



RESOLUÇÃO Nº. 1255/2022

A Presidência do Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Estadual Nº 7.964 com as modificações estabelecidas pela Lei Estadual 10.598 de 08 de dezembro de 2017, e Decreto Nº 921-S, de 06 de maio de 2005, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 09 de maio de 2005, e em consonância às deliberações do Plenário na 230ª Reunião Ordinária, realizada em 19 de abril de 2022;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Ata da 229ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, conforme anexo.

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

Art. 3º - O conteúdo desta Resolução, na íntegra, está disponibilizado no endereço eletrônico: www.saude.es.gov.br.

Vitória - ES, 19 de abril de 2022.

Geiza Pinheiro Quaresma

Presidenta do Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Homologo a Resolução Nº. 1255/2022 nos termos da Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com a delegação contida no Art. 1º, § 1º da Lei Nº. 7.964, de 27 de dezembro de 2004, publicada em 29 de dezembro de 2004.

Nesio Fernandes de Medeiros Junior

Secretário de Estado da Saúde

ANEXO

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

Aos 17 (dezesete) dias do mês de março do ano de 2022 (dois mil e vinte dois) às 14h00min realizou-se a 229ª ducentésima vigésima nona Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, on-line por meio de plataforma digital: <https://us02web.zoom.us/j/84401048129?pwd=Qkp1RHZHM1c1dUNpOS9WTng4NmdJQT09>. A sessão foi iniciada pela Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma e secretariada pelo Secretário



Executivo Alexandre de Oliveira Fraga. Conselheiros (as) presentes virtualmente: Cristiano Luiz Ribeiro Araújo (SESA), Paulo Roberto Alves Guimarães (SESA), José Tadeu Marino (SESA), Rafael Vulpi Caliarri (SESA), Bartolomeu Martins Lima (MS), Ricardo Ewald (FEHOFES), Renan Barreto da Silva Caminha (FEHOFES), Judismar Tadeu Pedroni (SIMES), Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio (SINDIENFERMEIROS), Alexandre Coutinho Satter (SINFES), Pablo Reis Garcia (SINFES), Rudge Vigato da Silva (SINDPSI-ES), Márcia Naomi Shigetomi (SINODONTO), Deise Berger Veltem Ramos (SINODONTO), Maria Rita de Boni (SINDSAÚDE-ES), Débora Randov de Oliveira (FETAES), Márcio Flávio Soares Romanha (CUT), João Carlos dos Santos (SINDINAPI/ES), Mansour Cadais Filho (FAMOPES), Milene da Silva Weck Terra (UBM), Wellington Barros Nascimento (UNEGRO), Bárbara Cristina Ferreira da Silva Mota (FEAPAES), Rosemberg Moraes Caetano (ECOVIDA), Manoel Wanderley de Oliveira (ECOVIDA), Ligia Pereira Andreati (FEAPAES), Victória Saccani Negri (ANPG), Flávio Gustavo Rodrigues (FINDES), Pedro Luiz Ferro (SINDPSI-ES). Justificativa de Ausências: Nésio Fernandes de Medeiros Júnior (SESA), Júlio César de Moraes (SESA), Denise Mara Ramaldes Pedrosa (COSEMS), Andréa Cellin (FEHOFES), Aliandra Francisco de Jesus (FEHOFES), Genecy Teixeira de Oliveira (MITRA), Geiza Pinheiro Quaresma (SINDSAÚDE-ES), Andréa Pinheiro Techio Pereira Grijó (UBM), Jânio Jacinto Araújo (SINDINAPI/ES), Walter Bernardo Ribeiro (CUT), Ronney Antônio Guimarães (SIMES), Antônio Onofre de Souza Oliveira (SINDIENFERMEIROS), Taiza Bruna Assunção Medeiros (FETAES), Sidney Parreiras de Oliveira (RNP+ES), Maria Eduarda Rochedo Mondaini (UNE), Adriana Freitas Coelho Carvalho (FINDES). A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma cumprimentou a todos, e em seguida passou a palavra para o Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga para fazer a chamada nominal dos Conselheiros. Responderam a chamada nominal 20 (vinte) Conselheiros, havendo quórum regimental para iniciar a sessão. A Presidenta Geiza Pinheiro Quaresma informou que está de atestado médico, e indicou o Conselheiro Paulo Roberto Alves Guimarães, membro da Mesa Diretora para coordenar a sessão, conforme o Regimento Interno do CES. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães, cumprimentou a todos, e iniciou a sessão. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou o requerimento enviado ontem (16/03/2022) por e-mail, pela Conselheira Milene da Silva Weck Terra, solicitando a inclusão de pauta nesta reunião, como o tema: "Dados sobre notificação de maus-tratos e outras violências contra a mulher", pela servidora Edileusa Cupertino – Referência Técnica da Vigilância Causas Externa; para ser deliberado pelo Pleno. Fez a apresentação da pauta da 229ª Reunião Ordinária do CES, enviada com antecedência aos Conselheiros. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães colocou em regime de votação a inclusão de pauta. A Conselheira Milene da Silva Weck Terra propõe que a inclusão fosse logo após o segundo ponto de pauta, com um tempo previsto de 30 minutos para apresentação e debates. Destacou que este ponto de pauta já estava originalmente programado; considerando que Março é o Mês Nacional da História da Mulher. O Conselheiro José Tadeu Marino destacou a importância do tema sobre a violência contra a mulher, e sugeriu este tema para uma próxima reunião com maior tempo para a apresentação e debates. O Conselheiro Mansour Cadais Filho disse, considerando a relevância do tema, sugeriu este ponto de pauta para uma próxima reunião. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães informou que a inclusão do ponto de pauta ficará sendo como o último item da pauta, e propõe um encaminhamento: Que a Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher organize uma reunião específica para discutir este tema tão importante e relevante relacionados à mulher. E sem nenhuma manifestação contrária, foi aprovada a inclusão de pauta por unanimidade. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga



passou para o primeiro ponto de pauta: 1 - Informes Indicações e Expediente. Informes: 1 - OF/AEBES/GDL/Nº 018.2022 – Informa que o Hospital Evangélico de Vila Velha recebeu recurso de emenda parlamentar no valor de R\$ 186.863,00; 2 - OF.AEBES.GDL.Nº020.2022 – Informa que o Hospital Evangélico de Vila Velha recebeu recurso de emenda parlamentar no valor de R\$ 600.000,00; 3 - E-mail da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa convidando a para audiência pública da prestação de contas do 3º quadrimestre de 2021 da Secretaria de Estado da Saúde. Dia 25/0/2022 às 9h00min, no Plenário Dirceu Cardoso; 4 – OF/CMS/Nº 036-5/2022 Viana convida o CES para participar da reunião ampliada no dia 18/03/2022 de 13h00min as 18h00min, no Auditório 'É Pra Já', localizado no Município de Marcinho de Noronha - Viana. Informou que o Conselheiro Mansour Cadais Filho Coordenador da Comissão Intersetorial de Municipalização, está acompanhando o Conselho Municipal de Viana, considerando assim, ser o mais indicado para estar representando o CES; 5 - Ofício nº 005/2022/ DC- Solicita a substituição no Pleno do Conselho da representante da Associação Nacional de Pós-graduandos, Victoria Negri. No seu lugar ficará João Paulo dos Santo Souza; 6 - Ofício nº 026/2022- UBM- Solicita a substituição no Pleno do Conselho da representante da entidade, Andréa Pinheiro Techio Grijó. No seu lugar ficará Gleicy Blank.

