUS; i) Ampliar a Equipe de
435 Técnicos da Ouvidoria da SESA/ES. Destacou que o trabalho da Ouvidoria precisa caminhar e
436 ampliar sempre, a SESA conseguiu avançar, mas em nível de país, precisamos entender que
437 democracia participativa se faz com o Conselho de Saúde, com a participação social das
438 Ouvidorias efetivas, para escutar melhor a população, analisando sua fala, apurar as
439 necessidades, e avaliar o serviço. Quem está todos os dias, são os usuários do Sistema Único
440 de Saúde (SUS); e o objetivo da gestão da SESA é fazê-lo ouvir e participar, implementar
441 efetivamente a participação social como uma democracia participativa. Encerrou a
442 apresentação, agradecendo a todos pela oportunidade, e colocou-se à disposição para maiores
443 esclarecimentos. Informou que o relatório apresentado está no site: <https://saude.es.gov.br> –
444 ouvidoria SESA – relatórios. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu
445 pela excelente apresentação. O Conselheiro Mansour Cadais Filho agradeceu e parabenizou
446 pela brilhante apresentação, e perguntou sobre o Sistema Nacional de Acreditação. O
447 Conselheiro Ricardo Ewald agradeceu e parabenizou pela excelente apresentação. O
448 Conselheiro João Carlos dos Santos agradeceu e parabenizou pela excelente apresentação;
449 sugeriu que as respostas pela Ouvidoria sejam enviadas através de e-mails. O Conselheiro
450 Rafael Vulpi Caliarí – Ouvidor do SUS respondeu: 1) Informou que o Sistema Nacional de
451 Acreditação parou por conta da Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz, está finalizando, recebe via
452 TED, uma parte do recurso ainda não foi liberada. Informou que o relatório está sendo
453 preparado, disse que até junho deste ano será finalizado o processo. Informou que os relatórios
454 de 2019, 2020,2021 estão liberados através do site da SESA. Agradeceu pela fala do
455 Conselheiro Ricardo Ewald. Sobre o questionamento do Conselheiro João Carlos dos Santos
456 das respostas por e-mails, informou que existem manifestações da Ouvidoria que ficam sem
457 respostas, mas é incansável a busca cobrando respostas. Destacou que em casos de
458 urgência/emergência não procurar a Ouvidoria, mas a regulação nos hospitais (Assistente
459 Social), explicou que a transferência mais rápida de um paciente para outro serviço é a
460 atualização da ficha que está no MV Sistemas (dentro do MV está toda informação do paciente),
461 o próprio Setor de Regulação faz muito bem. Disse também que em casos de
462 urgência/emergência pode ligar direto no seu telefone. Encerrou sua participação agradecendo
463 a todos. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu e parabenizou pelo
464 excelente trabalho que a Ouvidoria vem realizando, e passou para o Secretário Executivo
465 Alexandre de Oliveira Fraga informou o próximo ponto de pauta: **6 - Relato das Comissões e**
466 **Comitês do CES**, informou que não houve nenhum relato. O Presidente interino Paulo Roberto
467 Alves Guimarães passou para o último ponto de pauta que foi incluído no início da reunião: **7 -**
468 **“dados sobre notificação de maus-tratos e outras violências contra a mulher”** -
469 Apresentação: Edileuza Cupertino – Referência Técnica da Vigilância Causas Externa –
470 Servidora da Fiocruz cedida na Vigilância Epidemiológica no ES, cumprimentou a todos e
471 agradeceu a oportunidade. Iniciou a apresentação: “Panorama da Rede de Prevenção à
472 Violência do ES”, destacou sobre os números da violência, segundo o Fórum Brasileiro de
473 Segurança Pública: VIOLÊNCIA LETAL: FEMINICÍDIOS NO BRASIL EM 2021: 1) 1.319
474 feminicídios no país recuo de 2,4% ao ano anterior; 2) 32 vítimas de feminicídio a menos do que
475 em 2020, quando 1.351 mulheres foram mortas; 3) uma mulher foi vítima de feminicídio a cada
476 7 horas; 4) a taxa de mortalidade por feminicídio foi de 1.22/100 mil mulheres, recuo de 3% ao
ano anterior. RISCO DE ÓBITO POR CAUSAS EXTERNAS EM MULHERES COM

