



**PREFEITURA DE VITÓRIA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **RELATÓRIO DE GESTÃO 2021**

VITORIA - ES  
FEVEREIRO/2022  
REVISADO NOVEMBRO/2023

## **Ficha Catalográfica**

### **Prefeitura Municipal de Vitória – Secretaria Municipal de Saúde**

© Reprodução autorizada somente para uso de atividades de pesquisa e ensino, não sendo autorizada sua reprodução para quaisquer fins lucrativos. Na utilização ou citação de partes do documento é obrigatório mencionar a Autoria e Fontes.

**Nome dos autores:** Secretaria Municipal de Saúde de Vitória; consolidação das informações realizada pela Secretaria Executiva e Coordenação de Informação em Saúde com a colaboração das diversas Gerências da SEMUS.

**Nome:** Relatório de Gestão para o Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo – período: 01/01/2021 a 31/12/2021.

Lorenzo Silva de Pazolini  
**PREFEITO**

Stéfane da Silva Franca Ferreira  
**VICE-PREFEITO**

Thais Campolina Cohen Azoury  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Cristiane Steim <b>SUBSECRETÁRIO DE APOIO ESTRATÉGICO</b>	Valéria Baptisti Crema <b>SUBSECRETÁRIA DE ATENÇÃO À SAÚDE</b>
Rodrigo Wenersbach Ronchi <b>SECRETÁRIO EXECUTIVA</b>	Letícia Leles de Souza <b>GERENTE DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>
Irecy da Silva Muniz <b>GERENTE DE OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	Jaqueline Ribeiro Merízio <b>GERENTE DE AUDITORIA EM SAÚDE</b>
Liana Antonucci Reis <b>GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE</b>	Priscila Yumi Junqueira Gondo <b>GERENTE DE GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE</b>
Luciana Paganotte Meireles <b>GERENTE DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO</b>	Josenan de Alcântara Almeida Costa <b>ESCOLA TÉCNICA E DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE</b>
Daiane Alves de Oliveira Koehler <b>GERENTE DA CENTRAL DE INSUMOS DA SAÚDE</b>	Geane Souza Sobral Nascimento <b>GERENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>
Paulo Henrique Marciano Guerra <b>GERENTE DE SERVIÇOS DE APOIO À ATENÇÃO</b>	Sheila Teixeira Zambon <b>GERENTE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>
Gertraude koehler <b>SECRETÁRIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	Rafael Dutra Pansini <b>GERENTE DE LOGÍSTICA</b>
Thiago Nogueira do Nascimento <b>COORDENAÇÃO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE</b>	

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA – CMSV**

Criado por meio da Lei Municipal n.º 3.712, de 17 de janeiro de 1991, sendo reestruturado pela Lei Municipal n.º 6.606, de 05 de junho de 2006, e respectivas alterações (Leis Municipais n.º 7.867/2009 e n.º 7.991/2010)

### **Composição Biênio 2021/2023**

Janaina da Conceição Magalhães de Abreu  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

### **Mesa Diretora do Conselho de Saúde**

**Presidente:** Janaina da Conceição Magalhães de Abreu

**Vice-Presidente:** João Carlos dos Santos

**Secretário-Geral:** Ivan Bosco Erler

**Primeiro Secretário:** Rodrigo Wernersbach Ronchi

**Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde**

Gertraude Regina Koehler

### **Representantes do Poder Público Municipal:**

- *Secretaria de Saúde*

**Titular:** Thais Campolina Cohen Azoury

**Suplente:** Valéria Baptisti Crema

**Titular:** Rodrigo Wernersbach Ronchi

**Suplente:** Cristiane Steim

### **Representantes dos Prestadores de Serviços de Saúde:**

- *Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Vitória – APAE*

**Titular:** Maria Eliza Martins de Melo

**Suplente:** Kely Cristine Pinheiro Athayde

- *Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer – AFECC*

**Titular:** Bianca Beraldi Xavier

**Suplente:** Katia Cirlene Gomes Viana

### **Representantes das entidades representativas dos Trabalhadores da Saúde:**

- *Conselho Regional de Farmácia do Espírito Santo – CRF/ES*

**Titular:** Janaina da Conceição Magalhães de Abreu

**Suplente:** Janaina Lube Pestana Fiorot

- *Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO/ES*

**Titular:** Carla Loureiro Portuense Siqueira

**Suplente:** Rachel Christine de Alencar Fialho

- *Sindicato de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem no Estado do Espírito Santo - SITAEN*

**Titular:** Osmano Amaral Cândido

**Suplente:** Sônia Maria da Silva Fernandes

- *Sindicato dos Servidores Municipais Único da Saúde de Vitória (SISMUSV)*

**Titular:** Cristiana Aparecida Nascimento Gomes

**Suplente:** Fernanda da Silva Braga Cervi

#### **Representantes dos Usuários do SUS:**

- *Associação de Moradores do Forte São João - AMFSJ*

**Titular:** Rose Lopes

**Suplente:** Silvio Nascimento Ferreira

- *Associação dos Moradores do Centro - AMACENTRO*

**Titular:** Cláudia Mara Duarte dos Santos

**Suplente:** Rosane Medeiros Almeida Ricas

- *Associação de Moradores de Mata da Praia - AMMP*

**Titular:** Terezinha de Oliveira Calixte

**Suplente:** Dilma Ferreira Santos Passos

- *Conselho Popular de Vitória - CPV*

**Titular:** João Carlos dos Santos

**Suplente:** Regina Lúcia Monteiro Góes

- *Força Sindical do Estado do Espírito Santo*

**Titular:** Jorge Alves de Abreu

**Suplente:** Alexandro Martins Costa

- *Mitra Arquidiocesana de Maruípe – Igreja São José*

**Titular:** Ivan Bosco Erler

**Suplente:** Maria da Penha Oliveira Peres

- *Movimento Comunitário do Bairro Santa Clara*

**Titular:** Tania Mara da Silva Tagarro

**Suplente:** Ivany Gomes Martins

- *Sociedade de Assistência a Pessoas Desamparadas para Tratamento Médico – Albergue Ana Paula*

**Titular:** Herivelto de Oliveira

**Suplente:** Rosangela Santos Sodré

## **1. Identificação e atributos Unidade Gestora**

### **1.1 Identificação da Unidade Gestora**

**Secretaria Municipal de Saúde de Vitória – SEMUS**

**Endereço:** Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes n.º 1.185, Forte São João  
Vitória/ES **CEP:** 29.017.010 – **Telefone:** 55(27) 3132-5058

**Secretário (a) de Saúde do Exercício 2021**

**Nome:** Thais Campolina Cohen Azoury

**Data da posse:** 01/01/2021

**E-mail:** [tccohen@correio1.vitoria.es.gov.br](mailto:tccohen@correio1.vitoria.es.gov.br)

### **1.2 Unidade orçamentária: Fundo Municipal de Saúde**

**Instrumento Legal de Criação do Fundo Municipal de Saúde:** Leis Municipais nº 3.711/1991 e nº 6.606/2006

**CNPJ:** 14.792.165/0001-58 - Secretaria de Saúde

**Data da criação:** 09/01/1991

**Gestor do Fundo Municipal de Saúde**

**Exercício que se refere o Relatório de Gestão:** 2021

**Poder executivo municipal:** Prefeitura Municipal de Vitória – denominação: Secretaria Municipal de Saúde

**Responsável no exercício de 2021:** Thais Campolina Cohen Azoury

**Email:** [tccohen@correio1.vitoria.es.gov.br](mailto:tccohen@correio1.vitoria.es.gov.br) - **Telefone:** 55 (27) 3132-5059

**Data da posse:** 01/01/2021

### **1.4 Informações do Conselho de Saúde (CMS)**

**Instrumento legal de criação do CMS:** Leis Municipais nº 3.712/1991 e nº 6.606/2006

**Nome do Presidente:** Janaina da Conceição Magalhães de Abreu

**Data da criação:** 12/01/1991

**Data (período) da última eleição do Conselho (Biênio 2021/2023) – setembro de 2021**

**Data da posse:** 18/10/2021

**Decreto Municipal de Nomeação:** nº 20.104, de 09 de novembro de 2021.

**Tel.:** (27) 3132-5004

**E-mails:** [cmsv@correio1.vitoria.es.gov.br](mailto:cmsv@correio1.vitoria.es.gov.br) e [cmsvsemus@gmail.com](mailto:cmsvsemus@gmail.com)

**Data da última Conferência Municipal de Saúde:** 26 e 27/03/2019

**Plano de Carreira, Cargos e Salários:** Sim.

**Informações sobre Regionalização:** Vitória pertence à Região de Saúde Metropolitana; está organizado em 06(seis) regiões municipais de saúde; não possui Consórcios.

## SUMÁRIO

1. PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO.....	9
2.TERRITORIALIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	22
3. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA.....	24
4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	31
5. ACESSO AO SUS.....	44
6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MORBIDADES E MORTALIDADE.....	49
7. PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA - RESULTADOS ALCANÇADOS .....	71
8. GESTÃO DE PESSOAS.....	78
9. GESTÃO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO.....	84
10. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE.....	85
11. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR.....	87
12. MECANISMOS DE CONTROLE EXTERNO E INTERNO.....	88
13. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES.....	90
14. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	94

## **APRESENTAÇÃO**

No Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento faz parte do ciclo que se integra ao planejamento geral do Poder Executivo, previsto no art. nº 165 da Constituição Federal. O processo tem atuação sistêmica, ao interligar os principais instrumentos de gestão: Plano Plurianual (PPA), Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), Relatório Anual de Gestão (RAG) e Relatório de Gestão apresentado ao Tribunal de Contas (RELGES).

A finalidade do Relatório de Gestão do SUS é prestar contas dos recursos destinados ao financiamento de programas e ações governamentais na área da saúde. Este documento apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS 2021), em conformidade com as diretrizes, objetivos e indicadores traçados no Plano Municipal de Saúde (2018-2021).

Em razão da continuidade da situação de Emergência em Saúde Pública ocasionada pelo novo Coronavírus no ano de 2021, foi necessária a manutenção de um conjunto de medidas de enfrentamento à pandemia e uma intensa reorganização da rede de saúde para garantir o acesso da população as vacinas e a retomada das ações assistenciais do cuidado.

Alguns dados relativos ao financeiro, produção e resultados de indicadores, que dependem de atualização dos sistemas de informação de gestão federal, são parciais e estão sujeitos a mudança, tendo em vista que nem todos estavam disponíveis na conclusão deste documento.

**Thais Campolina Cohen Azoury**  
Secretária Municipal de Saúde de Vitória



## 1. PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

Para apuração da aplicação do percentual mínimo em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), segundo a Lei Complementar nº 141/2012<sup>1</sup>, são consideradas despesas referentes a:

- I - Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;
- II - Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;
- III - Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);
- IV - Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovido por instituições do SUS;
- V - Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;
- VI - Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;
- VII - Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;
- VIII - Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;
- IX - Investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;
- X- Remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;
- XI - Ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e
- XII - Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

Dessa forma, os Programas de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória para o ano de 2021 foram definidos de forma a contemplar as diretrizes estabelecidas pela União e ainda contemplando a ação para Enfrentamento da Situação de Emergência de Saúde Pública Decorrente do Coronavírus (COVID-19), declarado como Calamidade Pública por meio do Decreto Municipal nº18.064/2020, de 02 de abril de 2020.

Em relação às transferências da União, a Portaria GM/MS nº 3.992/2017 estabeleceu que a transferência dos recursos financeiros federais destinados ao custeio de ações e serviços de

---

<sup>1</sup>A Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, que foi posteriormente regulamentada pela Lei Complementar nº 141/2012, trouxe avanços ao cenário das políticas públicas de saúde, estabelecendo o mínimo de recursos provenientes de tributos específicos, a serem aplicados em saúde pelos entes federativos para fins de execução orçamentário-financeira. No caso dos municípios, ficou estabelecido um percentual mínimo de aplicação de 15% com as despesas em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

saúde na modalidade fundo a fundo, antes repassados em cinco blocos, deve ser realizada em apenas um bloco de financiamento, com todo o recurso sendo repassado em uma única conta de maneira complementar.

### **Programas de Trabalho - (Função/Subfunção/Programa/Ação)**

Ação 2083 - Fortalecer o Controle Social no SUS  
10.122.0001.2.0083 - Fortalecer o Controle Social no SUS

Ação 2369 - Vida no Trânsito  
10.122.0002.2.0369 - Vida no Trânsito

Ação 2099 - Educação Permanente em Saúde  
10.122.0006.2.0099 - Educação Permanente em Saúde

Ação 2144 - Gestão da Saúde  
10.122.0006.2.0144 - Gestão da Saúde

Ação 2223 - Manutenção das Edificações Públicas - SEMUS  
10.122.0006.2.0223 - Manutenção das Edificações Públicas – SEMUS

Ação 1078 - Construção, Reforma e/ou Ampliação de Edificações  
10.122.0019.1.0078 - Construção, Reforma e/ou Ampliação de Edificações

Ação 2194 - Manutenção da Frota - SEMUS  
10.122.0032.2.0194 - Manutenção da Frota – SEMUS

Ação 2215 - Manutenção da Unidade – SEMUS  
10.122.0032.2.0215 - Manutenção da Unidade – SEMUS

Ação 2340 - Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos - SEMUS  
10.122.0032.2.0340 - Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos – SEMUS

Ação 0022 - Ampliar e Reestruturar a Infraestrutura Tecnológica  
10.126.0029.1.0022- Ampliar e Reestruturar a Infraestrutura Tecnológica

Ação 2237 - Manter os serviços de Infraestrutura de Tecnologia  
10.126.0029.2.0237 - Manter os serviços de Infraestrutura de Tecnologia

Ação 2309 - Rede de Atenção à Saúde  
10.302.0006.2.0309 - Rede de Atenção à Saúde

Ação 2035 - Assistência Farmacêutica  
10.303.0006.2.0035 - Assistência Farmacêutica

Ação 2370 - Vigilância em Saúde  
10.304.0006.2.0370 - Vigilância em Saúde

Ação 2218 - Hortas Urbanas e Comunitárias  
10.306.0006.2.0218 - Hortas Urbanas e Comunitárias

Ação 18190 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do

Coronavírus (Covid-19)

10.122.0006.1.0819 -Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do Coronavírus (Covid-19)

## 1.1 PROGRAMAÇÃO E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A arrecadação do município de Vitória<sup>2</sup> em relação às receitas realizadas no exercício de 2021 foi de R\$ 2.279.665.220,60 (dois bilhões, duzentos e setenta e nove milhões, seiscentos e sessenta e cinco mil, duzentos e vinte reais e sessenta centavos), com uma previsão de R\$ 2.002.494.658,00 (dois bilhões, dois milhões, quatrocentos e noventa e quatro mil, seiscentos e cinquenta e oito reais). Ocasionalmente uma receita superior ao previsto de R\$ 277.170.562,60 (duzentos e setenta e sete milhões, cento e setenta mil, quinhentos e sessenta e dois reais e sessenta centavos). O Quadro 1 apresenta a evolução das despesas empenhadas e as receitas municipais aplicadas na apuração do percentual e nas ações e serviços públicos em saúde, em conformidade com a LC nº141/2012.

**Quadro 1** - Evolução das despesas empenhadas e as receitas municipais aplicadas no percentual em saúde em R\$ – 2018 a 2021

<b>Despesas</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Despesas com saúde - Recurso Próprio</b>	<b>209.412.627,59</b>	<b>239.215.081,87</b>	<b>255.311.522,34</b>	<b>270.096.175,25</b>
Despesas com saúde não computadas no cálculo do mínimo	76.293.959,02	63.555.585,40	65.674.466,29	50.167.583,22
<b>Despesas Totais com saúde<sup>3</sup></b>	<b>285.706.586,61</b>	<b>302.770.667,27</b>	<b>320.985.988,63</b>	<b>320.263.758,47</b>
<b>Receitas</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Receitas resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	1.155.262.675,90	1.313.853.079,57	1.397.332.499,76	1.650.265.053,01
<b>Percentual da Receita<sup>4</sup></b>	<b>18,12%</b>	<b>18,20%</b>	<b>18,27%</b>	<b>16,36%</b>
<b>Valor Aplicado acima do mínimo estabelecido na LC nº 141/2012</b>	<b>36.123.226,21</b>	<b>42.137.119,94</b>	<b>45.711.647,38</b>	<b>22.556.417,30</b>

**Fonte das Informações:** Site do Portal da Transparência - Prefeitura de Vitória e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS. Ministério da Saúde. Atualizado em 07/11/2023.

As aplicações de recursos próprios do município de Vitória com ASPS superou a cada exercício

<sup>2</sup>O Orçamento é a parte de um plano financeiro estratégico que compreende a previsão de receitas e as estimativas das despesas para a administração pública de determinado exercício, as quais abrangem: as prioridades e metas, a organização e estrutura dos orçamentos, as diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária Anual e suas alterações, além das despesas com pessoal e encargos sociais, como também as alterações na legislação tributária do Município e observância ao Plano Plurianual (PPA–2018/2021), a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e ao Plano Municipal de Saúde (2018-2021) e a Programação Anual de Saúde

<sup>3</sup>Executadas com recursos próprios e transferidos de outros entes federados.

<sup>4</sup>Percentual de Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais aplicado em Ações e Serviços Públicos de saúde

(2018-2021), o percentual mínimo de 15% em relação às despesas empenhadas. Ressalta-se que além dos recursos próprios repassados pelo Tesouro Municipal, num total de R\$ 239.538.413,08 (duzentos e trinta e nove milhões, quinhentos e trinta e oito mil, quatrocentos e treze reais e oito centavos), o Fundo Municipal de Saúde (FMS) recebeu receitas adicionais para o financiamento da saúde, por meio das transferências da União, do Estado e de outras receitas do SUS num total de R\$ 71.979.511,35 (setenta e um milhões, novecentos e setenta e nove mil, quinhentos e onze reais e trinta e cinco centavos).

O Quadro 2 informa a aplicação per capita em ações e serviços públicos com saúde nos últimos 04 anos, evidenciando o crescimento populacional e o esforço da gestão para a aplicação das despesas com os munícipes de Vitória, conforme demonstrado:

**Quadro 2.** Aplicação per capita em ações e serviços públicos com saúde em R\$ - 2018-2021.

Ano	Estimativa populacional (IBGE)	Total da Despesa com ações e serviços em saúde Per Capita	Aplicação per capita em ações e serviços em saúde Recurso Próprio
2018	358.267	786,77	576,67
2019	362.097	836,15	660,64
2020	365.855	886,46	665,19
2021	369.534	884,47	663,31

**Fonte da Informação:** IBGE e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS. Ministério da Saúde. Atualizado em 07/11/2023.

A execução das despesas empenhadas em relação aos pagamentos realizados por ação e subfunção no orçamento do exercício de 2021, de forma a evidenciar a vinculação orçamentária dos programas que deram origem aos repasses, bem como o real desempenho dos gastos pode ser identificada nos Quadros 3 e 4 abaixo.

**Quadro 3 -** Despesas empenhadas e pagas por ação e subfunção 2021 em R\$

AÇÃO/PPA SEMUS	SUB FUNÇÃO	RECURSO PRÓPRIO		RECURSO VINCULADO		% EXECUTADO
		EMPENHADA	PAGA	EMPENHADA	PAGA	
Fortalecer o Controle Social no SUS	122	4.290,00	3.960,85	0,00	0,00	92,33%
Vida no Trânsito	122	283.853,12	68.642,41	0,00	0,00	24,18%
Enfrentamento da emergência de saúde pública - Covid-19	122	0,00	0,00	943.120,37	491.546,20	52,12%
Educação Permanente em Saúde	122	495.455,95	356.738,26	8.100,00	0,00	70,84%
Manutenção das Edificações Públicas	122	8.942.062,43	8.415.306,57	0,00	0,00	94,11%
Manutenção da Frota	122	2.112.553,37	1.419.002,80	0,00	0,00	81,52%
	122	0,00	0,00	2.166.095,94	2.068.806,23	95,51%
Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos	122	21.638.358,60	21.349.706,74	0,00	0,00	98,63%
	122	0,00	0,00	9.234,44	1.860,24	20,14%
	301	80.538.692,69	80.532.201,32	0,00	0,00	99,99%
	301	0,00	0,00	5.143.928,01	5.143.928,01	100%
	302	61.199.100,08	61.193.568,78	0,00	0,00	99,99%
	304	5.577.351,99	5.577.351,99	0,00	0,00	100%

	305	12.372.223,68	12.370.255,62	0,00	0,00	99,99%
	305	0,00	0,00	1.105.162,28	1.105.162,28	100%
Manter os serviços de infraestrutura de tecnologia	126	2.213.047,00	1.065.783,80	0,00	0,00	48,16%
Rede de atenção à saúde	301	20.200.323,42	15.396.793,19	0,00	0,00	82,56%
	301	0,00	0,00	19.403.666,87	17.301.424,95	89,17%
	302	15.962.312,54	9.339.649,34	0,00	0,00	66,56%
	302	0,00	0,00	19.005.496,72	13.935.198,00	73,32%
Assistência Farmacêutica	303	9.679.722,56	8.347.221,91	0,00	0,00	84,94%
	303	0,00	0,00	1.917.911,46	1.503.761,38	78,41%
Vigilância em Saúde	305	3.396.536,79	2.584.562,65	0,00	0,00	77,49%
	305	0,00	0,00	464.867,13	407.510,86	87,66%
<b>TOTAL</b>		<b>270.096.175,25</b>	<b>239.538.413,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>88,69%</b>
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>50.167.583,22</b>	<b>41.959.198,15</b>	<b>83,64%</b>

Fonte da Informação: Relatório SmarWeb CER04500 – Jan.2022.

**Quadro 4 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção, ano 2021 em R\$**

SUBFUNÇÕES	FONTES					TOTAL
	CATEGORIA ECONÔMICA DA DESPESA	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS - SAÚDE	TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL	TRANSF. FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS GOVERNO ESTADUAL	OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	
301 – Atenção Básica	Corrente	100.702.423,99	24.545.654,88	0,00	0,00	125.248.078,87
	Capital	36.592,12	1.940,00	0,00	0,00	38.532,12
302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	76.962.558,03	18.741.688,96	0,00	0,00	95.704.246,99
	Capital	198.854,59	263.807,76	0,00	0,00	462.662,35
303 – Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	9.679.722,56	1.494.183,82	423.727,64	0,00	11.597.634,02
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 – Vigilância Sanitária	Corrente	5.577.351,99	0,00	0,00	0,00	5.577.351,99
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 – Vigilância Epidemiológica	Corrente	15.731.398,82	1.570.029,41	0,00	0,00	17.301.428,23
	Capital	37.361,65	0,00	0,00	0,00	37.361,65
306 – Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Capital	49.292.487,14	3.118.450,75	0,00	0,00	52.410.937,89
	Corrente	11.877.424,36	8.100,00	0,00	0,00	11.885.524,36
<b>TOTAL</b>		<b>270.096.175,25</b>	<b>49.743.855,58</b>	423.727,64	0,00	<b>320.263.758,47</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS. Ministério da Saúde. Jan/2022.

## 1.1.1 Indicadores financeiros e restos a pagar

### 1.1.1.1 Indicadores Financeiros

O Quadro 5 informa de maneira evolutiva os indicadores em relação aos exercícios de 2018, 2019, 2020 e 2021, conforme demonstrado abaixo, em R\$.

**Quadro 5 - Indicadores financeiros do município de Vitória, anos 2018 a 2021**

INDICADORES FINANCEIROS	2018	2019	2020	2021
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	33,59	31,33	29,89	30,77
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do	47,11	49,04	51,54	54,81

Participação % das transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o	7,52	5,69	7,49	5,34
Participação % das transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a	96,71	94,7	90,78	95,87
Participação % das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de transferências da	20,58	14,54	18,18	16,77
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na	64,12	63,5	61,22	67,13
Despesa Total com Saúde, sob responsabilidade do município, por habitante	786,77	836,15	886,46	884,47
Transferência SUS/Habitante	176,21	159,84	145,50	195,24
Despesa em Recursos Próprios do Município com Saúde, por habitante	584,51	660,64	665,19	663,31
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,65	64,53	62,23	58,57
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,22	4,71	4,58	4,53
Participação % da despesa com serviços de terceiros – pessoa jurídica na despesa total com	11,61	11,81	12,06	11,30
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,15	1,3	0,85	3,88
Despesas % com Instituição Privada sem fins lucrativos	0,31	0,29	0,24	0,34
Participação % das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município	22,4	19,12	27,49	22,02
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	18,12%	18,20%	18,27%	16,36%

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS – Ministério da Saúde. Atualizado em 07/11/2023.

### 1.1.1.2 Restos a pagar

Por fim, no Quadro 6 será informada de forma comparativa a movimentação dos saldos de Restos a Pagar Processados e Não Processados nos exercícios de 2018, 2019, 2020 e 2021, conforme demonstrado a seguir, em R\$:

**Quadro 6** - Movimentação e saldos de Restos a Pagar inscritos de exercícios anteriores. 2018 2021 em R\$

Exercício	Restos a Pagar Processados		Restos a Pagar Não Processados			
	Inscrição	Pagamento	Inscrição	Liquidação	Pagamento	Anulação
<b>2018</b>	4.098.503,71	4.098.503,71	13.644.106,83	10.937.554,60	10.935.351,98	2.701.552,21



<b>2019</b>	4.073.223,18	0,00	13.252.968,15	0,00	0,00	0,00
<b>2020</b>	0,00	0,00	12.309.548,41	0,00	0,00	0,00
<b>2021</b>	3.417.934,17	0,00	35.348.213,07	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Contabilidade e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS. Ministério da Saúde. Jan/2022.

### 1.1.2 Programas e ações

Os Programas e as Ações da SEMUS para o quadriênio contemplam as prioridades da gestão municipal e definem resultados/metasp a serem alcançadas a cada ano<sup>5</sup>. Objetiva desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde do cidadão, bem como a Política de Educação permanente para qualificar as práticas de atenção e gestão em saúde.

### PROGRAMA 0006: ATENÇÃO À SAÚDE DO CIDADÃO

#### 2035. Assistência Farmacêutica

Objetivo: Oportunizar o acesso da população a medicamentos eficazes e seguros, promovendo seu uso racional, de acordo com a padronização vigente.

<b>Produto: Tratamentos completos de acordo com a padronização vigente</b>	
Previsto 2021	Realizado 2021
85%	91,8%

#### 2099. Educação Permanente em Saúde

Objetivo: Desenvolver ações de formação profissional, pesquisa e integração-ensino-serviço-comunidade no SUS, a fim de qualificar as práticas de atenção, educação e gestão em saúde.

<b>Produto: Projetos planejados e executados</b>	
Previsto 2021	Realizado 2021
65%	132%

#### 2144. Gestão da Saúde

Objetivo: Realizar ações que visem fortalecer, qualificar e aprimorar a gestão do SUS no município, viabilizando a melhor aplicação de recursos (financeiros, materiais, tecnológicos e humanos) para maior eficiência e qualidade na atenção à saúde do cidadão.

<sup>5</sup>A Programação Orçamentária do município está estruturada em Programas e Ações presentes no Plano Plurianual (PPA) 2018-2021

<b>Produto: Serviços de saúde avaliados pelo cidadão com notas acima de 8</b>	
Previsto 2021	Realizado 2021
90%	100%

### **2218. Hortas Urbanas e Comunitárias**

Objetivo: Fomentar o acesso da população às Ações de Promoção da Saúde, numa perspectiva de cuidado integral, continuado e construção de alternativas de alimentação natural e orgânica, com ênfase na implantação das Hortas Urbanas e Comunitárias em articulação com as Práticas Integrativas e Complementares.

<b>Produto: Hortas Implantadas</b>	
Previsto 2021	Realizado 2021
04 unidades	02 unidade

Devido ao momento de pandemia e restrição, ações que demandam encontros presenciais com a comunidade e/ou com profissionais da rede foram suspensas e conseqüentemente limitou a evolução do projeto, e mesmo com todo esforço não foi possível implantar o número de hortas planejado.

### **2223. Manutenção das Edificações Públicas - SEMUS**

Objetivo: Garantir as condições adequadas para o funcionamento das edificações da rede SEMUS.

<b>Produto: Contratos renovados e executados</b>	
Previsto 2021	Realizado 2021
80%	100%

### **2309. Rede de Atenção à Saúde**

Objetivo: Ofertar à população ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos e doenças, diagnóstico, tratamento recuperação, reabilitação em saúde, organizadas em rede, de forma qualificada e resolutiva.

<b>Produto: Serviços municipais de saúde organizados em rede</b>	
Previsto 2021	Realizado 2021
100%	100%

### **2370. Vigilância em Saúde**

Objetivo: Desenvolver ações de vigilância e promoção da saúde, proteção, prevenção e controle

das doenças e agravos, de forma a monitorar riscos e danos à saúde do indivíduo e da coletividade, por meio da atuação integrada das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.

<b>Produto: Ampliar o número de Fontes notificadoras de doenças e agravos de notificação compulsória</b>	
<b>Previsto 2021</b>	<b>Realizado 2021</b>
100 unidades	125 unidades

#### **18190. Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do Coronavírus**

Objetivo: Financiar ações e serviços públicos de saúde compreendidos por ações de atenção básica, vigilância, média e alta complexidade. E ainda a aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, pagamento salário e hora extra das equipes de profissionais da saúde lotados nas Unidade Básicas de Saúde, Prontos Atendimentos, Centros de Especialidades e Laboratório Central, divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.

