Relatório de Gestão 2019-2022

ICEPi
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

Dezembro 2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E77r Espírito Santo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde.
Relatório de Gestão 2019-2022 / Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde – Vitória : [s.n.], 2022.
198 p.:il.

Relatório apresentando os resultados, entregas, ações desenvolvidos e realizadas pelo ICEPI com base no compilado e resumo dos relatórios de prestação de contas elaborados pelas coordenações de cada programa/projeto.

1. Relatório de gestão. 2. Instituto de ensino e pesquisa. 3. Saúde pública. I. Título. II. ICEPi.

CDD:614
CDU:614

Elaborado por Marcelo do Amaral Schiffler - Bibliotecário - CRB6:726/O

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Renato Casagrande

Governador

Jaqueline Morais da Silva

Vice-Governadora

Nésio Fernandes de Medeiros Junior

Secretário de Estado de Saúde

Fabiano Ribeiro dos Santos

Diretor do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação

Érico Sangiorgio

Subsecretário de Estado de Administração e Financiamento de Atenção à Saúde

José Maria Justo

Subsecretário de Estado da Assistência em Saúde

Ricardo Costa

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

José Tadeu Marino

Subsecretário de Estado de Planejamento e Transparência da Saúde

Gleikson Barbosa dos Santos

Subsecretário de Estado de Regulação do Acesso em Saúde

Luiz Carlos Reblin

Subsecretário de Estado de Vigilância em Saúde

Sumário

Sobre o ICEPi 6

Apresentação do Relatório de Gestão 7

Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica APS) 10

Programa de Gestão do Acesso e da Qualidade da Assistência nas Redes de Atenção à Saúde - PGAQ 52

Programa de Desenvolvimento de Tecnologias da informação e Comunicação e Estímulo à Inovação Aplicadas à Saúde - PROTICSUS 86

Projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação - PGiS 97

Projeto Educação Popular em Saúde 109

Laboratório de Pesquisa e Inovação sobre Qualidade de Vida no Trabalho e Atenção à Saúde no Serviço Público Estadual – LAB REDE QUALIVIDA 116

Projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Educação em Saúde – PGAES 123

Projeto Observatório da Saúde nas Redes Sociais 135

Projeto Gestão da Inovação na Construção do Complexo Norte de Saúde 141

Projeto Laboratório de Inovação e Direito à Saúde – Lab SUS+Justiça 146

Projeto de Desenvolvimento de Práticas Inovadoras para a Qualificação da Participação Social 151

Projeto Uso de Sistemas de Controle Gerencial de Custos em Unidades de Serviços de Saúde da Rede Estadual 158

Projeto de Desenvolvimento Científico e Tecnológico de Soluções Digitais em Saúde – Regula e Confia 163

Programa de Qualificação das Redes de Vigilância à Saúde – PQRVS 170
Capacitação em Análise de Dados Para a Qualificação da Gestão em Saúde 178
Observatório da Tuberculose no ES 183
Projeto Viana Vacinada 185
Projeto SAMU para Todos 190
Projeto de Dimensionamento da Força de Trabalho nos Hospitais 194
Ficha Técnica 199

Sobre o ICEPi

Criado em 2019, o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) desenvolve políticas e ações de ensino, pesquisa e inovação para a produção e divulgação de conhecimento científico no campo da Saúde.

O ICEPi está estruturado para promover a pesquisa, o desenvolvimento e a capacitação científica e tecnológica de profissionais que viabilizam o amplo acesso à saúde, cumprindo a diretriz inserida pela Emenda Constitucional nº 85/2015, a qual introduziu no texto da Carta Magna o dever estatal da promoção da inovação na área da saúde.

O ICEPi atua pela transformação e melhoria das políticas públicas e do sistema de saúde por meio do desenvolvimento de iniciativas que agregam os eixos de ensino, pesquisa e inovação.

As principais áreas de atuação do Instituto são:

- Pesquisa científica e inovação tecnológica;
- Dimensionamento, provimento e fixação de profissionais da saúde;
- Formação e desenvolvimento de trabalhadores para o Sistema Único de Saúde (SUS);
- Tecnologia da informação e comunicação para a saúde;
- Educação permanente;
- Integração entre ensino, serviço e comunidade.

Atualmente, o Instituto coordena programas e projetos com abrangência em 78 municípios, impactando diretamente na vida de mais de 4.108.508 pessoas (população estimada em 2021 pelo IBGE).

Apresentação do Relatório de Gestão

Desde a sua criação, em 2019, o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde vem contribuindo com a qualificação do SUS no Espírito Santo por meio de programas e projetos que se ancoram nos pilares da pesquisa científica e tecnológica, da formação em serviço dos trabalhadores, e do desenvolvimento e implementação de inovações em processos, produtos e serviços que contribuem ampliando e qualificando o acesso aos serviços de saúde.

Este relatório tem, portanto, o intuito de dar transparência aos resultados, entregas e ações realizadas no âmbito dos programas e projetos desenvolvidos pelo instituto, assim como de promover a difusão de conhecimento para a comunidade acadêmica e profissional.

Cabe ressaltar que o presente relatório consolida mais uma etapa do modelo de gestão instituído no ICEPi, que tem como objetivo melhorar o resultado dos projetos, otimizar a comunicação e articulação com partes interessadas, superar obstáculos no tempo correto e promover a gestão do conhecimento.

O modelo adotado é baseado nas melhores práticas do gerenciamento de projetos e da gestão pública orientada a resultados, trazendo assim elementos e ferramentas consolidados na administração pública e adaptados ao SUS.

Desta forma, todos os programas e projetos do ICEPi estão inseridos em um ciclo de gestão que compreende a iniciação, o planejamento, o monitoramento, a avaliação e o encerramento. Este ciclo contempla a utilização de diversas ferramentas e modelos padronizados, que incluem:

1) Etapa de Iniciação:

Ferramenta/instrumento	Objetivo
Termo de abertura de projeto	Fornecer informações que subsidiem a tomada de decisão em relação à viabilidade técnica, econômica e social do projeto.
Termo de aceite do projeto	Formalizar a iniciação do projeto mediante a viabilidade técnica, econômica e social do projeto.
Portaria de instituição do projeto	Dar publicidade e legalidade à iniciação do projeto.

2) Etapa de Planejamento:

Ferramenta/instrumento	Objetivo
Plano do Projeto	Apresentar, de forma completa e organizada, toda a concepção, fundamentação, planejamento e meios de acompanhamento e avaliação do projeto, sendo a referência básica para sua execução. Tem como componentes o Escopo, Cronograma e Controle, e Avaliação.

3) Etapa de Monitoramento:

Ferramenta/instrumento	Objetivo
Kanboard	Permitir o monitoramento em tempo real das atividades do projeto, realizar a gestão da informação e melhorar a comunicação entre a equipe.
Reuniões Operacionais	Identificar medidas preventivas e corretivas para o projeto, definir medidas de gestão e orientar os coordenadores sobre o processo de monitoramento. Acontecem quinzenalmente e contam com a participação dos coordenadores e da Coordenação de Projetos de Inovação.
Reuniões Táticas	Tomar decisões para a resolução de problemas e definir medidas de gestão com foco na correção do rumo dos projetos. Acontecem mensalmente e contam com a participação das gerências e direção.

Planilha de medidas de gestão	Registrar medidas e prazos pactuados para acompanhamento.

4) Etapa de Avaliação:

Ferramenta/instrumento	Objetivo
Reuniões Estratégicas	Tomar decisões em relação a problemas mais complexos e definir medidas para todo o portfólio de projetos. Acontecem semestralmente e também contam com a participação do Secretário de Saúde.
Painel de Indicadores de Resultados	Registrar e acompanhar em tempo real os indicadores dos projetos.
Relatórios de avaliação	Documentar e fornecer subsídios para a tomada de decisão.

5) Etapa de Encerramento:

Ferramenta/instrumento	Objetivo
Relatório de conclusão do projeto	Documentar o histórico do projeto e promover a gestão do conhecimento.

Este relatório é, portanto, derivado do processo sistêmico de monitoramento, que inclui o registro dos indicadores e ações dos programas e projetos, e representa o compilado e resumo dos relatórios de prestação de contas elaborados pelas coordenações de cada programa/projeto. A revisão, complementação e consolidação foi realizada pela equipe da Coordenação de Projetos de Inovação e Captação de Recursos na Saúde, com apoio da Coordenação de Patentes e Propriedade Intelectual no SUS, ambas parte do Projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação – PGiS.

Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica APS)

Data de início: Agosto de 2019

Portaria de Instituição: Portaria SESA nº 059-R, de 06 de Agosto de 2019

Coordenadora Geral: Agleildes Leal

O Qualifica APS foi criado visando qualificar e aumentar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e integrar de forma sistêmica ações e serviços de saúde por meio da provisão de atenção preventiva, contínua, integral e humanizada, que favoreçam o acesso, a equidade, a eficácia clínica e sanitária, bem como a eficiência econômica e social.

O programa se estrutura em cinco componentes: Provimento e Fixação de Profissionais; Formação de especialistas por meio da implantação de Residências em Saúde; Apoio Institucional; Informação em Saúde; e Infraestrutura Tecnológica.

Componente de Provimento e Fixação de Profissionais

Coordenadora: Thaís Maranhão

O Componente de Provimento e Fixação de profissionais de saúde faz parte do Programa Qualifica APS, criado em 2019 pela Secretária de Estado da Saúde do Espírito Santo e executado pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde. O Componente foi criado para solucionar o desafio de desigualdade na distribuição de médicos e outros profissionais de saúde entre a capital e os demais municípios capixabas na Atenção Primária à Saúde (APS), situação que se intensificou com as mudanças e redução do Programa Mais Médicos, de âmbito federal.

Segundo dados da Secretaria de Saúde no Estado (2020), a cobertura do Programa Saúde da Família em janeiro de 2019, estava em 58,17% e, de toda a Atenção Primária, em 70,4% de toda a população capixaba. Tais dados mostram um pequeno retrato do problema a ser enfrentado acerca de vazios assistenciais e resolutividade de saúde.