Indicações: 1 - Ofício FINDES- Cepres nº 68/2022 – Indica representantes para a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: Flávio Gustavo Rodrigues (titular) e Adriana Freitas Coelho Carvalho (suplente); sem nenhuma manifestação contrária, as indicações foram aprovadas por unanimidade; 2 - OFÍCIO/CONSEA-ES/ Nº 005/2022- Indicação de representante titular e suplente para o Grupo de Trabalho – Cisternas- Márcio Flávio Soares Romanha colocou-se à disposição. Informou que o Pleno precisa deliberar o suplente, o Conselheiro Paulo da Silva Teixeira colocou seu nome à disposição como candidato. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães colocou em votação, não houve nenhuma manifestação contrária, as indicações foram aprovadas por unanimidade, sendo: Conselheiro Márcio Flávio Soares Romanha – Titular; Conselheiro Paulo da Silva Teixeira – Suplente.

Passou para o segundo ponto de pauta: 2 – Aprovação da Ata 228ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Informou que a Ata foi enviada previamente a todos os Conselheiros. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães colocou em regime de votação. Não houve nenhuma manifestação contrária, a Ata foi aprovada por unanimidade. Na oportunidade, o Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga em nome da secretaria executiva agradeceu a ex-Conselheira Maria Maruza Carlesso por sua colaboração da revisão das Atas. Passou para o terceiro ponto de pauta: 3 – Proposta de Resolução para a participação do Conselho Estadual de Saúde no acompanhamento do Programa Desjudicialização do SUS. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães fez um breve relato sobre o Programa SUS + Justiça, respaldado pela Portaria Conjunta SESA/PGE nº 003-R, 23/09/2021, conforme proposto na última reunião a elaboração da Resolução para assegurar a participação do CES no acompanhamento da execução do Programa, esta é a proposta de Resolução apresentada, inclusive debatida na Mesa Diretora. O Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga sugeriu incluir no Art.3º a palavra: “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 entram na justiça por falta de acesso. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães esclareceu que existe um programa de garantia de acesso ao serviço público de saúde no estado, junto ao PGE para diminuir a demanda judicial garantindo o acesso ao cidadão pelos meios corretos ao Sistema Único de Saúde (SUS). Explicou que a proposta da resolução está explícita na Portaria Conjunta SESA/PGE nº 003-R, de 23/09/2021, para acampamentos do CES. O



Programa encaminhará ao CES relatórios sobre todas as demandas judiciais, com toda transparência possível. O que está sendo proposto não é a mudança do Programa, até porque já está estabelecido através da Portaria nº 003-R; caberá ao CES fiscalizar de forma correta toda execução do Programa. O Conselheiro Márcio Flávio Soares Romanha disse que havia entendido na última reunião do Pleno, que além do acompanhamento dos relatórios anuais, seria criada uma comissão com reuniões mensais junto ao Setor responsável pelo Programa SUS+Justiça. Propõe uma comissão para acompanhar melhor o Programa. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães esclareceu que este debate não chegou a ser discutido na Mesa Diretora, mas, pode ser uma proposta a ser construída; com relação a relatórios mensais, considerando demandas judiciais, torna-se muito difícil. Foi estabelecido o relatório anual para ter um panorama melhor na execução do Programa. O Conselheiro Mansour Cadais Filho disse a palavra "Desjudicialização" gera uma interpretação dúbia, quando na verdade deveria ser uma Programa Estadual de Regulamentação ao acesso a Judicialização ao Sistema Único de Saúde (SUS). O Conselheiro Paulo da Silva Teixeira disse que concorda com a fala do Conselheiro Márcio com a proposta de criação de uma Comissão, fortaleceria o Programa, principalmente, uma Comissão do CES. O Conselheiro Wellington Barros Nascimento disse que entendeu que o Programa é para evitar que a população necessite de acessar a Judicialização para garantir seu direito. A Conselheira Tatiana Peixoto Carvalho Tibúrcio reiterou a fala do Conselheiro Mansour quando disse sobre a palavra "Desjudicialização", disse que teve a mesma impressão, estar retirando o direito do cidadão. Destacou a importância de ser revisto a nomenclatura deste Programa SUS+Justiça. O Conselheiro José Tadeu Marino destacou que a Desjudicialização da saúde no Brasil é um absurdo; o Ativismo Judicial, é considerado muito grande. Explicou que não se trata de negar direito, ao contrário, até porque é um direito constitucional, está na Constituição "Saúde direito de todos". Se as Redes de Atenção à Saúde, e os Programas funcionasse normalmente, certamente, menos usuários do Sistema Único de Saúde procurariam a Judicialização. Informou o acompanhamento que a secretaria de saúde (SESA) têm feito na Judicialização, demonstrado pela procura de leitos, com exceção por leitos específicos. Informou que a Gerência de Judicialização da SESA tem todos os dados informativos, são relatórios feitos mensalmente; está à disposição do CES. O secretário Nésio Fernandes participa na Assembleia Legislativa do ES para prestação de contas dos relatórios trimestrais, inclusive, a Judicialização, impacta enormemente nos orçamentos do Brasil em todas as áreas da saúde, sejam municipais ou estaduais. Enfatizou a importância de melhorar a assistência na saúde com ofertas de serviços, conseqüentemente, a queda da judicialização. O Programa SUS + Justiça tem o objetivo de facilitar ao acesso de quem de fato precisa judicializar com mais rapidez, a Portaria nº 003-R, vem organizar a gestão da judicialização na secretaria de saúde (SESA), em conjunto com a Procuradoria-Geral do Estado do Espírito Santo (PGE), para facilitar o trâmite do processo dentro da SESA. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães apresentou a Portaria Conjunta SESA/PGE nº 003-R, de 23/09/2021, que foi enviada previamente a todos Conselheiros. Destacou o Art.2º. "São objetivos do Programa: I – reduzir o número de demandas judiciais contra o SUS e seu impacto no orçamento e na gestão do sistema." Explicou que todos os questionamentos são esclarecidos e garantidos neste Artigo. Tem por 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 usuários que demandam acesso ao direito à saúde, por meio do Sistema de Justiça. Ressaltou que não cabe ao CES debater o nome do Programa, considerando que foi instituído pela Portaria Conjunta