<b>Produto: Ação Realizada</b>	
<b>Previsto 2021</b>	<b>Realizado 2021</b>
50 unidades	39 unidades

O cumprimento da meta sofreu influência em razão do atraso da publicação do projeto de lei <sup>6</sup>para abertura de crédito adicional com superávit de 2020 para utilizar os saldos existentes de recursos financeiros vinculados para execução de ações de combate à pandemia de Covid-19.

O monitoramento das ações do PPA é realizado por meio do acompanhamento de indicadores, conforme descrito no Quadro 7.

**Quadro 7 - Resultado e análise dos indicadores de monitoramento do Plano Plurianual. Programa 006. Atenção à Saúde do Cidadão. Vitória-ES. 2018 a 2021**

<b>Indicadores PPA/Anos</b>	<b>Tendência do indicador</b>	<b>Valor inicial de referência 2017</b>	<b>Anos apurados</b>				<b>Fonte</b>
			<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	
Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Maior é melhor	80,68%	81,07	82,70%	78,22%	79,30%	SINASC

<sup>6</sup> Lei 9765/2021

<p><b>Análise:</b> Abrange a assistência em saúde pública e no setor privado, cuja meta mínima estabelecida pelo Ministério da Saúde (MS) é de 60% para uma proporção de seis ou mais consultas de pré-natal. No período de 2018-2021 a SEMUS manteve o indicador acima do estabelecido, apenas com uma pequena variação nos anos 2020 e 2021. Em 2021, dos 3.086 nascidos vivos, 79,30% (3.034) foram de mães com 7 consultas ou mais de pré-natal realizadas.</p>							
Proporção de vacinas selecionadas para crianças menores de 2 anos, com cobertura vacinal preconizada	Maior é melhor	50%	100%	50%	50%	0%	SI-PNI
<p><b>Análise:</b> Em 2021, o percentual de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade são: Pentavalente (84,85%), Pneumocócica 10-v (87,60%), Poliomielite (84,88%) e Tríplice Viral (74,30%). Apesar dos esforços, a meta de vacinação foi influenciada pela pandemia do novo Coronavírus, fato que contribuiu para queda da cobertura.</p>							
Taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos	Menor é melhor	11,93	9,04	6,69	8,63	7,32	*SIM SINASC
<p><b>Análise:</b> A taxa de 7,58/1000 NV é refletida no número de 29 óbitos infantis, sendo 13 óbitos neonatais precoces, 05 neonatais tardios e 11 óbitos pós-neonatais. para 3.826 nascidos vivos. Alguns fatores interferiram para o resultado, como: o incentivo dado pelos serviços da rede SEMUS para o aleitamento materno, a oferta de consultas de puericultura e pré-natal; aumento da captação precoce da gestante na unidade de saúde, capacitação para médicos, enfermeiros e ACS.</p>							
Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Maior é melhor	62,29%	67,37%	62,17%	84,74%	74,21%	*e-Gestor
<p><b>Análise:</b> Indicador faz parte da Pactuação Interfederativa (SISPACTO) e o alcance estabelecido para 2021 foi de 60%. O resultado de 74,21%<sup>7</sup> reflete o credenciamento de 62 equipes de Saúde Bucal (ESB) na estratégia de Saúde de Família (ESF), 10 ESB parametrizadas e 08 ESB equivalentes.</p>							
Cobertura populacional estimada na Atenção Básica	Maior é melhor	90,07%	94,10%	92,40%	92,38%	93,83%	e-Gestor
<p><b>Análise:</b> Indicador faz parte da Pactuação Interfederativa (SISPACTO) e o alcance estabelecido para 2021 foi de 90%. O resultado de 93,83% reflete a homologação das equipes pelo MS. A cobertura de ESF e APS foi em torno de 74,32% e de ACS foi de 49,54%.</p>							
Número de Óbitos confirmados provocados pelo Covid-19 em residentes de Vitória	Menor é melhor	-	-	-	603	710	e-SUS/VS
<p><b>Análise:</b> O indicador, de modo geral, reflete o momento do aumento do número de óbitos no país. O município é responsável pela APS, ficando a média e alta complexidade (incluindo nível hospitalar) sob gestão estadual.</p>							
Taxa de incidência quadrimestral por COVID-19(casos confirmados) por cem mil habitantes do município de Vitória/ES.	Menor é melhor	-	-	-	9.053,04 <sup>8</sup>	9.289,81	e-SUS/VS
<p><b>Análise:</b> O indicador, de modo geral, reflete o momento do aumento do número casos confirmados no país. Entre outros fatores, está a ampliação municipal da oferta da testagem para a população.</p>							

<sup>7</sup>O resultado informado é referente à última competência disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml>. Jun. de 2021

<sup>8</sup>Embora o indicador seja quadrimestral, os dados apresentados referem-se ao consolidado dos três quadrimestres, por se tratar de relatório com resultados do exercício anual: 1Quad: 3.454,89 – 2Quad: 3.363,43 – 3Quad: 2.471,49

**Fontes:** \*Dados coletados em 20/01/2022 e sujeitos a atualização, considerando o prazo de 60 dias após o último período de 2021 dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

### 1.1.3 Plano de Metas

As metas estabelecidas no documento Plano de Metas Vitória 2021-2024 para a área de competência da SEMUS e os resultados alcançados para 2021, estão demonstrados no Quadro 8. Observa-se que alguns indicadores são utilizados na Pactuação Interfederativa, no PPA e no ObservaVix<sup>9</sup>. Todos os indicadores apresentados neste relatório fazem parte da Programação Anual de Saúde.

**Quadro 8** – Plano de Metas Vitória 2021-2024

<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 07 - Reduzir a Mortalidade Infantil	9,04	8,8	7,32
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 08 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis	272,46	260	259,72
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 09 - Reduzir o tempo de espera para acesso a consultas especializadas sob gestão municipal	38,90%	75,00%	49,66%
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 10 - Ampliar o número de atendimentos de saúde por meio digital na rede pública municipal Indicador: Número de atendimentos de saúde por meio digital na rede municipal de saúde	11.690	20.000	35.250
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 10 - Ampliar o número de atendimentos de saúde por meio digital na rede pública municipal. Indicador: Percentual de serviços com acesso digital em saúde ofertados	20,00%	50,00%	89,47%
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 11 - Melhorar a satisfação do usuário dos serviços públicos municipais de saúde. Indicador: Nota média de avaliação das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	9,11	9,02	9,04
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>

<sup>9</sup>Portal do Observatório de Indicadores da cidade de Vitória. Disponível em <https://observavix.vitoria.es.gov.br/>

Meta 11 - Melhorar a satisfação do usuário dos serviços públicos municipais de saúde. Indicador: Nota média de avaliação dos Centros Municipais de Especialidades (CMEs)	9,46	9,30	9,31
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 11 - Melhorar a satisfação do usuário dos serviços públicos municipais de saúde. Indicador: Nota média de avaliação dos Pronto Atendimentos (PAs)	8,11	8,5	7,37
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 12 - Percentual de pessoas imunizadas contra Covid-19	0,00%	98%	83,36%
<b>Meta / Indicador</b>	<b>Situação Inicial</b>	<b>Situação desejada</b>	<b>Situação em 2021</b>
Meta 13 - Percentual de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos	9,85%	9,5%	9,15%

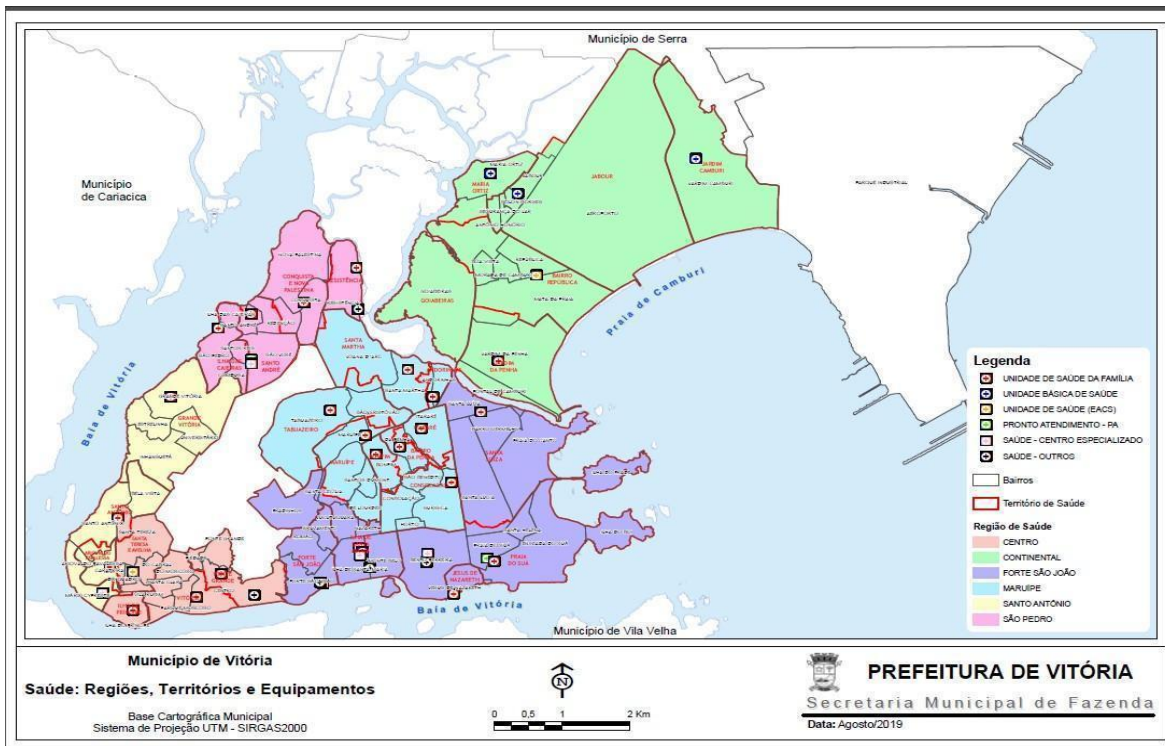
Fonte: Plano de Metas 2021-2024 Site - <https://planodemetas.vitoria.es.gov.br/>

## 2. TERRITORIALIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município de Vitória está organizado em seis (06) regiões de saúde<sup>10</sup> (Santo Antônio, Maruípe, São Pedro, Forte de São João, Continental, Centro) e vinte e nove (29) Territórios de Saúde/Unidades Básicas de Saúde (UBS). Cada Região de Saúde possui características particulares que se constroem a partir dos territórios de saúde, áreas de abrangência de cada Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo considerados espaços dinâmicos (Figura 1).

**Figura 1** - Mapa das regiões de saúde do Município de Vitória/ES.

<sup>10</sup> A divisão das Regiões de Saúde possibilita ao município a descentralização dos serviços sob o ponto de vista técnico-operacional, corroborando com o planejamento local e gestores locais, que identificam as necessidades mais relevantes da população para obtenção de resultados positivos e resolutivos.



Fonte: SEMFA/SUBTI/GEO, atualização (agosto 2019)

### **3. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA**

O modelo de organização do Sistema Municipal de Saúde em Vitória é baseado na vigilância em saúde que busca a atenção integral, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde. Compreende a rearticulação de saberes, de práticas sanitárias para a consolidação do ideário e princípios do SUS<sup>11</sup> e faz uso da epidemiologia e das ciências sociais em saúde na análise da situação de saúde da população, no planejamento e programação local.

A SEMUS é a responsável pela gestão da Atenção Básica em Saúde do município e desde 2008 assumiu em etapas a média complexidade ambulatorial<sup>12</sup>, iniciando pela Gestão dos Serviços de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomocitopatológicos, credenciados pelo SUS.

A organização da rede de saúde no município conta com equipamentos de saúde de diferentes níveis de atenção, contemplando Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência, Centros Municipais de Especialidades, Pronto Atendimento, Laboratório Municipal, Farmácias, Central de Transporte Sanitário, Serviços de Vigilância (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador), Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde.

#### **3.1 Atenção Básica**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o modelo reordenador preferencial das práticas da atenção básica adotado pela SEMUS. O modelo de atenção à saúde se estrutura a partir da atenção básica, principal porta de entrada no sistema, para cumprir a resolutividade de maior parte das necessidades de saúde e ordenar a demanda para serviços de maior complexidade, organizando os fluxos da continuidade da atenção e do cuidado<sup>13</sup>.

Das 29 UBS, 25 tem composição de equipes de ESF e 04 são compostas com Equipes de Atenção Primária (EAP). A cobertura da ESF está em torno de 74,32% com 78 equipes da ESF e 17 EAP. A cobertura de ACS apresentou o resultado de 49,54% com 312 ACS em atividade. A saúde bucal na atenção básica tem 62 equipes de Saúde Bucal (ESB) na ESF, 10 ESB parametrizadas e 08 ESB equivalentes.

O município também possui 8 (oito) equipes de Núcleo Ampliado de ESF e Atenção Básica (NASF-AB), que apoiam as equipes de Saúde da Família em 13 US, visando ampliar a resolutividade e o escopo de ofertas da atenção básica, por meio de atendimentos clínicos e suporte sanitário e de educação permanente aos profissionais das equipes apoiadas.

---

<sup>11</sup> A operacionalização do sistema municipal de saúde é norteada pelos princípios e diretrizes do SUS, das Redes de Atenção à Saúde e da Política Nacional de Atenção Básica (revisada em 2017), e com a celebração dos pactos interfederativos.

<sup>12</sup> Termo de Compromisso de Gestão, documento de formalização do Pacto de Gestão (homologado pela Portaria MS/GM nº. 13, de 08 de janeiro de 2008).

<sup>13</sup> A Portaria Ministerial nº 2.436 de 21/09/2017, que instituiu a nova Política Nacional de Atenção Básica, passou a considerar, para efeitos de repasse de incentivo financeiro, outras modalidades de organização da Atenção Básica, além da Estratégia Saúde da Família, com a composição, por exemplo, de Equipes de Atenção Primária (EAP).



### **3.2 Promoção à Saúde**

Em relação às ações de promoção da saúde, a SEMUS trabalha na perspectiva de articular e conectar essas ações de forma horizontal entre parceiros, implementando a Política Nacional de Promoção da Saúde. Desta forma a gestão municipal promove uma mudança nas práticas em saúde em que processo de trabalho está focado na recuperação da saúde, no aproveitamento de métodos mais leves de alimentação natural e saudável, de exercícios e práticas corporais integrativas e tratamentos e medicamentos naturais para valorização da totalidade do sujeito e não somente do corpo, além de ações e atividades realizadas por programas específicos em cada ciclo de vida.

Atualmente, o SOE possui 14 Módulos localizados na orla, parques e praças públicas do município, com funcionamento nos turnos matutino e vespertino/noturno e ofertas de atividade físicas diversificadas para a população, de forma a atender aos diferentes ciclos de vida sendo orientados pelo perfil epidemiológico de cada território.

Além dos Módulos, os profissionais de educação física atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com atividades específicas do seu núcleo de saber, bem como compoendo ações multidisciplinares.

Em 2021 a oferta das atividades físicas coletivas presenciais foi retomada seguindo um planejamento elaborado pela área técnica do SOE, a partir da legislação estadual e municipal e da situação epidemiológica e mapas de risco de Covid-19. Cabe destacar que o planejamento de retomada das ofertas de atividades físicas coletivas foi realizado inicialmente para os Módulos do SOE, em função da necessidade de garantia de condições seguras para o atendimento dos usuários e de trabalho para os profissionais. A retomada das atividades dos profissionais das UBS e CAPS foi realizada de acordo com o contexto local para atendimento e oferta das atividades seguindo os protocolos de seguranças estabelecidos, sob a coordenação dos Diretores dos serviços e com o apoio da área técnica do SOE.

O Município de Vitória historicamente disponibiliza aos munícipes tratamento natural complementar, conhecido como Práticas Integrativas e Complementares (PICs); sendo algumas delas ofertadas há mais de 28 anos.

Essas práticas visam promover uma nova cultura de cuidado, fortalecendo o vínculo com o paciente e respeitando o seu saber (e novas perspetivas), tornando-o mais protagonista no processo de cura. Essas práticas não concorrem com os tratamentos convencionais, mas os complementam, e possui grande potencial desmedicalizador.

As opções de PICs ofertadas pelo município são as Hortas urbanas comunitárias e orgânicas nos territórios de saúde, Jardins terapêuticos de plantas medicinais e aromáticas, práticas corporais contemplativas e integrativas como Yoga, Biodanza, Do-in (automassagem), Reiki, Xiang Gong (Treinamento Perfumado), Meditação e Dança Circular, Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Musicoterapia e Arteterapia.

No ano de 2021 a oferta das PICs foi comprometida pela pandemia do Covid-19, mas algumas ações foram possíveis de execução, tais como:

- Planejar o Curso de Terapia Comunitária e integrativa e de atualização em PICS para prescritores;
- Programar a reestruturação e retomada das PICs nas regiões de saúde;
- Elaborar aulas online de Horta Medicinal via ao TELESSAUDE;
- Palestrar no Simpósio Capixaba de Produtos Naturais (online);
- Acompanhar os Jardins Terapêuticos das UBS Andorinhas, Consolação e na horta de Parque Manolo Cabral;
- Realizar levantamento de viabilidade para implantação da horta da UBS Fonte Grande e da Ilha das Caieiras.

### **3.3 Atenção à Saúde Bucal**

A oferta de atendimento odontológico é feita em todas as 29 Unidades Básicas de Saúde (UBS), no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), nos dois (02) Prontos atendimentos (PAs) e no Centro de Referência IST/AIDS. Em 2021 os cirurgiões-dentistas registaram aproximadamente de 102.443 procedimentos executados.

Em relação à urgência ou emergência odontológica<sup>14</sup>, os atendimentos são considerados prioridade tanto nas UBS como também nos PA da Praia do Suá e de São Pedro. Em 2021, foram registrados 8.609 atendimentos odontológicos de urgência, com a execução de 17.243 procedimentos, nas duas unidades de pronto atendimento<sup>15</sup>.

Em relação às especialidades odontológicas, o CEO atende pacientes para endodontia, periodontia, prótese dentária (totais e parciais removíveis), diagnóstico de lesões de boca, incluindo biópsia, atendimento a pacientes com necessidades especiais, ortodontia interceptiva para crianças de 4 a 10 anos e implantodontia para a confecção de “overdentures” em pacientes com necessidade de prótese totais. Além de realizar serviços de radiologia.

### **3.4 Atenção Especializada**

Em 2021, a Atenção especializada ampliou a oferta de serviços com a abertura do Centro de Atenção à Mulher e a Família (Casa Rosa).

Abaixo estão listados os serviços especializados ofertados:

- Centro Municipal de Especialidades (CME):1 (um) estabelecimento
- Centro de Especialidades Odontológicas: 1 (um) estabelecimento
- Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD): 1 (um) estabelecimento

---

<sup>14</sup> São considerados atendimentos de urgência ou emergência odontológica: dor de dente, hemorragias, traumatismos e abscessos,

<sup>15</sup> Dados coletados segundo Relatório de produção do SGRBE, em janeiro de 2022.

- Centros de Referência de Atenção Especializada: 3 (três) estabelecimentos:  
Centro de Referência de Atendimento ao Idoso (CRAI)  
Centro de Referência Infecção Sexualmente Transmissível /AIDS(CRIST/AIDS)  
Centro de Atenção à Mulher e à Família (Casa Rosa)
- Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): 4 (quatro) estabelecimentos.  
CAPS II-Transtorno com Serviço de Residência Terapêutica  
CAPS III 24h  
CAPS Álcool e outras Drogas (CAPS AD III 24h)  
CAPS Infantojuvenil
- Serviço Residencial Terapêutico de caráter transitório: 1 (um) estabelecimento.  
Serviço Residencial Terapêutico (serviço contratado).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é o modelo organizador e integra todas as UBS, os quatro CAPS, os dois PAs, as quatro equipes de Consultório na Rua, o Serviço Residencial Terapêutico e apoio da Central de Transporte Sanitário (CTS). Com exceção dos Centros de Referência e dos CAPS, todos os atendimentos para consultas e exames especializados são regulados pela Central Municipal de Regulação.

O atendimento especializado<sup>16</sup> também é complementado com a prestação de serviços contratados. São três Clínicas/Centros de Especialidades: uma em Oftalmologia (consulta e exames), uma em Otorrinolaringologia (exames) e outra para atendimento e/ou acompanhamento especializado a pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla e/ou autismo acompanhado de alto risco para desenvolvimento infantil (bebês de risco em nível ambulatorial); três Laboratórios para Diagnóstico em Citopatologia/Anatomia e dois para Diagnóstico em Análises Clínicas; três unidades de apoio de diagnose e terapia para execução de exames especializados (Raios-x panorâmico, mamografias, radiografias, ultrassonografias); e um laboratório para confecção de próteses odontológicas parciais removíveis.

Em relação a execução de exames citopatológicos e histopatológicos, a SEMUS faz a gestão dos serviços, controlando e regulando os prestadores contratados para atender 54 municípios<sup>17</sup> por meio da programação Pactuada Integrada (PPI). Para a execução de exames análises clínicas, a SEMUS faz a gestão para atender 54 municípios<sup>18</sup> também pela PPI.

---

<sup>16</sup> O atendimento especializado ofertado em Vitória é em nível ambulatorial. A assistência hospitalar está sob Gestão Estadual.

<sup>17</sup> Relação de municípios encaminhadores de exames citopatológicos e histopatológicos: Afonso Cláudio, Água Doce do Norte, Águia Branca, Alegre, Alfredo Chaves, Alto Rio Novo, Apiacá, Aracruz, Atílio Vivacqua, Baixo Guandu, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Brejetuba, Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Castelo, Conceição da Barra, Conceição do Castelo, Divino São Lourenço, Domingos Martins, Dolores do Rio Preto, Ecoporanga, Fundão, Governador Lindenberg, Guarapari, Ibatiba, Ibirapu, Irupi, Itarana, Iúna, Jaguaré, Laranja da Terra, Marataízes, Marechal Floriano, Marilândia, Montanha, Mucurici, Muniz Freire, Muqui, Pancas, Pinheiros, Piúma, Santa Leopoldina, Santa Teresa, São Domingos do Norte, São Gabriel da Palha, Serra, Sooretama, Vargem Alta, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Pavão, Vila Valério.

<sup>18</sup> Relação de municípios encaminhadores de exames de análises clínicas: Afonso Cláudio, Água Doce do Norte, Alfredo Chaves, Alto Rio Novo, Apiacá, Aracruz, Atílio Vivacqua, Baixo Guandu, Barra de São Francisco, Boa Esperança, Brejetuba, Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Castelo, Colatina, Conceição do Castelo, Conceição da Barra, Divino São Lourenço, Domingos Martins, Dolores do Rio Preto, Ecoporanga, Fundão, Governador Lindenberg, Guarapari, Ibatiba, Ibirapu, Iconha, Irupi, Itaguaçu, Itarana, Iúna, Jaguaré, Jerônimo Monteiro, Laranja da Terra, Mantenópolis, Marataízes, Marechal Floriano, Marilândia, Mimoso do Sul, Montanha, Mucurici, Muniz Freire, Muqui, Nova Venécia, Pancas, Presidente Kennedy, Pinheiros, Piúma, Ponto Belo, Rio Bananal, Rio Novo do Sul, Santa Leopoldina, Santa Teresa, São Domingos do Norte, São Gabriel da Palha, São José do Calçado, Serra, Sooretama, Vargem Alta, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Pavão, Vila Valério, Vila Velha.

Os contratos assistenciais celebrados entre os anos de 2019, 2020 e 2021 estão demonstrados no quadro abaixo.

**Quadro 9 – Rede de Serviços/Prestadores de Serviços Terceirizados – Contratos Assistenciais SEMUS**

Prestador	Vigência		Valor Anual (R\$)	N.º Contrato	Objeto
	Início	Término			
Laboratório de Patologia do Espírito Santo LAPAES	07/10/2020	06/10/2021	1.171.814,08	308/2020	Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora e de rastreamento, Exames anatomopatológicos
	19/10/2021	18/10/2022	1.207.098,72	232/2021	Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora e de rastreamento, Exames anatomopatológicos
ORB – Laboratório de Análises Clínicas Ltda	07/10/2020	06/10/2021	546.289,73	309/2020	Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora e de rastreamento
	19/10/2021	18/10/2022	595.740,00	233/2021	Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora e de rastreamento
Centro Laboratorial de Citopatologia Ltda	07/10/2020	06/10/2021	577.318,36	307/2020	Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora e de rastreamento
	19/10/2021	18/10/2022	595.740,00	231/2021	Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora e de rastreamento
Laboratório Joslin de Análises Clínicas e Hormonais Ltda	19/09/2020	18/09/2021	1.115.362,68	300/2020	Exames bioquímicos, hematopatológicos, sorológicos/imunológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, outros líquidos biológicos, imunohematológicos.
Associação de Pais e amigos dos Excepcionais de Vitória (APAE)	01/07/2020	30/06/2021	2.050.451,88	245/2020	Consulta médica de atenção especializada, Atendimentos de profissionais de nível superior, Atendimento em reabilitação e desenvolvimento neuropsicomotor, aplicação de teste para psicodiagnóstico
Centro Vitória Otorrinolaringológico Ltda	17/11/2021	16/11/2022	55.080,00	237/2021	Exames de diagnóstico de fonoaudiologia – estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de distorção
Laboratório de Próteses Cor e Forma Ltda	21/11/2019	20/11/2022	33.690,00	434/2017 (6.º Termo Aditivo)	Confecção de próteses odontológicas
Crânio Facial – Imagens Odontológicas	07/02/2020	06/02/2022	27.164,76	039/2019 (4.º Termo Aditivo)	Radiografia extrabucal panorâmica digital, Radiografia extrabucal panorâmica digital com traçado para implantes.

Oftalmoclínica Zambom Ltda	16/05/2016	15/05/2022	1.402.789,20	250/2016 (6.º Termo Aditivo)	Consulta de oftalmologia, Biometria ultrassônica, Curva diária de pressão ocular, mapeamento de retina, paquimetria ultrassônica, retinografia colorida binocular, ultrassonografia do globo ocular/órbita
Removida emergências médicas	24/09/2020	23/09/2022	280.800,00	297/2020 (1º Termo Aditivo)	Prestação de serviço de remoção de pacientes para atendimentos de remoção de Urgências Básicas, Internação Compulsória e Involuntária e Altas Hospitalares de municípios de Vitória, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)
Clínica Radiológica Hélio Ribeiro Santos Ltda	09/12/2020	08/12/2021	436.050,00	356/2020	Mamografia unilateral, Mamografia bilateral para rastreamento
Clínica Radiológica Hélio Ribeiro Santos Ltda	01/07/2020	30/06/2021	2.061.432,00	237/2020 (1º Termo Aditivo)	Raio X Ultrassonografias
Sermep Serviços Médicos S.A.	10/11/2021	09/05/2022	648.897,60	239/2021	Prestação de serviço de plantão médico, de forma presencial, por meio de médico plantonista, para atender as necessidades do Pronto Atendimento em São Pedro – 24h/dia, no Município de Vitória/ES.
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória	26/11/2021 (início de execução em 2022)	25/11/2022	2.024.325,60	248/2021	prestação de serviço de execução de consultas e exames de diagnóstico em oftalmologia, incluindo realização e entrega de laudos dos exames aos usuários, em nível ambulatorial, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS, visando atender no âmbito do Município de Vitória.
Medicals Serviços Médicos Especializados LTDA.	27/12/2021 (início de execução em 2022)	24/06/2022	4.781.760,00	279/2021	prestação de serviço de plantão médico generalista ambulatorial para atendimento de crianças e adultos e equipe básica de suporte (Auxiliar Administrativo, Técnico em Enfermagem, Farmacêutico e Técnico em Laboratório), conforme as necessidades do Município de Vitória/ES
4ID Médicos Associados EIRELI	28/12/2021	27/06/2022	1.128.498,00	283/2021	prestação de serviço de plantão médico, de forma presencial, por meio de médico plantonista, para atender as necessidades do P.A Praia do Suá – 24h/dia, no Município de Vitória/ES;
Proseg Consultoria e Serviços Especializados EIRELI	17/12/2021 (executado apenas 2 plantões e encerrado em 07/01/2022)	16/06/2022	468.000,00	273/2021	prestação de serviço de plantão médico, de forma presencial, por meio de médico plantonista, para atender as necessidades do P. A em São Pedro – 24h/dia, no Município de Vitória/ES

Fonte: SEMUS/GL/CCC, Janeiro de 2022.

### 3.5 Urgência e Emergência

Unidades de Pronto Atendimento: PA São Pedro, na região de São Pedro, e o PA Praia do Suá,

na região de Forte de São João. Em razão do período pandêmico, o atendimento infantil do PA da Praia do Suá é realizado temporariamente na UBS da Ilha de Santa Maria.

### 3.6 Assistência Farmacêutica

O Município de Vitória é responsável pelo Componente Básico da Assistência Farmacêutica<sup>19</sup>, cujo financiamento é tripartite (União, Estado e Município), para a aquisição de medicamentos e insumos da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

Compete ao Ministério da Saúde o financiamento e aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e as Secretarias Estaduais pelo Componente Especializado, em consonância com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME.