O Componente de Provimento e Fixação de profissionais de saúde constitui-se então como um projeto de inovação na qual cria-se uma modalidade de provimento e qualificação de profissionais fundado na tríade do ensino, pesquisa e inovação, com um arranjo institucional pioneiro no Brasil entre o estado do Espírito Santo e a totalidade dos municípios capixabas, sendo uma alternativa de boas práticas na gestão pública para superar o desafio de subfinanciamento crônico do Sistema Único de Saúde, garantindo sua universalidade.

Com o intuito de se buscar a atuação multiprofissional em Equipes de Saúde da Família, Equipes Multiprofissionais Ampliadas e Equipes de Consultório na Rua, pela primeira vez, um projeto de provimento e qualificação profissional expande o rol de categorias profissionais da área da saúde para além da categoria de médicos, totalizando 12 categorias profissionais, sendo elas, além da citada: assistentes sociais, educadores

físicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, gerontólogos, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

Como resultado deste projeto inovador, temos atualmente 1.230 profissionais (agosto/2022) em cinco modalidades de formação no serviço, presentes em 68 municípios (87% dos municípios capixabas), em 704 equipes de saúde (70% do total no estado), e 189 equipes de saúde bucal, atingindo, aproximadamente, dois milhões de habitantes assistidos (agosto/2022). O projeto garante a presença desses profissionais em locais com difícil fixação, além de qualificar a assistência prestada à população, com ampliação do escopo na capacidade técnica dos profissionais em formação.

Objetivo

O objetivo geral do componente é prover, fixar e qualificar profissionais de saúde, com atuação em equipes de Estratégia da Família e equipes de Atenção Primária à Saúde, para contribuir com assistência qualificada à população capixaba.

Enquanto objetivos específicos, estão:

- Desenvolver competências dos profissionais, através de formação ensino-serviço na Atenção Primária à Saúde (APS);
- Efetivar a política de educação permanente em saúde;
- Ampliar a resolutividade da atenção primária à saúde;
- Realizar a integração sistêmica de ações e serviços de saúde a partir de uma atenção preventiva, contínua, integral e humanizada que assegure acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, bem como eficiência econômica e social;
- Estimular a realização de pesquisas e inovações aplicadas ao SUS.

Público-alvo e abrangência

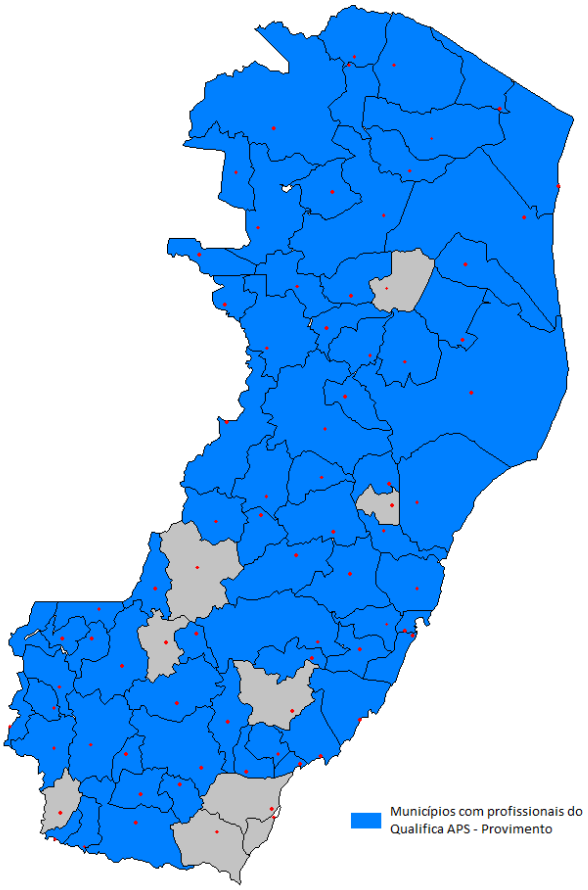
Os principais beneficiários do projeto são:

- A população dos 78 municípios do Estado do Espírito Santo, distribuídos nas três regiões de saúde, por terem acesso às consultas e ações ofertadas pelos profissionais em formação;

- Os profissionais de saúde selecionados para atuação nos municípios, pela formação/qualificação desenvolvida em conjunto com docentes-assistenciais e ICEPi;
- Outros profissionais de saúde da rede de atenção, por oferta de formação concebida para o componente em colaboração com outros setores da SESA, sendo difundida para todos da rede de Atenção Primária à Saúde (APS).

O Provimento hoje abrange a maioria dos municípios capixabas, conforme demonstrado na figura ao lado:

Mapa 01. Municípios do ES com profissionais do Qualifica APS (2022)



Resultados

O Componente de Provimento e Fixação de profissionais foi criado em agosto de 2019, a partir da Portaria SESA 059-R, sendo implantado em novembro de 2019, com a chegada dos 115 primeiros profissionais em formação (48 médicos, 43 enfermeiros e 24 cirurgiões-dentistas), distribuídos em 34% dos municípios capixabas, das três regiões de saúde.

Ao longo dos três anos de criação e execução do programa (2019 a 2022), foram desenvolvidas pela equipe do Provimento três modalidades de atuação profissional no âmbito da Atenção Primária em Saúde, sendo elas:

- Estratégias de Saúde da Família/Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária, com provimento de médicos, enfermeiros e dentistas, com início em novembro de 2019;

- Equipes de Consultório na Rua, com provimento de médicos, enfermeiros, dentistas, assistentes sociais e psicólogos, com início em outubro de 2021;
- Equipes Multiprofissionais Ampliadas de Atenção Primária à Saúde (em Unidades Básicas de Saúde, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Equipes de Apoio Colaborativo) com direcionalidade para as linhas de cuidado em saúde mental, saúde funcional e reabilitação, promoção da saúde e proteção da vida, cuidados pós-Covid e saúde dos idosos, com início em abril de 2022.

A qualificação da Atenção Primária à Saúde tem como base o desenvolvimento de competências dos profissionais através da formação em serviço na rede de APS, com efetivação da política de educação permanente, de modo a ampliar a resolutividade da atenção à saúde, favorecendo a integração sistêmica de ações e serviços de saúde por provisão de atenção preventiva, contínua, integral e humanizada, que assegure acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, bem como a eficiência econômica e social. Além disso, visa estimular a realização de pesquisas e inovações aplicadas ao SUS.

Neste sentido, no que se refere às formações em serviço, foram criadas e desenvolvidas pela equipe do projeto 5 (cinco) modalidades de aperfeiçoamento, com duração de 3 (três) anos cada:

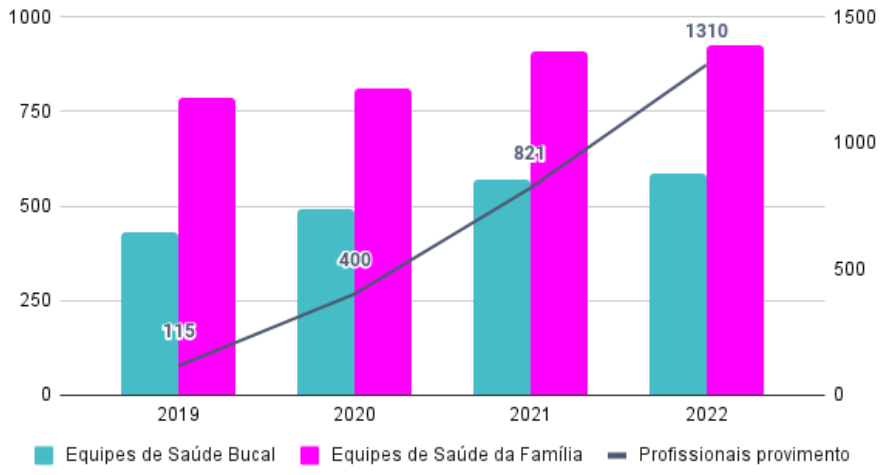
- Enfermagem em Atenção Primária à Saúde, com início em novembro de 2019;
- Práticas clínicas em medicina de família, com início em novembro de 2019;
- Práticas clínicas em odontologia de APS, com início em novembro de 2019;
- Atenção Primária com ênfase em Consultório na Rua, com início em novembro de 2021;
- Interprofissionalidade na Atenção Primária à Saúde, com início em abril de 2022.

Como modo de qualificar os processos de educação permanente em saúde, bem como valorizar academicamente as formações ofertadas pelo ICEPi, foram criados e aprovados 3 (três) cursos de especialização em saúde da família e comunidade no Conselho Estadual de Educação, com carga horária de 400h, duração prevista de 13 meses e oferta de 1.400 vagas. As 3 (três) especializações foram iniciadas em março de 2021, sendo elas:

- Especialização em Enfermagem com Ênfase na Estratégia de Saúde da Família e Comunidade;
- Especialização em Medicina de Família e Comunidade;
- Especialização em Odontologia com Ênfase em Saúde da Família e Comunidade.

De uma maneira geral, o provimento conseguiu contribuir com a ampliação no número de equipes de saúde da família no Espírito Santo por meio da formação em serviço dos médicos e enfermeiros. O mesmo pode ser observado em relação às equipes de saúde bucal, que receberam o incremento com a formação em serviço dos cirurgiões-dentistas do provimento:

Gráfico 01. Evolução da APS no ES X Profissionais do provimento



Fonte: ICEPi (2022)

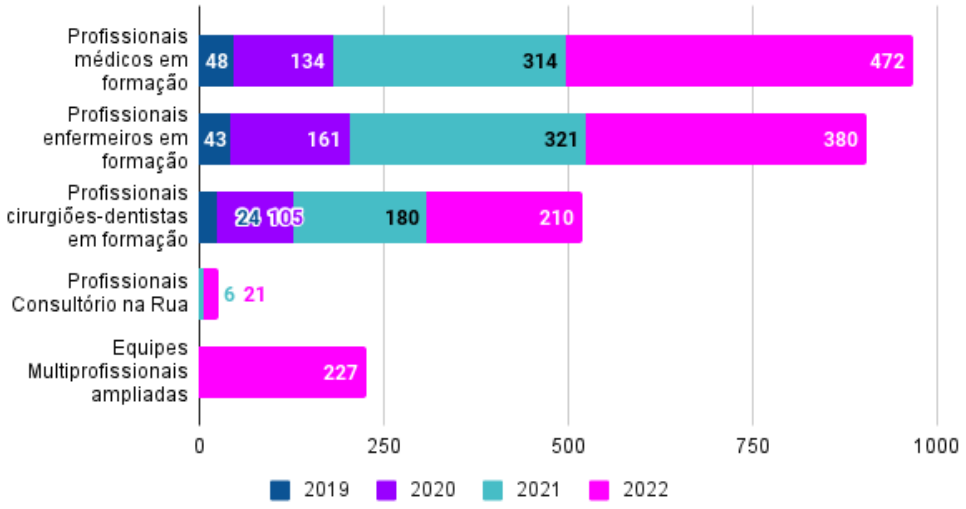
Os eixos estruturantes das ações e articulações que o Componente de Provimento e Fixação executam em seu cotidiano estão esquematizados a seguir:

De modo geral, a equipe atua de forma integral e transversal, desenvolvendo ações em 6 (seis) eixos: a) Formação em serviço; b) Cooperação bipartite e intersetorial; c) Gestão do Trabalho; d) Gestão da Clínica; e) Inovação; e f) Pesquisa.