SESA/PGE nº 003-R de 23/09/2021; o que está sendo proposto é o acompanhamento; a ideia de criar uma comissão é muito interessante; lembrou que o CES durante o decorrer do ano, tem acesso a todos os dados sobre as demandas judiciais do estado do ES, através do Programa na prestação de contas trimestral (específico sobre demandas judiciais), bem detalhado nos gastos que foram executados. O Conselheiro Paulo da Silva Teixeira disse que foi contemplado na fala do Conselheiro Paulo Alves, destacou a importância da criação da Comissão para uma análise mais apurada. O Conselheiro Mansour Cadais Filho disse que foi contemplado na fala do Conselheiro Paulo Teixeira, e sobre a fala do Conselheiro José Tadeu Marino: "Desjudicialização da saúde no Brasil é um absurdo", afirmou que diversas são as irregularidades ao acesso. O Conselheiro José Tadeu Marino propõe para próxima reunião do CES uma pauta com a Brunella Cintra Sodré – Gerente de Demandas Judiciais na Saúde (SESA), Dr Edson Cláudio Pistori – Assessoria Especial, com uma apresentação da Judicialização na saúde por demandas realizadas no ano de 2021. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães colocou em regime de votação a proposta de Resolução estabelecendo que os relatórios anuais de execução do Programa SUS + Justiça deverão ser submetidos ao Conselho Estadual de Saúde para fins de acompanhamento e fiscalização. E que a Mesa Diretora, elabore uma resolução para a criação de uma Comissão para acompanhar e fiscalizar. Para próxima reunião do Pleno uma pauta específica pela equipe de Mandados Judiciais da SESA, sobre as demandas judiciais nos últimos anos. O Conselheiro João Carlos dos Santos propõe a criação da Comissão nesta reunião. O Conselheiro Paulo da Silva Teixeira disse que com aprovação da Resolução, não vê problema algum em criar a Comissão nesta reunião. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães esclareceu que a resolução e a criação da comissão são distintas, a resolução é para acompanhamento e fiscalização; e a comissão deverá ser formatada pela Mesa Diretora. O Conselheiro Wellington Barros Nascimento disse que seria importante avaliar sobre a criação da Comissão na próxima reunião do CES. Foi aprovada por unanimidade, a proposta de Resolução do Programa SUS + Justiça, com encaminhamento à Mesa Diretora de uma resolução para a criação da Comissão para acompanhamento e fiscalização; para próxima reunião do Pleno, uma pauta específica sobre Demandas Judiciais dos últimos anos pela equipe da SESA. Passando para o próximo item de pauta: 4 – Apresentação de Balanço das ações da SESA no enfrentamento à Pandemia do Covid-19. O subsecretário de Vigilância em Saúde da SESA – Luiz Carlos Reblin cumprimentou a todos e agradeceu a oportunidade. Iniciou a apresentação com ótimas notícias, com números que retratam o momento da Pandemia do Covid-19 pela variante Ômicron no estado do ES. Hoje até este momento, foram registrados 11 (onze) resultados positivos de RT-PCR. Há dois dias, os exames feitos na grande Vitória sob a gestão da SESA (nos terminais, rodoviárias e aeroporto), testes de antígeno, com resultados até 15 minutos, não foram registrados nenhum exame positivo. Estes números demonstram a queda do vírus no estado do ES, nas internações e óbitos. Internações: 81 pessoas na UTI; 59 pessoas em enfermarias, num total de 140 pessoas internadas no Sistema Único de Saúde (SUS). A Sala de Situação da SESA, até este momento, não registrou nenhum óbito para informar no Painel Covid-19 ES. Destacou que este patamar é bastante significado para o estado, são dados muito baixos na transmissão do vírus. Fatores importantes que contribuíram: O avanço na vacinação, com a cobertura: de 87% dos idosos (dose de reforço); 98% dos idosos (na primeira dose); 89% adulto-jovem (primeira dose); 87% (segunda dose); o grande desafio para adulto-jovem é a dose de reforço, em média 50% não tomaram a dose de reforço; 90% adolescentes (primeira dose); 80% adolescentes (segunda 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 segunda dose). Enfatizou que o maior desafio é o público infantil (5 a 11 anos), com isso, o risco de migração da doença para este público é mais intenso e real. Fatores que interferem neste público: 1) um grupo que adoeceu nos meses de janeiro e fevereiro, com isso, o tempo de espera para vacinação são 30 dias, a partir do início dos sintomas. 2) Desinformação, infelizmente, muito intensa, em todos os segmentos da sociedade, em todas as localidades. Comentou sobre a visita realizada na Comunidade da Aldeia de Comboios em Aracruz, conforme relato do Pajé, o que atrapalha são as fake News. Reforçou a importância da vacina é segura, e tem produzido efeitos importantíssimos. Sem a vacina teríamos mais de 4.500 mil óbitos no ES (em dois meses janeiro e fevereiro, com o aumento acelerado da contaminação pela variante Ômicron), cerca de 500 óbitos. Destacou a importância na divulgação para toda a população capixaba sobre: 1) A vacina protege; 2) A vacina é segura. Precisamos alcançar uma cobertura de no mínimo 90% (todas as faixas etárias). Conforme estudos científicos, os 10% que não tomaram a vacina, ficarão protegidos pela coletividade. Relatou sobre o mutirão de vacinação contra Covid-19 para o público infantil de 05 a 11 anos, realizado na semana passada (11 e 12/03/22), com o intuito de incentivar e aumentar a cobertura vacinal. A imunização das crianças contra a Covid-19 tem sido um importante processo no enfrentamento à Pandemia. Dados estatísticos até este momento (17/03/22): 13 mil doses aplicadas no ES, 3.309 doses crianças (05 a 11 anos). O grande desafio é alcançar 90% em todos os grupos até o final do mês de abril/22. Informou que alguns municípios estão no mapa com risco azul (muito baixo), com liberação de eventos sem restrição de números de pessoas, sendo liberado o uso de máscara e sem comprovação da vacinação. Destacou a importância do uso de máscara, de maneira indefinida, considerando ser uma proteção individual, principalmente para os trabalhadores não só da saúde, mas de todos os segmentos que têm contato com o público. Informou que a maioria dos municípios está em risco baixo, apenas um município em risco moderado, com isso, o uso de máscara em ambientes fechados, e recomendada em ambientes abertos. A diferença entre recomendada e obrigatória: obrigatória: (saúde pública – proteção geral das pessoas naquele ambiente fechado); recomendação: em ambientes abertos, isso significa que a decisão de usar a máscara passa ser individual. Esta alteração não acaba com o uso da máscara, torna-se obrigatório nos municípios com risco baixo, e libera onde o risco está muito baixo (azul). Destacou que em qualquer condição, seja no risco alto, moderado, baixo e muito baixo, quando a pessoa tem sintomas, independente de estar ou não confirmado, a máscara continua obrigatória. Esta alteração foi feita na última atualização nas recomendações da Pandemia do Covid-19 com base no baixíssimo risco de transmissão do vírus no estado, a taxa de ocupação dos leitos hospitalares é baixa, em UTI's e enfermarias; com uma diminuição dos números de casos muito acentuada. Destacou que somente quatro estados do Brasil tem a mesma redução do ES, consequentemente, a média do número de óbitos. Informou que infelizmente, em outros países, como Europa, Reino Unido, Portugal, Holanda apresentam uma curva ascendente de casos muito significativo. Alemanha de 63 mil casos na semana passada, para quase 200 mil casos diários, Coreia do Sul com 620 mil casos confirmados, China com uma região inteira sob quarentena com um número mais alto nos últimos 24 meses. Parte destes casos confirmados são pela variante Ômicron; nos países da Europa pela subvariante BA.2. Informou que a Pandemia do Covid-19 não acabou, estamos em fases diferentes, com medidas diferenciadas. Destacou a intensificação da vacinação, com mais alternativas, principalmente nas escolas, estimulando a vacinação. A oferta de testes continuará, com pontos de testagem por livre demanda como no aeroporto (24 horas), a