O serviço de apoio de farmácia está estabelecido nas 29 UBS, nos 02 PAs, em 03 CAPs I e no CR IST/AIDS com atuação de farmacêuticos. Em 2021 foram contabilizados 7.095 procedimentos de registros de produção dos Farmacêuticos da rede municipal. O índice de abastecimento alcançado pelo almoxarifado de medicamentos foi de 95,17%, com atendimento de 908.691 receitas e dispensação de 1.993.145 medicamentos/insumos de acordo com a REMUME<sup>20</sup>. No quadro abaixo apresentamos os resultados dos principais indicadores da assistência farmacêutica municipal.

**Quadro 10** - Resultados dos indicadores da assistência farmacêutica – 2018 - 2021.

Indicadores	Metas Pactuadas	Resultados				Fontes/Observações
	2017 a 2019	2018	2019	2020	2021	
Índice de abastecimento do almoxarifado de medicamentos	>90%	92,96%	97,84%	97,64%	95,17%	Fonte: SEMUS/GAF/CAF
Proporção de receitas totalmente atendidas de acordo com a REMUME	>80%	90,40%	95,32%	93,61%	91,83%	Fonte: Sistema RBE 2021: Dado Gerado em 04/01/2022.
Nº de dispensações realizadas de acordo com a REMUME		1.050.258	1.101.715	877.508	908.691	Fonte: Sistema RBE 2021: Dado Gerado em 04/01/2022.

Fonte: SEMUS/GAF, 04/01/2022.

<sup>19</sup> Portaria GM/MS nº 1.555/2013, Portaria de Consolidação nº 6/2017 e Portaria GM/MS nº 3.193/2019), cujo financiamento é tripartite para aquisição de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME vigente, no valor mínimo de: União - R\$ 5,85 por habitante/ano; Estado - R\$2,36 por habitante/ano; Município - R\$2,36 por habitante/ano.

<sup>20</sup> A oferta do elenco de medicamentos essenciais para os serviços do município é definida pela Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), elaborada em observância à RENAME, de acordo com a peculiaridade de cada ponto de atenção

### 3.7 Laboratório Central Municipal

O Laboratório Central Municipal (LCM) é uma Unidade de Apoio Diagnose e Terapia SADT com unidade própria e postos de coleta de material biológico distribuídos nas UBS e nos PAs. Oferece 180 tipos de exames laboratoriais clínicos entre bioquímica/hormônios, hematologia, uroanálise, parasitologia, imunologia, tuberculose e microbiologia, além da triagem para histopatológico (laboratórios contratados).

Mensalmente executa uma média de 150.000 exames, atendendo em média 17.000 pedidos. O quadro abaixo apresenta o resultado dos últimos quatro anos. Desde 2020, a rede de coletas foi ampliada visando atender exclusivamente a coleta de exames para diagnóstico da Covid-19. O Centro de Testagem oferta cerca de 1.400 testes semanais e funciona de segunda à sexta-feira, das 07 às 20 horas e nos fins de semana e feriados das 07 às 19 horas.

**Quadro 11** - Total de Exames Laboratoriais realizados e Atendimentos (Pacientes), Anos de 2018 a 2021.

<b>Ano</b>	<b>Total de exames</b>	<b>Total de atendimentos (pacientes)</b>
<b>2018</b>	2.181.643	221.041
<b>2019</b>	2.239.014	242.909
<b>2020</b>	1.431.535	206.906
<b>2021</b>	<b>1.730.953</b>	<b>207.675</b>

Fonte: LCM/SEMUS, janeiro/2022. Dados até 31/12/2021.

## 4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde (VS) se constitui em processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública. Desenvolve ações de maneira rotineira e sistemática, em serviços de saúde públicos e privados, nos vários níveis de atenção, laboratórios, ambientes de estudo e trabalho e na comunidade.

### 4.1 Serviço de Vigilância Epidemiológica

O Serviço de Vigilância Epidemiológica<sup>21</sup> desenvolve um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e

---

<sup>21</sup>Este serviço conta com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), estruturado desde 2011, atua 24 horas/dia ininterruptas, ampliando a capacidade de detecção e resposta rápida aos eventos considerados de emergência em saúde pública de interesse nacional e internacional.

controle das doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e dos agravos à saúde.

Em 2021, por meio do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE/Covid-19)<sup>22</sup>, monitorou o desenvolvimento do Plano de Contingência Municipal em razão da infecção humana pelo SARS-CoV-2 (Covid-19) e a Sala de Situação da Covid-19<sup>23</sup>.

Dentre as principais ações e atividades desenvolvidas pela equipe da Coordenação de Vigilância Epidemiológica para o enfrentamento da pandemia de Covid-19, destacam-se:

- a) busca ativa de casos suspeitos;
- b) monitoramento de casos e seus contatos;
- c) investigação surtos;
- d) investigação óbitos;
- e) monitoramento de viajantes e seus contatos;
- f) apoio técnico para os hospitais 24 horas;
- g) monitoramento de casos hospitalizados;
- h) ações de educação voltadas aos profissionais das unidades próprias e de outros estabelecimentos de saúde;
- i) orientação à população sobre os cuidados;
- j) elaboração de relatórios e esclarecimentos dirigidos à gestão municipal;
- k) comunicação de resultados de exames aos pacientes;
- l) interface com o CIEVS estadual e nacional;
- j) interface com a rede de ensino público e privado.

A seguir, apresentamos as principais ações de 2021 das áreas que integram a Vigilância Epidemiológica.

#### **4.1.1 Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)**

Em 2021, diante do complexo cenário epidemiológico, as ações da área técnica<sup>24</sup> foram voltadas prioritariamente para o enfrentamento da pandemia do Covid-19, em especial para a população residente nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) localizadas em Vitória. Além destes equipamentos, as ações foram ampliadas para a proteção dos residentes em instituições de acolhimento da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), em razão da situação de vulnerabilidade do estado de saúde da população residente em abrigos, de maneira análoga.

As principais ações foram: Elaboração de informes técnicos e orientação aos servidores, em consonância com as atualizações das Portarias da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo (SESA/ES). Monitoramento dos sintomas respiratórios dos residentes e/ou acolhidos e

---

<sup>22</sup>O COE foi instituído pela Portaria Municipal SEMUS nº 018, de 27 de abril de 2020.

<sup>23</sup>Um dos produtos da Sala de Situação da Covid-19 foi o Painel Epidemiológico – Coronavírus da Prefeitura de Vitória (<https://www.vitoria.es.gov.br/painel-epidemiologico-coronavirus.htm>).

<sup>24</sup>Com a pandemia, a Implementação das Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis e a continuidade do monitoramento epidemiológico das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) foram temporariamente interrompidas.



trabalhadores das ILPIs<sup>25</sup>. Notificação de residentes/acolhidos e trabalhadores. Monitoramento da realização da coleta e envio dos resultados de exames. Coordenação de ações de testagem em conjunto com as equipes das UBS e LCM. Representou a SEMUS no 11º Congresso Brasileiro de Epidemiologia com a apresentação de quatro trabalhos sobre as ações de enfrentamento de Covid-19 nas ILPI de Vitória.

Também foram realizadas ações de apoio no enfrentamento de surtos e epidemias e de imunização, compondo equipe volante para vacinação nas ILPI e postos de vacinação para a população geral. Além do suporte técnico às ações da Pesquisa de Prevenção da Obesidade Infantil na APS (PREVOI) 08 UBS (Vitória, Jardim da Penha, Jesus de Nazareth, Maruípe, Fonte Grande, Grande Vitória, São Cristóvão e Santo Antônio) e no Grupo de Trabalho Intersetorial do Programa de Saúde Escolar (GTIN PSE) e também nas Comissões de Pesquisa Técnica e de Planejamento da SEMUS.

#### **4.1.2 Agravos Não Transmissíveis: Acidentes e Violência (NUPREVI)**

As atividades realizadas pelo NUPREVI<sup>26</sup> ao longo do ano de 2021 foram as seguintes:

Implementação do Centro Especializado de Atenção às mulheres e famílias em situação de violência (CASA ROSA)<sup>27</sup> a partir da reestruturação do Serviço de Atenção às pessoas em situação de violência/SASVV em parceria com a Gerência de Assistência à Saúde (GAS).

Realização de 2.040 notificações<sup>28</sup>, refletindo no aumento de 4,61% em relação ao ano de 2020 (1.950 notificações) geradas por fontes de notificação do município de Vitória. Com relação ao número de Fontes de notificação do município em 2021 observamos um aumento de 12,15% (107 Fontes) comparado com o ano de 2020 (94 Fontes). A distribuição das Fontes de notificação de violência<sup>29</sup> é a seguinte:

- 55 da Rede de Saúde (Rede SUS, Filantrópica e Particular)
- 29 da Rede SEME
- 17 da Rede SEMAS
- 03 da SEDU/ES
- 01 da SEMCID/ CRAMSV
- 01 da Rede SESA/REDE ABRAÇO
- 01 do TRIBUNAL DE JUSTIÇA/ES

---

<sup>25</sup>Instituição da Comissão Técnica com o objetivo de avaliar e monitorar o Plano de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Institucionalizada elaborado pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do Município de Vitória, através da Portaria SEMUS nº 13, de 09 de abril de 2021.

<sup>26</sup>Portaria Nº 936, de 19 de maio de 2004 que dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e estabelece os eixos estruturantes da Vigilância contínua de violências, dentre os quais se destacam: A implementação da notificação de violência interpessoal/ autoprovocada; A qualificação e articulação da rede de atenção integral às pessoas vivendo situações de violência; A capacitação dos profissionais para o trabalho de prevenção da violência.

<sup>27</sup>Serviço especializado de acolhimento e acompanhamento integral em saúde às pessoas em situação de violência e suas famílias residentes no município de Vitória e tem como público alvo as pessoas nos diversos ciclos de vida e suas famílias residentes no município de Vitória, em situação de violência interpessoal, com ênfase nas violências doméstica/ intrafamiliar: violência sexual, física, psicológica, negligências crônicas, dentre outras.

<sup>28</sup>Importante ressaltar que 100% das fichas/ casos notificados de violência interpessoal/ autoprovocada recebidas pela Vigilância são qualificadas, sendo realizado o manejo para as Equipes de referência através do Relatório Informativo de caso de Violência. Neste processo de interlocução as equipes frequentemente participam da discussão de casos mais graves/ complexos.

<sup>29</sup>Fonte: PMV/ SEMUS/ GVS/CVE- NUPREVI: dados preliminares extraídos do SISMOVI em 22/01/2022

Outras ações desenvolvidas pelo Núcleo dizem respeito à participação em espaços intersetoriais e no fomento de ensino e pesquisa que envolvam a temática:

- a) GT de Violências e Acidentes/ GTVA da SEMUS/ PMV
- b) GTIN DO PSE/ Grupo intersetorial PMV
- c) GT Estadual de Prevenção ao Suicídio/ Grupo intersetorial Estado.
- d) GT " Em Rede com Elas..." / Grupo intersetorial do município
- e) Participação como Membro Colaborador do Laboratório de Violências, Saúde e Acidentes/ LAVISA/ CCS/ UFES; com o objetivo de estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas estratégicas na temática.
- f) Desenvolvimento do Projeto de Extensão "Epidemiologia das Violências: Manejo, Notificação e Monitoramento", em parceria com o Departamento de Enfermagem da UFES desde 2017.

#### Agravos de saúde sujeitos a notificação compulsória

Desde 2006, Vitória integra o Sistema Nacional de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), tendo como instrumento de coleta a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada e seu Instrutivo de preenchimento. Com a implantação do Viva houve uma ampliação do registro em relação a descrição das características dos casos de violências e acidentes e, conseqüentemente, uma melhoria na qualificação dos dados no monitoramento desses eventos que atingem pessoas em todos os ciclos de vida.

Em 2011, a notificação de violências passou a integrar a lista de doenças e agravos de notificação compulsória<sup>30</sup> universalizando a notificação para todos os serviços de saúde. A ficha de notificação individual é utilizada para notificação qualquer caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra as mulheres e os homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, são objetos de notificação às violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

A implantação desta Vigilância no município iniciou-se na Rede de Saúde: UBS, PAs, CAPS, Centros de Referência, Maternidades, Hospitais Públicos e Privados. Progressivamente avançou-se para as pactuações intersetoriais com o objetivo de capilarizar o sistema e fortalecer a Rede Socioassistencial do município. Em 2016 a Secretaria Municipal de Assistência social/ SEMAS através da média complexidade/ CREAS e a Secretaria Municipal de Direitos Humanos/ SEMCID por meio da Coordenação de Atendimento às mulheres em situação de violência doméstica/ CAVVID, atualmente CRAMSV, passaram também a integrar o sistema como Fontes de Notificação de casos de violência.

---

<sup>30</sup>Com a publicação da Portaria GM/MS nº 104, de 25 de janeiro de 2011, e posteriormente da Portaria GM/MS nº 1.271, de 6 de junho de 2014. As informações contidas no instrumento de coleta são lançadas em um Sistema de Informação: até 2019 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Portaria GM/MS nº 104, de 25 de janeiro de 2011. No Espírito Santo com a publicação da Portaria 001-R de 02 de janeiro de 2020 pela SESA, houve migração da inserção dos dados para o E-SUS VS.

Em 2018 houve a ampliação da pactuação com a SEMAS com a entrada da Proteção Social Básica / CRAS, CAJUNS. Em 2019 a Secretaria Municipal de Educação/ SEME passou a integrar o Sistema de Vigilância de Violências enviando informações através do preenchimento do Termo de Encaminhamento Escolar de Casos Suspeitos ou Confirmados de Violência, documento que integra a 'Norma de Procedimento': Orientação para acolhimento e encaminhamento escolar de caso suspeito e confirmado de violência.

Ao receber o Termo de Encaminhamento das escolas, se a Equipe do NUPREVI identifica tratar-se de um caso de Violência, gera a notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocadas correspondente e encaminha o caso para inserção em Linhas de Cuidado às pessoas em situação de violências do município, conforme rotina da Vigilância.

As notificações geradas nos Serviços chegam para a Vigilância de Violências/ NUPREVI através dos:

Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem Estar/ RBE: equipamentos da Rede Municipal de Saúde (SEMUS);

Sistema ESUS VS: Serviços de saúde da Rede Estadual, Federal e Privada;  
Notifica Vitória;

(<https://saude.vitoria.es.gov.br/notificacao#rbe>): SEMAS e CRAMSV.

### **4.1.3 Imunização**

O Programa Municipal de Imunizações (PMI) enfrentou diversos desafios este ano, de modo que em meio a Pandemia de Covid-19, circulou simultaneamente, surto ativo do vírus influenza e surto de Sarampo na região Sudeste do país, e conseguiu manter as ações de vacinação propostas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Em 18 de janeiro de 2021, iniciou-se a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. Em um momento inicial, onde não existia uma ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação era contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela Covid-19, de forma que foi necessário estabelecer grupos prioritários. Considerando o exposto na análise dos grupos de risco e tendo em vista o objetivo principal da vacinação contra a Covid-19, definiu-se como prioridade os profissionais dos serviços de saúde; indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença e demais indivíduos vulneráveis aos maiores impactos da pandemia; seguido de profissionais que atuam nos serviços essenciais.

A partir de setembro de 2021, devido o aumento da disponibilidade da vacina no mercado mundial, e após o atendimento dos grupos prioritários, ocorreu a ampliação da vacinação da população geral (18 a 59 anos), de forma escalonada e por faixas etárias decrescentes, até o atendimento total da população com 18 anos e mais. Após isso, iniciou-se a vacinação de adolescentes de 12 a 17 anos, e também a administração das doses de reforço nos idosos acima de 60 anos de idade e trabalhadores da saúde, e a dose adicional para aqueles indivíduos com alto grau de imunossupressão. Em novembro de 2021, deu-se início a administração das doses de reforço na população geral (18 a 59 anos).

As ações de vacinação ocorreram nas salas de vacina, vacinação domiciliar dos idosos acamados, com mobilidade reduzida e os maiores de 80 anos, hospitais, instituições de longa permanência para idosos, dentre outros, e majoritariamente em postos volantes (vacinação extramuros), devido a necessidade de ofertar grandes volumes de doses de vacina em curto período de tempo, a fim de alcançarmos o maior número de pessoas vacinadas. Neste contexto, contamos com o apoio de diversos parceiros (empresas privadas do setor de saúde, entidades religiosas e instituições de ensino privadas e públicas) inseridos em nosso município. Com isso, o município de Vitória alcançou a marca de 762.171 doses aplicadas no período de 18 de janeiro a 31 de dezembro de 2021.

Conforme dados emitidos pelo sistema Vacina e Confia ES, datado de 27 de dezembro de 2021, as coberturas vacinais do município eram: D1/DU de 18 anos e mais – 107,07%, D2/DU de 18 anos e mais – 108,51%, D1 adolescentes de 12 a 17 anos – 89,84%, D2 adolescentes de 12 a 17 anos – 61,67%, reforço população de 18 a 59 anos – 36,51% e Reforço de idosos de 60 anos e mais – 87,21%.

A Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza ocorreu no período de 12 de abril a 09 de julho de 2021 e foi prorrogada até o dia 31 de janeiro de 2022 devido à situação epidemiológica do país. Inicialmente, a campanha foi realizada em 3 etapas distintas a fim de organizar a ordem de atendimento dos grupos prioritários elencados pelo PNI para vacinação, e após o cumprimento destas etapas, tal imunobiológico foi disponibilizado para vacinação de toda a população. As ações de vacinação ocorreram em postos de vacinação volante (vacinação extramuros) e nas Unidades Básicas de Saúde do município. Foi realizada também, a vacinação domiciliar dos idosos acamados, com mobilidade reduzida e os maiores de 80 anos. A cobertura vacinal alcançada até o momento foi de 92,75%, conforme demonstrado na Figura 2.

**Figura 2** - 23ª Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2021

População alvo	População	Doses aplicadas	Cobertura vacinal
Crianças 6 meses a < 6 anos	24.052	22.922	95,30%
Gestantes	3.362	3.787	113%
Puérperas	553	558	101%
Trabalhadores Saúde	19.016	11.904	63%
Idosos	64.483	52.742	82%
<b>Total geral</b>	<b>111.466</b>	<b>91.913</b>	<b>82%</b>

**Fonte:** Rede Bem Estar – 22/01/22. Dados revisados em 11/08/23.

Em relação às medidas de prevenção e controle do sarampo o PMI elaborou o plano de enfrentamento de combate ao sarampo conforme diretrizes do Estado, desenvolvendo várias ações de bloqueios vacinais e vacinação seletiva em aeroporto, escolas, rede hoteleira, hospitais, entre outros, de modo a imunizar o máximo possível de pessoas susceptíveis à doença. Nessas ações foram realizadas 12.236 doses de vacina com componente sarampo na população geral entre rotina, bloqueio vacinal e vacinação seletiva, sendo alcançados 69,11% de cobertura vacinal para crianças menores de 12 meses de idade.

Em 01 a 29 de outubro de 2021, iniciou a Campanha Nacional de Multivacinação para atualização da caderneta de vacinação de crianças e adolescentes menores de 15 anos, sendo prorrogada até 30 de novembro de 2021. Neste período foram aplicadas nas salas de vacina 1.014 doses das vacinas de rotina preconizadas pelo calendário nacional de imunizações do PNI para tal público. Esta campanha não possui meta de vacinação, visto que as doses administradas serão computadas nos dados de cobertura vacinal do ano corrente. O município alcançou cobertura vacinal em menores de 01 ano de idade pactuadas no Pacto Interfederativo (SISPACTO), atingindo os seguintes percentuais: pentavalente – 84,85%, pneumocócica 10-valente – 87,60%, poliomielite – 84,88% e tríplice viral – 74,30% (dados: SIPNIweb).

Porém, ressaltamos que o advento da pandemia veio a prejudicar a circulação de pessoas, e em consequência disso, a procura aos serviços de vacinação. Mediante a isso, as equipes de saúde se organizaram e realizaram busca ativa de crianças e adolescentes nas escolas situadas em seus territórios. Vale ressaltar que os dados da cobertura vacinal do ano de 2021 serão findados em março de 2022.

Ainda referente às ações de vacinação realizadas pelo município, destacamos a ampliação da oferta de vacinação de pacientes internados, principalmente, as das crianças prematuras com história de internação prolongada, pacientes politraumatizados com risco de tétano acidental e vítimas de agressão por animais potencialmente transmissor do vírus da raiva, entre outros.

#### **4.2 Serviço de Vigilância Sanitária**

A Vigilância Sanitária (VISA)<sup>31</sup> desenvolve um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte.

Diante da classificação da Covid-19 (Novo Coronavírus) como pandemia pela Organização Mundial da Saúde – OMS, e da declaração da situação de emergência de saúde pública pela Prefeitura Municipal de Vitória, por meio da publicação do Decreto Municipal nº 18.037/2020, o serviço de Vigilância Sanitária incluiu em sua rotina de trabalho ações voltadas a prevenção da disseminação da Covid-19.

Além da rotina de licenciamento e fiscalização das atividades de interesse da saúde, a VISA participou de ações integradas, executadas por um comitê intersetorial, composto pela Vigilância Sanitária (Secretaria de Saúde), Posturas (Secretaria de Desenvolvimento Urbano), com apoio da Guarda Municipal, Polícia Militar e Corpo de Bombeiros. Estabelecimentos comerciais, em geral, foram fiscalizados quanto ao atendimento dos critérios de funcionamento, bem como dos protocolos sanitários estabelecidos para o funcionamento de cada atividade, com vistas a prevenção da Covid-19, editados pelo Governo do Estado.

---

<sup>31</sup> A Vigilância Sanitária do município de Vitória atua conforme pactuação com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, por meio da qual o município assumiu integralmente as ações estruturantes e parcialmente as ações estratégicas de Vigilância Sanitária, conforme dispõe a Portaria Estadual nº 026 - R 90 de 04/03/2009.

Os procedimentos de licenciamento e fiscalização da VISA municipal estão regulamentados por meio de instrumentos próprios, como o Código Sanitário Municipal (Lei 4424/1997) e os Decretos Municipais nº 17.091 e nº 17.201, ambos de 2017 e o Decreto Municipal nº 17.876/2019

Atividades classificadas como de alto risco, e com maior vulnerabilidade a disseminação da Covid-19, tais como instituição de longa permanência para idosos (ILPI), hotéis, e casas de acolhimento institucional, serviços que não foram suspensos na pandemia, sofreram monitoramento sistemático pela VISA. Com o reinício das aulas presenciais, também foram incluídas na rotina de monitoramento, a fiscalização de todas as unidades de ensino e a avaliação de seus planos de retomada.

Atividades educativas também foram executadas, tais como a entrega de informativos/notas técnicas com orientações voltadas para a prevenção da disseminação da Covid-19 para o setor regulado e distribuição de máscaras para a população em geral.

A rotina administrativa da VISA municipal também sofreu alterações. Devido à pandemia, o serviço de protocolo e peticionamento de licenciamento passaram a funcionar integralmente de forma eletrônica/virtual, sendo o atendimento presencial ainda existente para auxílio nos casos de dificuldade do uso dos sistemas.

Os dados e as informações sobre a gestão das multas aplicadas em decorrência das atividades de fiscalização da Vigilância Sanitária (VISA municipal) estão demonstrados no Quadro 12.

**Quadro 12** - Relatório da situação dos autos de infração e arrecadação da VISA Municipal – 2021

Mês	Autos de Infração Instaurados	Processos Julgados	Valores Totais Arrecadados (R\$)	Produtividade Paga (R\$)
jan/21	6	0	24.983,14	9.993,26
fev/21	8	4	23.640,71	9.456,28
mar/21	3	103	38.376,57	15.350,63
abr/21	1	36	24.705,60	9.882,24
mai/21	2	82	32.574,87	13.029,95
jun/21	4	100	45.341,81	18.136,72
julh/21	2	113	46.169,96	18.467,98
ago/21	4	92	71.613,68	28.645,47
set/20	5	91	52.760,59	21.104,24
out/21	3	73	57.611,98	23.044,79
nov/21	4	69	64.681,73	25.872,69
dez/21	3	10	105.713,74	42.285,50
Total	45	773	588.174,36	235.269,74

Fonte: SEMUS/VISA. Dados coletados até 31/12/2021.

### 4.3 Serviço de Vigilância em Saúde Ambiental

O Centro de Vigilância em Saúde Ambiental – CVSA desenvolve um conjunto de ações e serviços capazes de detectar mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente, que interfiram na saúde humana, tais como população de vetores, reservatórios e hospedeiros, animais sinantrópicos, peçonhentos e venenosos, água para consumo humano, contaminantes químicos e biológicos, poluentes atmosféricos, riscos decorrentes de desastres, fatores físicos que influenciam na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção da

saúde ambiental, prevenção e controle de fatores de riscos ambientais relacionados às doenças e outros agravos.

Em 2021, o CVSA realizou várias ações de Educação, Promoção e Prevenção em Saúde Ambiental, entre as quais se destacam:

- Controle do mosquito comum - aplicação espacial (“fumacê”) em 61 bairros no 1º quadrimestre, 81 bairros no 2º quadrimestre e 81 bairros até dezembro de 2021, abrangendo 81 bairros do município no ano de 2021;
- Combate à dengue e outras arboviroses – de janeiro a outubro havia orientação do Ministério da Saúde de não realizar visitas domiciliares, em razão da pandemia do Covid-19. Nesse período, as equipes realizaram visitas no peridomicílio (área externa no entorno, sem adentrar ao interior dos imóveis) para atendimentos de solicitações, a exemplo de demandas recebidas no SIC-156, sendo trabalhados 60.103 imóveis. A partir de novembro, após nova recomendação do Ministério da Saúde, as equipes voltaram a realizar as visitas domiciliares de rotina, sendo realizadas 24.991 vistorias nos meses de novembro e dezembro. As demais ações de campo se mantiveram, sendo realizadas 805 visitas de pontos estratégicos (76,23% das 1.056 visitas programadas para o período) e 979 operações de bloqueio de casos de dengue, zika, chikungunya e febre amarela;
- Prevenção contra a Raiva animal – para vigilância da raiva em morcegos, foram encaminhados para diagnóstico do vírus rábico 19 animais no 1º quadrimestre, 23 no 2º quadrimestre e 15 no 3º quadrimestre, totalizando 57 morcegos. Os resultados positivos desencadearam bloqueios de vacinação, em que foram imunizados 272 animais no 2º quadrimestre e 112 animais no 3º quadrimestre, totalizando 384 animais. Além das ações de rotina, a campanha de vacinação antirrábica vacinou 17.571 cães e 5.602 gatos, o que representou cobertura vacinal de 89,68% da população animal estimada, alcançando a meta pactuada de no mínimo 80%.
- Controle da raiva animal - o CVSA recolhe cães e gatos seletivamente, com base no risco epidemiológico. Os animais sob a guarda do CVSA são tratados, castrados e, passado o período de observação, disponibilizados para adoção. Nesse ano foram adotados 79 animais. Desde 2020, a Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMAM), por meio da Gerência de Bem Estar Animal passou a disponibilizar o serviço de castração aos munícipes, não sendo mais este serviço oferecido pelo CVSA;
- Esporotricose – devido à pandemia de Covid-19, no 1º quadrimestre não foram realizados atendimentos para diagnóstico da esporotricose felina. As atividades foram retomadas a partir de maio, sendo realizados 102 atendimentos no 2º quadrimestre e 190 atendimentos no 3º quadrimestre, totalizando 292 atendimentos.
- Atividades de Educação em Saúde Ambiental – em 2021 foram realizadas 124 ações educativas com público atendido de 12.425 pessoas, discriminadas conforme os seguintes temas: 103 ações sobre saúde e guarda responsável de animais alcançando público de 9.758 pessoas, 15 ações sobre controle das arboviroses com público atendido de 1.604 pessoas e 06 ações sobre morcegos (parte das ações de bloqueio de caso positivo), alcançando 1.063 pessoas. Vale registrar que de janeiro a maio a equipe não realizou atividades educativas devido a pandemia da Covid-19. A partir de junho passaram a realizar ações com o tema guarda responsável de animais, pois no primeiro semestre foram notificados grande número de agressões por animais e casos de esporotricose felina. A partir de novembro, o Ministério da Saúde recomendou retorno das visitas domiciliares para controle das arboviroses e as atividades educativas sobre o tema também voltaram a ser realizadas.

- **Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua)** - consiste no conjunto de ações adotadas para garantir à população o acesso à água em qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação. Mensalmente, são realizadas coletas de amostras de água para consumo humano pelo CVSA, a fim de monitorar a qualidade da água tratada fornecida à população pela concessionária CESAN, segundo as normas nacionais de qualidade de água para consumo humano. As análises laboratoriais das amostras de água são realizadas pelo Laboratório Central (LACEN) da Secretaria de Estado de Saúde. Em 2021, em relação ao cumprimento da Diretriz do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano foram obtidos os seguintes resultados: 472 amostras analisadas para o parâmetro turbidez (103,51% do cumprimento da diretriz), 473 amostras analisadas para o parâmetro Coliformes totais/E.coli (103,73% do cumprimento da diretriz); 1.027 amostras analisadas para o parâmetro Residual desinfetante (225,22% do cumprimento da diretriz) e 171 amostras analisadas para o parâmetro fluoreto (109,62% do cumprimento da diretriz).

#### **4.4 Serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador**

A Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVST) tem por atribuição produzir análises e intervenções no âmbito da Vigilância em Saúde a partir da incorporação da categoria trabalho como determinante do processo saúde/doenças dos sujeitos, bem como estruturar uma rede de informações sobre a saúde dos trabalhadores.