O **Eixo de Formação em Serviço** se refere à educação permanente que ocorre por meio da oferta de modalidades pedagógicas (atualizações, aperfeiçoamentos e especializações) para profissionais e docentes do programa, e também para a rede de saúde do estado. O que se pretende é qualificar o serviço oferecido ao usuário através do desenvolvimento educacional e constante dos profissionais de saúde.

Neste eixo inclui-se a elaboração e condução das dezenas de processos seletivos públicos que foram realizados pela equipe do projeto, correspondendo a 37,7% do total de editais do ICEPi. Como indicador principal da oferta e adesão de profissionais em saúde a esta modalidade de educação em saúde, a seguir apresentamos uma série histórica do quantitativo de profissionais por ano, por categoria profissional.

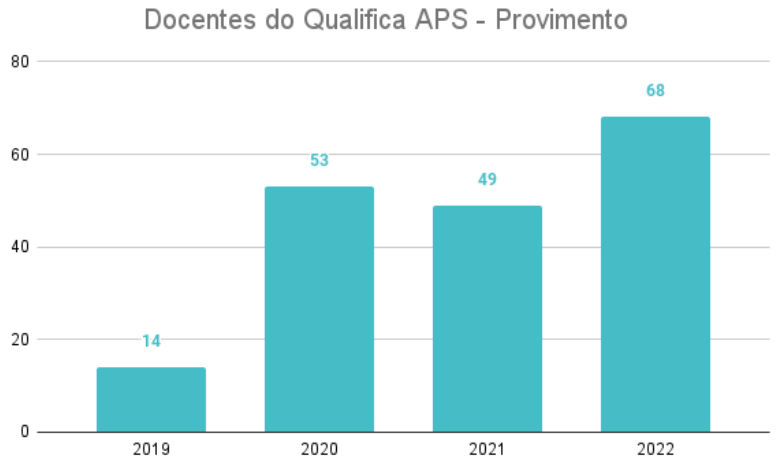
Gráfico 02. Evolução da APS no ES X Profissionais do provimento (2019 -2022)



Fonte: ICEPi (2022)

A formação em serviço desses profissionais de saúde acontece por meio dos docentes, que são selecionados e recebem formação em processos educativos de acordo com as diretrizes metodológicas do ICEPi. A evolução na adesão de docentes pode ser observada abaixo:

Gráfico 03. N° de docentes do Qualifica APS – Provimento (2019-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

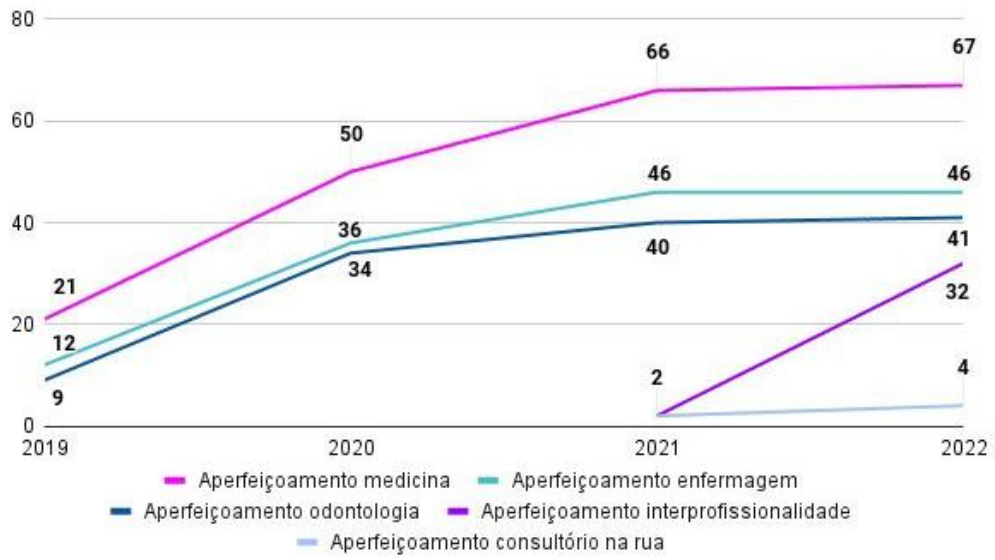
Na formação em serviço destacam-se as seguintes entregas:

Entrega	Status
Elaboração, publicação, banca de seleção e acompanhamento de 9 editais de processos seletivos de docentes e 22 editais de processos seletivos de profissionais em formação.	Concluído
Elaboração, aprovação e implantação de 5 cursos de aperfeiçoamento com Provimento de profissionais: Enfermagem em APS, Práticas Clínicas em Medicina de Família, Práticas Clínicas em Odontologia de APS, Consultório na Rua, Interprofissionalidade na APS.	Concluído
Elaboração, aprovação e implantação de 3 cursos de especialização do programa no Conselho Estadual de Educação do Espírito Santo: Enfermagem com Ênfase na Estratégia de Saúde da Família e Comunidade (400 vagas), Medicina de Família e Comunidade (600 vagas) e Odontologia com Ênfase em Saúde da Família e Comunidade (400 vagas).	Concluído
Oferta da ferramenta *BMJ Best Practice* para todos os profissionais médicos do Programa e do ICEPi, totalizando 615 usuários cadastrados, com 15 mil acessos/mês (janeiro a julho de 2022).	Concluído
Viabilização de Aprimoramento de 12 (doze) docentes em Hanseníase, no Curso de Hansenologia Clínica, do Instituto Lauro de Souza Lima.	Concluído
Atualização e treinamento para 300 aplicadores de vacina contra a Covid-19, que faziam parte do programa (docentes e profissionais).	Concluído
Elaboração de 98 documentos técnicos de formulação do material educacional - Planejamento de Ação Didática (PAD).	Concluído
Organização de 114 encontros de Educação Permanente em Saúde com docentes.	Concluído
Apoio na elaboração do curso de atualização em Infecções Respiratórias Agudas na Infância para 1.100 profissionais do programa.	Concluído
Apoio na idealização e organização de oferta de Curso de Atualização em Imunização com ênfase em caderneta vacinal para 1.200 profissionais do programa na primeira turma.	Concluído
Implantação de 32 projetos de intervenção pelas Equipes Multiprofissionais Ampliadas, distribuídos nas 3 regiões de saúde.	Em andamento

Certificação de 100% dos profissionais que concluírem os cursos de aperfeiçoamento nas 5 (cinco) modalidades de formação do programa.	Em andamento

No **Eixo de Cooperação Bipartite e Intersetorial**, apresentamos ações relacionadas ao diálogo com os municípios, tais como reuniões de orientação e alinhamento com superintendências, apoio institucional, SESA, entes municipais, bem como participação em encontros de governança regional. O resultado das ações deste eixo pode ser demonstrado pela série histórica da adesão municipal por modalidade de formação, entre os anos de 2019 e 2022.

Gráfico 04. N° de municípios adesos (2019-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Podem ser destacadas também as seguintes entregas:

Entrega	Status
Elaboração e publicação de 2 marcos normativos (Regimento Interno e Portaria SESA nº 014-R/2020, e sua atualização, Portaria nº 013-R/2021).	Concluído
Elaboração, publicação e acompanhamento de 12 (doze) Editais de Adesão Municipal ao Provimento/Qualifica-APS.	Concluído
Articulação e orientação com as gestões municipais, superintendências regionais e coordenações de unidade de saúde para alinhamento sobre as questões do Componente de Provimento e Fixação de Profissionais.	Concluído

Participação em instâncias de governança regional – Câmara Técnica CIB e Câmaras Técnicas Regionais Central-Norte, Sul e Metropolitana, COSEMS.	Concluído
Respostas às necessidades emergentes em saúde pública, com elaboração de materiais e cursos, tais como: agenda de Resposta Rápida na APS (2020), Grupo de Trabalho de Imunizações com entrega de fluxo para vacinação Covid-19 (2020), Curso de imunização para todos os profissionais da rede de APS do ES (2022), Curso de infecções respiratórias agudas para profissionais de toda a rede de APS do ES (2022).	Concluído
Apoio na construção dos protocolos de gestão da clínica para a Autorregulação Formativa Territorial.	Concluído

No **Eixo de Gestão do Trabalho** são desenvolvidas ações relacionadas ao diálogo de modo mais personalizado com os municípios, a fim de apoiar e organizar questões inerentes às regras do componente de provimento, manejo e diálogo em situações de conflito entre partes, produção de notas técnicas, apoio com organização administrativa dos municípios no que se refere ao cuidado documental-institucional, de transparência na gestão pública, e atividades de acolhimento aos profissionais e municípios no programa.

Neste eixo destacam-se as seguintes entregas:

Entrega	Status
Organização de 6 (seis) atividades de acolhimento aos profissionais no programa de formação.	Concluído
Organização de 43 (quarenta e três) atividades de formalização de adesão aos profissionais no ICEPi.	Concluído

No **Eixo de Gestão da Clínica** são apresentadas ações relativas à ampliação do escopo das práticas dos profissionais em formação, sistematização de experiências exitosas em unidades de saúde e/ou municípios e ampliação e melhoria na organização de agendas, visitas domiciliares, implantação de reuniões e teleatendimento.