quantidades de pontos de testagens será diminuída em função do número baixo de contaminação, será reorganizado os pontos de testagens. Informou sobre o Teste Rápido de Antígeno Covid-19 e Influenza A/B, não será feito 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 serve para fazer a diferença entre as duas doenças, e fazer a conduta adequada. Reforçou sobre a testagem muito útil para evitar a contaminação, e a máscara não acabou apenas uma reorientação, a máscara continua sendo muito importante, tanto na proteção individual, quanto na coletiva. Encerrou a apresentação agradecendo a todos, e colocou-se à disposição para maiores informações e esclarecimentos. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu ao Subsecretário Luiz Carlos Reblin pela excelente apresentação. O Conselheiro Manoel Wanderley de Oliveira agradeceu e parabenizou pela apresentação. O Conselheiro Paulo da Silva Teixeira agradeceu e parabenizou pela apresentação, e solicitou a disponibilidade da apresentação para divulgação. O Conselheiro Mansour Cadais Filho agradeceu e parabenizou pela excelente apresentação, e também solicita a disponibilidade da apresentação para ampla divulgação. O Conselheiro Márcio Flávio Soares Romanha questionou sobre o feriado do carnaval, quantos casos registrados de contaminação pelo vírus da nova variante Ômicron, considerando a falta do uso de máscara em vários lugares. Falou também sobre os ônibus, como será a obrigatoriedade do uso de máscara dentro dos ônibus, e pediu a reavaliação do número da frota dos ônibus, principalmente nos horários de pico (ônibus com lotação máxima), principalmente com o retorno das aulas. Ressaltou a importância do teste rápido de antígeno Covid-19 e Influenza, e sugeriu mais informações sobre este teste, na oportunidade, parabenizou a SESA pela atuação durante estes dois anos de Pandemia do Covid-19. O Conselheiro Wellington Barros Nascimento parabenizou pela excelente apresentação, e a SESA pela atuação durante a Pandemia do Covid-19, e questionou sobre a perda de vacinas (frascos que são descartados ainda com doses de vacina). O Conselheiro João Carlos dos Santos parabenizou pela apresentação. O Subsecretário de Vigilância em Saúde da SESA – Luiz Carlos Reblin respondeu aos questionamentos: 1) sobre o feriado do carnaval, não foram encontrados nenhum reflexo sobre a Covid-19, sem registros de casos adicionais neste período. Houve sim, aumento do exame de antígeno, mas, com baixa positividade, não alterou depois do carnaval. 2) informou sobre o Boletim semanal sobre a Pandemia em todos os seus aspectos, irá verificar a possibilidade de criar um link direto para ser disponibilizados aos Conselheiros. 3) sobre o teste Covid-19/Influenza é igual com resultados rápidos, com a vantagem de também verificar o vírus da Influenza, ou seja, pode dar negativo para a Covid-19, e positivo para a Influenza. A diferença é que deve ser feito nos Prontos Atendimentos e Hospitais, e notificados no sistema. 4) perda de vacina, a SESA tem alertado sobre isto, e o mais importante é que ninguém fique sem tomar a vacina. 5) ônibus/terminais, informou que está sendo feita uma regulamentação complementar com as regras do uso de máscara, a tendência que dentro dos ônibus e nos terminais, seja obrigatório o uso de máscara. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu a excelente apresentação feita pelo subsecretário Luiz Carlos Reblin, e passou para quinto ponto de pauta: 5 – Apresentação dos dados de Ouvidoria do SUS. Rafael Vulpi Caliarí – Ouvidor do SUS cumprimentou a todos e agradeceu a oportunidade. Iniciou a apresentação, informando sobre a lei, como está previsto na Lei nº 13.460/2017, que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos dos (as) usuários (as) dos serviços públicos da administração pública. A Ouvidoria precisa minimamente apresentar uma vez por ano os relatórios quantitativos e qualitativos sobre as práticas da Ouvidoria, sobre o que ela recebe de



manifestações da população capixaba, ou de qualquer parte do país. Não é uma prática ainda comum no país, precisa avançar, assim como a Ouvidoria precisa avançar como um instrumento efetivo de gestão. Participação social já conseguimos, mas democracia participativa efetivamente utilizando a Ouvidoria para melhorar as práticas do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda está caminhando. Destacou uma crítica construtiva sobre o estado do ES, avançou bastante com a gestão da secretaria de saúde (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 serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade. Lei Orgânica 8.080/1990; Lei 8.142/1990; Pacto SUS, Portaria DOGES (ParticipaSUS, 2416) PL no Congresso); Decreto 7.508/2011; Lei 12.527/2011; Lei 13.460/2017; Lei 13.709/2018; Decreto Estadual 22.89-R, de 01 de Julho de 2009, dispõe sobre a estruturação do Sistema Integrado de Ouvidoria do Estado dá outras providências. 1ª ESTRUTURAÇÃO – GESTÃO INTERNA: a) Capacitação da equipe para organização das manifestações por todos os canais (reuniões de equipes – rodas de conversa); b) Perfil; c) Vencer as manifestações antigas (resposta automática); d) P.O.P.; e) 1 ano em média. ENCAMINHAMENTO: Ouvidoria – Assistência Farmacêutica – Regulação – Atenção Primária. Ouvidoria – Secretário – Cidadão. Destacou que não é a Ouvidoria o espaço que fura a fila, mas, para orientações sobre processo; e a Ouvidoria tem o papel de explicar no Sistema Único de Saúde (SUS) que o fluxo precisa ser garantido, e se tiver necessidade, atualizar o quadro clínico. MONITORAMENTO: de respostas, sem o monitoramento muito efetivo, são criadas planilhas no Excel para auxiliar no acompanhamento de prazos; esta é a maior dificuldade da Ouvidoria, não só na SESA, mas no Brasil. ACOMPANHAMENTO: 1) Sistema de Informação – Dados em relatórios e status. 2) Qualidade da resposta - analisando qualidade da resposta. 2ª ESTRUTURAÇÃO – REDE SESA: a) Construção da rede – sensibilização (pontos de resposta e fluxos); b) Reuniões com Subsecretarias apresentando Ouvidoria, demonstrando apoio em como responder, ponto de resposta definido (interlocutor); c) Aparecer como espaço institucional de gestão e de participação social. ARTICULAÇÃO DA OUVIDORIA COMO GESTÃO: a) Sensibilização – Parceria – Vou ao encontro!; b) Diálogo sobre as manifestações; c) Apoiando as áreas em como responder: d) Produzindo informações específicas de Ouvidoria para cada parceiro; e) Realizando pesquisas para as áreas; f) Buscando elogios (estímulos); g) Apoiando a secretaria no recebimento dos cidadãos; h) Levando ao gestor (a) os possíveis problemas (termômetro); i) Tendo ética e profissionalismo; j) Repassando informações da gestão para os usuários. COMO ANDA A SUA COMUNICAÇÃO INTERNA? 1) Ouvidoria da SESA recebeu mais de três mil manifestações dos usuários do SUS em 2019; 2) SESA participa de encontro de ouvidores do SUS em Sergipe em 2019; 3) SESA apresenta balanço das denúncias relacionadas à campanha de vacinação contra a Covid-19 em 2021; 4) Governo disponibiliza canais de denúncias para “fura-filas” em Campanha de Vacinação contra Covid-19 em 2021. Destacou sobre os eventos em vários lugares, inclusive em Brasília. Junto com Conselho Estadual de Saúde, na realização da Conferência Estadual de Saúde, foi extremamente importante a Ouvidoria estar presente nos eventos; na prestação de contas na Assembleia Legislativa do ES; trabalhando também com na Judicialização; no Tribunal de Justiça. A Ouvidoria é um ponto participativo para tentar amenizar. Destacou que o grande lance da Ouvidoria este ano de 2022 será o Sistema Nacional de acreditação institucional, a