##### **4.4.1 Vigilância da Situação da Saúde dos Trabalhadores**

Durante o ano de 2021, com base nos dados do e-SUS VS, foram 118 acidentes com exposição à material biológico; 392 acidentes de trabalho; 67 intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho; 11 LER/DORT e 02 casos de dermatoses ocupacionais.

Em relação aos transtornos mentais relacionados ao trabalho, já é sabido e vem sendo apresentado em pesquisas e literaturas, o quanto em um contexto de epidemias e emergências de saúde pública, como no caso da pandemia de Covid-19, torna-se comum e esperado que ocorram manifestações de estresse, preocupações e angústia por parte da população em geral. Profissionais de serviços essenciais tais como os da saúde, principalmente aqueles que atuam na resposta à pandemia e nos cuidados diretos de pessoas com suspeita ou confirmação desta doença, possuem maior risco de apresentar níveis mais elevados de estresse, que por sua vez podem contribuir para o surgimento ou agravamento de quadros psicopatológicos, como *burnout*, depressão e transtornos de ansiedade. No entanto, em relação a esse tipo específico de agravo de saúde, não houve notificações ao longo do ano de 2021, talvez ainda pela dificuldade em estabelecer onexo causal entre saúde mental e trabalho, ou ainda pelas dificuldades na estruturação de uma rede de retaguardas para o adoecimento mental relacionado ao trabalho.

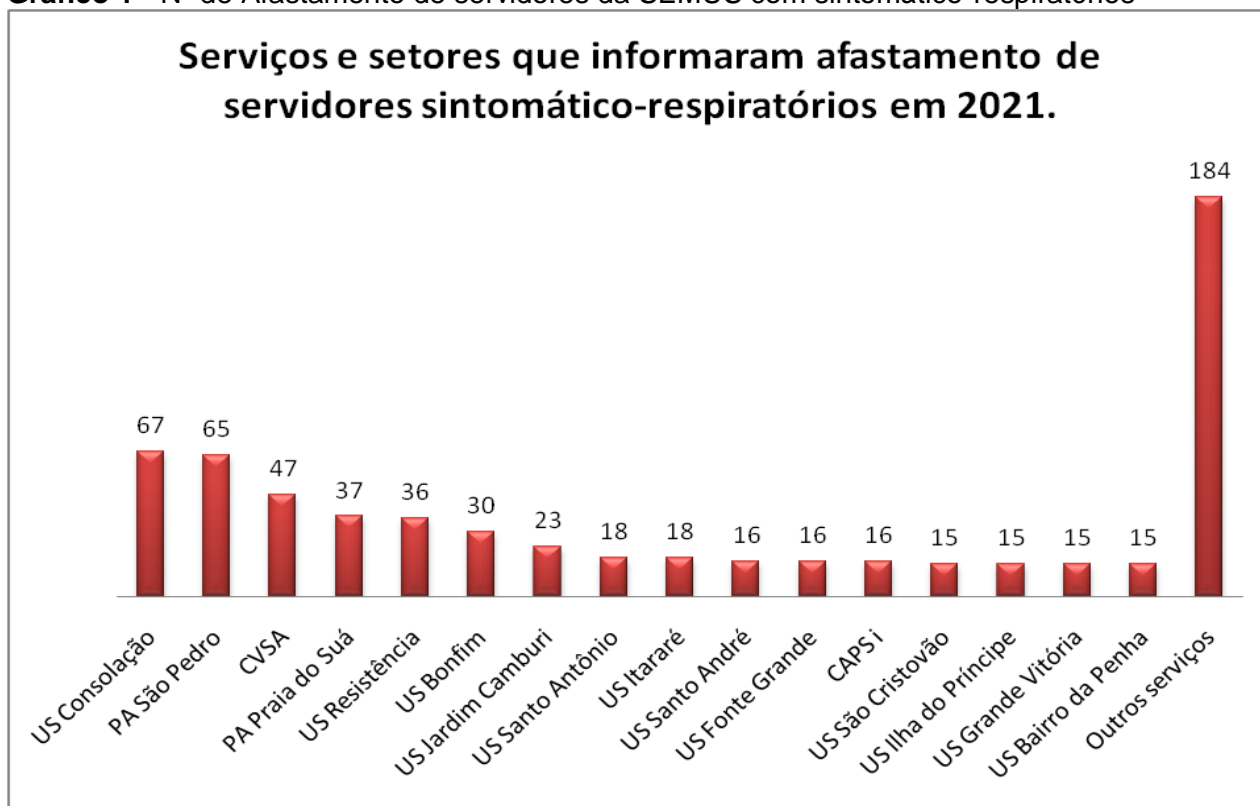
Infelizmente o serviço de apoio psicológico aos servidores em função da pandemia, oferecido no ano de 2020, foi suspenso e não teve continuidade no ano de 2021. No entanto, foi mantido o processo de registro dos afastados por síndromes gripais, como forma de manter uma forma de vigilância e levantamento de dados importantes para fomentar a política de saúde do trabalhador no município.



#### 4.4.2 Registro Epidemiológico dos profissionais da SEMUS afastados por suspeita ou confirmação de Covid-19.

Em 2021 a CVST foi informada sobre 633 registros de afastamentos de trabalhadoras e trabalhadores sintomático-respiratórios por suspeita ou confirmados por Covid-19, distribuídos conforme os Gráficos 1 e 2.<sup>32</sup>

**Gráfico 1 - Nº de Afastamento de servidores da SEMUS com sintomático-respiratórios**

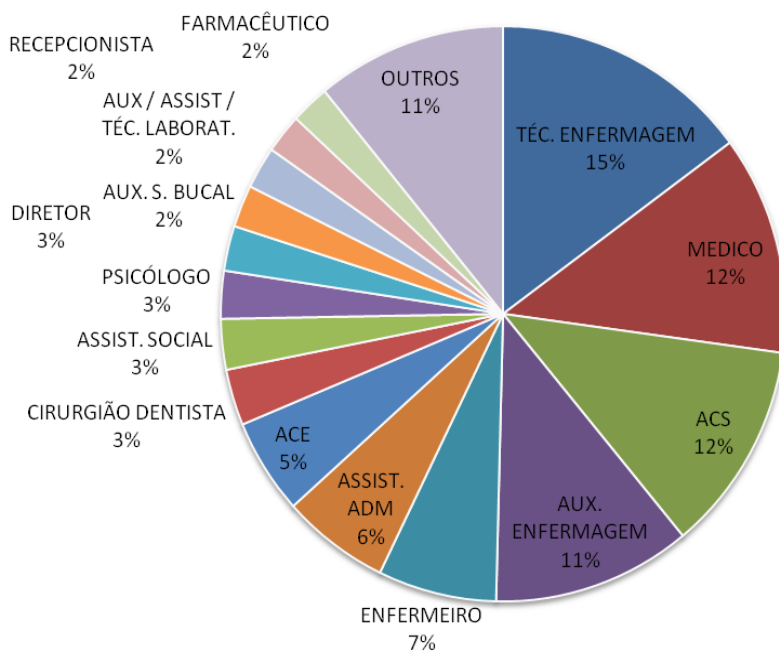


Fonte: SEMUS/GVS/CVST. Dados coletados em 31/12/2021.

**Gráfico 2 – Afastamento de servidores da SEMUS com sintomático-respiratórios por categoria profissional**

<sup>32</sup> Em 2020 a Vigilância em Saúde do Trabalhador, em parceria com a Gerência de Atenção à Saúde, com a ETSUS e com algumas Unidades de Saúde, havia instituído o monitoramento e apoio psicológico aos servidores afastados por suspeito ou caso confirmado por Covid-19. Em 2021, no entanto, o apoio psicológico foi suspenso e o monitoramento foi redimensionado. Registra-se que os profissionais responsáveis pelo apoio psicológico foram deslocados para outras frentes de atuação referentes ao enfrentamento da pandemia, tendo havido também redução na equipe responsável pelo monitoramento dos sintomáticos, especialmente na equipe técnica da Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Com isso, foi possível apenas manter o registro das informações a respeito dos afastamentos por suspeita ou confirmação de Covid-19, alimentando o painel de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Rede Municipal de Saúde de Vitória e contribuindo para o desencadeamento de ações de prevenção da transmissão do Covid-19 nos serviços de saúde da SEMUS.

### Profissionais sintomático-respiratórios afastados conforme informado pelos serviços e setores em 2021



Fonte: SEMUS/GVS/CVST. Dados coletados em 31/12/2021.

#### 4.4.3 Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador e resposta a denúncias

No ano de 2021 a quase totalidade de atendimentos de denúncias e das inspeções sanitárias em saúde do trabalhador ocorreram no intuito de constatar se as empresas estavam adotando as medidas necessárias para prevenir a disseminação da Covid-19 no ambiente de trabalho. Foram realizadas em torno de 59 inspeções sanitárias em saúde do trabalhador/resposta de denúncias. Destas, 20 foram respostas ao 156 (Fala Vitória), 02 pedidos de vistoria do Ministério Público, 30 pedidos de vistoria do Ministério Público do trabalho, 04 solicitação de parceria com a VISA e 03 solicitações de apoio a Vigilância Epidemiológica na investigação de surtos em ambientes de trabalho.

#### 4.4.4 Atividade Educativa e Formação em Saúde do Trabalhador para profissionais e população

No ano de 2021 as atividades educativas propostas no Plano de Ação foram reprogramadas em virtude da pandemia da Covid-19. A Coordenação de VST priorizou as atividades relativas às questões de Saúde Mental do trabalhador no contexto da pandemia.

### 5 ACESSO AO SUS

Todas as ações e serviços do SUS (públicos de saúde, privados contratados ou conveniados)

oferecidos ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde, integram a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES)<sup>33</sup> e possui os seguintes componentes para as ações e os serviços: atenção básica (primária), urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde.

**A - Acesso mediante procura direta pelos usuários (acesso livre), sem exigência de qualquer tipo de encaminhamento ou mecanismo de regulação de acesso; considerados portas de entrada do SUS (atenção primária, urgência e emergência, psicossocial e serviços especiais de acesso aberto).**

Em Vitória o acesso às ações e serviços de saúde é ordenado pela atenção básica (primária – porta de entrada), embasado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, procurando observar as especificidades previstas para pessoas com proteção especial (legislação vigente); e nas regras de referenciamento pactuadas intrarregionalmente e interregionalmente pelos gestores municipais e estadual do SUS.

Além disso, para a atenção à saúde das pessoas vivendo HIV/AIDS (PVHIV) o município possui o Serviço de Assistência Especializada (SAE) e o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) situados no CR Parque Moscoso. Os serviços funcionam com “porta aberta” para a testagem das IST (HIV, sífilis e hepatites virais) e, junto aos PAs, compõem os três serviços que ofertam a profilaxia pós-exposição ao risco de infecção pelo HIV (PEP) decorrentes de situação sexual e de acidente ocupacional.<sup>34</sup>

**B - Acesso provido por autorização prévia de dispositivo de regulação de acesso (central de regulação, complexo regulador ou outro dispositivo incumbido de regulação de acesso, coordenação de cuidado ou controle de fluxo de pacientes entre serviços de saúde).**

A Política municipal de regulação da SEMUS é executada por meio de ações desenvolvidas nas gerências setoriais, entre essas a Gerência de Regulação, Controle e Avaliação (GRCA), que é composta pela Coordenação de Regulação (CR), a Coordenação de Controle e Avaliação (CCA) e a Central de Transporte Sanitário (CTS)<sup>35</sup>.

Todo o processo regulatório é realizado por meio de sistema de informação próprio SGIRBE conectado à internet em todos os serviços da Rede SEMUS, o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) e o sistema estadual de regulação ambulatorial MVSOU, conectados ao Núcleo Estadual de Regulação de Consultas e Exames, órgão ligado à Secretaria Estadual de Saúde (SESA/NERCE). A regulação municipal é realizada por uma equipe interdisciplinar de

---

<sup>33</sup> Devem obedecer aos princípios do SUS (o art. 7º da Lei nº 8.080/90). De acordo com os artigos 21 e 22 do Decreto Federal nº 7.508/2011,

<sup>34</sup> Nos fins de semana e à noite, a PEP é ofertada somente nos Prontos Atendimentos.

<sup>35</sup> A Coordenação de Regulação, em particular, foi instituída em 2008 e é responsável pela regulação de consultas e exames ambulatoriais especializados, incluindo toda a oferta municipal destes procedimentos, a contratada e a disponibilizada na Programação Pactuada Integrada (PPI).

profissionais, das áreas de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, com o apoio de uma equipe de profissionais administrativos.

No Quadro 13 estão demonstradas as informações pertinentes a Regulação Ambulatorial do município, oferta de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais especializados da Programação Pactuada Integrada, da Rede Própria e Contratada e o índice de absenteísmo apurados nos anos de 2018 a 2021.

**Quadro 13** - Procedimentos Ambulatoriais Especializados - Cotas disponibilizadas via Central de Regulação do Município (Programação Pactuada Integrada, rede própria e contratada) e percentual de absenteísmo.

Anos	Absenteísmo	Cotas - Consultas		Cotas - Exames		Cotas - Odontologia	
		Disponibilizadas	Utilizadas pelo Município	Disponibilizadas	Utilizadas pelo Município	Disponibilizadas	Utilizadas pelo Município
2018	18,05%	228.327	200.923	106.233	102.031	37.657	32.162
2019	16,75%	223.660	189.543	124.708	105.685	40.764	34.546
2020	22,93%	135.610	104.519	80.380	61.143	10.953	8.442
2021	15,55%	110.804	93.574	76.159	64.319	2.756	2.328

Fonte: SEMUS/GRCA/. Dados coletados em 22/01/2022.

Cabe ressaltar que mesmo diante deste cenário desafiador, a SEMUS continuou a executar ações no âmbito da gestão da regulação municipal. As ofertas de procedimentos da rede própria e contratada, incluindo parcerias com instituições de ensino superior foram mantidas. Intensificou as ações pedagógicas com os profissionais para melhoria da qualidade dos atendimentos e das solicitações de procedimentos especializados.

E manteve a regularidade de agendas de visitas técnicas e capacitações em serviço; reorganizou e adaptou os processos de trabalho, com a continuidade da utilização da modalidade de vídeo consultas na atenção especializada, entre outras estratégias, visando a melhoria e manutenção do cuidado e atenção à saúde.

O monitoramento das ofertas e do absenteísmo das consultas ambulatoriais especializadas em parceria com a Faculdade Multivix está demonstrado no quadro abaixo

**Quadro 14** - Evolução das ofertas e absenteísmo a consultas especializadas. Vitória-ES. 2018 a 2021.

Anos	Quantitativo de Especialidades	Tipos de Especialidades	Ofertas	Absenteísmo
2018	5	Otorrinolaringologia	6.140	15,70%
		Cardiologia		
		Gastroenterologia		
		Hematologia		
		Pneumologia		
2019	5	Pequena Cirurgia	6.192	16,60%
		Gastroenterologia		
		Neurologia		
		Pneumologia		
		Reumatologia		
2020	12	Alergologia		
		Cardiologia		
		Endocrinologia		
		Gastroenterologia		
		Hematologia		

		Neurologia	2.684	30,44%
		Ortopedia		
		Otorrinolaringologia		
		Pequena cirurgia		
		Pneumologia		
		Reumatologia		
		Urologia		
2021	18	Alergologia	15.107	25,62%
		Cardiologia		
		Dermatologia		
		Endocrinologia		
		Gastroenterologia		
		Hematologia		
		Mastologia		
		Neurologia		
		Ortopedia		
		Nutrição		
		Otorrinolaringologia		
		Pequena cirurgia		
		Pneumologia		
		Reumatologia		
		Psiquiatria		
		Urologia		
		Eletrocardiograma		
Espirometria				
<b>Total nos anos:</b>			<b>30.123</b>	<b>22,09%</b>

Fonte: SEMUS/GRCA, 31/01/2022.

### **C - Ação ou serviço com indicação e autorização prevista em protocolo clínico ou diretriz terapêutica nacional.**

Os municípios acompanhados pela Atenção Básica têm as condições crônicas de saúde estratificadas por risco, conforme estabelecido em protocolos clínicos e/ou diretrizes do Ministério da Saúde e documentos próprios. Essa estratificação permite o encaminhamento e a autorização para atendimento na Atenção Especializada, conforme o risco da condição, respeitando-se o princípio da isonomia e da integralidade do cuidado.

### **D - Ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, mesmo que suas intervenções sejam feitas sobre indivíduos, grupos ou na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância.**

A Gerência da Vigilância em Saúde (GVS) do município de Vitória atua a partir dos princípios, diretrizes e estratégias, previstos na Política Nacional de Vigilância em Saúde, a qual incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo todos os serviços de saúde públicos e privados, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.

A Vigilância utiliza informações provenientes dos cadastros de estabelecimentos de interesse à saúde, das fontes notificadoras para as doenças e agravos de notificação compulsória e das demais doenças de relevância para a saúde pública, das denúncias, entre outros meios de informações para desempenho de suas atribuições. Realiza investigações, inspeções, visitas

domiciliares e intervenções de forma articulada com as Redes de Atenção à Saúde, na redução dos danos e riscos à saúde.

A SEMUS trabalha incessantemente para melhorar o acesso aos serviços de saúde aos munícipes de Vitória, procurando prestar uma assistência qualificada, contudo cabe destacar a significativa redução da execução de procedimentos em virtude da restrição de atividades atribuídas a pandemia da Covid-19. A produção ambulatorial dos anos de 2018 a 2021 da Rede SEMUS está demonstrada no quadro abaixo.

**Quadro 15 - Produção ambulatorial – Rede SEMUS/ES – 2018-2021.**

<b>Atividades - Grupo</b>	<b>Subgrupo</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	01 - Ações coletivas/individuais em saúde	986.494	1.183.488	<b>415.454</b>	<b>482.862</b>
	02 - Vigilância em saúde	17.766	10.635	4.483	4.430
	<b>Total</b>	<b>1.104.520</b>	<b>1.194.123</b>	<b>419.937</b>	<b>487.292</b>
<b>Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	01 - Coleta de material	96.158	109.867	49.876	84.347
	02 - Diagnóstico em Laboratório Clínico (SEMUS e Prestador)	1.996.986	2125728	1.293.394	1.635.853
	04 - Diagnóstico por radiologia	94.045	108.360	52.693	70.036
	Mamografia	9.875	9.569	7.112	7.583
	05 - Diagnóstico por ultrassonografia	21.276	21.559	14.639	20.956
	11 - Métodos diagnósticos em especialidades	10.377	11.623	5.562	20.239
	14 - Diagnóstico por teste rápido	138.712	176.327	116.637	142.956

	<b>Total</b>	<b>2.357.554</b>	<b>2.553.464</b>	<b>1.572.941</b>	<b>1.981.970</b>
<b>Procedimentos Clínicos</b>	01 - Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos	1.961.773	2.354.859	1.300.450	1.526.872
	02 – Fisioterapia	13.465	12.191	5.275	6.812
	03 - Tratamentos Clínicos (outros)	238	280	40	69
	07 - Tratamento odontológico	202.425	241.726	44.121	31.062
	09 - Terapias especializadas	9.264	8.126	2.589	3.020
	<b>Total</b>	<b>2.187.165</b>	<b>2.617.182</b>	<b>1.384.492</b>	<b>1.596.835</b>
<b>Procedimentos cirúrgicos</b>	01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo.	33.876	42.266	12.808	15.455
	04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, face, cabeça e pescoço.	718	829	240	304
	06 – Cirurgia do Aparelho Circulatorio	-	-	1	-
	07- Cirurgia do Aparelho Digestivo	-	-	1	3
	09 - Cirurgia do Aparelho geniturinário	239	144	47	27
	Vasectomia	188	87	35	-
10 – Cirurgia de Mama	-	1	-	1	

	14 – Cirurgia buco-facial (Buco Maxilo Facial)	14.371	17.811	5.258	4.888
	15 - Outras cirurgias	12	21	21	31
	<b>Total</b>	<b>49.216</b>	<b>61.012</b>	<b>18.405</b>	<b>20.709</b>
<b>Órteses, próteses e materiais especiais</b>	01 - Próteses odontológicas	731	715	144	1.417
<b>Ações Complementares Atenção à Saúde</b>	01 – SISPRENATAL*	714	-	-	-
<b>Total geral</b>		<b>5.599.640</b>	<b>6.426.556</b>	<b>2.449.497</b>	<b>4.086.806</b>

Fonte: SIA/SUS - SGIRBE (Relatório dinâmico) Data: 28/01/2022.

(\*A Produção do SISPRENATAL é exportada por meio do E-SUS)

## 6 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO – MORBIDADES E MORTALIDADE

O estudo do perfil da mortalidade e das morbidades de uma população é indispensável para subsidiar políticas públicas que visem a melhoria das condições de saúde e dos parâmetros socioeconômicos. Neste relatório apresentamos dados de série histórica do período de 2011-2021 sobre mortalidade geral, mortalidade materno-infantil, violências interpessoais e autoprovocadas, doenças transmissíveis, arboviroses e Covid-19.

A análise das demais doenças de notificação compulsória e da morbidade hospitalar serão realizadas em março de 2022, período de elaboração do Relatório de Gestão do SUS e ainda do fechamento dos bancos de dados de gestão federal.

**Mortalidade geral:** No período de 2011 a 2019, o coeficiente permaneceu abaixo de 6,0/mil habitantes, mas subiu nos anos de 2020 e 2021. O resultado de 2021 foi o maior do período, atingindo 7,87 mortes/1.000 habitantes.

**Taxa bruta de natalidade:** Na série histórica desse mesmo período, permanece o decréscimo. A taxa de 2021 foi de 10,79 nascimentos/ mil nascidos vivos. É o menor resultado apresentado no período analisado.

**\*Quadro 16** – Coeficiente de mortalidade geral (por 1.000 habitantes) e taxa bruta de natalidade (por mil nascidos vivos) – Vitória- ES – 2011 a 2021

Variáveis	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Óbitos Vitória /ES	1.960	1.928	2.062	2.052	1.958	2.017	2.142	2.021	2.171	2.732	2.878
Nascimentos Vitória/ES	4565	4.502	4.661	4.804	4.686	4.368	4.608	4.644	4.481	4167	3949
População Total do Município de Vitória (pessoas)	330.526	333.16	348.26	352.10	355.875	359.55	363.14	358.26	362.09	365.85	369.534
Coeficiente de mortalidade geral/mil habitantes	5,98	5,83	6,19	5,89	5,56	5,67	5,96	5,57	6,06	7,54	7,87
Taxa bruta de natalidade/mil nascidos vivos	13,93	13,62	13,99	13,79	13,31	12,27	12,82	12,79	12,51	11,51	10,79

Fonte: SIM e SINASC de base municipal, dados atualizados até 03/08/2023.

A taxa de mortalidade pelo conjunto das quatro principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) /100.000 ou mais habitantes, é um indicador de saúde que permite avaliar a melhoria das condições de saúde de portadores das doenças crônicas, mediante a qualificação da gestão e das redes de atenção.



As doenças e agravos que acometem a população somada às causas externas, como violência, homicídios e suicídios, acidentes em geral são responsáveis por elevado número de mortes prematuras e comprometimento da qualidade de vida decorrente do alto grau de limitações e incapacidade para as atividades diárias, como também acarretam consequências de ordem econômica e de estrutura logística para as famílias, comunidades e sociedade.

Conclui-se, portanto, que é fundamental executar o monitoramento da morbimortalidade e de seus fatores de risco com o fortalecimento da vigilância em saúde, a mudança no perfil dos serviços e incremento de ações intersetoriais para desenvolvimento de processos educativos e de coresponsabilização social.

**Mortalidade Específica por DCNT:** 44,30% foram óbitos ocorridos em razão dos quatro principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID 010). Ou seja, nota-se que, na série histórica apresentada abaixo, os 1.275 óbitos ocorridos no ano de 2021 foram em razão de doenças endócrinas, do aparelho circulatório, aparelho respiratório e neoplasias. Aumento perceptível na taxa de mortalidade, que ficou em 348,5 por 100 mil habitantes.

**Quadro 17** -Taxa de Mortalidade Específica da população em geral pelo conjunto das quatro principais DCNTs por 100 mil habitantes nos anos de 2011 a 2021

Óbitos por DCNTs	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Neoplasia	412	407	417	415	413	464	444	439	480	424	450	4.765
Doenças endócrinas	90	91	112	90	105	81	86	106	105	120	138	1.124
Doenças do Aparelho Circulatório	564	549	564	569	535	575	591	596	648	597	610	6.398
Doenças do Aparelho Respiratório	83	101	78	93	90	102	111	84	96	87	77	1.002
Total de óbitos por DCNTs Vitória/ES	1.149	1.148	1.171	1.167	1.143	1.222	1.232	1.225	1.329	1.228	1.275	13.289
<b>População estimada IBGE</b>	330.526	333.162	348.265	352.104	355.875	359.555	363.140	358.267	362.097	365.855	369.534	-
<b>Taxa de mortalidade por DCNTs</b>	350,52	347-,33	351,48	335,09	324,62	343,38	342,65	337,34	370,95	339,14	348,5	-

Fonte: Óbitos: 2011 a 2021 SIM de base municipal, dados atualizados até 03/08/2023.

**Mortalidade Específica por DCNT na faixa etária de 30 a 69 anos:** No ano de 2021 foram 481 óbitos com taxa de mortalidade prematura de 259,72. É possível observar que o município alcançou a meta desejada com redução da taxa desse indicador. No entanto, é preciso observar a influência dos óbitos causados por Covid-19 que pode ser relacionada com a alteração no registro da causa de mortalidade em função da pandemia.

Veja o quadro abaixo que também mostra o número de óbitos por cada grupo de DCNT.

**Quadro 18-** Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs por 100 mil habitantes nos anos de 2011 a 2021.

Óbitos por DCNTs (30 a 69 anos)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Neoplasias	218	230	205	219	205	221	218	203	237	192	201	2.349
Doenças endócrinas	35	42	37	30	43	34	27	39	29	39	46	401
Doenças do Aparelho Circulatório	208	183	187	183	187	205	207	211	217	209	212	2.209
Doenças do Aparelho Respiratório	25	26	20	22	22	27	26	22	22	27	22	261
Total de óbitos por DCNTs Vitória/ES	486	481	449	454	457	487	478	475	505	467	481	5.220
<b>População estimada RIPSAs nos anos</b>	167.455	171.912	171.811	176.299	180.578	180.578	180.578	180.578	180.578	180.578	180.578	
<b>Taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos</b>	<b>290,23</b>	<b>279,79</b>	<b>261,33</b>	<b>257,52</b>	<b>253,08</b>	<b>270,24</b>	<b>264,71</b>	<b>263,04</b>	<b>279,10</b>	<b>256,95</b>	<b>259,72</b>	

**Fonte:** Óbitos: 2011 a 2021 SIM de base municipal com dados atualizados até 22/01/2022 e sujeitos a mudanças. População: 2010 a 2013 estudos preliminares patrocinados pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA); 2014 e 2015 estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde SVS/CGIAF; para os cálculos dos anos de 2016 a 2021 foi utilizada a estimativa preliminar 2015 elaborada pelo Ministério da Saúde SVS.

**Mortalidade infantil em menores de um ano:** A taxa de mortalidade Infantil estima o risco de uma criança morrer antes de completar o primeiro ano de vida, reflete o estado de saúde da parcela mais vulnerável da população, sendo sensível às condições de vida e de saúde e influenciado pelo desenvolvimento socioeconômico. É definido pelo número de mortes em menores de um ano para cada mil nascimentos vivos (NV). Possui dois principais componentes: a mortalidade neonatal (0 - 27 dias) que pode ainda ser decomposta em neonatal precoce (0 - 6 dias) e neonatal tardia (7- 27 dias), e a pós-neonatal (28 a 364 dias), que representam fases de diferentes riscos de morte numa criança.

Entende-se que a manutenção da mortalidade infantil com taxas reduzidas em Vitória merece o olhar atento para as causas básicas dessas mortes, principalmente as evitáveis, nos diferentes contextos das regiões de saúde do município e a adoção de medidas integradas de intervenção. O quadro a seguir mostra uma redução dos números na proporção de óbitos neonatais desde 2011, mas com variação entre os anos de 2015 (64,44%), 2017 (69,09%) e 2020 (70,79%).