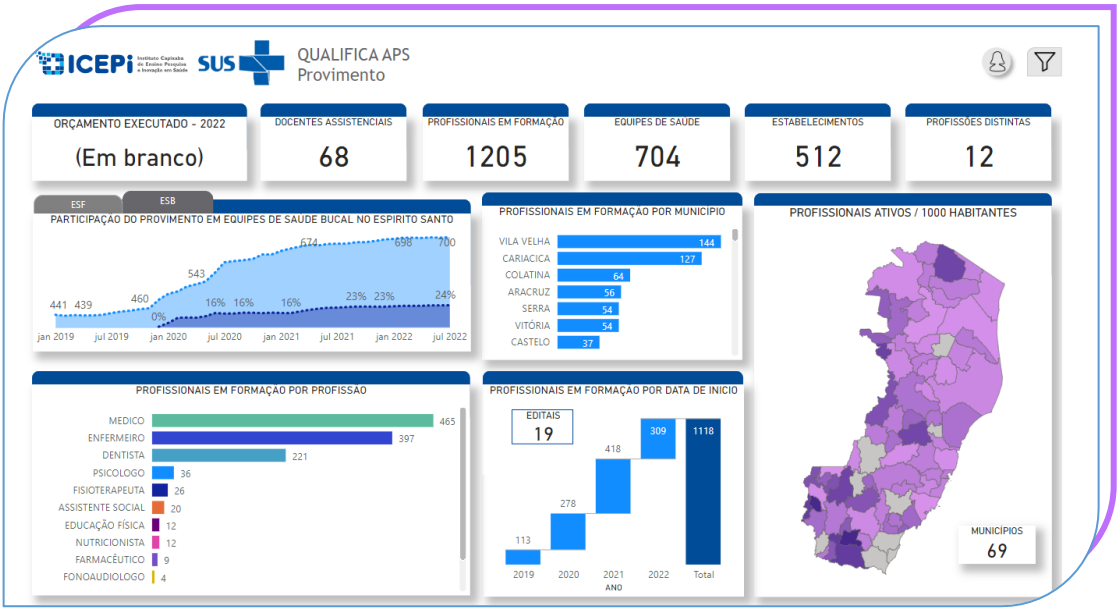
Equipe Multiprofissional Ampliada - localidade rural de Amorim, Muniz Freire

Neste eixo destacam-se as seguintes entregas:

Entrega	Status
Ampliação do escopo de práticas dos profissionais do programa, como, por exemplo, a realização de pequenos procedimentos (DIU, lavagem otológica, cirurgia em unha, sutura), curso de atualização em pré-natal para enfermeiros, exondontia, raspagens e profilaxia, visita domiciliar por profissionais dentistas, prescrição de medicamentos, imunização, atendimento a gestantes, grupos e atividades de educação em saúde.	Concluído
Elaboração de 3 (três) Notas Técnicas para municípios com adesão ao componente e profissionais bolsistas. Nota técnica sobre Covid-19 (nº 86/2020), Nota técnica sobre vacinação e participação em campanhas (nº 001/2021), Nota técnica sobre testagem para Covid-19 por profissionais do Qualifica-APS (001/2022)	Concluído

No **Eixo de Inovação** encontram-se as ações relacionadas às criações de produtos e processos inovadores na gestão pública na saúde. Destacamos a criação de 9 (nove) cursos do Qualifica-APS, com metodologia inovadora de ensino-aprendizagem aplicada em larga escala, e o desenvolvimento e customização de plataformas de aprendizagem e salas de aula virtuais. Foram criados ainda Painéis de Sala de Situação (em *Power BI*)

para monitoramento de dados do projeto, bem como interface com dados para análise da política pública de formação de profissionais de saúde.



Painel Componente de Provimento e Fixação/Qualifica-APS, 26.08.2022, v.11, p.1.

Neste eixo destacam-se as seguintes entregas:

Entrega	Status
Criação de 9 (nove) cursos e implantação de ferramentas pedagógicas na Plataforma Virtual de Aprendizagem (*moodle*) para 1.250 alunos dos cursos de aperfeiçoamento e especializações ofertado pelo programa, e para docentes.	Concluído
Elaboração de Painéis de Monitoramento do Componente.	Concluído
Incorporação de tecnologias educacionais para atividades formativas, de metodologia ativa, com ferramentas de web conferência, *jamboard*, entre outras.	Concluído
Acompanhamento e difusão dos projetos de inovação de profissionais vinculados ao programa de 2 (duas) iniciativas que participaram do Prêmio INOVES.	Concluído

No **Eixo de Pesquisa** são desenvolvidas atividades voltadas à produção de conhecimento a partir da experiência de formação em serviço de profissionais e docentes e da equipe de coordenação. Foram 114 trabalhos apresentados em congressos na área de Saúde da Família/APS, palestras sobre as inovações do programa, seja sobre resposta rápida de formação frente aos dois anos de pandemia de Covid-19 (2020-2021), seja sobre as metodologias de formação e organização do programa, dentre outras.

Neste eixo destacam-se as seguintes entregas:

Entrega	Status
Elaboração e publicação de 1 (um) capítulo de livro sobre o Componente de Provimento e Fixação. Editora Rede Unida. Título: Narrativa do Provimento: uma história de inovação em educação permanente em saúde no Espírito Santo.	Concluído
10 (dez) trabalhos submetidos ao evento APS Forte no SUS 2020, 2021 e 2022 do Ministério da Saúde.	Concluído
4 (quatro) trabalhos apresentados no evento II Congresso Capixaba de Medicina de Família e Comunidade (2020).	Concluído
14 (quatorze) trabalhos submetidos ao 16º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade (2021): 10 relatos experiência, 3 revisões de literatura, 1 projeto de intervenção e Palestra sobre as ações dos médicos do provimento contra a Covid-19.	Concluído
Elaboração, organização e execução de oficina de escrita a fim de auxiliar os docentes e profissionais do programa na difusão científica.	Concluído
86 (oitenta e seis) trabalhos apresentados e 3 (três) palestras em távolas no 15° Congresso da Rede Unida.	Concluído
Elaboração e submissão de Relato de Inovação ao Prêmio ENAP 2022.	Concluído
Conquista do segundo lugar no prêmio do 73º Congresso Brasileiro de Enfermagem.	Concluído

Considerações Finais

É na atenção primária, primeiro nível de atenção à saúde, que se concentram as principais ações de prevenção, assistência, diagnóstico, tratamento e manutenção da saúde das pessoas, individualmente e de uma comunidade. Portanto, ela tem um lugar estratégico perante o conjunto do Sistema Único de Saúde tanto no sentido de manter uma interlocução com as redes de atenção, quanto no sentido de promoção da qualidade de vida e da garantia da equidade e universalidade da saúde, que é um direito humano fundamental. Na atenção primária são resolvidas cerca de 85% das demandas

de saúde, e, por isso, o funcionamento da atenção primária impacta diretamente na diminuição de demandas por consultas e procedimentos especializados, na qualidade e assertividade de um diagnóstico e consequentemente na escolha da melhor estratégia de cuidado, na eficiência dos investimentos públicos e, sobretudo, na qualidade de vida e satisfação dos usuários com a saúde pública. Esse é o objetivo irrefutável e primordial que motiva o componente de provimento e fixação de profissionais. O que importa aqui e agora é cuidar com qualidade das pessoas e comunidades, visto que muitas delas só acessam a saúde através do sistema público e gratuito, o SUS. Por meio do componente de fixação e provimento apostamos que a qualidade está associada ao desenvolvimento constante de habilidades e competências para o cuidado. Nesse caso, a educação permanente e o conhecimento são os instrumentos colocados à disposição dos profissionais de saúde, para que possam ampliar e desenvolver tais habilidades. A inovação, por sua vez, encontra-se nas entrelinhas do processo, pois se trata aqui de dar concretude ao que chamamos de inovação, que tem como exemplo a realização das ações de provimento e fixação em coparticipação com os municípios, enfrentando o desafio do desfinanciamento do SUS, que foi aprofundado nos últimos anos. Por essa razão, acredita-se que os resultados apresentados neste relatório demonstram que há avanços significativos na promoção da saúde em nível estadual, especialmente na disponibilização de profissionais em municípios e regiões de saúde antes consideradas de difícil fixação, isto é, com alta rotatividade de profissionais. É preciso aqui considerar o impacto na vida de uma pessoa o fato de não ter mais que se deslocar para outro município ou unidade de saúde para ter atendimento. Sem dúvidas, em alguns casos, estamos falando de um diagnóstico que agora pode ser feito em tempo hábil e garantir a vida do usuário, e na qualidade do cuidado que é impulsionada por um componente de educação permanente e produção de conhecimento. Como fruto do trabalho e dedicação de todas as pessoas envolvidas no componente de provimento e fixação, entregamos estes resultados à população capixaba. O encantamento e engajamento em transformar o SUS capixaba talvez seja o resultado intangível e ainda não apresentado deste projeto e, para concluir, expressamos por meio de Manuel de Barros (2006) “que a importância de uma coisa não se mede com fita métrica nem com balanças nem

barômetros etc. Que a importância de uma coisa há que ser medida pelo encantamento que a coisa produza em nós”.

“Viver Bem na Melhor Idade” - Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Jardim Botânico, em Cariacica

Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso (Projeto Avivar), em Barra de São Francisco

Componente Residências em Saúde

Coordenadora: Juliana Mariano

A desigualdade na distribuição de médicos entre os estados brasileiros é uma situação persistente, complexa e que repercute diretamente na prestação de serviços em saúde equânime no país. A disparidade também é demonstrada ao compararmos os grandes centros urbanos com os municípios do interior do Brasil.

Este cenário é percebido também no Espírito Santo, que tem na sua capital, Vitória, uma taxa de 13,71 médicos por mil habitantes, enquanto os municípios do interior apresentam uma taxa oito vezes menor que a média da capital, de 1,67. Por esta razão, quando comparado à Região Sudeste, o Espírito Santo apresenta o maior indicador de desigualdade de distribuição de médicos entre a capital e interior, de 8,22.