Fiocruz estará visitando a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) para creditar ou não nosso Sistema de Saúde, são 68 (sessenta e oito) padrões. DISSIMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES EM: a) Informações confiáveis; b) Apresentar direitos e deveres; c) Capacidade de demonstrar o funcionamento do SUS; d) Elaborar relatórios de disseminação. Destacou que a Ouvidoria salva vidas; pessoas que ligam muitas vezes desesperadas assintomáticas (no auge da Covid-19) sem saber qual atendimento procurar, e recebiam na Ouvidoria, direcionamentos corretos. EDUCAÇÃO EM OUVIDORIA DO SUS: a) Produção de conhecimento no cotidiano; b) Experiências anteriores e vivências pessoais; c) Transformação – processos para qualificação; d) Intercâmbio – rede; e) Objeto – manifestação. 3ª ESTRUTURAÇÃO – EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE: a) Qualificar as disseminações em relatório – Problema COVID-19 (aumento); b) Qualificar as informações – Locais possíveis de acesso (OuvidoriaSUS, sites de governo, ...); c) Qualificar a relação com a área de comunicação do seu serviço. Explicou que todas as informações saem principalmente da SESA, ou algo dado efetivo produzido pela ciência nas Universidades Federais, para serem usadas em prol do Sistema Único de Saúde (SUS). 4ª ESTRUTURAÇÃO – REDE MUNICÍPIOS: a) Participação em reuniões CIR /CIB possíveis COSEMS; b) Recurso da Portaria GM/MS 1975/2018 – Qualificar e Implantar Ouvidorias em 36 Municípios do ES e 33 Serviços SESA; c) capacitação em Ouvidoria; d) Capacitação no Sistema OuvidorSUS; e) Visita Técnica – agendamento; f) Assessoria em tramitação e respostas às manifestações; g) Disponibilização via Portaria 1975 – computador, mobiliário; h) Disponibilização SESA/MS – Sistema OuvidorSUS, material de divulgação (folder/cartaz). Destacou alguns pontos: a) Incentivo aos Municípios na implantação de Ouvidorias, (aumentou muito a quantidade de manifestações, em virtude da Pandemia da Covid-19); b) Divulgação dos serviços realizados pela Ouvidoria; c) Descentralizar a Ouvidoria, assim como tem Conselho Municipal de Saúde em todos os Municípios, é preciso que a Ouvidoria chegue mais perto do cidadão, efetivamente, quem resolve as questões da Atenção Primária é próprio Município de não a SESA. DESCENTRALIZAÇÃO: a) Expansão da rede de Ouvidorias nos Municípios; b) Garantir acesso aos cidadãos; d) Maior probabilidade de respostas às manifestações que chegam ao nível central (estado/município). RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA E ACOMPANHAMENTO AOS MUNICÍPIOS E SERVIÇOS DO SUS: Explicou que toda visita técnica produz relatório marcado por cores para cada tipo de relatório, são relatórios de visitas técnicas, computadores que foram doados, já foram distribuídos 20 (vinte) computadores aos Municípios. São 33 (trinta e três) serviços na SESA que já receberam material de divulgação, nos hospitais (caixinha de manifestação), folder e baner da Ouvidoria, esta divulgação ajudou muito a qualificar as quantidades de manifestações. 5ª ESTRUTURAÇÃO – INSTRUMENTO DE GESTÃO: a) Produção de contatos e informações – GEAF; b) Relatórios; c) Pesquisas de satisfação – apoio de São Paulo. Informou que é bem possível que este ano a pesquisa de satisfação seja amplamente aplicada em todo estado. É uma demanda solicitada pelo próprio Secretário da Saúde Nésio Fernandes, e do Subsecretário José Tadeu Marino. O Estado tem uma estrutura para avaliação de satisfação dos cidadãos. A Ouvidoria consegue avaliar o que é reclamação e o que elogio, desta forma, reclamação é um ponto negativo, e elogio um ponto positivo, com isso, ajuda a avaliar o serviço prestado. Reforçou que uma pesquisa de satisfação é muito ampla, como exemplo: um cidadão que sai do serviço ambulatorial no Hospital Dório Silva e recebe um SMS e responde a pesquisa de satisfação. Destacou sobre as DENÚNCIAS SOBRE A VACINAÇÃO – Utilize os canais da Ouvidoria SUS, através dos cartazes informativos com: Telefones, e-mail e site. A Ouvidoria virou um canal de denúncias sobre a vacinação, tornou-se para a mídia muito importante, com isso, favoreceu o