**Quadro 19** – Mortalidade infantil em menores de um ano (indicadores), anos 2011 a 2021 Vitória

Óbitos neonatais precoce (0 a 6 dias de vida)	25	19	20	20	21	19	24	17	13	21	13
<b>Taxa de mortalidade neonatal precoce /1.000 n.v.</b>	<b>5,48</b>	<b>4,22</b>	<b>4,29</b>	<b>4,16</b>	<b>4,48</b>	<b>4,35</b>	<b>5,89</b>	<b>3,66</b>	<b>2,90</b>	<b>5,03</b>	<b>3,28</b>
Óbitos neonatais tardios (7 a 27 dias de vida)	6	11	11	8	8	6	13	5	4	6	5
<b>Taxa de mortalidade neonatal tardia /1.000 n.v.</b>	<b>1,31</b>	<b>2,44</b>	<b>2,36</b>	<b>1,67</b>	<b>1,71</b>	<b>1,37</b>	<b>2,82</b>	<b>1,07</b>	<b>0,89</b>	<b>1,43</b>	<b>1,26</b>
Óbitos pós-neonatais (de 28 a 364 dias de vida)	13	13	17	19	16	19	18	20	13	9	11
<b>Taxa mortalidade pós- neonatal /1.000n.v.</b>	<b>2,85</b>	<b>2,89</b>	<b>3,65</b>	<b>3,96</b>	<b>3,41</b>	<b>4,35</b>	<b>3,90</b>	<b>4,30</b>	<b>2,90</b>	<b>2,15</b>	<b>2,77</b>
Óbitos em menores de 1 ano	44	43	48	47	45	44	55	42	30	36	29
<b>Nascidos vivos</b>	<b>4.565</b>	<b>4.502</b>	<b>4.661</b>	<b>4.804</b>	<b>4.686</b>	<b>4.368</b>	<b>4.608</b>	<b>4.644</b>	<b>4.482</b>	<b>4.167</b>	<b>3.957</b>
<b>Taxa de mortalidade infantil/1.000 n.v.</b>	<b>9,64</b>	<b>9,55</b>	<b>10,30</b>	<b>9,78</b>	<b>9,60</b>	<b>10,07</b>	<b>11,93</b>	<b>9,04</b>	<b>6,69</b>	<b>8,63</b>	<b>7,32</b>
<b>Proporção de óbitos neonatais (%)</b>	<b>70,45</b>	<b>69,77</b>	<b>64,8</b>	<b>59,57</b>	<b>64,44</b>	<b>56,82</b>	<b>67,27</b>	<b>52,38</b>	<b>56,67</b>	<b>75,00</b>	<b>62,06</b>
<b>Proporção de óbitos pós-neonatais (%)</b>	<b>29,55</b>	<b>30,23</b>	<b>35,42</b>	<b>40,43</b>	<b>35,56</b>	<b>43,18</b>	<b>32,73</b>	<b>47,62</b>	<b>43,33</b>	<b>25,00</b>	<b>37,94</b>

Fontes: SIM e SINASC, de base municipal, atualizados em 22/01/2022.

O Quadro 20 apresenta a estratificação do perfil do número de natimortos investigados com as possíveis causas: por semana gestacional, idade materna, pré-natal, peso ao nascer e parto em rede pública ou privada, no período de 2018-2021.

**Quadro 20 - Natimortos, investigados do município de Vitória/ES – 2018 – 2021**

<b>Anos</b>	<b>Semana Gestacional</b>	<b>Idade Materna</b>	<b>Pré Natal</b>	<b>Peso ao Nascer (gramas)</b>	<b>SUS / Convênio /outros</b>
<b>Dados parciais 2021</b>	0 caso < 22 semanas	5 casos 15-19 anos	5 casos 7 mais consultas	12 casos abaixo 999g	7 casos de convênio
	12 casos 22-31 semanas	10 casos 20-30 anos	9 casos 4-6 consultas	11 casos 1000-2499 g	20 casos de SUS
	16 casos 32 – 36 semanas	15 casos 31-40 anos	13 casos 2-3 consultas	3 casos maior e 2500 g	
	4 casos 37-41 semanas	2 casos 41-49 anos	5 casos sem pré natal		
	0 casos ignorados (sem informação)	0 caso ignorado (sem informação)	0 caso ignorados (sem informação)	6 casos ignorados (sem informação)	05 casos sem informação
<b>2020</b>	05 casos de 38 até 40 semanas	05 casos de mães de 15 a 19 anos	10 casos acima ou = a 7 consultas	14 casos abaixo de 999 gramas	15 casos de pacientes SUS
	06 casos de 34 até 37 semanas	13 casos de mães de 20 a 29 anos	07 casos de 4 a 6 consultas	05 casos de a 1999 gramas	07 casos de convênios médicos privados
	09 casos de 28 a 33 semanas	10 casos de mães de 30 a 39 anos	06 Casos de 2 e 3 consultas	03 casos de a 2499 gramas	02 caso de paciente SUS/convênio
	11 casos com menos de 28	05 casos de mães de 40 a 44 anos	09 casos sem nenhuma consulta pré-natal	09 casos acima de 2.500 gramas	09 casos de pacientes sem assistência PN
	02 casos ignorados ou sem informação	Nenhum caso ignorado ou sem informação	01 caso ignorados	02 casos ignorados ou sem informação	00 casos sem informação
<b>2019</b>	02 casos de 38 até 40 semanas	04 casos de mães de 17 a 19 anos	10 casos acima ou = a 7 consultas	14 casos abaixo de 999 gramas	25 casos de pacientes SUS
	07 casos de 34 até 37 semanas	11 casos de mães de 20 a 29 anos	10 casos de 4 a 6 consultas	09 casos de 1k a 1999 gramas	03 casos de convênios médicos privados
	06 casos de 28 a 33 semanas	11 casos de mães de 30 a 39 anos	04 casos de 2 a 3 consultas	02 casos de 2.k a 2499 gramas	
	11 casos com menos de 28	02 casos de mães de 41 anos	04 casos sem nenhuma consulta pré-natal	02 casos acima de 2.500 gramas	
	02 casos ignorados ou sem informação	Nenhum caso ignorado ou sem informação	Nenhum caso ignorado ou sem informação	Nenhum caso ignorado ou sem informação	Nenhum caso ignorado ou sem informação
<b>2018</b>	05 casos de 38 até 40 semanas	02 casos de mães de 17 a 19 anos	16 casos acima ou = a 7 consultas	17 casos abaixo de 999 gramas	20 casos pelo SUS

	05 casos de 34 até 37 semanas	13 casos de mães de 20 a 29 anos	14 casos de 4 a 6 consultas	07 casos de 1.000 a 1.999 gramas	11 casos convênios médicos privados
	09 casos de 28 a 33 semanas	17 casos de mães de 30 a 39 anos	01 caso de 2 a 3 consultas	04 casos de 2.000 a 2.499 gramas	01 casos convênio/SUS
	14 casos com menos de 28 semanas	01 caso de mães de 40 anos	01 caso sem nenhuma consulta pré-natal	05 casos acima de 2.500 gramas	01 caso particular/SUS
	Nenhum caso ignorado ou sem informação	Nenhum caso ignorado ou sem informação	01 caso ignorado ou sem informação	Nenhum caso ignorado	Nenhum caso ignorado

Fonte:

COPEMI

TV/Vitória/ES

em

01/02/2022.

Em relação à mortalidade feminina, ocorreram 111 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF – de 10 a 49 anos) de residentes no município em 2021, esses dados estão sujeitos à revisão. Em 2020 ocorreram 105 mortes, todos óbitos foram investigados em tempo oportuno. Os respectivos coeficientes específicos de mortalidade de mulheres em idade fértil obtidos nos anos foram: 2018 – 64,28/100 mil mulheres, 2019 - 68,58/100 mil mulheres, 2020 –85,85/100 mil mulheres e 2021 – 89,87/100 mil mulheres utilizando-se a estimativa populacional do sexo feminino de 10 a 49 anos calculado pela SEMUS/CIS nos anos.

Houve crescimento do indicador de mortalidade. Os óbitos das adolescentes (MIF- 10 a 19 anos) do município nos anos considerados ocorreram, principalmente, por causas externas (agressões) e algumas doenças infecciosas e parasitárias. Em 2021 os 6 óbitos ocorridos nessa faixa etária, 04 óbitos foram por causa externa. Já nas MIF não adolescentes (20 – 49 anos) as causas mais prevalentes nos anos foram: 21 óbitos de neoplasias (07 mama, 03 útero),13 óbitos causas externas (agressões, acidentes de transporte e lesões autoprovocadas), e os outros doenças do aparelho circulatório (doenças cerebrovasculares, doenças isquêmicas do coração e doença hipertensiva) e algumas doenças infecciosas e parasitárias (26 óbitos Covid-19). Da totalidade de 105 óbitos de MIF – de 10 a 49 anos de residentes, registrados em 2020, 100 óbitos ocorreram entre 20 a 49 anos.

Em 2021 nas MIF não adolescentes (20 – 49 anos) as causas mais prevalentes foram: 29 óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, 21 óbitos por neoplasia, 15 óbitos por doenças do aparelho circulatório e 13 óbitos por causas externas, outras causas 27 óbitos.

Dentre estes, no ano de 2021 na faixa etária de 10-49 anos verificou-se que as principais causas de mortes existentes foram: 29 óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, destaca-se 26 óbitos infecção por coronavírus, 2 óbitos doença pelo HIV, 1 óbito por tuberculose pulmonar. Neoplasias 21 óbitos, sendo 7 óbitos por CA de mama, 3 óbitos por CA colo de útero, 2 óbitos por CA de pulmão e 9 óbitos por outras neoplasias. Óbitos por causas externas 13 casos, destaca-se 04 homicídios e 02 suicídios, sendo 1 caso de suicídio em adolescente, 3 óbitos de acidente de trânsito e 3 óbitos por outras causas externas.

Quanto à mortalidade materna, considerando os dados no período de 2021, ocorreram 4 óbitos, sendo 2 por infecção pelo coronavírus, sendo um da região do Forte São João e o outro da região de São Pedro e 2 óbitos por atonia uterina, sendo um da região do Forte São João e o outro da região Centro.

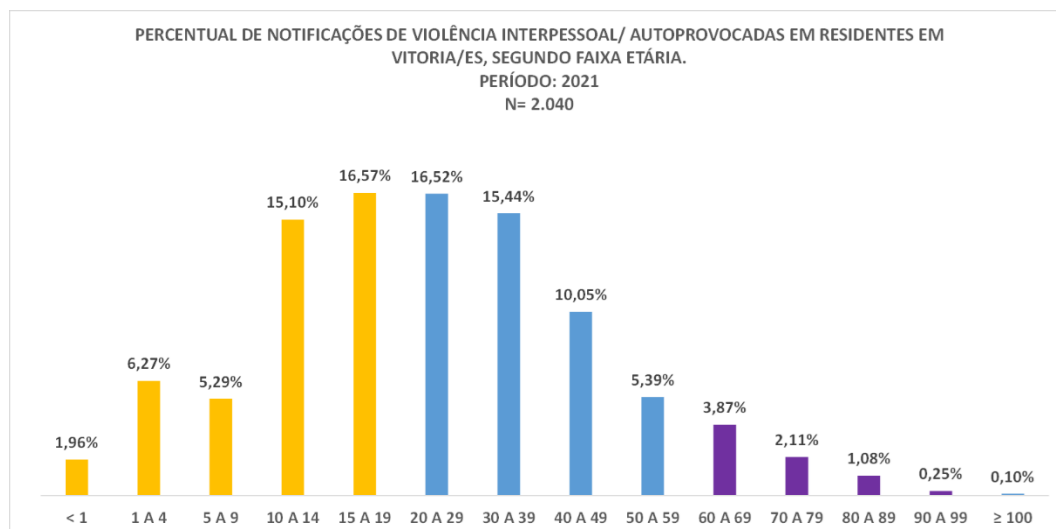
**Violência interpessoal e autoprovocadas:** Segundo o NUPREVI, em 2021 o município possuía 109 Serviços que notificaram os casos de violência, assim distribuídos: 55 são Serviços de saúde da rede própria e os estabelecimentos privados de saúde, como hospitais e prontos atendimentos; 29 Escolas da Rede Municipal; 03 escolas da Rede Estadual; 17 Equipamentos da Assistência Social/Semas; 01 Equipamento da Cidadania e Direitos Humanos do Município; 01 Equipamento da SESA/REDE ABRAÇO e o Tribunal de Justiça/ES.

Aprimorar a cadeia de atores envolvidos nas notificações dos eventos violentos é objeto de atenção da Vigilância em Saúde, cujo conhecimento da situação epidemiológica é essencial para a elaboração e desenvolvimento das políticas intersetoriais e específicas do setor saúde, com envolvimento tanto do setor público como privado nos serviços e nas práticas direcionadas à

prevenção e tratamento desses eventos.

No ano de 2021 a Vigilância de violências recebeu 2.040 notificações de violências interpessoais/ autoprovoçadas em residentes no município.

O percentual de notificações por ciclo de vida pode ser visualizado no gráfico abaixo, destacando-se a prevalência na faixa de 10 aos 39 anos.



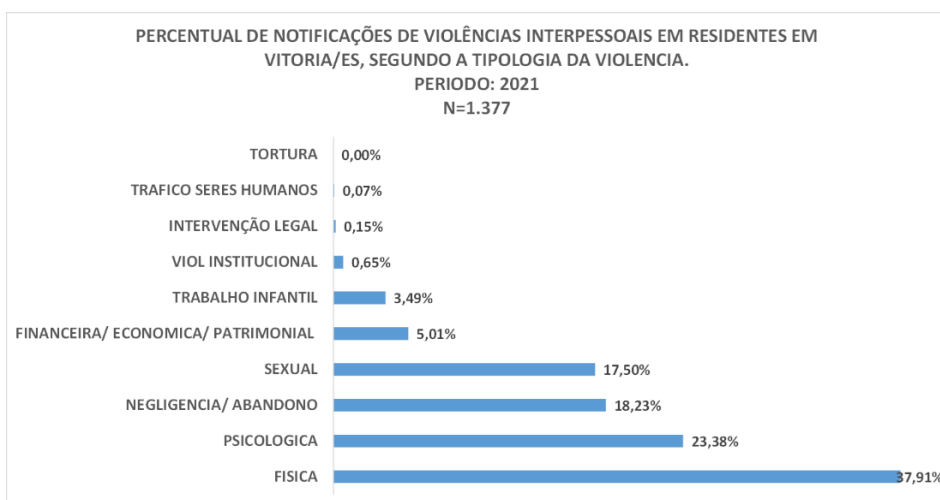
Fonte: SINAN de base municipal e e-SUS VS, atualização em 27/01/2022.

Com relação ao SEXO, 75,49% destas notificações foram em vítimas do sexo Feminino e 24,51% do sexo Masculino.

Com relação a Raça/cor em 69,99% das notificações as vítimas se autodeclararam da cor Negra (Preta + Parda), 27,06% da cor Branca, 3,09% da cor Amarela, 0,05% indígena. Em 0,15% o campo estava como ignorado.

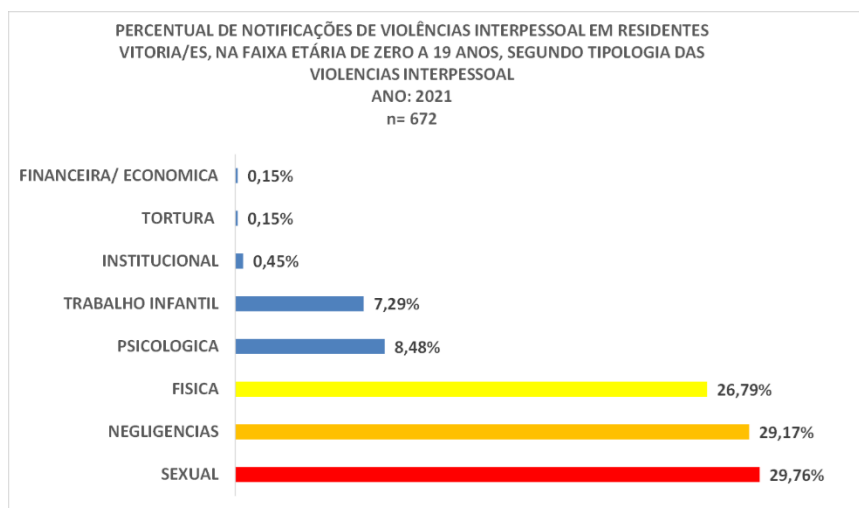
A análise dos dados conforme a Tipologia das violências revela que em 67,50% (n= 1.377) dos casos as violências foram interpessoais em 32,50% (n=663) dos casos foram autoprovoçadas.

A distribuição das notificações de violências interpessoais, considerando-se todos os ciclos de vida podem ser visualizados no gráfico abaixo. A violência física foi a mais notificada (37,91%), seguida pela psicológica (23,38%), negligencia/ abandono (18,23%), sexual (17,50%), financeira/ patrimonial (5,01%), trabalho infantil (3,49%), violência institucional (0,65%), intervenção legal (0,15%), trafico de seres humanos (0,07%).



**Fonte:** SINAN de base municipal e e-SUS VS, atualização em 27/01/2022.

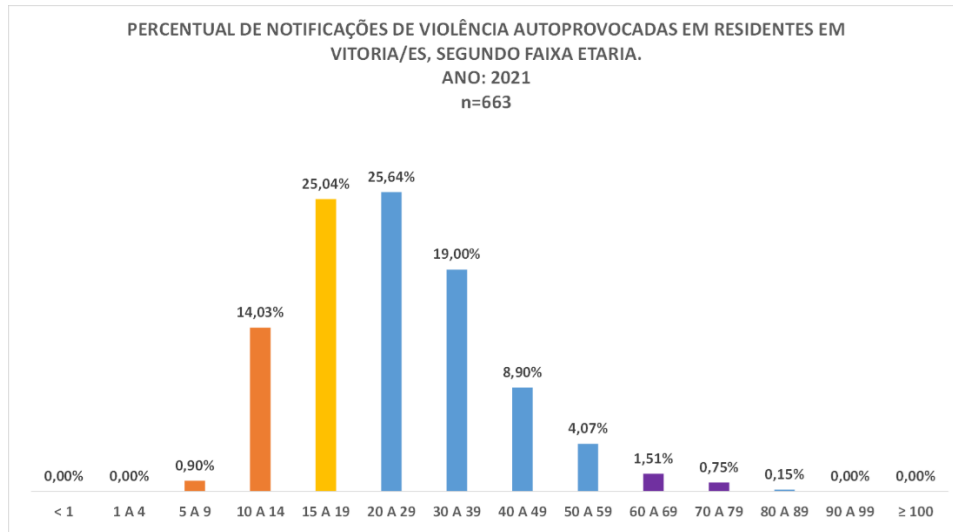
Se analisarmos a distribuição das notificações de violências interpessoais com o recorte crianças e adolescentes (0 a 19 anos) a distribuição dos tipos de violência se altera, sendo a violência sexual a mais notificada, seguida das negligencias/ abandono e a violência física, conforme visualizamos no gráfico abaixo:



**Fonte:** SINAN de base municipal e e-SUS VS, atualização em 27/01/2022.

A distribuição das notificações de violências autoprovocadas em residentes por ciclos de vida é visualizada abaixo; deste quantitativo 81,90% das notificações foram de tentativas de suicídio. Merece atenção a identificação do sofrimento psíquico e a identificação de violências autoprovocadas em criança e adolescentes.





Fonte: SINAN de base municipal e e-SUS VS, atualização em 27/01/2022.

**Doenças transmissíveis** - os dados referem-se a Arboviroses e Covid-19 (pandemia), devido ao seu relevante potencial epidêmico<sup>36</sup>.

**Arboviroses:** As arboviroses têm sido um grande desafio para a saúde pública nas últimas décadas, principalmente, nos últimos anos com a chegada do vírus da Zika (transmissão vertical de mães para bebês - microcefalia), da Chikungunya (cronicidade da doença podendo gerar incapacidade física), a epidemia de febre amarela no estado (partir de janeiro de 2017) e a circulação concomitante do vírus da dengue no município de Vitória. Abaixo, apresentamos a situação em 2021.

Dengue: Foram 1.117 notificados, 933 confirmados e 01 óbito. Verifica-se uma redução em comparação aos anos de 2019-2020, inclusive no número de óbitos, considerando que 2019 foi o ano mais letal com 06 mortes.

Zika: Foram 40 casos notificados, 9 confirmados e 7 gestantes. Em 2018 houve 54 notificações com a confirmação de 42 casos, com 11 casos em gestantes (sete (07) com PCR positivo). Em 2019 e 2020 houve um aumento de casos, acompanhando as demais arboviroses, sendo 158 e 201 casos notificados, respectivamente.

Chikungunya: Foram 448 casos notificados e 322 confirmados. Os primeiros casos ocorreram em 2016, sendo 120 notificados e 26 confirmados, mas a cronicidade da doença se instalou a partir de 2017 e em 2019, o número de casos notificados (1.076) e confirmados (452) da doença disparou, sobretudo no território de Nova Palestina/Conquista. Esse aumento se seguiu em 2020, com um surto de grande importância para a saúde pública municipal. Nesse ano apurou-se 7.398 casos notificados e 7.092 confirmados da doença, com a ocorrência de quatro (4) óbitos nos Territórios de Conquista, São Pedro, do Quadro e Bairro da Penha. Em 2021 tivemos um ano interepidêmico.

<sup>36</sup>A partir de fevereiro de 2020 o surgimento da pandemia do novo Coronavírus influenciou e aumentou a possibilidade de subnotificação de outras doenças e agravos classificados como de notificação compulsória.

Febre Amarela: Foram 03 casos notificados e nenhum confirmado. Assim como no país, o município teve um surto no ano de 2017, com 50 casos notificados e 03 casos confirmados. Nos anos de 2018, 2019 e 2020 foram registradas 11, uma (1) e uma (1) notificações, respectivamente, com nenhum caso confirmado da doença e nenhuma ocorrência de óbito nesses anos.

Quadro 22- Total de notificações e casos confirmados por arboviroses na população em geral, Vitória- ES, 2018 a 2021

ARBOVIROSES	2018		2019		2020		2021	
	NOTIF	CONF	NOTIF	CONF	NOTIF	CONF	NOTIF	CONF
DENGUE	1399	1298	7613	7479	10942	9972	1117	933
CHIKUNGUNYA	194	31	1076	452	7398	7092	448	322
ZIKA	54	43	158	107	201	55	40	9
FEBRE AMARELA	11	0	1	0	1	0	3	0

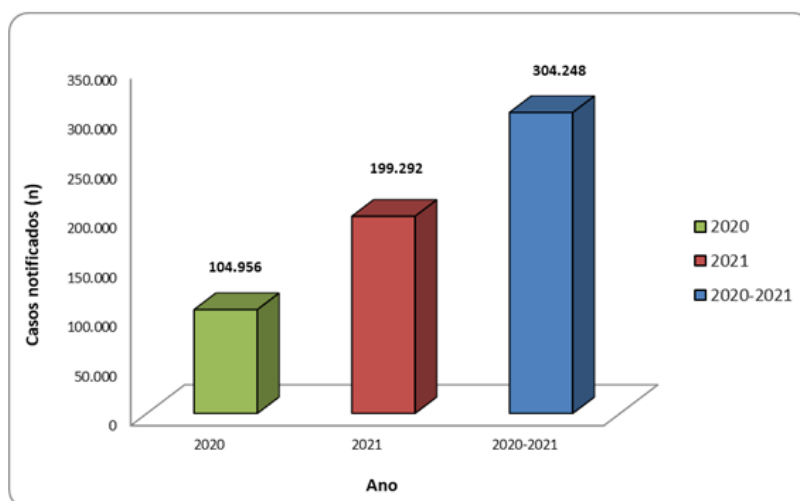
Fonte: SINAN de base municipal e e-SUS/VS. Dados revisados em 28/08/23.

**Coronavírus:** No município de Vitória, o primeiro caso foi confirmado no dia 13 de março de 2020<sup>37</sup>. Neste ano ocorreram 104.956 notificações de casos suspeitos de Covid-19, enquanto no ano de 2021 foram notificados 199.292 casos suspeitos de Covid-19, para residentes em Vitória/ES, considerando a data de notificação, representando 34,5% (104.956) e 65,5% (199.292) do total de notificações (304.248), respectivamente (Figura 3). Houve um acréscimo de 89,9% de notificações em 2021, considerando o ano de 2020.

**Figura 3** – Casos Notificados de Covid-19 2020/2021

<sup>37</sup> data em que o executivo municipal declarou, por meio do Decreto nº 18.037, situação de emergência de saúde pública, decorrente de pandemia em razão do novo coronavírus. A declaração possibilitou um conjunto de medidas que restringiu a circulação de pessoas e a conduziram ao isolamento social, como forma de conter o ritmo de crescimento de casos da doença.

Nº de casos confirmados de Covid-19, por ano de início de sintomas, residentes de Vitória/ES, 2020 e 2021

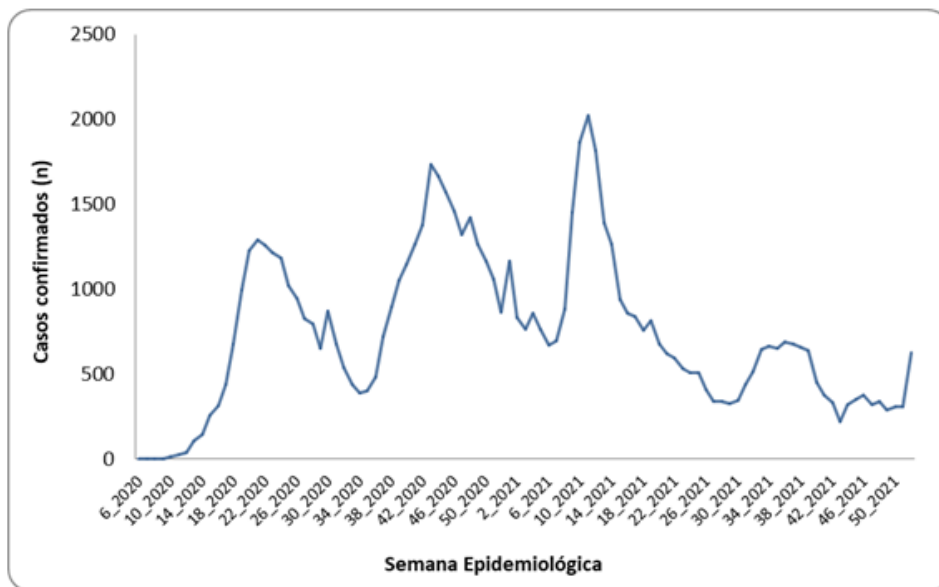


Fonte: e-SUS/VS, dados extraídos em 29/08/2023.

Ao longo da série histórica da pandemia do novo coronavírus no município de Vitória/ES, da semana epidemiológica (SE) 13/2020 a 52/2021, observou-se a oscilação tanto do aumento quanto a redução do número de casos confirmados de Covid-19 tendo os maiores picos na SE 22/20 e SE44/20 onde tivemos 1291 e 2024 casos confirmados respectivamente. Na SE 44/20 houve o maior pico do número de casos confirmados do ano de 2020 desde o início do primeiro caso confirmado no município, sendo que a prevalência da variante Delta foi de 92,7% da amostragem avaliada (Figura). No ano de 2021 observamos a SE 11/2021 foi observado o maior número de casos confirmados desde o início da pandemia, onde prevaleceu a variante Gama 57,4% sabendo-se que essa nova linhagem está relacionada a maior transmissibilidade e maior risco de reinfecção por Coronavírus, além aumento na mortalidade de indivíduos com COVID-19 na faixa etária dos 20 aos 50 anos, em ambos os sexos. Entre a SE 19/2021 e a SE 28/2021 observa-se o aumento do número de notificações acompanhado ao mesmo tempo, da redução do número de casos confirmados. Contudo, entre a SE 29/2021 e a SE 39/2021, observa-se aumento tanto o número de notificações bem como do número casos confirmados, indicando a transição da variante Gama para a Delta que na SE 36 prevalece em 90,6%, gerando um novo impacto da Covid-19 entre os munícipes de Vitória/ES (Figura 4).

**Figura 4** – Casos Notificados e Confirmados de Covid-0,19 em 2020 e 2021

Número de casos confirmados de Covid-19, por semana epidemiológica de data de início de sintomas, residentes de Vitória/ES, 2020 e 2021

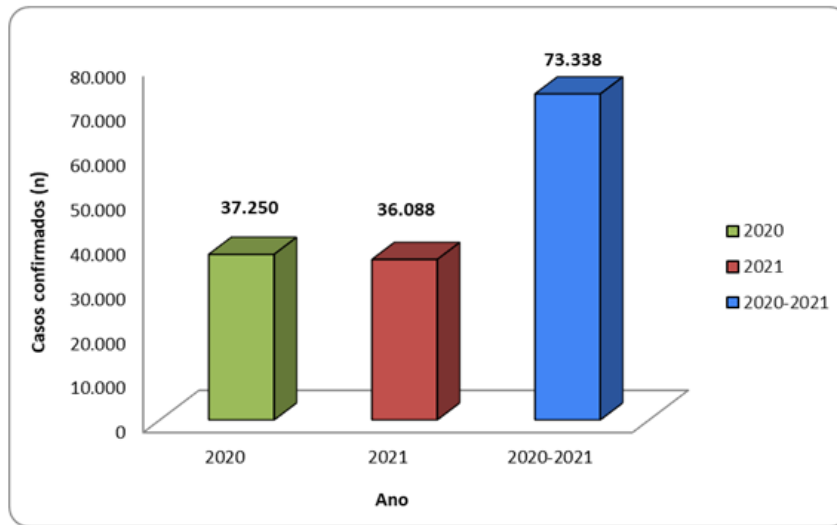


Fonte: e-SUS/VS, dados extraídos em 29/08/2023.

No ano de 2020 foram confirmados 35.131 casos de Covid-19, enquanto no ano de 2021 foram detectados 31.422 casos de Covid-19, para residentes em Vitória/ES, representando 50,8% e 49,2% do total de notificações, respectivamente. Houve uma redução de 3,1% de casos em 2021, considerando o ano de 2020 (Figura 5).