É possível observar o mesmo em relação à distribuição geográfica de médicos especialistas. Em 2020, na cidade Vitória (ES), havia 4.934 médicos registrados no Conselho Regional de Medicina (CRM-ES). Destes, 3.572 eram especialistas, o que indica que quase a metade dos médicos especialistas (7.357) do estado encontra-se na capital (CFM, 2020).

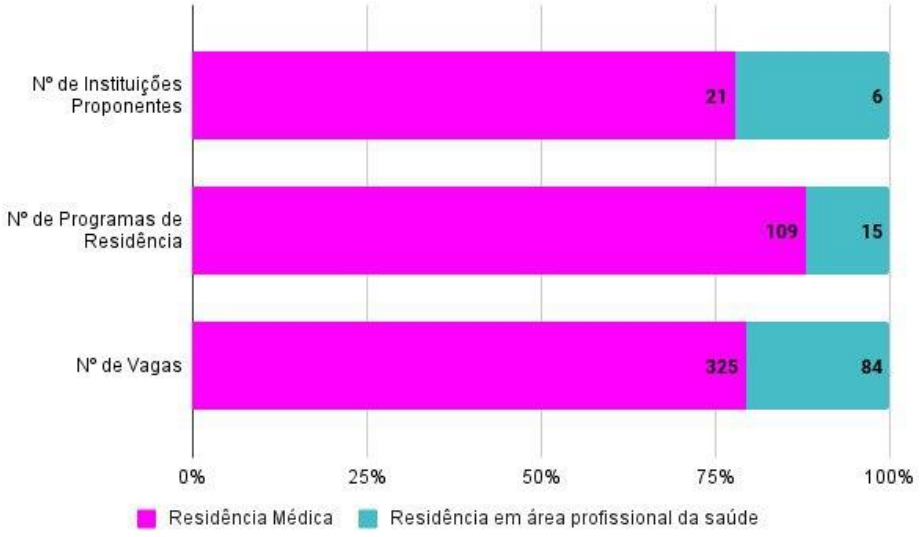
Em relação à distribuição de médicos especialistas pelas especialidades no estado do Espírito Santo, a maior concentração encontrava-se entre as seguintes especialidades: Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, e Medicina do Trabalho. Cabe salientar que apesar de necessárias para o desenvolvimento e qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS), algumas das especialidades encontravam pequena porcentagem entre os especialistas, como a Oncologia, a Medicina Intensiva, a Psiquiatria, a Pediatria (Neonatologia), a Geriatria e a Medicina de Família e Comunidade.

Ainda na perspectiva da formação de profissionais de saúde, a Residência Multiprofissional se consolida como uma nova estratégia para políticas de educação

permanente, trazendo também o enfoque em categorias profissionais não médicas e contribuindo com as necessárias mudanças no modelo médico-assistencial restritivo, ainda hegemônico, de atenção em saúde.

No Espírito Santo, a realidade dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde ainda se apresentava de forma muito limitada. Na contramão da construção realizada para a Residência Médica, os programas em Área Profissional ainda recebiam pouco destaque, contando com poucas instituições proponentes. O gráfico 01 apresenta essa realidade.

Gráfico 05. Comparação do cenário de residências médicas e em área profissional em 2019



Fonte: ICEPi (2022)

A educação dos profissionais de saúde vem sendo (re)discutida amplamente no mundo e, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), ainda é considerada fragmentada, descontextualizada e produtora de um currículo estático. As residências em saúde emergem então como possibilidade de problematização da realidade no cotidiano dos serviços de saúde e de articulação destes com as instituições de ensino em busca da integração de residentes, docentes, usuários, gestores, trabalhadores e profissionais de saúde. Assim, o foco é a formação de profissionais para uma atuação diferenciada no SUS, com construção interdisciplinar, trabalho em equipe, educação permanente e consequente reorientação das lógicas tecnoassistenciais, possibilitando uma maior integralidade e humanização da atenção.

É neste cenário que o ICEPi inicia a construção e implementação de programas de Residência Médica e em Área Profissional da Saúde no Espírito Santo, a partir de uma lógica de alocação de recursos para áreas de formação prioritárias, além de alocá-los em regiões com maior necessidade desses especialistas, o que se trata de uma ação estratégica de fixação de profissionais de saúde.

As residências médicas criadas a partir da promulgação do Decreto Nº 80.281 de 5 de setembro de 1977, constituem modalidade de ensino de pós-graduação, destinado a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional. Os programas dos cursos de residência médica devem respeitar o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, sendo nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

Já os programas de residência em Área Profissional da Saúde (uni ou multiprofissional), instituídos a partir da promulgação da Lei Nº 11.129 de 2005, constituem modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, destinado às profissões da saúde, excetuada a médica, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, duração mínima de 02 (dois) anos e em regime de dedicação exclusiva. Estes abrangem as profissões da área da saúde, a saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

A partir da aprovação e realização do processo seletivo entre janeiro e fevereiro de 2020, no mês de março de 2020 foram implantados pelo ICEPI os primeiros Programas de Residência em Saúde em sete diferentes áreas: Médicas - Acupuntura, Medicina de Família e Comunidade, Psiquiatria; Multiprofissional - Cuidados Paliativos, Saúde Coletiva, Saúde da Família e Saúde Mental. A partir de março de 2022, foram implantados quatro novos Programas de Residência Médica nas áreas de Clínica Médica, Medicina Intensiva, Neurocirurgia e Psiquiatria (Região Sul).

Para o ano de 2023, planeja-se a implantação de cinco novos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde: Atenção em Terapia Intensiva, Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo Facial e Enfermagem Obstétrica. E após as fases críticas da Pandemia de Covid-19, com a reorganização das CIES Regionais e Estaduais a partir de 2021, além da elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente, previsto para 2023, espera-se que o processo se torne mais consistente ao longo dos próximos anos.

Objetivo

O Componente de Residências em saúde tem como objetivo formar e fixar profissionais de saúde especialistas dentro das áreas de atuação e regiões prioritárias, com vivência nos diversos níveis de atenção à saúde, aptos para desenvolver processos de docência e pesquisa, e atuar nos diversos serviços da rede de saúde pública e privada.

Enquanto objetivos específicos, estão:

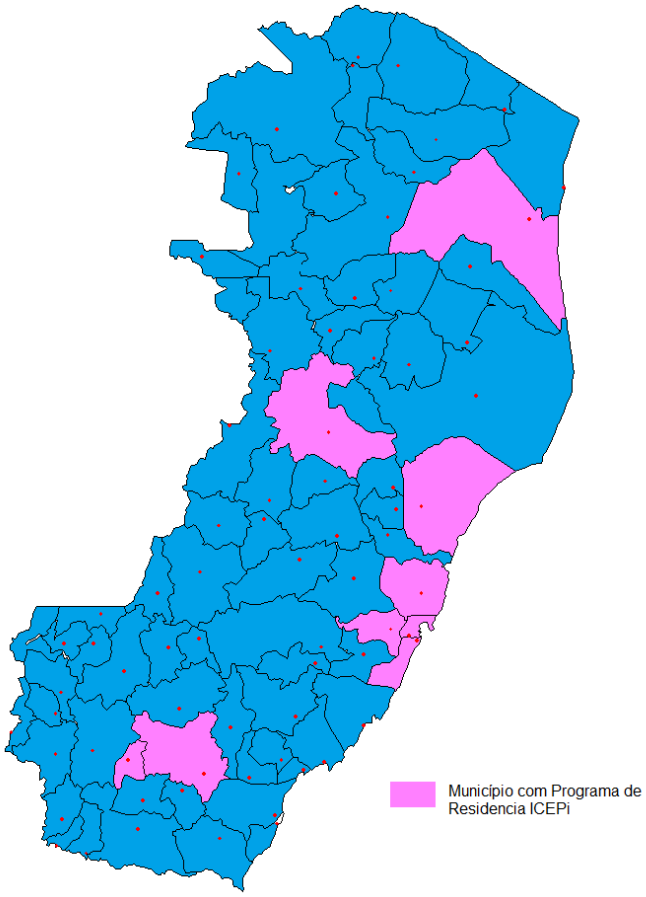
- Formar especialistas, priorizando as especialidades com maior escassez de alocação e fixação de profissionais, observando o que é preconizado na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
- Estruturar Programas de Residências em Saúde a partir da ordenação e apoio na oferta de vagas para Residência Médica e de Residência em Área Profissional da Saúde, priorizando regiões de saúde com maior necessidade na qualificação de indicadores da saúde e com estrutura de serviços em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os residentes;
- Promover a qualificação docente assistencial a partir de um processo pedagógico supervisionado;
- Incentivar a pesquisa aplicada.

Público-alvo e abrangência

O público-alvo para os Programas de Residência em Saúde contemplam profissionais de saúde nas áreas de Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia,

Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, desde que aprovados em edital de seleção para um dos Programas de Residência em Saúde do ICEPi.

Mapa 02. Municípios do ES que possuem o Programa de Residência em 2022



Em relação a abrangência, os Programas de Residência encontram-se implantados em 09 municípios capixabas (Aracruz, Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Colatina, Jerônimo Monteiro, São Mateus, Serra, Vila Velha e Vitória), nas três regiões, em cem cenários de prática, e com prestação de assistência aos usuários do SUS nos diversos níveis de atenção. O mapa ao lado ilustra as regiões que possuem o programa.