número de manifestações, não só para a vacinação, mas também para outras questões, é o reconhecimento da Ouvidoria. SUBSECRETARIAS, MINISTÉRIO PÚBLICO E GABINETE - RELATÓRIO SEMANAL - VACINAÇÃO CORONAVIRUS, explicou que este relatório ficava com algumas Secretarias específicas, mas, como tinham dados sensíveis, não poderiam ficar abertos e transparentes; mas o Ministério Público também recebeu, e o próprio Gabinete da SESA. INTEGRAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE informou que esta apresentação que está sendo feita, foi apresentada ontem (16/03/2022) no Fórum de Ouvidores da Paraíba, e também utilizada em todos os lugares onde são apresentados, dado a importância da integração da Ouvidoria no Conselho Estadual de Saúde sendo instrumento de controle social, precisam caminhar juntos, até porque a Ouvidoria produz dados, e o Conselho de Saúde fiscaliza, implementa e faz propostas. CAMINHO FUTURO DA OUVIDORIA: a) Pesquisas - Satisfação - 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 - Nosso trabalho: Ensinar a ler e responder. Quadro demonstrativo: Quantitativo Mensal de Manifestações - 2020 - PANDEMIA, a Ouvidoria não precisa esperar o relatório anual, com a manifestação efetiva consegue trazer uma mudança, durante a Pandemia foi muito significativo. DADOS - OUVIDORIA DO SUS - ES ANO 2021: Demonstrativo ao longo dos anos: 2019 = 3.548; 2020 = 6.561; 2021 = 11.224. Com a Pandemia dificultou o acesso a consultas e exames especializados, a Ouvidoria trouxe mais de 1.500 manifestações sobre vacinação. Destacou que a população teve uma ampla divulgação dos serviços de Ouvidoria, com isso, um aumento considerável das manifestações. O maior ganho da Ouvidoria com a questão da Pandemia e da mídia foi o aumento da participação social, isso foi inegável, mesmo com o aumento das reclamações e das denúncias. Quadro demonstrativo: 2021 - QUANTITATIVO - MANIFESTAÇÕES = 11.224. CLASSIFICAÇÃO - QUANTITATIVO - PERCENTUAL: Reclamações = 4.354 - 38,79%; Solicitações = 3.226 - 28,74%; Informações = 2.083 - 18,56%; Denúncias = 1.356 - 11,99%; Elogios = 120 - 1,07%; Sugestões = 95 - 0,85%; TOTAL = 11.224 - 100%. Explicou que algumas denúncias não têm fundamentos, para denunciar é preciso informações precisas, com todos os detalhes (onde foi, quando foi, qual desvio - como foi de forma sigilosa ou anônima). Tabela 4: Classificação das Manifestações pertinentes à SESA/ES, 2021: CLASSIFICAÇÕES - QUANTITATIVO - PERCENTUAL: Solicitações = 3.226 - 50,94%; Reclamações = 1.567 - 24,74%; Informações = 930 - 14,68%; Denúncias = 537 - 8,48%; Sugestões = 39 - 0,62%; Elogios = 34 - 0,54%; TOTAL = 6.333 - 100%. Tabela 12: Classificação das Manifestações pertinentes à SESA/ES, 2021: CLASSIFICAÇÕES - QUANTITATIVO - PERCENTUAL: Reclamações = 2.787 - 56,98%; Informações = 1.153 - 35,57%; Denúncias = 809 - 16,54%; Elogios = 86 - 1,76%; Sugestões = 57 - 1,15%; TOTAL = 4.891 - 100%. Tabela 2: Responsabilidade das Manifestações da Ouvidoria SESA/ES, 2021 - MÊS - QUANTITATIVO - PORCENTAGEM: SESA = 5.294 - 83,60%; Municípios do ES = 952 - 15,03%; Ministério da Saúde e outros Órgãos = 87 - 1,37%; TOTAL = 6.333 - 100%. Tabela 3: Meios de comunicação das manifestações, 2021: MEIOS DE ATENDIMENTO -QUANTITATIVO - PERCENTUAL: Telefone = 3.491 - 55,12%; Formulário Web = 2009 - 31,72%; E-mail = 676 - 10,67%; Pessoalmente = 148 - 2,34%; Carta = 6 - 0,10%; Correspondência Oficial = 3 - 0,05%; TOTAL = 6.333 - 100%. Destacou alguns dados do relatório referente ao coronavírus - covid-19: Vigilância em Saúde - coronavírus = 29; epidemia/surto - coronavírus = 34; medidas sanitárias - coronavírus = 18; vacinação - coronavírus = 95; resultados de exames - coronavírus = 21. Marcação de Exames E/ ou consultas = 545. Tempo Médio de Resposta no Sistema E-OUV = 14,24 dias no ano de 2021, informou que está bem abaixo



do prazo previsto na Lei 460 30 dias, prorrogável por mais 30 dias. A Ouvidoria responde de 0 a 5 dias a maior parte das manifestações; tem manifestações que demoram muito tempo, são as mais complicadas e complexas, que dependem da área técnica. Conclusões: A qualificação da Ouvidoria SUS e sua estruturação ainda dependem de alguns fatores primordiais: Construção de Legislação Estadual sobre Ouvidoria do SUS, em parceria com os municípios, para organizar um sistema/rede estadual de participação social na gestão do Sistema Único de Saúde. É necessário: a) Continuar o estímulo a implantação de Ouvidorias do SUS nos municípios do Espírito Santo; b) Evoluir o projeto de implantação de ouvidorias do SUS nos 33 serviços de atendimento da SESA/ES (hospitais, superintendências), após liberação de materiais de divulgação e recebimento de manifestações; c) Investir em capacitações e desenvolver cursos de formação para a equipe e técnicos de ouvidoria do SUS do Estado no intuito de qualificar os processos de trabalho e incentivar a implantação; d) Qualificar a resposta e garantir o cumprimento do prazo das áreas técnicas; e) Continuar integrado ao Conselho Estadual de Saúde apresentando dados da Ouvidoria minimamente uma vez por ano. Participar de mais eventos apresentando o 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 versão do Sistema OuvidorSUS para integração com demais sistemas e utilização pelas Ouvidorias da rede nacional do SUS; h) Ampliar o projeto de Pesquisa de satisfação com os usuários dos serviços SESA, garantindo sua utilização pelos órgãos e instituições como forma de monitoramento e melhoria no SUS. Realizar eventos com a temática ouvidoria para trabalhadores, usuários e gestores do SUS como forma de sensibilizar para o uso deste importante instrumento de participação social e de gestão do SUS; i) Ampliar a Equipe de Técnicos da Ouvidoria da SESA/ES. Destacou que o trabalho da Ouvidoria precisa caminhar e ampliar sempre, a SESA conseguiu avançar, mas em nível de país, precisamos entender que democracia participativa se faz com o Conselho de Saúde, com a participação social das Ouvidorias efetivas, para escutar melhor a população, analisando sua fala, apurar as necessidades, e avaliar o serviço. Quem está todos os dias, são os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); e o objetivo da gestão da SESA é fazê-lo ouvir e participar, implementar efetivamente a participação social como uma democracia participativa. Encerrou a apresentação, agradecendo a todos pela oportunidade, e colocou-se à disposição para maiores esclarecimentos. Informou que o relatório apresentado está no site: <https://saude.es.gov.br> – ouvidoria SESA – relatórios. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu pela excelente apresentação. O Conselheiro Mansour Cadais Filho agradeceu e parabenizou pela brilhante apresentação, e perguntou sobre o Sistema Nacional de Acreditação. O Conselheiro Ricardo Ewald agradeceu e parabenizou pela excelente apresentação. O Conselheiro João Carlos dos Santos agradeceu e parabenizou pela excelente apresentação; sugeriu que as respostas pela Ouvidoria sejam enviadas através de e-mails. O Conselheiro Rafael Vulpi Caliarri – Ouvidor do SUS respondeu: 1) Informou que o Sistema Nacional de Acreditação parou por conta da Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz, está finalizando, recebe via TED, uma parte do recurso ainda não foi liberada. Informou que o relatório está sendo preparado, disse que até junho deste ano será finalizado o processo. Informou que os relatórios de 2019, 2020,2021 estão liberados através do site da SESA. Agradeceu pela fala do Conselheiro Ricardo Ewald. Sobre o questionamento do Conselheiro João Carlos dos Santos das respostas por e-mails, informou que existem manifestações da Ouvidoria que ficam sem respostas, mas é incansável a busca cobrando respostas. Destacou que em casos de urgência/emergência não procurar a Ouvidoria, mas a