**Figura 5** – Casos Confirmados de Covid-19 por ano de início de sintomas

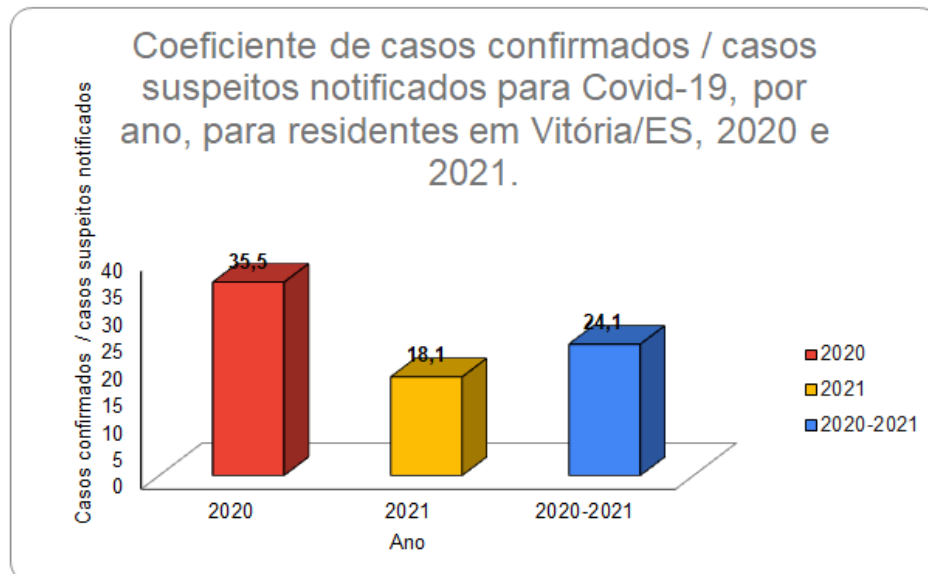
Nº de casos confirmados de Covid-19, por ano de início de sintomas, residentes de Vitória/ES, 2020 e 2021



Fonte: e-SUS/VS, dados extraídos em 29/08/2023.

A taxa de positividade para Covid-19 para residentes em Vitória/ES foi de 35,5% em 2020, e 18,1% em 2021, acumulando, para os anos de 2020 e 2021, 24,1% (Figura 6), considerando a SE 1/2020 a 52/2021. Houve uma redução de 96% em 2021, considerando o ano de 2020.

**Figura 6** – Coeficiente de Casos Confirmados / Suspeitos Notificados de Covid-19 2020/2021

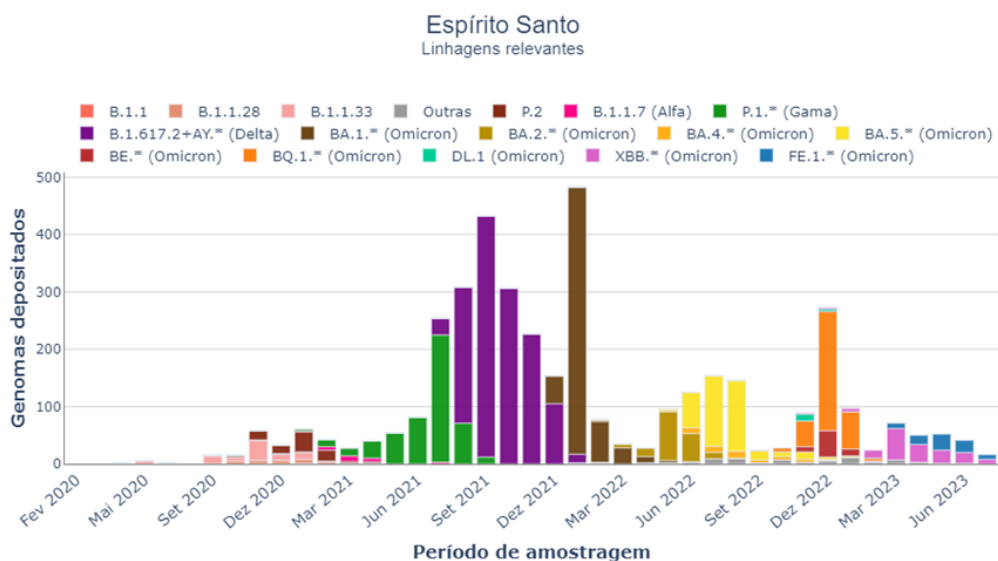


Fonte: e-SUS/VS, dados extraídos em 29/08/2023.

Durante o período entre 2020 e 2021 observou-se 4 (quatro) momentos de picos da transmissão da Covid-19 entre residentes em Vitória/ES desde o início da pandemia: SE 21/2020; SE 44/2020; SE 11/2021 e SE 36/2021, sendo esta última a menor de toda série histórica (Figura 4). Essas variações acontecem de acordo com as variantes circulantes predominantemente nessas semanas.

No período de janeiro de 2020 a maio de 2021 foram registradas mudanças na frequência das linhagens dominantes, segundo dados da Rede Genômica Fiocruz (Figura 6). Inicialmente a epidemia foi impulsionada principalmente pelas linhagens B.1.1.28 e B.1.1.33, que foram as mais prevalentes até outubro de 2020. Após esse período, destaca-se a circulação de duas variantes de origem nacional, Gama (P.1) e Zeta (P.2), originadas da linhagem B.1.1.28. No que tange a notificação das variantes de preocupação e de interesse em saúde pública, foram registradas elevações das notificações e dos casos confirmados no município, com correlação às novas variantes no mesmo período.

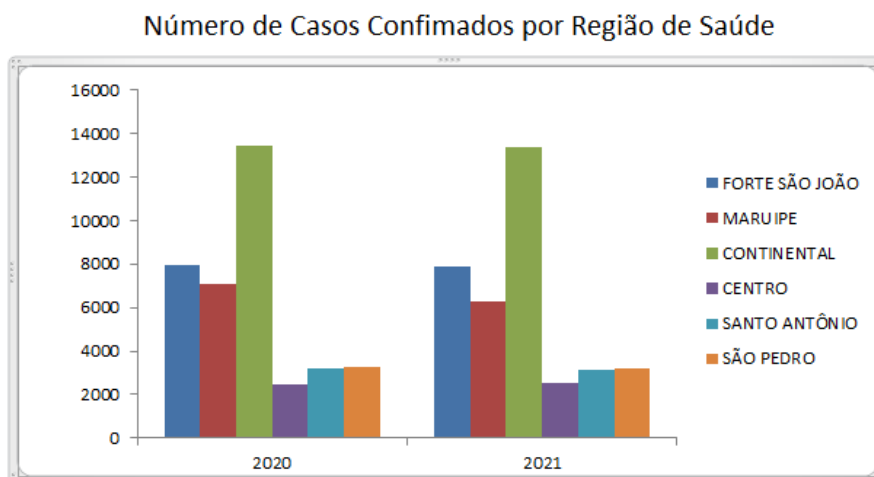
**Figura 6 – Principais Linhagens de Variantes do COVID-19 em circulação por período de Amostragem**



Fonte: <https://www.genomahcov.fiocruz.br/dashboard-pt/> atualizado em 20/08/2023

A Região de Saúde mais acometida com casos confirmados no município foi a Continental seguida da região do Forte São João (Figura 7).

**Figura 7 – Número de Casos Confirmados por Região de saúde**

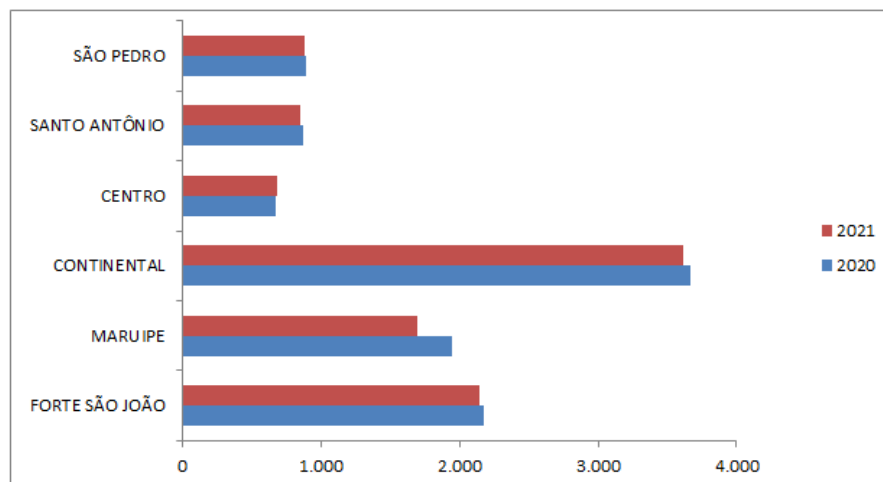


Fonte: e-SUS/VS, dados extraídos em 29/08/2023.

A taxa de incidência acumulada de casos confirmados para COVID-19 para cada 100.000 habitantes por Território de Saúde para residentes de Vitória, foi semelhante ao número de casos confirmados nos dois anos (Figura 8)

**Figura 7 – Taxa de Incidência acumulada de casos confirmados para COVID-19 para cada 100.000 habitantes por Território de Saúde para residentes de Vitória**

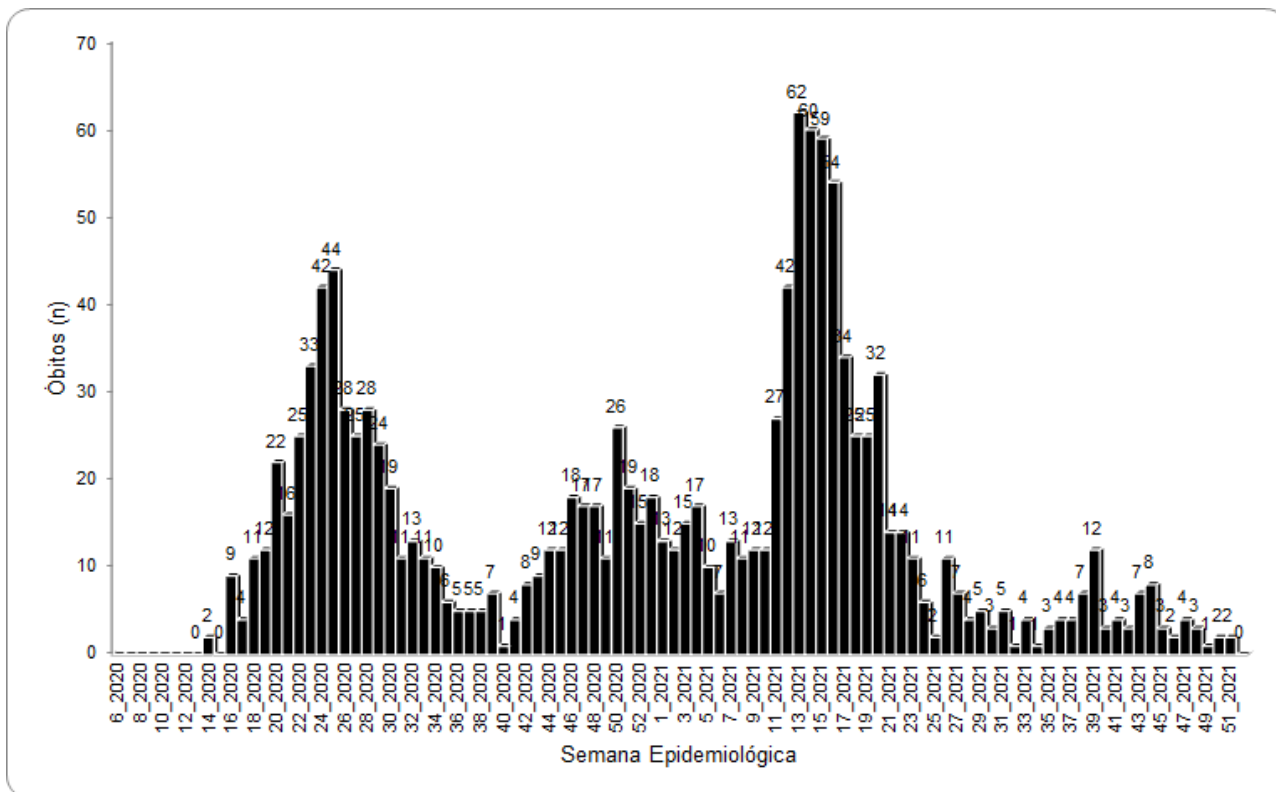
Taxa de incidência acumulada de casos confirmados para Covid-19 /  
100.000 hab. por Território de Saúde, para residentes em Vitória/ES,  
2020 e 2021



Fonte: e-SUS/VS, dados extraídos em 29/08/2023.

Pode-se observar 3 momentos de picos de óbitos por Covid-19 entre residentes em Vitória/ES: na SE 25/2020, SE 51/2020 e na SE 13/2021, esta última sendo a pior de toda série histórica da pandemia do novo coronavírus. Em relação ao período mais recente da curva epidêmica, observa-se alta de óbitos na SE 25/2021 e SE 38/2021, referente aos meses de setembro, outubro e novembro de 2021 (Figura 11 e 12), comparativamente mais baixas do que os picos anteriores.

**Figura 11 - Número de óbitos confirmados por Covid-19, por semana epidemiológicas, residentes de Vitória-ES, 2020-2021.**



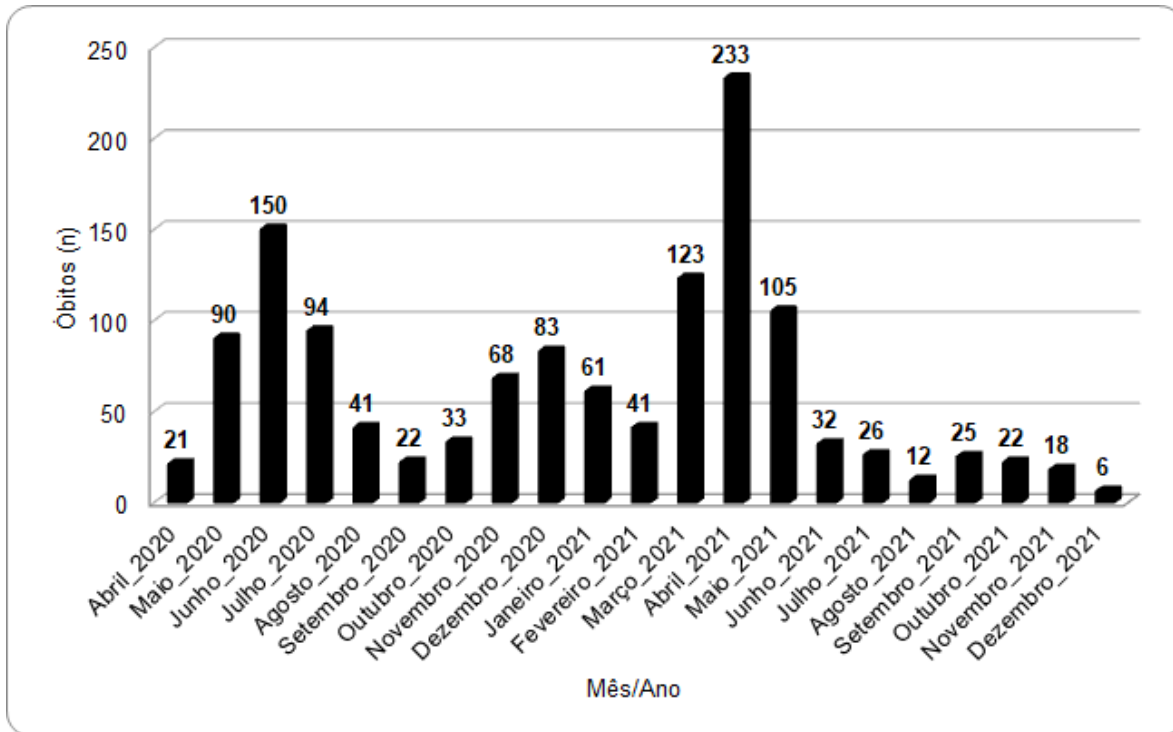
Fonte: e-SUS/VS. Dados revisados em 30/08/23.

Na evolução da pandemia de covid-19 se observou três picos de óbitos: nas semanas epidemiológica 26ª e 51ª de 2020, na 14ª de 2021; coincidindo também com aumento do número de casos notificados. A vacinação teve início na terceira semana epidemiológica de 2021, atingindo rapidamente a maior parte da população, particularmente os idosos; coincidindo também com redução da taxa de mortalidade, mas não de morbidade.

Após o mês de abril de 2021, observa-se a redução de óbitos por Covid-19 entre residentes de Vitória/ES. A alta de casos entre os meses de agosto e setembro de 2021 não incidiu em patamares mais elevados de óbitos se comparada às três ondas anteriores, indicando a eficácia da vacinação. Considerando apenas os meses de julho a dezembro de 2021, Vitória/ES possui média de 18 óbitos por mês.

**Figura 12** - Número de óbitos confirmados por Covid-19, por mês, residentes de Vitória-ES, 2020-2021.

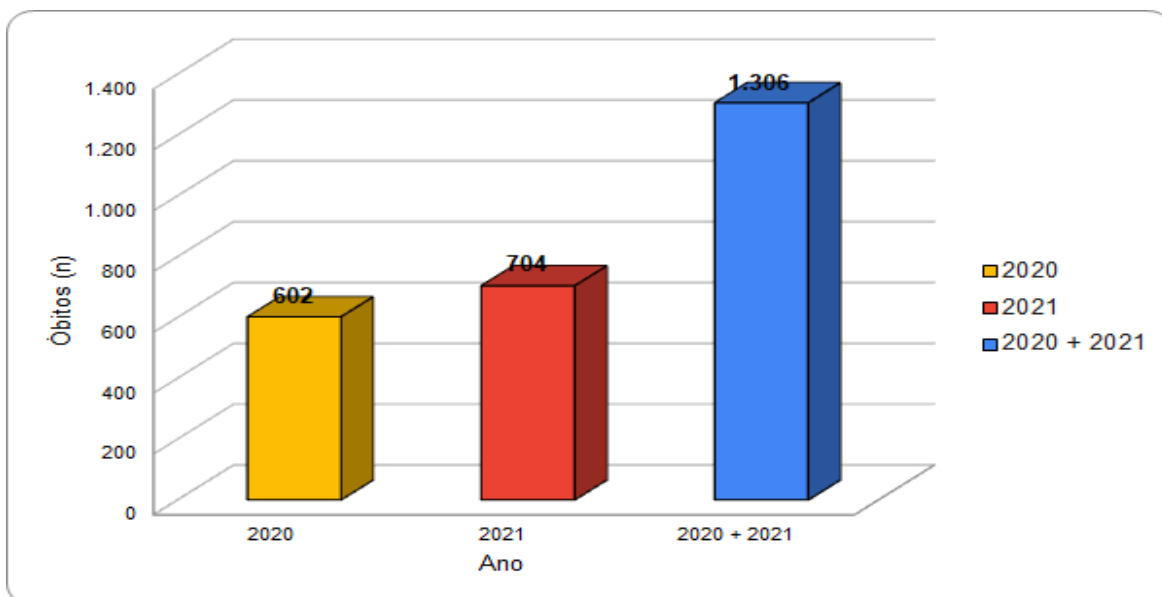




Fonte: e-SUS/VS. Dados revisados em 31/08/23.

A partir do mês de maio/2020, observa-se um aumento significativo de óbitos (Figura 9). É possível notar novos picos em janeiro 2021 e maio de 2021, tal fato pode ser atribuído a alguns fatores como: falta de conhecimento clínico do manejo da doença no início da pandemia, eventos sociais que romperam com isolamento, assim como o surgimento da variante Ômicron.

**Figura 13** - Número de óbitos por Covid-19, por ano, residentes de Vitória-ES, 2020 e 2021.



Fonte: e-SUS/VS. Dados revisados em 31/08/23.

Embora 2021 tenha tido menos casos confirmados para Covid-19 em comparação ao ano de 2020, o número de óbitos pela doença é maior no segundo ano (Figura 13). No decorrer da pandemia houve incremento na qualificação da investigação dos óbitos, portanto, possível justificativa para o aumento do número de mortes.

Considerando a faixa etária dos casos confirmados de Covid-19 para residentes em Vitória/ES, no período de 2020 e 2021, as pessoas entre 0 e 19 anos representam 8,2% dos casos; dos 20 aos 39 anos representam 40,8% dos casos; dos 40 aos 59 anos representam 34,3% dos casos; 60 aos 79 anos representam 14,5% dos casos; e com 80 anos ou mais, 2,2% dos casos.

Em relação à faixa etária de óbitos confirmados para Covid-19, para residentes em Vitória/ES, no período de 2020 e 2021, as pessoas entre 0 e 19 anos representam 0,2% dos óbitos; 20 aos 39 anos representam 3,4% dos óbitos; dos 40 aos 59 anos representam 18% dos óbitos, dos 60 aos 79 anos representam 47,9% dos óbitos; e 80 anos ou mais, 3,5% dos óbitos, Tabela 1.

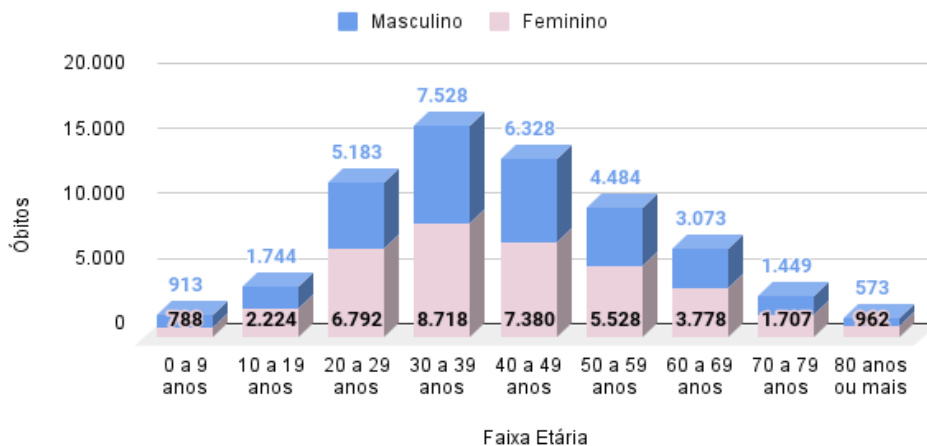
Tabela 1 - Frequência absoluta e relativa de casos e óbitos confirmados para Covid-19, segundo faixa etária, para residentes em Vitória/ES, 2020 e 2021.

Faixa etária	Casos confirmados (n)	Casos confirmados (%)	Óbitos (n)	Óbitos (%)
0 a 19 anos	5.669	8,2	3	0,2
20 a 39 anos	28.221	40,8	45	3,4
40 a 59 anos	23.720	34,3	236	18,1
60 a 79 anos	10.007	14,5	623	47,7
80 anos ou mais	1.535	2,2	399	30,6

Fonte: e-SUS/VS. Dados revisados em 31/08/23.

Figura 14 – Distribuição de casos de Covid-19 por faixa etária e sexo

Distribuição de casos confirmados para Covid-19, segundo faixa etária e sexo, para residentes em Vitória/ES, 2020 e 2021.

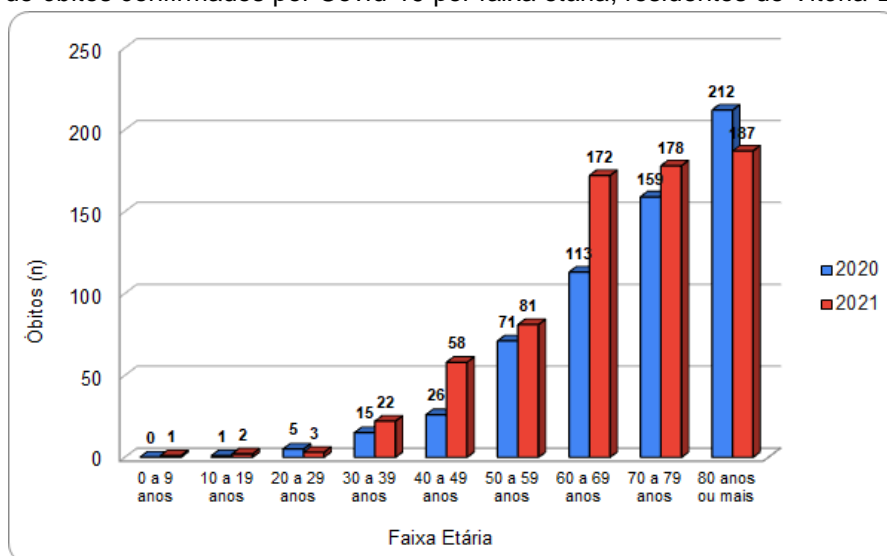


Fonte: e-SUS/VS. Dados revisados em 31/08/23.

No ano de 2020, observa-se mais óbitos confirmados para Covid-19, de residentes em Vitória/ES, nas faixas etárias de 10 a 29 anos, e com 70 anos ou mais, do que no ano de 2021. Nota-se também, mais óbitos confirmados por Covid-19 em 2021, em relação a 2020, entre pessoas 30 a 69 anos e 0 a 9 anos (Figura 15). Em relação à idade em pacientes que vieram a óbito por Covid-19, entre a SE 1/2020 a SE 52/2021, de residentes em Vitória/ES, a média é de 70 anos, e mediana de 71 anos.

Pessoas do sexo feminino representam 54,8% do total de casos confirmados de Covid-19, enquanto do sexo masculino representam 45,2%. A frequência de casos entre o sexo feminino é superior em todas as faixas etárias, exceto entre 0 a 9 anos (Figura 14).

**Figura 15** - Nº de óbitos confirmados por Covid-19 por faixa etária, residentes de Vitória-ES, 2020 e 2021.



Fonte: e-SUS/VS. Dados revisados em 31/08/23.

A partir de janeiro de 2021, quando se inicia a vacinação no Brasil (e em Vitória/ES), observa-se, até o mês de junho de 2021, a redução dos óbitos confirmados por Covid-19 em relação às pessoas com 50 anos ou mais. Concomitantemente, houve aumento de óbitos na faixa etária entre 30 e 49 anos, em janeiro de 2021, com redução a partir do mês de julho. Proporcionalmente, a faixa etária com mais representatividade nos óbitos confirmados por Covid-19, atualmente, encontra-se entre pessoas com 60 anos ou mais (Figura 15).

## 7 PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA - RESULTADOS ALCANÇADOS

Os compromissos dos gestores em saúde são estabelecidos nas Diretrizes, Objetivos, Metas dos instrumentos de gestão e do Pacto Interfederativo (indicadores do Pacto pela Vida), celebrado anualmente pelo município de Vitória em conjunto com os demais municípios e com o Estado. Esses indicadores de saúde, quando há possibilidade de aferição em tempo hábil, são calculados quadrimestralmente e os seus resultados são consolidados e demonstrados nas Audiências Públicas/Prestações de Contas e no Relatório de Gestão Anual do SUS da SEMUS, bem como no Sistema DigiSUS Gestor<sup>38</sup>.

**Quadro 23** - Resultados dos indicadores de saúde do pacto pela vida pactuado pelo município de Vitória/ES com o nível federal – 2021.

Indicadores 2021	Pactuação Nacional	Esperado	Parâmetro Nacional de Referência	Pactuação Ano - 2021		Observações
				Metas Pactuadas	Resultados Alcançados	
1	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (Universal)	▼	Redução de 2% ao ano	274,55/100 mil hab.	270,67	<sup>39</sup> Fonte: SIM de base municipal e População 2010 a 2015 RIPSA/IBGE
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF-10 a 49 anos) investigados (Específico)	▲	90,00%	100,00%	100,00%	<sup>40</sup> Fonte: COPEMI e Módulo de investigação do SIM
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (Universal)	▲	95,00%	96,00%	99,58%	<sup>41</sup> Fonte: SIM de base municipal. Dados coletados em 22/08/2023.
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-v (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) Tríplice Viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada (Universal)	▲	100,00%	100,00%	0	<sup>42</sup> Fonte: <a href="http://sipni.datasus.gov.br">http://sipni.datasus.gov.br</a>

<sup>38</sup>DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir das normativas do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento. O DGMP incorporou as funcionalidades do Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão (SARGSUS) e do Sistema de Pactuação (SISPACTO).

<sup>39</sup>Fonte: SIM de base municipal e População 2010 a 2015 RIPSA/IBGE (como a população estimada pelo RIPSA vai até 2015, os dados populacionais de 2016 a 2019 são os repetidos de 2015)

<sup>40</sup>Fonte: COPEMI e Módulo de investigação do SIM -Investigados 94 óbitos do total de 109 óbitos de jan a Dezembro de 2021, sendo 4 maternos (Dados coletados em 25/01/2022).

<sup>41</sup> Fonte: SIM de base municipal. Foram 2.798 óbitos com causa básica definida do total de 2.821

<sup>42</sup>Fonte: <http://sipni.datasus.gov.br> . Pentavalente: 71,98%; Pneumocócica: 77,49% Poliomielite: 72,05% Tríplice viral D1: 63,82. OBS: dado apurado em 08/02/2022. Período de atualização dos dados para aferição do indicador anual: o fechamento do banco de dados é somente em Março de 2022.