Resultados

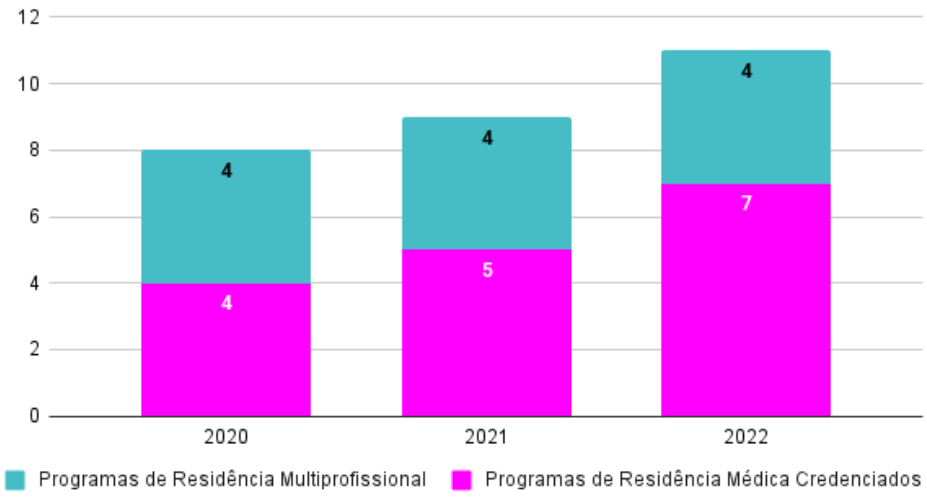
Os Programas de Residência em Saúde se caracterizam por serem pós-graduações cuja carga horária se concentra no aprendizado a partir da prática. Trata-se, assim, de uma formação de padrão ouro de aprendizagem, por integrar diretamente as dimensões ensino x serviço, possibilitando então que o profissional formado nessa modalidade de ensino esteja mais preparado para o mercado de trabalho e as diversidades que se apresentam no contexto da saúde, em especial do SUS.

A oportunidade de sair da graduação e se inserir num Programa de Residência favorece um contato com a realidade infringida ao sistema de saúde, tendo o apoio de um corpo docente para auxiliar nas principais dúvidas e situações que se apresentam nesse cotidiano, dando mais segurança ao profissional residente e ao usuário por ele assistido.

Além de favorecer o melhor preparo do profissional de saúde para o mercado de trabalho, os programas de residência contribuem ainda com a qualificação dos serviços onde estão os profissionais residentes em formação, envolvendo preceptores e profissionais de saúde em ações muitas vezes inovadoras e com reflexões e questionamentos sobre a prática, num processo constante de revisão e melhoria do exercício profissional.

Neste sentido, o ICEPi contribuiu para a formação de especialistas com a implementação dos programas de residências médicas e multiprofissionais, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 06. Evolução do Programa de Residência de 2020 a 2022



Fonte: ICEPi (2022)

Ao longo desse período foram desenvolvidos 103 Trabalhos de Conclusão de Residência e 50 projetos aplicativos.

Os programas implantados foram:

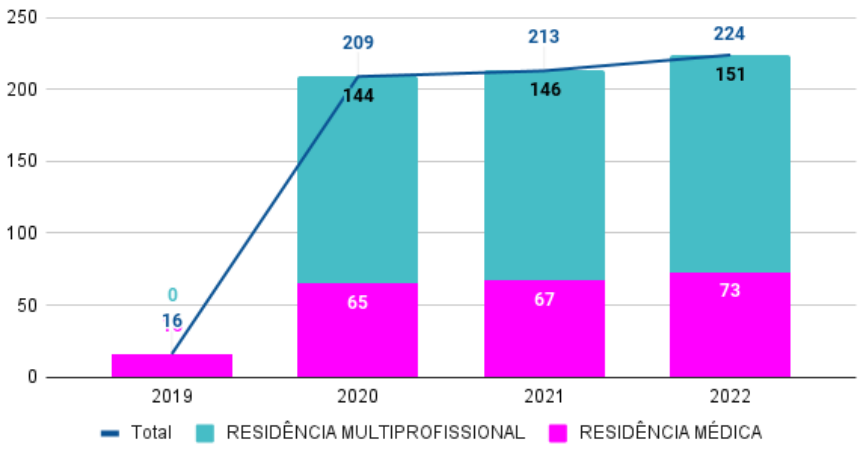
- Residência Médica em Acupuntura
- Residência Médica em Clínica Médica
- Residência Médica em Homeopatia[1]
- Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade
- Residência Médica em Medicina Intensiva

[1] O programa foi lançado, mas devido à baixa adesão, não foi implantado.

- Residência Médica em Neurocirurgia
- Residência Médica em Psiquiatria (Região Metropolitana)
- Residência Médica em Psiquiatria (Região Sul)
- Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos
- Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva
- Residência Multiprofissional em Saúde da Família
- Residência Multiprofissional em Saúde Mental

Nestes programas foram ofertadas ao longo dos últimos anos um total de 662 novas vagas, conforme observado no gráfico abaixo:

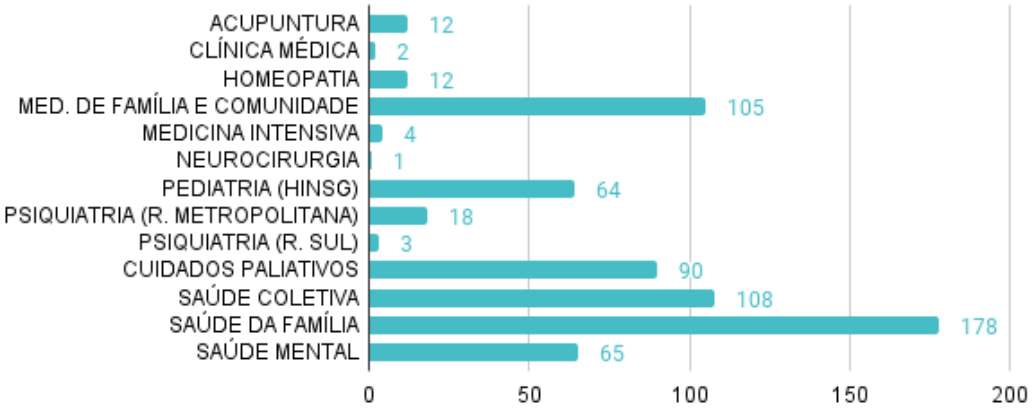
Gráfico 07. Oferta de novas vagas pelos programas (2019 – 2022)



Fonte: ICEPi (2022)

A distribuição das vagas em relação às especialidades é demonstrada abaixo:

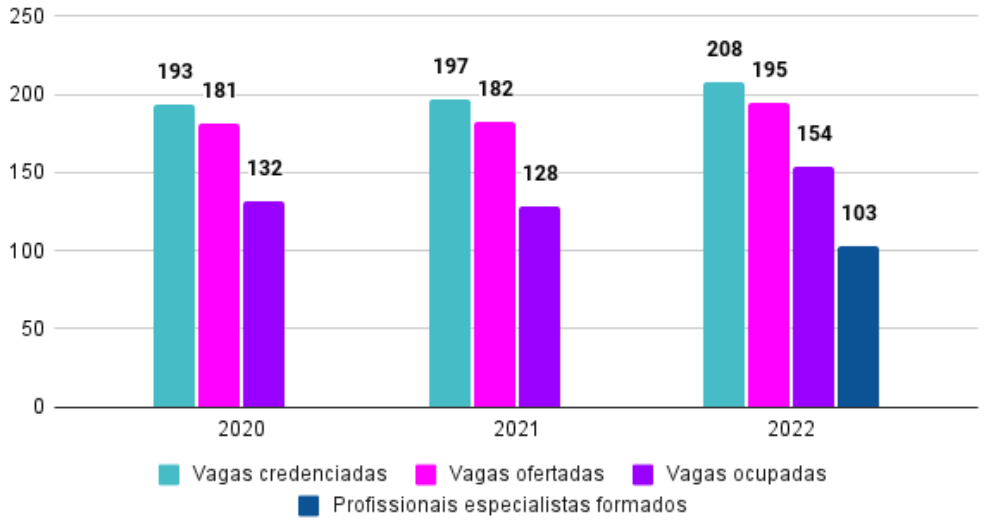
Gráfico 08. Total de vagas de residências por especialidade (2019 – 2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Assim, já foram formados pelo ICEPi um total de **103** especialistas, e a relação entre vagas credenciadas, ofertadas e ocupadas pode ser analisada abaixo:

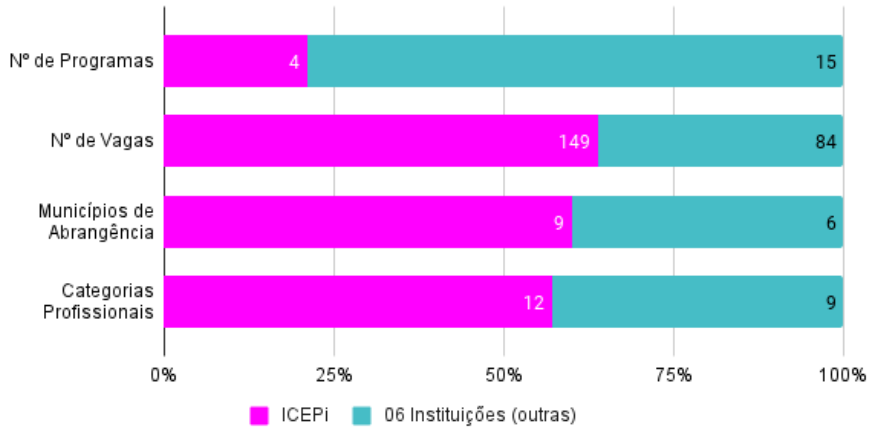
Gráfico 09. Desempenho dos programas de residência (2020 – 2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Outro resultado importante diz respeito ao incremento em nível estadual no que tange programas de residência em área profissional, que, a partir de 2020, com o credenciamento do ICEPi, passou a contar com 07 instituições, totalizando o credenciamento de 19 programas e 233 vagas (em 12 categorias profissionais), conforme pode ser observado no gráfico abaixo.

Gráfico 10. Panorama dos programas de residências em área profissional no ES (2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Outro resultado relevante é a ampliação de acesso a ações e serviços, por diversas vezes inovadores naquele território, ampliando o escopo de possibilidades interprofissionais na condução assistencial aos usuários.

Na **Residência Médica de Clínica Médica**, implantada em 2020, foram realizados atendimentos ambulatoriais, hospitalares e atividades de gestão. Os residentes realizaram até o momento 1.670 atendimentos, 18 procedimentos, 50 reuniões de equipe, 3 apresentações em congressos e seminários, 1 participação em evento de gestão e há 3 artigos em elaboração.

O **Programa em Residência Médica de Neurocirurgia**, de março a novembro de 2022, promoveu a ampliação do atendimento com 1.920 horas trabalhadas pelos residentes, onde foram realizadas 40 neurocirurgias, 520 consultas ambulatoriais, 320 atendimentos de urgência, 280 procedimentos e 32 reuniões de equipe. Além disso, possibilitou a melhor discussão sobre os casos clínicos dos pacientes, melhor assistência e a mudança de protocolos de atendimento.