regulação nos hospitais (Assistente Social), explicou que a transferência mais rápida de um paciente para outro serviço é a atualização da ficha que está no MV Sistemas (dentro do MV está toda informação do paciente), o próprio Setor de Regulação faz muito bem. Disse também que em casos de urgência/emergência pode ligar direto no seu telefone. Encerrou sua participação agradecendo a todos. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu e parabenizou pelo excelente trabalho que a Ouvidoria vem realizando, e passou para o Secretário Executivo Alexandre de Oliveira Fraga informou o próximo ponto de pauta: 6 - Relato das Comissões e Comitês do CES, informou que não houve nenhum relato. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães passou para o último ponto de pauta que foi incluído no início da reunião: 7 - "dados sobre notificação de maus-tratos e outras violências contra a mulher" - Apresentação: Edileuza Cupertino - Referência Técnica da Vigilância Causas Externa - Servidora da Fiocruz cedida na Vigilância Epidemiológica no ES, cumprimentou a todos e agradeceu a oportunidade. Iniciou a apresentação: "Panorama da Rede de Prevenção à Violência do ES", destacou sobre os números da violência, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública: VIOLÊNCIA LETAL: FEMINICÍDIOS NO BRASIL EM 2021: 1) 1.319 feminicídios no país recuo de 2,4% ao ano anterior; 2) 32 vítimas de feminicídio a menos do que em 2020, quando 1.351 mulheres foram mortas; 3) uma mulher foi vítima de feminicídio a cada 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 NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO BRASIL, 2019: 1) Os Familiares foram os agressores e 72,9% das notificações de violências em Crianças; 2) Os Parceiros Íntimos foram os agressores em 36,5% das notificações de violência em jovens. a) 1/100 mulheres adultas morreu por CE em até 1 ano; b) 2/100 mulheres idosas morreram por CE em até 2 ano; c) a Lesão Autoprovocada - teve destaque em 47.9% das mulheres adultas e 49,9% das idosas. Destacou que em 2019 10.500 casos de notificações, 75% de mulheres. IMPACTO DAS DOENÇAS E AGRAVOS DA MORTALIDADE DA POPULAÇÃO RESIDENTE NO ES, 2012 a 2021: Dados estatísticos: a) Informou que em geral a população morre de doenças do aparelho circulatório; b) em 2014 as causas externas (acidentes e violências); c) em 2012 os resultados começam a aparecer, em função das intervenções e da diminuição da desigualdade social (bolsões de pobreza, melhorando a renda da população); d) as causas externas foram para o terceiro lugar, e as neoplasias alcançaram o segundo lugar, até 2019; quando em 2020 entrou a Pandemia do Covid-19, com as doenças infecto-parasitárias que ocupavam o oitavo lugar, passa a ocupar o segundo lugar em função das neoplasias e causas externas. MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS SEGUNDO ANO, SEXO E FAIXA ETÁRIA DE POPULAÇÃO RESIDENTE NO ES, 2019, 2020 e 2021: Explicou que os homens passam mais pelas causas externas de mortalidade, diferente das mulheres. As causas externas atingem os homens muito mais pela a exposição em situações de risco, nas residências, no convívio social, nos acidentes de transportes e nos homicídios. As mulheres morrem mais perspectivas familiares: Homicídios, ES 2017 a 2021: mulheres = 572; homens = 5.614. NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA, ES 2021: Informou que 75% das notificações são das mulheres, contra 25% dos homens. As mulheres morrem e expõe menos, considerando o fator de proteção que é o vínculo afetivo dentro da família (filhos, pais). As notificações que mais se destacam são a faixa etária de 15 anos (homens/mulheres). Informou que a primeira e maior notificação são de violências físicas (deixam marcas no corpo): Mulheres = 2.538; Homens = 891; a segunda notificação são as lesões autoprovocadas: Mulheres = 2.409; Homens = 767. DISTRIBUIÇÃO POR TIPO, SEXO, FAIXA ETÁRIA, NÚMERO E PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E/OU



AUTOPROVOCADA DE RESIDENTES NO ES, 2021: Informou que a primeira causa de notificações pela violência sexual são as meninas de 1 a 14 anos; a terceira causa de notificações são as meninas com menos de 1 ano. DISTRIBUIÇÃO MENSAL DO NÚMERO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA, DE POPULAÇÃO RESIDENTE NO ES, 2020 a 2022: Informou que desde 2011 é obrigatório fazer notificação de violência, eram feitas no Sistema SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), a partir de 2020 passou a ser utilizado o Sistema e-SUS/Vigilância em Saúde. Explicou que até janeiro/fevereiro de 2020 (na lógica de antes em média 700 a 900 notificações); em decorrência da Pandemia do Covid-19, caiu para 400 notificações. Em agosto/2020 foi feita uma NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 68/2020 orientando o "cuidado às pessoas em situação de violência frente à covid-19". Informou que com a promulgação da Lei nº 11,147 de 07/07/2020, tornou-se obrigatória a Notificação Compulsória dos eventos de violência de interesse do Sistema Único de Saúde (SUS) à autoridade sanitária estadual, por todos os profissionais dos serviços de saúde, instituição de ensino, e assistência social, de caráter público, privado ou filantrópico, em todo o território do Estado do ES. NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA SEGUNDO A ORDEM DECRESCENTE DA TAXA DE INCIDÊNCIA POR 100 MIL HABITANTES DE VÍTIMAS RESIDENTES NO ES, 2020/2022: Explicou que as notificações não são de violência, mas sim ofertas de cuidado, com maior potencial de cuidados para as pessoas que estão em situação de violência. Informou que quando é calculado a taxa por 100 mil habitantes, a taxa de notificações fica baixíssima, apenas o Município de Vitória está com 9 mil 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 12.015, de 07/08/2009, determina que a prática sexual com menor de 14 anos é crime contra vulneráveis. Desta forma, foi determinado nas capacitações que todas as meninas grávidas, seriam feitas as notificações no sistema; com a inclusão no plano familiar (consultas e prevenção de gravidez). Em 2012 = 417 nascidos vivos; 2014 = 477 nascidos vivos (pior índice). Explicou que a melhor meta foi em 2019 = 282 nascidos vivos; em função da Pandemia do Covid-19, houve um acréscimo de 8% em 2020 = 308 nascidos vivos; em 2021 = 265 nascidos vivos. Destacou a importância do profissional da saúde, é responsabilidade do profissional de saúde estar atento quanto à possibilidade de um membro da família estar praticando ou sendo vítima de violência, mesmo que não haja, à primeira vista, indicações para suspeitas. PPI - VIOLÊNCIA: informou que foi feito no ano passado uma pactuação da PPI com valores reservados, pela primeira vez foram identificados valores específicos para a violência, embora não seja de domínio da Vigilância, foram inseridos vários tratamentos (consultas, especialistas de fonoaudiólogo...). VALOR AMBULATORIAL OU HOSPITALAR TOTAL - Subtotal Hospitalar = R\$ 258.511,23; Total = R\$ 1.099.158,57. VALOR AMBULATORIAL OU HOSPITALAR TOTAL SUS DEPENDENTE: Subtotal Hospitalar = R\$ 180.957,86; Total = R\$ 769.411,00. Reforçou que cabe aos Municípios pactuar e prestarem estes serviços de acordo com o orçamento previsto. VIOLÊNCIA SEXUAL: 1) Três serviços de abortamento legal: a) Hospital São José em Colatina; b) Hucam; c) Himaba. Informou que o Hospital Himaba foi incluído em 2021, e que está sendo preparado como referência nos casos mais complexos, casos que ultrapassam a idade prevista pelo protocolo do Ministério da Saúde. 2) Discussão da coleta de vestígios da violência sexual na Grande Vitória. Informou que está em discussão junto à Secretaria de Segurança Pública, Ministério Público, Tribunal de Justiça, uma forma de implantar a coleta de vestígios da violência sexual, ainda no primeiro atendimento da saúde, com isso, evitando que a mulher tenha que ir ao DML, e a coleta só será feita com a permissão da mulher. Informou que