477 NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO BRASIL, 2019: 1) Os Familiares foram os agressores e
478 72,9% das notificações de violências em Crianças; 2) Os Parceiros Íntimos foram os agressores
479 em 36,5% das notificações de violência em jovens. a) 1/100 mulheres adultas morreu por CE
480 em até 1 ano; b) 2/100 mulheres idosas morreram por CE em até 2 ano; c) a Lesão
481 Autoprovocada – teve destaque em 47.9% das mulheres adultas e 49,9% das idosas. Destacou
482 que em 2019 10.500 casos de notificações, 75% de mulheres. IMPACTO DAS DOENÇAS E
483 AGRAVOS DA MORTALIDADE DA POPULAÇÃO RESIDENTE NO ES, 2012 a 2021: Dados
484 estatísticos: a) Informou que em geral a população morre de doenças do aparelho circulatório;
485 b) em 2014 as causas externas (acidentes e violências); c) em 2012 os resultados começam a
486 aparecer, em função das intervenções e da diminuição da desigualdade social (bolsões de
487 pobreza, melhorando a renda da população); d) as causas externas foram para o terceiro lugar,
488 e as neoplasias alcançaram o segundo lugar, até 2019; quando em 2020 entrou a Pandemia do
489 Covid-19, com as doenças infecto-parasitárias que ocupavam o oitavo lugar, passa a ocupar o
490 segundo lugar em função das neoplasias e causas externas. MORTALIDADE POR CAUSAS
491 EXTERNAS SEGUNDO ANO, SEXO E FAIXA ETÁRIA DE POPULAÇÃO RESIDENTE NO ES,
492 2019, 2020 e 2021: Explicou que os homens passam mais pelas causas externas de
493 mortalidade, diferente das mulheres. As causas externas atingem os homens muito mais pela a
494 exposição em situações de risco, nas residências, no convívio social, nos acidentes de
495 transportes e nos homicídios. As mulheres morrem mais perspectivas familiares: Homicídios,
496 ES 2017 a 2021: mulheres = 572; homens = 5.614. NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA, ES 2021:
497 Informou que 75% das notificações são das mulheres, contra 25% dos homens. As mulheres
498 morrem e expõe menos, considerando o fator de proteção que é o vínculo afetivo dentro da
499 família (filhos, pais). As notificações que mais se destacam são a faixa etária de 15 anos
500 (homens/mulheres). Informou que a primeira e maior notificação são de violências físicas
501 (deixam marcas no corpo): Mulheres = 2.538; Homens = 891; a segunda notificação são as
502 lesões autoprovocadas: Mulheres = 2.409; Homens = 767. DISTRIBUIÇÃO POR TIPO, SEXO,
503 FAIXA ETÁRIA, NÚMERO E PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA
504 DOMÉSTICA E/OU AUTOPROVOCADA DE RESIDENTES NO ES, 2021: Informou que a
505 primeira causa de notificações pela violência sexual são as meninas de 1 a 14 anos; a terceira
506 causa de notificações são as meninas com menos de 1 ano. DISTRIBUIÇÃO MENSAL DO
507 NÚMERO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA, DE POPULAÇÃO RESIDENTE NO ES, 2020 a
508 2022: Informou que desde 2011 é obrigatório fazer notificação de violência, eram feitas no
509 Sistema SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), a partir de 2020 passou a
510 ser utilizado o Sistema e-SUS/Vigilância em Saúde. Explicou que até janeiro/fevereiro de 2020
511 (na lógica de antes em média 700 a 900 notificações); em decorrência da Pandemia do Covid-
512 19, caiu para 400 notificações. Em agosto/2020 foi feita uma NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº
513 68/2020 orientando o “cuidado às pessoas em situação de violência frente à covid-19”. Informou
514 que com a promulgação da Lei nº 11,147 de 07/07/2020, tornou-se obrigatória a Notificação
515 Compulsória dos eventos de violência de interesse do Sistema Único de Saúde (SUS) à
516 autoridade sanitária estadual, por todos os profissionais dos serviços de saúde, instituição de
517 ensino, e assistência social, de caráter público, privado ou filantrópico, em todo o território do
518 Estado do ES. NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOVADA
519 SEGUNDO A ORDEM DECRESCENTE DA TAXA DE INCIDÊNCIA POR 100 MIL
520 HABITANTES DE VÍTIMAS RESIDENTES NO ES, 2020/2022: Explicou que as notificações não
521 são de violência, mas sim ofertas de cuidado, com maior potencial de cuidados para as pessoas
522 que estão em situação de violência. Informou que quando é calculado a taxa por 100 mil
523 habitantes, a taxa de notificações fica baixíssima, apenas o Município de Vitória está com 9 mil
524 fichas por 100 mil habitantes. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA – Nascidos vivos de mães com
idade entre 10 a 14 anos, residentes no estado do ES, 2012 a 2021: Informou que a Lei nº