5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação (acréscimo do prazo) (o indicador integra o PQA- VS) (Universal)	▲	≥ 80 %	85,00%	97%	<sup>43</sup> Fonte: e-SUS VS. Dados coletados em 22/08/2023.
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (Universal)	▲	88% (2015)	90%	82%	Fonte: Sinan de base municipal e ESUS-VS. Dados coletados em 09/02/2022
7	Nº de casos autóctones de malária (Específico)	▼	-	N/A	N/A	
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (Universal)	▼	0.5/1000 NV	35 casos	18 casos	<sup>44</sup> Taxa de incidência parcial 2021: 4,71/1000 Nascidos vivos.
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (Universal)	▼		0 (zero)	0 (zero)	(Dados coletados e atualizados em 09/02/2022). Fonte: E-SUS VS
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Universal)	▲	Ampliar 5% passando de 30 a 35 %.	100%	100%	Fonte: SEMUS/CVSA/MIÁGUA. Dados coletados em 11/02/2022. Aumento de 22,59% em relação a 2020
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a pop. da mesma faixa etária (Universal)	▲	0,42 (2015)	0,55 (1/3 pop. estim. 2015)	0,29	Fonte <sup>45</sup> : DATASUS/SIA/SUS
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e pop. da mesma faixa etária (Universal)	▲	0,31 (2015)	0,37 (1/2 Pop. Fem Estim. 2015)	0,20	Fonte <sup>46</sup> : Datasus/Tabwin/SIA

<sup>43</sup>Foram 65 notificações encerradas em tempo oportuno (60 dias) do total de 68. Indicador aferido manualmente. O E-SUS VS não possibilita aferição do indicador, alguns municípios adotaram como estratégia alimentar o SINAN para haja possibilidade de mensurar-se alguns indicadores de saúde que têm como fonte este sistema de informação, como indicadores relacionados à tuberculose, hanseníase, HIV e sífilis.

<sup>44</sup>Taxa de incidência parcial 2020: 4,71/1000 nascidos vivos. Nascidos vivos 3.826(Dados Coletados e atualizados em 22/01/2022). Fonte :SINAN municipal e E-SUS VS

<sup>45</sup>DATASUS/SIA/SUS, dados coletados em 12/01/2022, sujeitos a alteração. Numerador 10.206 exames/ Denominador do indicador foi efetuado cálculo utilizando a população estimada 2015 (pop feminina de 25 a 64 anos 105.364/3) = 35.121 mulheres de 25 a 64 anos.

<sup>46</sup>Datasus/Tabwin/SIA. Dados coletados em 12/01/2022 e sujeitos a alteração. Numerador 3.976 exames/Denominador do indicador utilizou-se a população estimada 2015 (pop. feminina de 50 a 69 anos 39.572/2) = 19.786 mulheres de 50 a 69 anos.

13	Proporção de partos normais no SUS (e na Saúde Suplementar) (Universal)	▲	70,00%	37%	39,8%	<sup>47</sup> Fonte: SINASC de base municipal, 03/08/23.
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (Universal)	▼	18,87%	11,46%	9,09%	<sup>48</sup> Fonte: SINASC de base municipal, 03/08/2023.
15	Taxa de mortalidade infantil (0 a 364 dias) /1.000 (Universal)	▼	10/1.000NV	9,9/1000 NV	7,32/1000 NV	<sup>49</sup> Fonte: SIM e SINASC de base municipal.
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. (Universal)	▼		2 óbitos	4 óbitos	<sup>50</sup> Fonte: COPEMI-TV e SIM.
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	▲		88% (pop. estimada 2017)	93,93%	Fonte <sup>51</sup> : Relatório de cobertura a Atenção Básica disponível no portal e-Gestor
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	▲	62,00%	83%	72,68%	<sup>52</sup> Fonte: Dados relatório público e-Gestor
19	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal na Atenção Básica (Universal)	▲		60%	74,21%	<sup>53</sup> Fonte: <sup>54</sup> : Relatório público disponível no portal e-Gestor
20	Percentual de realização de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano	▲		Indicador excluído da pactuação	Indicador excluído da pactuação	

<sup>47</sup>Fonte: SINASC de base municipal. Os partos são executados por estabelecimentos sob a governabilidade do nível Estadual e do setor privado. Foram 918 partos normais para 3826 nascidos vivos. Dados coletados em 25/01/22 e sujeitos a alteração.

<sup>48</sup>Fonte: SINASC de base municipal. Foram registrados 350 nascidos vivos de mães adolescentes. Dados coletados 25/01/2022 e sujeitos a alteração.

<sup>49</sup>Fonte: SIM e SINASC de base municipal. Foram 29 óbitos infantis para 3826 nascidos vivos. Dados coletados em 25/02/2022 e sujeitos à alteração.

<sup>50</sup>Fonte: COPEMI-TV e SIM. 4 óbitos: 2 óbitos por infecção coronavírus e 2 óbitos por atonia uterina, sendo 2 na região do Forte São João, 1 na região Centro e 1 na região São Pedro. Dados coletados em 25/01/22

<sup>51</sup>Relatório de cobertura da Atenção Básica disponível no portal e-Gestor do Departamento de Atenção Básica Ministério da Saúde (DAB). O resultado de 93,83% reflete a homologação das equipes pelo MS. A cobertura de ESF e APS ficou em torno de 74,32% e a de ACS foi de 49,54%.

<sup>52</sup>Dados relatório público e-Gestor em 08/02/2022: O resultado preliminar referente a 2ª vigência/ 2021. Cálculo: 14,003 (Qtd. Beneficiários acompanhados) /19.266 (Qtd. Total de beneficiários) x100.

<sup>53</sup>Fonte: Relatório de cobertura de saúde bucal na Atenção Básica, disponível no site <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml>. O resultado reflete a homologação de 62 equipes de Saúde Bucal (ESB) na estratégia de Saúde da Família (ESF), 10 ESB parametrizadas e 08 ESB equivalentes pelo MS. Foi utilizada para o cálculo a população estimada de 2020 (365.855 hab.).

<sup>54</sup>Relatório de cobertura da Atenção Básica disponível no portal e-Gestor do Departamento de Atenção Básica Ministério da Saúde (DAB). O resultado reflete a homologação das equipes pelo MS. A cobertura de ESF e APS foi em torno de 74,32% e a de ACS foi de 49,54%.

<b>21</b>	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (Específico)	▲	<b>12 registros/ano</b>	<b>100%</b>	<b>2.816%</b> <sup>55</sup>	Fonte: Rede Bem Estar (RBE), relatório de produção dos CAPS.
<b>22</b>	Número de ciclos que atingiram no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (Universal)	▲	<b>4 ciclos</b>	<b>4 ciclos</b>	<b>0</b>	Ação interrompida em razão da pandemia da Covid-19
<b>23</b>	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (Universal)	▲		<b>98,00%</b>	<b>99,31%</b>	<sup>56</sup> Fonte: E- SUS VS. Dados coletados e atualizados em 22/08/2023. Foram 581 notificações com campo ocupação preenchidas do total de 577 inseridas no sistema.

Fonte: SEMUS CIS/GAS/GVS.

<sup>55</sup>Número de matriciamento por CAPS - Consolidado do ano: CAPS II: 69; CAPS III:24; CAPS I: 119; CAPS AD III: 126 Código de procedimento "Matriciamento de equipes de Atenção Básica" (0301080305). Período: 01/01/21 a 31/12/21

<sup>56</sup> Fonte: E- SUS VS. Dados coletados e atualizados em 09/02/2022. Foram 532 notificações com campo ocupação preenchidas do total de 500 inseridas no sistema.

Outro Programa de Pactuação é o de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) que contribuem para a construção do diagnóstico da Atenção Primária no município de Vitória. O Programa Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), que é composto por um conjunto de iniciativas do Ministério da Saúde para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), voltadas para a garantia do acesso integral a ações e serviços de qualidade, Os resultados definitivos e aferidos pelo MS (avaliação anual) para os anos de 2018-2021 estão demonstrados no quadro abaixo.

**Quadro 24**– Resultados alcançados do PQA-VS – 2018-2021.

Indicador		Metas	2018	2019	2020	2021
1	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	>= 90%	102% (1969/1934)	103% (2141/2088)	125% (1961/1571)	129% (2790/2158)
2	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	>= 90%	103% (4533/4384)	102% (4462 /4394)	93% (3228/3455)	84% (3869/4620)
3	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal do Sistema de Informação do programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), por município.	>=80%	98% (39/40)	90% (37/41)	98% (42/43)	76% (38/50)
4	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas (*)	100%	150% (2/4)	67% (2/3)	0% (0/4)	0% (0/4)
5	Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	>=75%	153% (697/456)	155% (705 /456)	88% (399 /456)	225% (1027/456)
6	Proporção de semanas com lotes enviados; Número de semanas epidemiológicas com informações no SINAN	50 semanas epidemiológicas com, pelo menos, uma notificação (positiva, negativa ou de surto), no período de um ano.	Indicador excluído para 2018	Indicador excluído para 2019	Indicador excluído para 2020	Indicador excluído para 2021



7	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	>=80%	90% (64/71)	92% (158 /172)	50% (2 /4)	97% (66/68)
---	---	-------	-------------	----------------	------------	-------------

8	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em até 48 horas a partir do início dos sintomas	>=70%	Zero (nenhum caso)	Zero (nenhum caso)	0% (0/1)	Zero (nenhum caso)
9	Número de ciclos que atingiram no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	>= 4 ciclos	2 ciclos	3 ciclos	Nota Técnica nº 11/2020 CGARB/DEIDT/SVS/MS, restrição de visitas ao peridomicílio.	Nota Técnica nº 11/2020 CGARB/DEIDT/SVS/MS, restrição de visitas ao peridomicílio.
10	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes examinados.	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	91% (86/95)	81% (59/73)	75,3% (58/77)	85,9% (55/64)
11	Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera examinados.	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados	76% (263/348)	71% (229/321)	67,62% (188/278)	61,32% (195/318)
12	Número de testes de sífilis por gestante	2 testes de sífilis por gestante	2,16 (6223/2882)	2,69 (7074 /2634)	2,38 (5132 /2160)	1,99 (4938/2481)
13	Número de testes de HIV realizados	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	1291% (2017 – 453 e 2018 – 6302)	815% (6302 /57669)	-43%	18% (23293/ 27569)
14	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido	100% (369/369)	93% (440 /472)	100% (37/37)	99% (580/588)
15	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	>= 95%	100% (2268/2277)	99% (2850 /2869)	96% (2373/2468)	99% (2757/2782)

Fontes: Relatórios de Desempenho Municipal PQA-VS 2018, 2019, 2020 e 2021 do Departamento de Articulação Estratégica da Vigilância em Saúde - DAEVS/SVS/MS.

**Observação:** No ano 2020, a Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo (SESA), por meio da Portaria de nº 001-R de 03/01/2020, instituiu o Sistema de Informação em Saúde E-SUS VIGILÂNCIA EM SAÚDE (e-SUS VS) como único sistema oficial para notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública. Essa alteração da base de dados apresentou incompatibilidades para os cálculos dos indicadores com fonte de dados oriundas do sistema de notificação do Ministério da Saúde SINAN. Demonstrando diferenças e/ou ausência de variáveis imprescindíveis para o cálculo dos indicadores, as discordâncias apresentadas dificultam as análises técnicas causando impacto no resultado dos indicadores.

O percentual de alcance das metas em 2021, segundo critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, foi de 80%; das 14 metas estabelecidas 8 foram atingidas, possibilitando o repasse de R\$ 242.927,72 (duzentos e quarenta e dois mil, novecentos e vinte e sete reais e setenta e dois centavos) para o município.

Cabe ressaltar que os resultados desses indicadores são divulgados pela Secretaria de Vigilância em Saúde (Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde/MS) entre setembro a outubro do

ano subsequente.

Nesse contexto, tanto o Ministério da Saúde como a própria SEMUS/PMV, vem estruturando mecanismos e estratégias que facilitem e também fomentam a cultura do monitoramento intensivo, por meio do uso efetivo de indicadores, como uma prática permanente do planejamento e gestão em saúde, subsidiando a formulação e a tomada de decisões. E, preferencialmente, selecionando-se indicadores mais estratégicos no sentido de monitorar desfechos finalísticos de real importância para os sistemas de saúde.

## **8. GESTÃO DE PESSOAS**

### **8.1 GESTÃO DO TRABALHO**

A recomposição da força de trabalho na SEMUS<sup>57</sup> é feita por meio da nomeação de profissionais aprovados em concurso público e da contratação temporária de profissionais e de estagiários. No ano de 2021 foram realizadas 117 nomeações de efetivos pelos Editais n<sup>os</sup> 002/2019 (diversos cargos de nível superior, médio e fundamental) e 003/2019, (cargos de Agente de Combate às Endemias e de Agente Comunitário de Saúde), respectivamente. Desse total, 71 profissionais iniciaram suas atividades.

Quanto à contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, o município realizou diversas convocações conforme os dispostos na Lei n<sup>o</sup> 7.534/2008, justificadas pelos afastamentos previstos na referida lei (licença maternidade, licença sem vencimentos, nomeação para cargo de chefia e licença médica superior a 180 dias), pela implantação de novos serviços e atuação em projetos específicos, e pela linha de frente de combate à surtos epidêmicos, mediante análise e estudo das necessidades dos serviços.

Deste modo, registra-se que a rede municipal de saúde de Vitória encerrou o exercício de 2021 com a lotação de 2.894 servidores, sendo 2.527 efetivos, celetistas e municipalizados, 215 contratos temporários, 05 estagiários, 81 profissionais Mais Médicos/Bolsistas e 43 comissionados<sup>58</sup>.

### **8.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS**

O planejamento da Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde “Professora Ângela Maria

---

<sup>57</sup>A gestão de pessoas no âmbito da SEMUS é atribuída à Gerência do Trabalho em Saúde (GTS), composta pela Coordenação de Gestão de Pessoas e pelos setores de Avaliação de Desempenho, Movimentação de Pessoal e Controle de Frequência, que executam atividades referentes à vida funcional dos servidores, seus direitos, responsabilidades e vantagens, de forma intersetorial, envolvendo outras Secretarias da Administração Pública Municipal.

<sup>58</sup> Dados coletados do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP), da PMV.

Campos da Silva” (ETSUS Vitória)<sup>59</sup> para o quadriênio 2018-2021 sofreu profundas alterações, com destaque para os períodos de 2020 e 2021, tendo em vista a realidade vivenciada na pandemia da Covid-19, que impôs uma série de restrições aos encontros presenciais, estabelecendo medidas de isolamento e distanciamento social entre as pessoas.

A agenda de formações, majoritariamente presenciais, que foi suspensa em 2020 foi retomada em 2021 de maneira gradual, a partir da implementação de novas estratégias metodológicas, utilizando tecnologias para desenvolver também capacitações e encontros *on-line*.

Importante ainda destacar que vivenciamos sério problema de instabilidade e até suspensão temporária do sistema informatizado da PMV/SEMUS, com supressão definitiva de alguns programas de gerenciamento de dados relacionados aos alunos de instituições de ensino em práticas nos serviços e alunos/trabalhadores de saúde que frequentaram cursos ofertados pela ETSUS-Vitória.

Em 2021 foram realizadas de forma articulada com as diversas áreas técnicas da SEMUS e Instituições de Ensino parceiras, 33 ações educacionais dentre cursos, encontros, seminários, fóruns e outros. Até o dia 30/12/2021 houve um total de 1.965 inscritos para as ações educativas e 1.473 concluintes e certificados, conforme quadro abaixo. Todos os processos educativos objetivaram a qualificação e aprimoramento da atenção à saúde dos usuários do sistema de saúde.

**Quadro 25 - Ações Formativas Realizadas em 2021**

NOME DA AÇÃO EDUCATIVA	Nº TURMAS	PÚBLICO-ALVO	Nº DE SERVIDORES INSCRITOS	Nº DE SERVIDORES CERTIFICADOS
Aperfeiçoamento em Manejo Clínico para Médicos da Atenção Primária à Saúde - Cardiologia	16	Médicos da Estratégia Saúde da família (ESF) e Médicos Clínicos, Médicos do ICEPi e do Programa Mais Médicos	128	55
Aperfeiçoamento em Manejo Clínico para Médicos da Atenção Primária à Saúde - Dermatologia	4	Médicos da Estratégia Saúde da família (ESF) e Médicos Clínicos, Médicos do ICEPi e do Programa Mais Médicos	73	64
Aperfeiçoamento em Manejo Clínico para Médicos da Atenção Primária à Saúde - Ortopedia	4	Médicos da Estratégia Saúde da família (ESF) e Médicos Clínicos, Médicos do ICEPi e do Programa Mais Médicos	77	65

<sup>59</sup>A Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde “Professora Ângela Maria Campos da Silva” (ETSUS-Vitória) desenvolve atividades de ensino e pesquisa em saúde no âmbito da SEMUS e em toda a Região Metropolitana do Estado. Possui cooperação técnica com Instituições de Ensino e Formadoras em saúde, por meio da integração ensino-serviço e comunidade, para a qualificação dos trabalhadores do SUS. Promove formação técnica e pós-técnica; aperfeiçoamento; capacitação; treinamentos em serviço; e residência médica. Também organiza eventos de caráter científico, como: fóruns; palestras; conferências; seminários; e reuniões técnicas, além de outras iniciativas educacionais, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Os projetos educacionais são definidos a partir de necessidades identificadas pelos gestores e trabalhadores do SUS, com base em indicadores de saúde, e abrangem todos os profissionais, sendo realizadas também em parceria com as instituições de ensino, visando o fortalecimento do processo educacional e o alcance de melhores resultados. Junto a isso, a Escola regula todos os cenários de práticas da rede de serviços de saúde do município, quanto à inserção de alunos de diversos cursos da área da saúde, objetivando contribuir na formação dos alunos pelo trabalho.

Atualização dos Cuidados no Atendimento Odontológico Frente a Pandemia de Covid-19	2	Cirurgiões-dentistas, Técnico de Saúde Bucal (TSB), Auxiliar de Consultório Dentário (ACD).	87	50
Atualização em Manejo Clínico da Chikungunya	1	Médicos e enfermeiros dos serviços de saúde municipais e convidados de Instituições parceiras	33	28
Atualização em PICs para Profissionais que Atuam com Fitoterápicos e Projetos Jardins Terapêuticos	1	Profissionais da PMV/SEMUS de ensino médio e superior	17	3
Capacitação em Prevenção da Doença Renal Crônica na Atenção Primária à Saúde	2	Médicos	24	15
Capacitação para Prescritores no Tratamento Intensivo de Fumantes	2	Médicos	52	26
Capacitação Técnica para Enfrentamento da Sífilis	2	Enfermeiros, Médicos e Farmacêuticos da Rede Municipal de Saúde	128	91
Diagnóstico Precoce do Câncer Infanto-Juvenil - Capacitação	3	ACS, ACE, Auxiliar e Técnico de saúde bucal, Auxiliar e Técnico de enfermagem, Médicos e Médicos residentes, Enfermeiros, Cirurgião-Dentista, Estudantes de Medicina e Enfermagem	66	66
Diagnóstico Precoce do Câncer Infanto-Juvenil - Sensibilização	3	Psicólogos, Assistentes Sociais, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, Educador Físico e Regulação da SEMUS	22	22
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Violência Sexual Contra Criança e Adolescência	1	Psicólogo, Assistente Social e Outros	47	38
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Adolescência e a Violência na Contemporaneidade	1	Psicólogo, Assistente Social e Outros	43	37
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Diversidade Étnico-Racial e as Violências	1	Psicólogo, Assistente Social e Outros	50	44
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Diversidade Sexual e Gênero e as Violências	1	Psicólogo, Assistente Social e Outros	71	55
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Notificação de Violências Interpessoais e Autoprovocadas	5	Psicólogo, Assistente Social, Educador Social e Assessor Técnico	102	96
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Saúde Mental e Violências Autoprovocadas: Suicídio e Automutilação	1	Psicólogo, Assistente Social e Outros	45	45
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Violência e Sociedade	1	Psicólogo, Assistente Social e Outros	42	38
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Violência Contra Mulher	1	Psicólogo, Assistente Social e Outros	46	33
Encontros Formativos Vigilância das Violências em Vitória: Um Trabalho Intersetorial - Tema: Violência Contra Pessoa Idosa	1	Psicólogo, Assistente Social e Outros	62	29
I Encontro Municipal do Serviço de Atenção à Pessoa em Situação de Violência de Vitória - SASVV	2	Profissionais da SEMUS, SEME e Comunidade	157	130
IV Seminário de Pesquisa de Vitória	1	Profissionais da SEMUS	50	47

IX Fórum Municipal de Práticas Integrativas e Complementares no SUS Vitória-ES	1	Profissionais de saúde e gestores da região metropolitana e SESA, docentes e estudantes das IES e Conselheiros de Saúde	57	35
Na Direção da Saúde: Aperfeiçoamento em Gestão de Serviços de Saúde	1	Profissionais que atuam como gestores de serviços de saúde da rede PMV/SEMUS	40	26
Projeto Integra SEMUS-Vitória - Encontro de Acolhimento de Diretores	1	Profissionais que atuam como gestores de serviços de saúde da rede PMV/SEMUS	40	40
Roda de Conversa Intersetorial Sobre Prevenção do Suicídio	1	Profissionais da saúde que atuam nos serviços das Secretarias Municipais de Vitória	76	22
Roda de Conversa Intersetorial Sobre Prevenção do Suicídio com Profissionais de Saúde	1	Profissionais da saúde que atuam nos serviços das Secretarias Municipais de Vitória	29	29
Treinamento em Atendimento Antirrábico	2	Enfermeiros	65	51
Treinamento em Biossegurança e Uso Adequado de EPI para Covid-19	2	Profissionais das UBS e serviços especializados da Secretaria municipal de Saúde	134	110
Treinamento em Boas Práticas: Vacina Covid-19	1	Acadêmicos De Enfermagem	52	52
Capacitação em Linhas de Cuidado às Pessoas em Situação de Violência	1	Profissionais que atuam na Rede de Proteção às Pessoas em Situação de Violência	50	31
<b>TOTAL DE AÇÕES EDUCATIVAS</b>	<b>33</b>			
<b>TOTAL DE ALUNOS INSCRITOS</b>	<b>1.965</b>			
<b>TOTAL DE ALUNOS CERTIFICADOS</b>	<b>1.473</b>			

### 8.3 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

As ações de Integração Ensino-Serviço também sofreram importantes restrições em relação à presença dos alunos em campos de práticas nos serviços de saúde entre os anos 2020-2021. Conforme quadro abaixo é possível verificar que 2.193 discentes frequentaram os serviços da SEMUS, nas diferentes modalidades de práticas.

**Quadro 26 - Discentes em Cenários de Práticas na PMV/SEMUS**

Processo de Integração Ensino-Serviço		Quant. de alunos
Discentes em cenários de práticas na rede de serviços da PMV/SEMUS	Superior	1.920
	Médio	273

**Quadro 27 - Modalidade de Cenários de Práticas na PMV/SEMUS**

Modalidades de Práticas	Quant. de alunos
Aula Prática	1.012
Estágio Curricular Supervisionado	697
Internato	449
Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde –PET-Saúde	35
<b>Total de Discentes</b>	<b>2.193</b>

## 8.4 RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Em 2021, o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da SEMUS ofertou:

- Cinco vagas para R1<sup>60</sup>, tendo apenas um candidato aprovado<sup>61</sup>.
- Seleção de 05 novos médicos residentes para início de atividades no ano de 2022.<sup>62</sup>
- Seleção de preceptores com aprovação de 19 médicos preceptores para atuação na residência médica do município de Vitória.

O município, por meio das parcerias, ainda acolhe na rede os Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Os médicos residentes em Medicina de Família e Comunidade estão distribuídos na rede de serviços da PMV/SEMUS, conforme quadro abaixo, perfazendo um total de oito residentes.

### Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade

**Quadro 28** - Dados dos Programas de Residência PMV/SEMUS

Programa de Residência	Unidade de Saúde	Residentes
PRMFC Municipal	US Fonte Grande	1 R2
	US Maruípe	1 R2
	US São Cristóvão	1 R1 e 1 R2
PRMFC EMESCAM	US Praia do Suá	1 R1 e 2 R2
PRMFC UFES	US São Cristóvão	1 R2

Dentre as atividades de Residência Médica, por meio da parceria com o Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG), estão em formação na Rede SEMUS 20 médicos da Residência em Pediatria. Por intermédio do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi) foram implementadas as Residência Multiprofissionais em Saúde da Família, Saúde Mental e Cuidados Paliativos na PMV/SEMUS com 47 residentes distribuídos, conforme quadro abaixo:

### Programas de Residência Multiprofissional Saúde da Família

**Quadro 29** - Dados dos Programas de Residência

Cenário de prática	Residentes	
	Categoria profissional	Quantidade
UBS Grande Vitória	Educação Física	5
	Enfermagem	
	Fonoaudiologia	

<sup>60</sup>Edital nº 01/2021

<sup>61</sup>No total, o município passou a contar com quatro residentes na rede: três residentes R2, em formação desde 2020, e um residente R1.

<sup>62</sup>Em outubro de 2021 foi publicado novo Edital nº 02/2021

	Nutrição	
UBS Jesus de Nazareth	Enfermagem	3
	Fonoaudiologia	
	Terapia Ocupacional	
UBS Alagoano	Educação Física	5
	Fonoaudiologia	
	Fisioterapia	
	Odontologia	
UBS Ilha das Caieiras	Odontologia	7
	Psicologia	
	Terapia Ocupacional	
	Fisioterapia	
UBS Maruípe	Serviço Social	6
	Enfermagem	
	Terapia Ocupacional	
	Nutrição	
UBS Santo Antônio	Odontologia	9
	Enfermagem	
	Serviço Social	
	Psicologia	
	Fisioterapia	
	Fonoaudiologia	
	Odontologia	
UBS Vitória	Terapia Ocupacional	3
	Nutrição	
	Fisioterapia	
	Psicologia	
<b>Total</b>		<b>38</b>

**Quadro 30** - Programas de Residência Multiprofissional Saúde Mental \*

Cenário de prática	Residentes	
	Categoria profissional	Quantidade
UBS Jesus de Nazareth	Farmacêutico	2
	Serviço Social	
UBS Alagoano	Psicologia	1
<b>Total</b>		<b>3</b>

\*Os residentes também realizam suas atividades nos CAPS do município.

**Quadro 31** - Programas de Residência Multiprofissional Cuidados Paliativos

Cenário de prática	Residentes	
	Categoria profissional	Quantidade
Centro de Referência do Idoso	Farmacêutico	6
	Enfermagem	
	Nutrição	
	Fonoaudiologia	
	Fisioterapia	
<b>Total</b>		<b>6</b>

## 8.5 PESQUISA EM SAÚDE

Em 2021, a Comissão Técnica de Pesquisa<sup>63</sup>, recebeu 53 projetos de pesquisas institucionais e acadêmicas. Desse total, 26 foram deferidos, nove indeferidos em razão de dificuldades metodológicas que indicavam impacto negativo sobre a rede e/ou usuário e 18 permanecem em análise.

**Quadro 32 - Pesquisas Reguladas no Cenário da Rede de Atenção à Saúde – 2021**

Tipo de Pesquisa	Quant.	%
Doutorado	7	12%
Mestrado	12	23%
Especialização	9	17%
Iniciação Científica	3	6%
Graduação	12	23%
Multicêntrico	1	2%
Outros	9	17%
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Deve-se considerar que a redução no número de pesquisas está associada ao período da pandemia, momento em que foi necessária a suspensão da coleta de dados nos serviços de saúde municipais, totalmente mobilizados para o enfrentamento da Covid-19.

## 9 GESTÃO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

A análise sistemática das informações e indicadores gerenciais de saúde é ferramenta fundamental na elaboração de políticas, no planejamento das ações individuais e coletivas, na definição de prioridades e intervenções, além de contribuir para a avaliação do custo/efetividade e custo/benefício dos serviços do setor saúde.

### Principais ações em 2021:

- Adequações no sistema próprio Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem-Estar (SGIRBE)<sup>64</sup> em atendimento à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), ao monitoramento de indicadores federais com vinculação de recursos financeiros para suporte APS.
- Reformulações das ferramentas e funcionalidades de acesso para a população disponível no sítio da PMV como resultados de exames laboratoriais, Agendamento Online e Confirma Vitória<sup>65</sup> visando maior alcance, principalmente na organização e rapidez para a aplicação das vacinas, iniciadas em fevereiro de 2021.

<sup>63</sup> A Comissão Técnica de Pesquisa foi instituída pela Portaria nº 23/2018 e sua composição reúne membros de diferentes setores da SEMUS.

<sup>64</sup> **Sistema de Gestão Informatizado Rede Bem-Estar (SGIRBE):** Sistema de informação próprio implantado em toda a rede de serviços de saúde da SEMUS, possibilitando registrar em tempo real de procedimentos gerados pelas ações e pelos atendimentos executados na saúde com certificação digital, integração com os diferentes sistemas da base federal e estadual.

<sup>65</sup> **Agendamento Online e Confirma Vitória:** ferramentas e funcionalidades disponíveis no sítio da PMV e aplicativo para celulares para ampliação da acessibilidade dos usuários. O agendamento Online permite a busca de consultas básicas e atendimentos odontológicos. O Confirma Vitória visa à confirmação das consultas agendadas para minimizar o índice de absenteísmo, disponibilizando a vaga não utilizada para outros pacientes.



- Criação da Carteira de vacinação virtual (Passe Covid Vitória) com acesso pelo Aplicativo Vitória online.
- Readequação do modelo de avaliação do usuário<sup>66</sup>. No quadro abaixo, é possível conferir o resultado por quadrimestre do ano de 2021 e compará-lo com o ano de 2020.