solicitou a inclusão dos Conselhos, pelo menos o Conselho Estadual de Saúde, com um representante para que a sociedade civil seja representada nesta discussão; e que não seja só órgão de governo. INDICADORES E METAS PARA ACIDENTES E VIOLÊNCIAS – 2022 a 2030: Destacou que são metas ousadíssimas, será necessário muita eficiência para o cumprimento das metas. Alguns destaques: 1) REDUZIR em 50% a mortalidade de lesões no trânsito. Será necessário um serviço de SAMU efetivo e rápido; Centro Cirúrgico eficaz; CREFES atuante nas três regiões de saúde. Ressaltou a importância no trabalho de prevenção, principalmente no trânsito com os motociclistas. 2) DETER o crescimento da mortalidade por suicídios. Informou que tem um grupo de acompanhamento há algum tempo, que faz Vigilância Epidemiológica das mortalidades na terceira ponte, disse que é uma falácia dizer que a terceira ponte é o maior ponto de suicídio, isto não é verdade, 60% dos suicídios no ES são por enforcamento, esta diluída sobre tudo naqueles municípios de alta rotatividade do uso de agrotóxico, alto isolamento social. O Espírito Santo tem uma característica muito próxima do estado do Rio Grande do Sul, com o maior número de suicídio do país. A Taxa de suicídio no ES é entorno de 5 a 6% a cada 100mil habitantes, ainda é número pequeno, mas bem expressivo, considerando o impacto na família e na sociedade. 3) DETER o crescimento da mortalidade de idosos por queda acidentais. Informou que infelizmente, o número de quedas tem aumentado. É preciso investigar melhor este número para ajudar neste processo. Encerrou a apresentação com a frase: “Quanto mais nos dividimos mais vulneráveis ficamos”. Reforçou que as políticas trabalhando isoladamente não dão resultados. A regra geral de política nacional de redução da mortalidade, é a intersetorialidade dentro da saúde, e a intersetorialidade fora dos muros da saúde. Agradeceu a todos pela oportunidade, e colocou-se à disposição para maiores informações. O Presidente interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu e parabenizou pela excelente apresentação. 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 brilhante apresentação, com dados estatísticos do panorama do estado do ES, infelizmente, o ES tem registrado um dos maiores índices de violência contra a mulher, desta forma, influenciando na saúde (física mental e psicológica). Destacou dois pontos: 1) Violência sexual nas faixas etárias, na mulher em todos os ciclos de vida; principalmente, com as crianças e idosos (grupo mais vulnerável e indefeso). Ressaltou a importância das notificações. 2) Femicídio e na violência; a grande diferença entre a mortalidade de causas externas tanto homens/mulheres. Na mulher é o feminicídio, morte pelo parceiro em virtude da sua vulnerabilidade. Destacou a importância de estar trazendo esta pauta para os Conselheiros, sobre a violência contra a mulher, considerando um percentual muito alto de mulheres vítimas da violência; é fundamental o apoio e ajuda do Conselho Estadual de Saúde. Na oportunidade, sugeriu o envio do material da apresentação a todos os Conselheiros, que também ajudará a CISMU a aprofundar mais sobre este tema. Edileuza Cupertino – Referência Técnica da Vigilância Causas Externa respondeu: sobre a mortalidade dos motociclistas nos grandes centros. Em função da Pandemia do Covid-19, este serviço ampliou muito, relacionado ao trabalho. Lembrou a importância de pesquisa aos municípios, verificando qual tipo de serviço para atender a mulher vítima de violência sexual, informou que infelizmente, apenas três municípios têm serviços de saúde específicos para atender: Serra, Vila Velha e Vitória. Informou que no município da Serra o atendimento é de 24 horas, o faturamento é de R\$ 100,00 reais, o faturamento de um médico no Setor de Urgência e Emergência é de R\$ 10,00. O faturamento para o atendimento de urgência e emergência para a mulher vítima de violência em geral, é 10 vezes maior. O objetivo é incentivar



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

os municípios a colarem este atendimento; existe uma Portaria nº 485, de 1º de abril 2014, a Política Nacional é de 2001, estamos muito atrasados, são mais de vinte anos lutando para que as pessoas notifiquem, infelizmente, as questões da violência, sobretudo, contra a mulher é sempre postergada em vários lugares. Informou que existe um pacto de enfrentamento da violência à mulher no estado do ES, fica na página da Secretaria de Direitos Humanos com parcelas de ações da saúde. Na oportunidade, sugeriu que o Conselho Estadual de Saúde acompanhe no cumprimento das metas. Encerrou sua fala agradecendo a todos pela oportunidade. Nada mais havendo a tratar, o Presidente Interino Paulo Roberto Alves Guimarães agradeceu a participação de todos, e encerrou a reunião às 17h30min.

Alexandre de Oliveira Fraga
Secretário Executivo
Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

Paulo Roberto Alves Guimarães
Presidente Interino
Conselho Estadual de Saúde – CES/ES

ASSINATURAS (2)

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

GEIZA PINHEIRO QUARESMA
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
CES - SESA - GOVES
assinado em 20/04/2022 12:56:51 -03:00

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
SECRETARIO DE ESTADO
SESA - SESA - GOVES
assinado em 20/04/2022 15:34:54 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 20/04/2022 15:34:55 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARIANA FORNACIARI FAVARATO (ASSISTENTE SOCIAL - QSS - CES - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-5NLPN6>