Pelo **Programa em Residência Médica de Psiquiatria da Região Metropolitana** foram desenvolvidos seminários de prevenção ao suicídio, com público-alvo interdisciplinar, incluindo acadêmicos das áreas da saúde, visando maior alcance nas propostas de prevenção e posvenção. Como exemplo de benefícios aos serviços e população, destacamos o projeto "Ambulatório de Psiquiatria Geral - ICEPi", implementado em Março de 2022 em parceria com o Centro Regional de Especialidade Metropolitano (CRE), promovendo o aumento da assistência, com a redução do tempo de espera por uma consulta ambulatorial em psiquiatria e ampliação da capacidade instalada do ambulatório já existente no CRE Metropolitano, com cerca de 1.920 atendimentos realizados no período. Ainda, buscando a interiorização do serviço e fortalecimento da RAPS, foi instituído o "Matriciamento de Saúde Mental Online",

uma atividade integrativa entre os programas de residência de psiquiatria e de Medicina de Família e Comunidade, realizando cerca de 8 interconsultas por mês, referentes a casos de saúde mental da Atenção Primária à Saúde.

No **Programa em Residência Médica de Psiquiatria do Centro de Atendimento Psiquiátrico Aristides Alexandre Campos**, os residentes trabalharam cerca de 1.600 horas, sendo 896h na enfermaria do CAPAAC, onde realizaram 2.880 atendimentos aos pacientes internados, participaram de 34 reuniões de equipe e iniciaram o Projeto Aplicativo, que será concluído no ano seguinte. Na emergência do CAPAAC, trabalharam 272h e realizaram 384 atendimentos. No Ambulatório de Neurologia do CRE e na Enfermaria de Clínica Médica da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro de Itapemirim, trabalharam e atenderam, respectivamente, 80h com 160 atendimentos e 80h com 128 atendimentos.

O cenário mais impactado pela residência, o CAPS 2, é o único serviço do município que assiste pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, e conta com cerca de 500 pacientes. Há alguns meses estava sem médico psiquiatra e funcionando com uma equipe bastante reduzida. Apesar da equipe ter se mantido a mesma, através do programa foi possível contratar um psiquiatra, que passou a atuar como médico assistente e preceptor. No CAPS, os residentes já trabalharam 272 horas, realizando 256 consultas ambulatoriais, 80 atendimentos de urgência e participaram de 16 reuniões de equipe.

Outro importante avanço permitido pelo programa foi a realização das Sessões Clínicas para estimular a discussão clínica com foco na educação continuada, que foram abertas a todos os profissionais de saúde. Entre os presentes, profissionais de saúde mental de Cachoeiro, Rio Novo do Sul, Presidente Kennedy, Iconha e Castelo. De modo geral, fica evidente, com pouco tempo do início do programa, a melhora significativa da

comunicação entre os serviços da RAPS e os profissionais de saúde, o aumento considerável da cobertura assistencial, principalmente no CAPS 2, e a melhora da qualidade dos serviços e da assistência oferecida.

No **Programa de Residência Médica de Medicina Intensiva**, de março a novembro de 2022, os residentes realizaram o atendimento de cerca de 4.430 pacientes, sendo 840 atendimentos de urgência e emergência, 275 atendimentos ao paciente politraumatizado, 247 rounds multidisciplinares, 2 protocolos de morte encefálica e 167 transportes intra-hospitalares de pacientes. Quanto aos procedimentos, foram realizados 1.465, que incluem punção venosa profunda guiada por ultrassom, protocolo FAST, intubação orotraqueal, sondagem nasoenteral, cateterismo vesical de demora, coleta de gasometria, cateterismo arterial, punção de cateter para hemodiálise, punção venosa periférica, punção lombar, raquianestesia, paracentese, toracocentese, drenagem de tórax, anestesia, debridamento de úlceras de pressão, suturas e curativos de feridas profundas.

O **Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade** é uma proposta inovadora, pois é ancorada na descentralização e interiorização da formação do médico especialista em Atenção Primária à Saúde. Como a formação acontece em diferentes municípios do estado do Espírito Santo, em cada localidade o programa tem características específicas e utiliza uma ampla rede de atenção à saúde que se articula aos serviços hospitalares, serviços especializados e de urgência/emergência, aliado a um programa de embasamento teórico-prático desenvolvido por profissionais especialistas. O programa de residência se propõe a formar médicos de família e comunidade preparados para o atendimento humanizado e capazes de identificar e responder às necessidades dos usuários, família e comunidade. Além disso, a presença de médicos em formação impulsiona a qualificação e organização dos serviços, contribuindo para a melhoria na qualidade e aumento da resolutividade das equipes onde estão inseridos. De março a novembro de 2022 os residentes realizaram, aproximadamente, 1.920 horas de trabalho, com 1.664 consultas ambulatoriais, 1.580 consultas de demanda espontânea, 128 puericulturas, 224 consultas de pré-natal, 96 visitas domiciliares, 1.052 discussões de casos clínicos, 192 pequenas cirurgias, e 45 lavagens de ouvido, além de reuniões de equipe.

O **Programa de Residência Médica de Acupuntura** é de extrema relevância, uma vez que esta modalidade só é abarcada por 3 programas no Brasil, sendo o do ICEPi o único do Espírito Santo. Até o momento, foram realizadas 1.695 consultas ambulatoriais, 503 procedimentos e 156 discussões de casos clínicos.

Além disso, o programa permitiu a criação de um ambulatório para atendimento das pessoas com queixas agudas no CREFES, que desenvolveu-se em um contexto de

pessoas cujas queixas de dor aguda vinham influenciar no tratamento de reabilitação, muitas vezes impedindo e/ou dificultando a resolutividade do quadro clínico. No período desde sua implantação, observou-se que, com o tratamento realizado, os pacientes puderam reduzir o consumo de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios, bem como casos de redução e/ou interrupção do uso de opioides.

O **Programa de Residência Multiprofissional de Cuidados Paliativos** possui como diferencial a realização de atividades dentro dos hospitais e também na Atenção Primária à Saúde, o que permite a articulação dos residentes na Rede de Atenção à Saúde e o alcance de mais equipamentos. Dentre as inovações/práticas desenvolvidas pelo programa estão: a assistência aos pacientes e familiares, trabalhando o cuidado integral e o tratamento da dor de forma impecável, trazendo qualidade de vida aos necessitados; identificação das ações prioritárias de cuidado e construção de projetos terapêuticos; reuniões interdisciplinares com a equipe; atividades de educação em saúde com equipe, comunidade, pacientes e familiares/cuidadores. Além disso, busca ativa de pacientes no território; criação/continuidade de Comissões de Cuidados Paliativos nos serviços dos hospitais da Rede Estadual; planejamento de alta e desospitalização segura dos pacientes; desenvolvimento e participação de oficinas, seminários e atividades sobre cuidados paliativos nos serviços em diversos municípios e universidades; desenvolvimento de Projetos Aplicativos nos territórios em que estão inseridos;

atividades de grupos de estudo e reuniões científicas, além do desenvolvimento de Trabalhos de Conclusão de Residência nos diferentes cenários de prática. Também foram desenvolvidos projetos como: programa de rádio chamado “Prosa Paliativa”, prontuário afetivo, crachá afetivo, grupos de enfrentamento ao luto, grupos de idosos, e atividades em datas comemorativas e significativas.

No **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva (Ênfase em Vigilância em Saúde)** foram desenvolvidas atividades de maneira articulada entre vigilância em saúde e atenção primária nos municípios de São Mateus, Colatina, Vitória, Vila Velha, Cariacica e Cachoeiro do Itapemirim, onde o programa está implantado. Além desta estratégia, contribuiu com o diagnóstico de saúde do estado em geral, propondo e realizando estratégias de intervenção, elaborando boletins epidemiológicos, permitindo conhecer o perfil epidemiológico estadual e municipal. A elaboração dos trabalhos de conclusão de residência propiciou o conhecimento epidemiológico mais detalhado de diversas doenças e agravos, numa perspectiva de “informação para ação”. Os projetos aplicativos, além de propiciar conhecimento de gestão para os profissionais residentes, implantou estratégias de intervenção nas áreas de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador. Destaca-se também a realização de capacitações dos técnicos municipais que atuam nas respostas às emergências em saúde (surtos, epidemias e desastres naturais), que durante os períodos críticos da pandemia da Covid-19 foram fundamentais na resposta à doença, realizando inquéritos, além de apoiar na sala de situação.

O **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família** tem caráter descentralizado, de forma a atender às necessidades de fixação e de qualificação da Atenção Primária Estadual, estando implantado neste momento em cinco municípios parceiros, quais sejam, Aracruz, Cariacica, Colatina, Vila Velha e Vitória. O programa possibilita ganho direto para os serviços, assim como para os usuários, a partir do momento que amplia e qualifica as ações, atividades e procedimentos realizados nos espaços que são campo de prática. Os profissionais residentes desenvolvem ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, conforme as diretrizes da Estratégia Saúde da Família e princípios da Atenção Primária à Saúde, considerando o escopo de técnicas e habilidades desempenhadas pelas dez categorias profissionais, conforme o perfil de competência presente no projeto pedagógico do curso.

O **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental** visa possibilitar o provimento de profissionais nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial de municípios capixabas que, junto com as equipes dos serviços e atravessando os diversos processos formativos propostos, desenvolvem habilidades profissionais que ampliam a competência profissional dos todos os atores envolvidos. Além disso, contribui com a qualificação do cuidado e da gestão do trabalho nos cenários de prática, bem como com o desenvolvimento da pesquisa no campo da saúde mental, favorecendo, assim, o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Espírito Santo.