525 12.015, de 07/08/2009, determina que a prática sexual com menor de 14 anos é crime contra
526 vulneráveis. Desta forma, foi determinado nas capacitações que todas as meninas grávidas,
527 seriam feitas as notificações no sistema; com a inclusão no plano familiar (consultas e prevenção
528 de gravidez). Em 2012 = 417 nascidos vivos; 2014 = 477 nascidos vivos (pior índice). Explicou
529 que a melhor meta foi em 2019 = 282 nascidos vivos; em função da Pandemia do Covid-19,
530 houve um acréscimo de 8% em 2020 = 308 nascidos vivos; em 2021 = 265 nascidos vivos.
531 Destacou a importância do profissional da saúde, é responsabilidade do profissional de saúde
532 estar atento quanto à possibilidade de um membro da família estar praticando ou sendo vítima
533 de violência, mesmo que não haja, à primeira vista, indicações para suspeitas. PPI -
534 VIOLÊNCIA: informou que foi feito no ano passado uma pactuação da PPI com valores
535 reservado, pela primeira vez foram identificados valores específicos para a violência, embora
536 não seja de domínio da Vigilância, foram inseridos vários tratamentos (consultas, especialistas
537 de fonoaudiólogo...). VALOR AMBULATORIAL OU HOSPITALAR TOTAL - Subtotal Hospitalar
538 = r\$ 258.511,23; Total = r\$ 1.099.158,57. VALOR AMBULATORIAL OU HOSPITALAR TOTAL
539 SUS DEPENDENTE: Subtotal Hospitalar = r\$ 180.957,86; Total = r\$ 769.411,00. Reforçou que
540 cabe aos Municípios pactuar e prestarem estes serviços de acordo com o orçamento previsto.
541 VIOLÊNCIA SEXUAL: 1) Três serviços de abortamento legal: a) Hospital São José em Colatina;
542 b) Hucam; c) Himaba. Informou que o Hospital Himaba foi incluído em 2021, e que está sendo
543 preparado como referência nos casos mais complexos, casos que ultrapassam a idade prevista
544 pelo protocolo do Ministério da Saúde. 2) Discussão da coleta de vestígios da violência sexual
545 na Grande Vitória. Informou que está em discussão junto à Secretaria de Segurança Pública,
546 Ministério Público, Tribunal de Justiça, uma forma de implantar a coleta de vestígios da violência
547 sexual, ainda no primeiro atendimento da saúde, com isso, evitando que a mulher tenha que ir
548 ao DML, e a coleta só será feita com a permissão da mulher. Informou que solicitou a inclusão
549 dos Conselhos, pelo menos o Conselho Estadual de Saúde, com um representante para que a
550 sociedade civil seja representada nesta discussão; e que não seja só órgão de governo.
551 INDICADORES E METAS PARA ACIDENTES E VIOLÊNCIAS – 2022 a 2030: Destacou que
552 são metas ousadíssimas, será necessário muita eficiência para o cumprimento das metas.
553 Alguns destaques: 1) REDUZIR em 50% a mortalidade de lesões no trânsito. Será necessário
554 um serviço de SAMU efetivo e rápido; Centro Cirúrgico eficaz; CREFES atuante nas três regiões
555 de saúde. Ressaltou a importância no trabalho de prevenção, principalmente no trânsito com os
556 motociclistas. 2) DETER o crescimento da mortalidade por suicídios. Informou que tem um grupo
557 de acompanhamento há algum tempo, que faz Vigilância Epidemiológica das mortalidades na
558 terceira ponte, disse que é uma falácia dizer que a terceira ponte é o maior ponto de suicídio,
559 isto não é verdade, 60% dos suicídios no ES são por enforcamento, esta diluída sobre tudo
560 naqueles municípios de alta rotatividade do uso de agrotóxico, alto isolamento social. O Espírito
561 Santo tem uma característica muito próxima do estado do Rio Grande do Sul, com o maior
562 número de suicídio do país. A Taxa de suicídio no ES é entorno de 5 a 6% a cada 100mil
563 habitantes, ainda é número pequeno, mas bem expressivo, considerando o impacto na família
564 e na sociedade. 3) DETER o crescimento da mortalidade de idosos por quedas acidentais.
565 Informou que infelizmente, o número de quedas tem aumentado. É preciso investigar melhor
566 este número para ajudar neste processo. Encerrou a apresentação com a frase: **“Quanto mais
567 nos dividimos mais vulneráveis ficamos”**. Reforçou que as políticas tralhando isoladamente
568 não dão resultados. A regra geral de política nacional de redução da mortalidade, é a
569 intersectorialidade dentro da saúde, e a intersectorialidade fora dos muros da saúde. Agradeceu
570 a todos pela oportunidade, e colocou-se à disposição para maiores informações. O Presidente
571 interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu e parabenizou pela excelente apresentação.
572 A Conselheira Milene da Silva Weck Terra em nome da Comissão Intersetorial da Saúde da
Mulher (CISMU) e da União Brasileira de Mulheres (UBM) parabenizou e agradeceu pela