De janeiro a agosto, o número de mensagens enviadas foi de 529.018. Desse total, 64.538 foram respondidas, atingindo 8,85% de avaliação, com uma média mensal de 8.067 respostas. A média anual da SEMUS alcançada foi de 8,84%, que dentro dos critérios de classificação construídos pela GRCA/CCA, significa um atendimento “Ótimo/Excelente”.

**Quadro 33** – Consolidação das médias dos resultados das avaliações dos serviços de Saúde da Rede Municipal de Saúde Vitória /ES por Quadrimestre e Ano, 2021.

Anos		2020	Quadrimestre/Ano 2021			
			1º	2º	3º	Média anual
Unidades Básicas de Saúde	Região Forte de S. João	9,33	9,39	9,28	-	9,34
	Região Continental	9,21	9,17	9,05	-	9,11
	Região Centro	9,22	9,30	9,16	-	9,23
	Região Maruípe	9,16	9,02	9,07	-	9,05
	Região Santo Antônio	8,78	8,58	8,52	-	8,55
	Região São Pedro	8,83	8,82	8,84	-	8,83
Prontos Atendimentos	Praia do Suá	8,18	7,49	7,53	-	7,51
	São Pedro	8,02	7,12	8,52	-	7,82
Centros de Referência de Especialidades	Vitória	9,50	9,44	9,52	-	9,48
	São Pedro	9,40	9,28	-	-	9,28

Fonte: Coordenação de Controle e Avaliação/GRCA, janeiro de 2021.

A metodologia de cálculo da pesquisa de satisfação do usuário foi modificada a partir do terceiro quadrimestre de 2021. Nesse período, a média das notas da SEMUS (pelos conjuntos de serviços: UBS, PA, CME) foi de 8,00. A pesquisa de satisfação visa ampliar e qualificar ainda mais a opinião dos usuários na avaliação dos serviços.

**Notifica Vitória:** Ferramenta digital para notificar agravos de saúde sujeitos a notificação compulsória, a ser utilizado pelos diversos serviços de saúde particulares ou ligados às entidades

<sup>66</sup>Sistema de Avaliação de Atendimento por SMS - mensagem de texto (<http://sistemas9.pmv.local/Rede.Bem.Estar/>): Os usuários, após submeterem-se a algum tipo de atendimento nos Centros Municipais de Especialidades (CME), PA e UBS do município, recebem mensagens (SMS) em seus telefones celulares (cadastrados) e atribuem uma nota de 0 a 10. Em 2021, o número de mensagens enviadas foi de 529.018. Desse total, 64.538 foram respondidas, atingindo 8,85% de avaliação, com uma média mensal de 8.067 respostas. A média anual da SEMUS alcançada foi de 8,84%, que dentro dos critérios de classificação construídos pela GRCA/CCA, significa um atendimento “Ótimo/Excelente”.

públicas, acessado via site da PMV. Otimiza e amplia o acesso da Vigilância Epidemiológica à informação, possibilitando o manejo rápido para o planejamento e à implementação de medidas de prevenção e controle de riscos, investigação e bloqueio de surtos, para a proteção da saúde da população.

## 10 RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

### 10.1 TRANSPARÊNCIA DAS INFORMAÇÕES

Com o objetivo de facilitar o acesso às informações<sup>67</sup> inerentes à municipalidade, assim como o gerenciamento das solicitações efetuadas, a PMV disponibiliza um Sistema de Informações ao Cidadão, com várias formas de solicitação de informação, dentre elas têm-se o formulário eletrônico de solicitação de informação, além dos endereços eletrônicos disponibilizados na página <http://www.vitoria.es.gov.br/prefeitura/enderecos-eletronicos> para consulta de projetos e serviços municipais.

**Portal da Transparência:** Disponibilidade de acesso para informações da Saúde sobre receitas e despesas, relatórios de execução orçamentária e da gestão fiscal, contratos e convênios, além de informações sobre os programas e ações previstas no Plano Plurianual do município.

### 10.2 CANAIS DE ACESSO AO CIDADÃO

**Fala Vitória 156 (Ouvidoria do SUS municipal):** Instrumento de disseminação de informações<sup>68</sup> em saúde assegurando encaminhamento e tratamento adequado das manifestações. Escuta, acolhe, analisa e encaminha as demandas dos usuários do SUS. Os municípios ainda podem utilizar outros meios para fazer contato com a Ouvidoria da Semus: processos, cartas, Whatsapp, Facebook, Gabinete Itinerante e de forma presencial. No Quadro 34 estão registradas as demandas da ouvidoria.

**Quadro 34 –** Quantidade e proporção de demandas da ouvidoria por canais e entrada –2021.

<b>Mídias de Entrada</b>		
<b>Total de denúncias, reclamações, solicitações e elogios</b>	<b>2021</b>	
	<b>Registros</b>	<b>100%</b>
Telefone	19.635	71,67%
Internet/Envio direto	7.172	26,18%
E-mail	467	1,70%
Presencial	102	0,37%
Gabinete Itinerante	11	0,04%

<sup>67</sup> A transparência das informações públicas é um direito constitucional regulamentado pela Lei Federal nº 12.527/2011. No âmbito municipal os procedimentos para obtenção dessas informações são normatizados pela Lei Municipal nº 8.286/2012 e regulamentados pelo Decreto Municipal nº 15.520/2012.

<sup>68</sup> Disponibiliza diversos canais de comunicação para que o cidadão se manifeste e exerça o controle social, considerando as especificidades dos territórios do município, quais sejam: Ouvidor SUS – 136, APP Conecte SUS, APP Vitória Online, e-mails institucionais, através do site: [www.vitoria.es.gov.br](http://www.vitoria.es.gov.br), Pelo Portal de Serviço <http://portalservicos.vitoria.es.gov.br/>, Através do “Fala Vitória” pelo telefone 156 ou ainda, pelo telefone (27) 3223-4804. O maior número de atendimentos se dá pelo serviço de atendimento telefônico gratuito (Fala Vitória 156).

WhatsApp	10	0,04%
<b>Total Geral</b>	<b>27.397</b>	<b>100%</b>

Fonte: SEMUS/Ouvidoria - Jan/2022.

As demandas da ouvidoria por setor foram elencadas sendo o CME (\*Tele-Atendimento da Saúde 156) que teve o maior número de registro das manifestações, com 28% (7.637) de demandas registradas, seguido do Centro de Vigilância em Saúde Ambiental com 23% (6.287), UBS com 21% (5.758), Vigilância Epidemiológica com 14% (3.852), Vigilância Sanitária com 7% (1.909), PA com 4% (1.000) e demais serviços da saúde com 3% (954). Veja o consolidado abaixo no quadro abaixo.

#### Quadro 35 – Demandas da Ouvidoria.

Total Geral		
Total de Demandas Recebidas	27.397	100%
Total de Demandas Respondidas	27.329	99,75%
Total de Demandas Sem Resposta	68	0,25%
Chamados finalizados dentro do prazo	23.086	84%
Chamados finalizados fora do prazo	4.311	15,74%

Fonte: SEMUS/Ouvidoria- Jan/2022.

## 11 CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

O controle social é essencial para o monitoramento e avaliação do SUS<sup>69</sup>. É exercido por meio do Conselho Municipal de Saúde (CMS)<sup>70</sup> e Conselhos Locais de Saúde (CLS)<sup>71</sup>. O CMS é deliberativo e tripartite. Sua composição estabelece a representação de gestores/prestadores de serviços, trabalhadores e usuários (membros titulares e suplentes).

Em 2021, O Conselho Municipal de Saúde de Vitória (CMSV) realizou nova eleição de seus membros para compor o biênio 2021-2023<sup>72</sup>. Além da realização das assembléias ordinária e extraordinárias, o CMSV mantém em funcionamento ativo quatro Comissões Intersetoriais: Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento (CIOF); Comissão Intersetorial de Acompanhamento da Atenção à Saúde e Saúde do Trabalhador (CIASST); Comissão Intersetorial de Acompanhamento de Educação Permanente (CIEP); Comissão Intersetorial de Acompanhamento dos Conselhos Locais de Saúde (CIACLS).

<sup>69</sup> O Conselho Municipal de Saúde de Vitória (CMSV) foi criado pela Lei n.º 3.712, de 17 de janeiro de 1991, sendo reestruturado pela Lei n.º 6.606, de 05 de junho de 2006, e respectivas alterações (Leis Municipais n.º 7.867/2009 e n.º 7.991/2010), com prerrogativas regimentais estabelecidas pela Resolução CMSV n.º 756/2012, que instituiu a responsabilidade de atuar na execução e formulação do controle social em conformidade com a Lei Federal n.º 8.142/1990 e a Resolução n.º 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

<sup>70</sup> O primeiro é uma instância deliberativa no âmbito do planejamento em saúde, exercendo papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação de contas das ações e serviços de saúde no Município.

<sup>71</sup> Os Conselhos Locais propõem e deliberam sobre as prioridades para as ações de saúde na abrangência de cada Território das Unidades de Saúde.

<sup>72</sup> Ver em Decreto Municipal n.º 20.104, de 09 de novembro de 2021.

Além das Comissões, os Conselheiros Municipais atuam em diversos Comitês de Ética de Pesquisa de diversas Instituições Públicas e Privadas, sendo ainda designado um Conselheiro para as Análise do Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão – DigiSUS - Módulo Planejamento. Em relação aos CLS, são 29 instituídos que atuam nos Territórios de abrangência das UBS e um no CR IST/AIDS, seguindo o modelo de composição tripartite compostos por entidades representativas de gestores, trabalhadores e usuários do sistema público de saúde.

**Principais ações em 2021:** Organização do processo eleitoral para o biênio de 2021/2023, com posterior cerimônia de posse e eleição dos membros da Mesa Diretora; o acompanhamento das Eleições dos CLS nas 29 UBS no CR em IST/AIDS e a realização da Reunião Ampliada do CMSV como etapa preparatória para a V Conferência Nacional de Saúde Mental.

No quadro abaixo apresentamos o total de atividades regulares do Conselho Municipal de Saúde de Vitória no ano de 2021:

**Quadro 36 – Produção do CMS**

<b>Atividades/Quadrimestres</b>	<b>2021</b>
Reuniões Ordinárias	11
Reuniões Extraordinárias	08
Reuniões da Mesa Diretora	13
Resoluções	76
Reuniões das Comissões	26
Pareceres das Comissões	23
Visitas aos Conselhos Locais	36

**Fonte:** CMS Vitória, janeiro de 2022.

## **12 MECANISMOS DE CONTROLE EXTERNO E INTERNO**

O controle interno da SEMUS é exercido pelo Sistema Municipal de Auditoria em Saúde, componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA/SUS), que abrange a Gerência de Auditoria e os setores de Controle e Avaliação, instituído por meio do Decreto Municipal nº 10.951/2001 e pela Controladoria Geral do Município<sup>73</sup>, no que se refere aos mecanismos que visam à garantia da aplicação dos recursos públicos em conformidade com os bons princípios da administração

<sup>73</sup> A SEMUS é submetida às auditorias realizadas por diversos órgãos de controle externo como Ministério Público, Tribunal de Contas da União e do Estado, Controladorias, como também pelo Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde, componente federal (instituído pela Lei Federal nº 8.689/93) e estadual, dentre outros órgãos fiscalizadores. A auditoria do SUS é um instrumento de qualificação da gestão que visa fortalecer o SUS por meio de recomendações e orientação ao gestor para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. A Auditoria do SUS Vitória vem aprimorando suas ações, assumindo seu papel enquanto eficiente ferramenta para a implementação das ações da gestão, fornecendo os instrumentos necessários para direcionar adequadamente os recursos públicos a serem alocados, no sentido de viabilizar e otimizar os serviços ofertados pela Secretaria da Saúde.

pública e com a legislação vigente.

No ano de 2021, a auditoria da SEMUS executou as auditorias elencadas no Quadro 37, as quais geraram recomendações que foram apresentadas aos gestores responsáveis e os auditados para avaliação conjunta, tomada de providências e definição de encaminhamentos para correção das não conformidades encontradas. Tais recomendações visam o aprimoramento do processo de trabalho e a melhoria da qualidade de prestação de serviços no SUS. Ressaltamos que a equipe realiza monitoramento regular e periódico do cumprimento das recomendações, conforme orientado pelos protocolos do Sistema Nacional de Auditoria.

Devido à Situação de Emergência causada pelo Coronavírus, no 1º quadrimestre de 2021 a equipe manteve o apoio às atividades do serviço de telemedicina via 156, realizando a transição desse processo e retomando suas atividades específicas a partir do 2º Quadrimestre. Já no 3º Quadrimestre de 2021 as atividades da Gerência de Auditoria foram repactuadas, devido à necessidade de readequação da rotina de trabalho nos serviços de saúde em virtude do impacto da pandemia.

**Quadro 37 -** Relação de Auditorias internas realizadas. Vitória-ES 2021.

<b>AUDITORIA</b>	<b>DEMANDANTE</b>	<b>SERVIÇO AUDITADO</b>	<b>STATUS</b>	<b>FINALIDADE</b>
<b>Relatório SISAUD nº46</b> Auditoria RAG 2019	Gabinete do Secretário Municipal de Saúde	Fundo Municipal De Saúde De Vitoria	Concluída	Auditar o RAG 2019, do Município de Vitória
<b>Relatório SISAUD nº 47</b> Auditoria RAG 2020	Componente Municipal de Auditoria	Fundo Municipal De Saúde De Vitoria	Concluída	Auditar o Relatório de Gestão do Município de Vitória, referente ao ano de 2020.
<b>Monitoramento da auditoria</b> Nº 43/2019	Componente Municipal de Auditoria	Unidade de Saúde de Bonfim	Concluída	Verificar possíveis divergências de estoque de medicamentos ou de inconsistências em seu controle.
<b>Monitoramento da auditoria</b> Nº 41/2019	Componente Municipal de Auditoria	Unidade de Saúde de Jardim da Penha	Concluída	Apuração de denúncia para verificação de fatos ocorridos na UBS Otaviano Rodrigues de Carvalho.
<b>Relatório SISAUD</b> Monitoramento Nº 06 da auditoria Nº29/2018	Componente Municipal de Auditoria	CVO CLÍNICA - C V O Centro Vitoria Otorrinolaringologico Ltda Me	Concluída	Realizar monitoramento da Auditoria Nº 29/2018, verificando o cumprimento das recomendações.
<b>Relatório SISAUD nº48</b> Auditoria da CAB/GAS	Componente Municipal de Auditoria	Coordenação de Atenção Básica/Gerência de Atenção à Saúde	Concluída	Realizar auditoria operacional para verificar o acesso, a coordenação e a integralidade do cuidado.

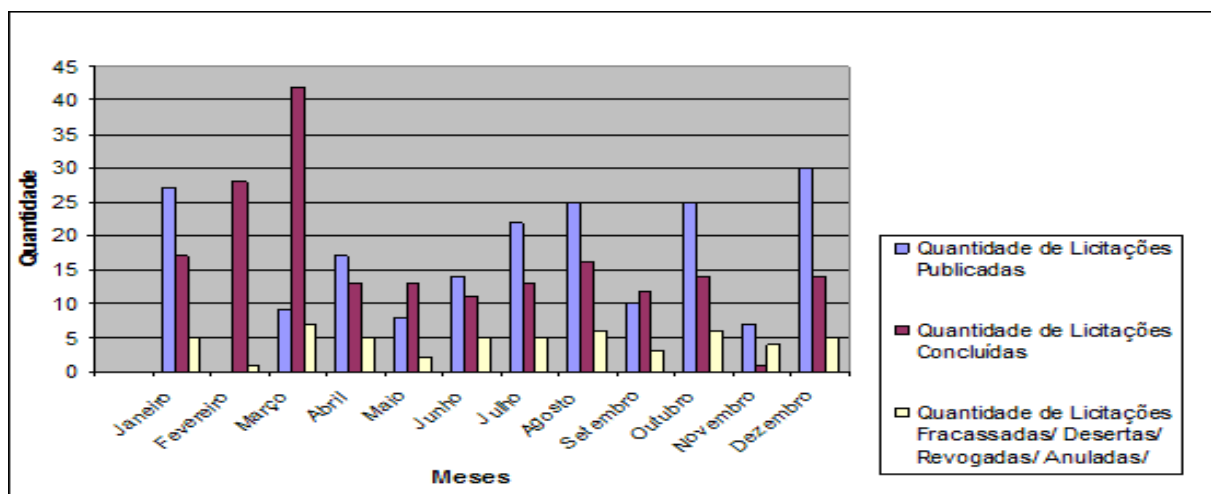
<b>Relatório SISAUDn°52</b> UBS Jardim da Penha	Componente Municipal de Auditoria	Unidade Básica de Saúde Jardim da Penha Otaviano R Carvalho	Concluída	Realizar auditoria operacional para verificar o acesso, a coordenação do cuidado na UBS Jardim da Penha.
<b>Monitoramento da auditoria</b> Nº 36	Componente Municipal de Auditoria	Centro de Referência e Atendimento ao Idoso (CRAI)	Concluída	Realizar monitoramento da Auditoria nº 36/2018, para verificar o atendimento às recomendações.

## 13 OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

### 13.1 COMPRAS E LICITAÇÕES

As Licitações da SEMUS<sup>74</sup> são realizadas através do Sistema do Banco do Brasil ([www.licitacoes-e.com](http://www.licitacoes-e.com)) na modalidade de Pregão Eletrônico. Em alguns casos, pratica-se o Pregão Presencial devido a especificidade do objeto em questão. Em 2021 foram publicadas 194 licitações e 194 Licitações Concluídas até 31/12/2021, conforme gráficos a seguir:

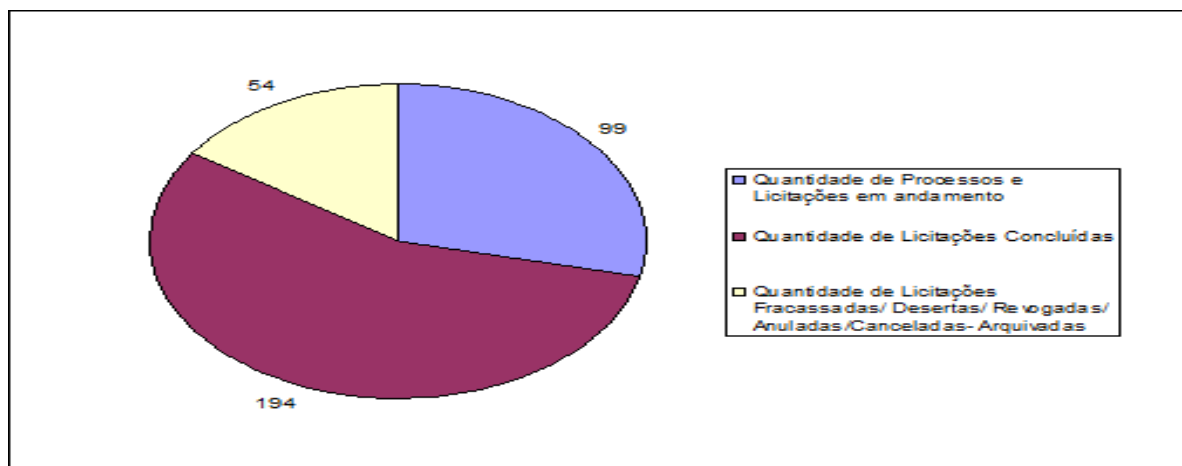
**Gráfico 3 - Procedimentos Licitatórios em 2021**



Fonte: SEMUS - GL

<sup>74</sup> A Equipe de Pregão foi criada através do Decreto nº 14.138/2008 para efetuar os procedimentos licitatórios no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, alterada pelo Decreto nº 15.410/2012 e posteriormente pelo Decreto nº 15.489/2012 que estabeleceu nova forma organizacional das unidades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde criando a Gerência de Licitação e a Coordenação de Licitação.

**Gráfico 4 - Panorama das Licitações em números**



Fonte: SEMUS - GL

Em relação aos valores envolvidos nos processos licitatórios de 2021, infere-se que houve uma economia potencial de cerca de 18,% devido à concorrência verificada nos certames, mesmo com o aumento da demanda por vários insumos, e por consequência, elevando os preços de diversos produtos adquiridos para abastecimento da Rede SEMUS, em razão da persistência da Pandemia do Covid-19, em 2021.

### 13.2 BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

A SEMUS atende as legislações vigentes<sup>75</sup> para implementação das ações de desconcentração patrimonial e possui equipe própria que é incumbida de realizar o levantamento físico e o controle de seu patrimônio, assim como a elaboração de relatórios de bens móveis e imóveis.

### 13.3 FROTA DE VEÍCULOS PRÓPRIOS E CONTRATADOS DE TERCEIROS

A Gerência de Serviços de Apoio à Atenção (GSA), por meio da sua Coordenação de Transporte,

<sup>75</sup> Em função da Desconcentração Administrativa do Poder Executivo Municipal, estabelecida pela Lei Municipal nº 5.983/2003, das Instruções Normativas nº 28/2013 e nº 040/2016 do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo – TCE/ES e da Resolução nº 247/2012 – CIDADESWEB/TCE/ES, a Secretaria de Saúde tem avançado nas discussões relativas para atender ao Decreto Municipal nº 15.911/2010 e suas alterações, e à Resolução do TCEES nº 221/2010 e suas alterações.

é responsável pela coordenação, acompanhamento e equacionamento da utilização da frota de veículos da SEMUS. A Coordenação possui uma central interna de veículos, que gerencia a frota para atender às diversas demandas da rede, tais como: serviços administrativos em geral, zeladoria, visitas domiciliares, matriciamento e reuniões de equipes, dentre outros. Também atende demandas dos serviços: Centro de Vigilância e Saúde Ambiental (CVSA), Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância Epidemiológica, SOE, Consultório Na Rua, CAPS, PAs, LCM, Central de Insumos (GCIS).

**Central de Transporte Sanitário:** gerência uma frota 30 (trinta) veículos próprios (ambulâncias, veículos adaptados para cadeirantes e vans para transporte de pacientes), 29 (vinte e nove) veículos locados e 37 (trinta e sete) motoristas efetivos que viabilizam o deslocamento dos munícipes para atendimento e tratamento na atenção especializada de alta e de média complexidade, tais como: hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, antibioticoterapia, fisioterapia, consultas e exames especializados, terapias ocupacionais, tratamentos com câmara hiperbárica, realização de curativos de grande porte, revisão de cirurgias, remoção relacionadas às urgências de baixa complexidade, às altas hospitalares, às transferências de unidades de saúde para prontos atendimentos e hospitais e internação compulsória.

**Prestação de serviço contratada para transporte de material biológico humano e pequenas cargas:** a gestão do contrato de vans e motocicletas é da LCM com o estabelecimento das rotas entre o próprio estabelecimento, UBS e PAs.

### 13.4 SOBRE BENS IMÓVEIS LOCADOS DE TERCEIROS

Em 2021, a gestão sobre bens móveis e imóveis locados de terceiros foi realizada tanto pela SEMUS e quanto pela Secretaria Municipal de Administração – SEMAD<sup>76</sup>.

Segue demonstração das despesas no quadro abaixo.

**Quadro 38 – Despesas em R\$ com locação de bens imóveis – 2021.**

Despesas com Contrato de locação – 2021						
Contrato de alugueis c/	Endereço	Serviço	Nº Contrato	Nº Processo	Valor Anual (jan a dez*)	Valor Global
Sônia Regina de Paula Cosmo	Rua Amélia da Cunha Ornelas, nº 431, Bento Ferreira, Vitória/ES	CAPS Infantil	056/2020 057/2020 058/2020 059/2020	367590/2010	58.036,44	166.564,28 Início: 01/01/2020
Rafael de Paula Cosmo					19.329,84	55.476,58 Início: 01/01/2020
Luisa de Paula Cosmo					19.329,84	55.476,58 Início: 01/01/2020
Flávia de Paula Cosmo					19.329,84	55.476,58 Início: 01/01/2020

<sup>76</sup> Após estudo realizado em 2017 de viabilidade técnica e econômica para redução ao máximo das locações de Bens Imóveis necessários ao funcionamento de sua rede, em atendimento ao disposto nos artigos 6º e 8º do Decreto Municipal n.º 16.372/2015 e em normas correlatas.



Juvenil Bruschi	Rua das Palmeiras s/nº Grande Vitória/ES	Anexo da UBS Grande Vitória	001/2011	3442303/2010	19.822,92	218.394,00 Vigência - último Aditivo: 08/04/2021 a 07/04/2022
MB Empreendimentos Ltda.-ME	Rua José de Carvalho, nº 408 – Ilha de Santa Maria, Vitória/ES	Arquivo intermediário e depósito de bens inservíveis da SEMUS	001/2012	702053/2012	72.962,90	753.091,56 Vigência - último Aditivo: 01/01/2021 a 31/12/2021
A Madeira**	Av. João Palácio, nº 503 Eurico Salles, Serra/ES	Almoxarifado	190/2010	3913889/2010	743.586,96	715.550,16 Vigência - último Aditivo: 16/11/2021 a 15/11/2022
M.A. Empreendimentos EIRELLI	Av. Nossa Senhora da Penha, 1993, Santa Lúcia, Vitória/ES	Laboratório Central Municipal	267/2020	1684802/2020	571.737,72	1.185.267,84 Início: 23/07/2020

Fonte: SEMUS/GSA e FUMDES (Janeiro/2022). \*Dados parciais com empenhos realizados até o dia 31/12/2021. \*\* Valor referente a SEMUS

### 13.5 CENTRAL DE INSUMOS

Os resultados de 2021, referente a movimentação financeira da Gerência Central de Insumos (Almoxarifado da SEMUS), com informações pertinentes ao Consumo, Bens Móveis e Distribuição Gratuita foram de:

**Entradas Materiais:** foram movimentados itens no valor total de R\$ 85.900.066,20 (Oitenta e cinco milhões, novecentos mil, sessenta e seis reais e vinte centavos);

**Saídas Materiais:** foram movimentados itens no valor total de R\$ 91.719.130,10 (Noventa e um milhões setecentos e dezenove mil e cento e trinta reais e dez centavos);

**Entradas e Saídas de Serviços:** foram movimentados um total de R\$ 1.128.105,39 (Um milhão, cento e vinte e oito mil cento e cinco reais e trinta e nove centavos), tanto de entrada quanto de saída<sup>77</sup>. Além desse controle físico-financeiro, existem rotinas relacionadas com o fornecimento de informações para subsidiar o planejamento das compras e para a conservação da qualidade dos insumos armazenados na Central de Insumos, como:

- Armazenamento dos insumos, visando à preservação da qualidade e condições de uso dos materiais/medicamentos;
- Promover o controle de estoque através da relação estoque atual x consumo médio com o intuito de evitar a descontinuidade na disponibilização dos materiais/medicamentos;
- Promover o controle adequado quanto às validades dos materiais/medicamentos evitando que

<sup>77</sup> Importante destacar que toda a movimentação/gestão de estoques (entradas e saídas), é realizada via sistema. O software usado para o gerenciamento é o SMAR AM sistema integrado com toda a SEMUS.

os mesmos venham a vencer antes da sua total utilização;

- Acompanhamento junto a empresa terceirizada, RV Ímola, em relação à distribuição dos insumos na Rede, controle das notas entregues nos setores, entre outros.
- Acompanhamento quanto ao zelo em relação a armazenagem, limpeza, equipamentos, área física;
- Verificação dos insumos recebidos pelos fornecedores em relação a eventuais inconsistências e/ou não conformidades observadas em relação à qualidade dos produtos quanto aos seus aspectos físicos (aparência), prazo de validade inferior ao previsto em contrato, quantidade recebida de acordo com Autorização de fornecimento, para após dar o recebimento definitivo no sistema.
- Realização do Inventário anual.

## **14 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Administração Municipal vem priorizando os investimentos na Saúde de forma a atender as necessidades de saúde da população, que busca por um serviço público ágil, satisfatório e com qualidade. Frente a isso, tem trabalhado para uma estruturação constante da rede municipal de saúde, interligando informações, qualificando profissionais, disponibilizando serviços da atenção básica e da atenção especializada, com o intuito de melhor atender aos munícipes.

O presente relatório demonstra o compromisso da PMV na priorização com o setor Saúde, incrementando gradativamente o investimento com ações e serviços de saúde, superando o limite mínimo constitucional estabelecido de 15% ao ano.

Nesse contexto, a SEMUS busca melhorar a aplicação de recursos relativos às ações e serviços de saúde, possibilitando o financiamento contínuo e sustentável da sua rede. Acompanha por meio do cumprimento das pactuações interfederativas, do monitoramento dos instrumentos de gestão pertinentes, dos mecanismos de controle e avaliação e da mensuração de indicadores de saúde e gerenciais selecionados, os resultados obtidos em saúde, com o objetivo de planejar, reformular e adequar as suas ações futuras.

O ano de 2021 foi desafiador devido à continuidade da pandemia do Covid-19 e a epidemia da Influenza. Os serviços foram readequados para dar respostas imediatas às demandas crescentes e as necessidades da campanha de vacinação.

No entanto, 2021 foi um ano importante de entregas de ações e serviços de saúde para a população de Vitória. O município foi líder entre as capitais com mais de 90% da população vacinada, investiu em tecnologia da informação para ampliar o acesso da população como a teleconsulta, o agendamento online para vacinas e criou o Passe Covid. Inaugurou a Casa Rosa e ampliou a oferta de consultas e exames especializados em oftalmologia, cumprindo metas do plano de governo.