573 brilhante apresentação, com dados estatísticos do panorama do estado do ES, infelizmente, o
574 ES tem registrado um dos maiores índices de violência contra a mulher, desta forma,
575 influenciando na saúde (física mental e psicológica). Destacou dois pontos: 1) Violência sexual
576 nas faixas etárias, na mulher em todos os ciclos de vida; principalmente, com as crianças e
577 idosos (grupo mais vulnerável e indefeso). Ressaltou a importância das notificações. 2)
578 Femicídio e na violência; a grande diferença entre a mortalidade de causas externas tanto
579 homens/mulheres. Na mulher é o feminicídio, morte pelo parceiro em virtude da sua
580 vulnerabilidade. Destacou a importância de estar trazendo esta pauta para os Conselheiros,
581 sobre a violência contra a mulher, considerando um percentual muito alto de mulheres vítimas
582 da violência; é fundamental o apoio e ajuda do Conselho Estadual de Saúde. Na oportunidade,
583 sugeriu o envio do material da apresentação a todos os Conselheiros, que também ajudará a
584 CISMU a aprofundar mais sobre este tema. Edileuza Cupertino – Referência Técnica da
585 Vigilância Causas Externa respondeu: sobre a mortalidade dos motociclistas nos grandes
586 centros. Em função da Pandemia do Covid-19, este serviço ampliou muito, relacionado ao
587 trabalho. Lembrou a importância de pesquisa aos municípios, verificando qual tipo de serviço
588 para atender a mulher vítima de violência sexual, informou que infelizmente, apenas três
589 municípios têm serviços de saúde específicos para atender: Serra, Vila Velha e Vitória. Informou
590 que no município da Serra o atendimento é de 24 horas, o faturamento é de R\$ 100,00 reais, o
591 faturamento de um médico no Setor de Urgência e Emergência é de R\$ 10,00. O faturamento
592 para o atendimento de urgência e emergência para a mulher vítima de violência em geral, é 10
593 vezes maior. O objetivo é incentivar os municípios a colarem este atendimento; existe uma
594 Portaria nº 485, de 1º de abril 2014, a Política Nacional é de 2001, estamos muito atrasados,
595 são mais de vinte anos lutando para que as pessoas notifiquem, infelizmente, as questões da
596 violência, sobretudo, contra a mulher é sempre postergada em vários lugares. Informou que
597 existe um pacto de enfrentamento da violência à mulher no estado do ES, fica na página da
598 Secretaria de Direitos Humanos com parcelas de ações da saúde. Na oportunidade, sugeriu que
599 o Conselho Estadual de Saúde acompanhe no cumprimento das metas. Encerrou sua fala
600 agradecendo a todos pela oportunidade. Nada mais havendo a tratar, o Presidente Interino
601 Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu a participação de todos, e encerrou a reunião às
602 17h30min.

603

604

605

606

607

608 **Alexandre de Oliveira Fraga**

609 **Secretário Executivo**

610 **Conselho Estadual de Saúde – CES/ES**

611

612

613 **Paulo Roberto Alves Guimarães**

614 **Presidente Interino**

615 **Conselho Estadual de Saúde – CES/ES**