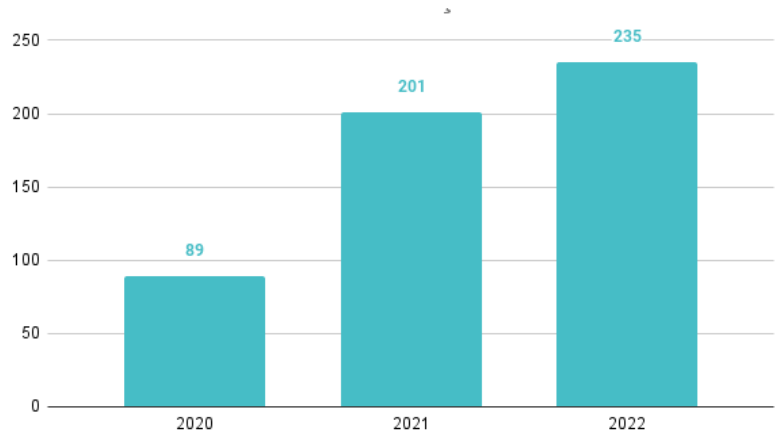
De uma maneira geral, com a inserção de profissionais residentes e todo o processo de ensino-aprendizagem que ele carrega, o serviço acaba por incorporar, como um todo, novas práticas, novas ferramentas, novos olhares e novas condutas, o que faz com que se altere a forma de fazer saúde naquele serviço, em que o usuário passa a ser o maior beneficiário de um cuidado integral.

A ampliação de acesso também beneficia a gestão local dos serviços onde os profissionais residentes atuam, com o aumento da produção. Seja pela incorporação de um profissional residente que não existia no quadro do serviço, como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, educadores físicos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, ou com a ampliação de oferta de serviços de uma determinada categoria, como médico, cirurgião dentista, enfermeiro, psicólogo e assistente social.

Em relação aos Programas de Residência em Saúde do ICEPi, essa interação com o serviço ganha um reforço pela metodologia aplicada durante toda a formação, tanto nas unidades educacionais teóricas como na de prática profissional. O profissional residente é estimulado a aprender a partir da prática cotidiana nos espaços de atuação, a fazer a reflexão sobre a ação desenvolvida e a repensar essa prática a partir da busca de novos conhecimentos. Para tanto, adotamos em nossos projetos pedagógicos a aprendizagem crítico-reflexiva e o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, de forma a qualificar o profissional residente numa perspectiva mais crítica e preparado para as adversidades encontradas nos campos de prática em saúde.

Para tanto, os preceptores e tutores também passam por um processo de formação em metodologias de ensino-aprendizagem, cujos resultados podem ser observados no gráfico a seguir:

Gráfico 11. Profissionais de saúde em formação docente-assistencial (2020 – 2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Além das metodologias adotadas no processo de formação, o profissional residente busca alcançar um conjunto de desempenhos estabelecidos no perfil de competência de cada programa, entendendo competência como o conjunto dos aspectos cognitivos, habilidades (psicomotores) e atitudinais. Os desempenhos são trabalhados tanto no campo da prática como nas unidades educacionais teóricas por meio dos encontros de tutoria em pequenos grupos, onde elaboram e entregam produtos que reafirmam o propósito da integração ensino x serviço estabelecido nos programas de residência. Esses produtos são o trabalho de conclusão de residência por meio de pesquisa científica e o projeto aplicativo, onde o grupo de residentes estabelece um plano de ação para intervir numa determinada situação problema. Esses produtos são complementares e fortalecem o papel dos programas de residência como estratégia que contribui com a qualificação dos serviços de saúde.

Considerações finais

As residências em saúde ofertadas pelo ICEPi têm contribuído com a ampliação do acesso a diversas especialidades e procedimentos no SUS capixaba, ampliação do escopo de atuação das equipes de Estratégia Saúde da Família, criação de ambulatórios e qualificação do processo de trabalho no cenário de prática em que está inserido.

Até o momento já foram formados 103 profissionais especialistas e a perspectiva é de que este incremento contribua com o acesso à saúde para todos os capixabas.

Primeira Formatura de Residentes ICEPi – 04/05/2022

Atividades desenvolvidas pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família

Componente Apoio Institucional

Coordenadora: Maria Fernanda Moratori

A Portaria SESA nº 102-R, de 20 de maio de 2021, instituiu a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS) com o propósito de qualificar a implementação das políticas de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e proteção da saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS) Capixaba.

Neste contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) é definida como o ponto de acolhimento na rede e de contato longitudinal com indivíduos, famílias, grupos sociais, e segmentos por direitos e sociedade junto ao SUS. Desta forma, a SESA vem desenvolvendo um conjunto de políticas e programas para qualificar a APS no estado, como a melhoria na estrutura física de Unidades Básicas de Saúde, o provimento de profissionais, a formação em serviço, a organização do modelo de regulação do acesso à RAVS, o cofinanciamento da Atenção Ambulatorial Especializada, o monitoramento de indicadores de saúde, dentre outros.

Observa-se então a necessidade de ampliar e qualificar o suporte aos gestores municipais, para que tal estratégia seja implantada a partir da realidade local dos equipamentos de saúde, com consequente melhoria da oferta de serviços oferecidos pelo SUS à população.

Dessa forma, o Apoio Institucional está sendo proposto aos municípios capixabas como uma ferramenta de gestão e qualificação dos serviços para integração das políticas e programas implementados nos territórios de forma coesa, com a devida estruturação da Atenção Primária. Além disso, busca promover condições adequadas ao trabalho realizado pelas equipes de saúde, à formação em serviço, à humanização do cuidado em saúde da população, à ampliação do acesso e do escopo de práticas desenvolvidas na APS.

Desde a sua implementação, em março de 2022, já foram realizadas pelo projeto 406 visitas institucionais aos municípios, executadas 466 atividades de articulação e planejamento e 100 atividades coletivas. As principais demandas aos membros do projeto até então têm sido relacionadas ao apoio à Organização da RAVS, Sistemas de Informação em Saúde e Fortalecimento dos processos de trabalho na APS.

Objetivo

Como objetivo geral, o projeto se propõe a ampliar e melhorar o acesso à saúde da população espírito-santense, qualificando a gestão municipal por meio dos dispositivos e estratégias de organização dos serviços locais e sua integração com a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde.

Como objetivos específicos do projeto, estão:

- Apoiar os atores locais na elaboração de instrumentos de gestão utilizando-se do planejamento estratégico situacional;
- Apoiar o desenvolvimento de processos de educação em saúde, educação permanente, educação popular em saúde, políticas de equidade, práticas integrativas e intersetorialidade nos equipamentos de saúde;
- Articular apoio técnico para implantação, utilização e qualificação dos sistemas de informação em saúde, em especial o e-SUS VS, e-SUS APS Multimunicipal e do Centralizador Estadual;
- Contribuir na integração das ações da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, fortalecendo a incorporação de competências da epidemiologia de campo pelas equipes de saúde da família na organização do processo de territorialização, e disponibilizando e apoiando a utilização de ferramentas de georreferenciamento nos territórios para monitoramento das condições de saúde da população;
- Compartilhar metodologias e estratégias que deem suporte para a organização, estruturação e pactuação dos processos de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde por meio dos dispositivos de acolhimento, organização da oferta e demanda para garantir o acesso oportuno; dimensionamento e organização da

força de trabalho e da agenda da equipe; práticas de Apoio e Matriciamento em saúde e o papel multiprofissional no processo de trabalho interdisciplinar; trabalho em equipe e incentivo à produção de projetos terapêuticos singulares, dentre outros;

- Apoiar a implantação e implementação do modelo da Autorregulação Formativa Territorial, incluindo a organização territorial dos serviços de saúde em micropolos regionais;
- Subsidiar o processo de atualização da Programação Pactuada Integrada-PPI.

Público-alvo e abrangência

O público-alvo do projeto corresponde aos gestores das Secretarias Municipais de Saúde, em especial às áreas responsáveis pela Atenção Primária, Educação Permanente em Saúde, Atenção Ambulatorial Especializada e Vigilância em Saúde de todos os 78 municípios capixabas. Pretende-se assim, por meio do apoio para a melhoria dos serviços, impactar toda a população usuária do SUS no Espírito Santo.

Resultados

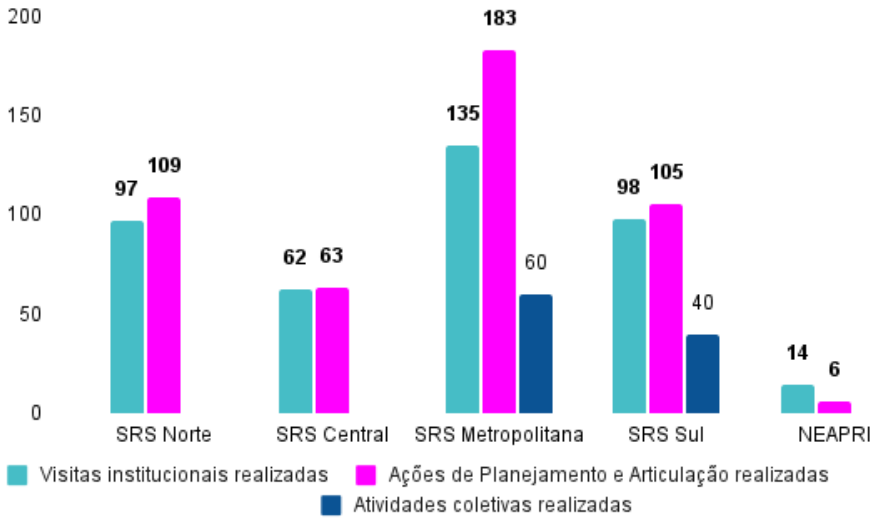
A atuação dos apoiadores nos municípios envolve orientações que perpassam os eixos: Diagnóstico Situacional, Previne Brasil, Provimento/Equipe Multiprofissional, Regulação/ARFT, Redes de Atenção à Saúde, Sistemas de Informação, e Vigilância em Saúde, dentre outros, e tem como ponto central o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e a ampliação do acesso da população ao SUS Capixaba.

As visitas realizadas aos municípios viabilizam a elaboração do diagnóstico situacional, a partir do qual o Apoio Institucional organiza ações dentro dos eixos que serão descritos posteriormente. As atividades coletivas desenvolvidas tiveram como público-

alvo desde a coordenação municipal de APS até os profissionais de saúde, equipes de Saúde da Família, enfermeiros e médicos da APS, além de técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.

A atuação dos apoiadores é demonstrada pelo gráfico abaixo:

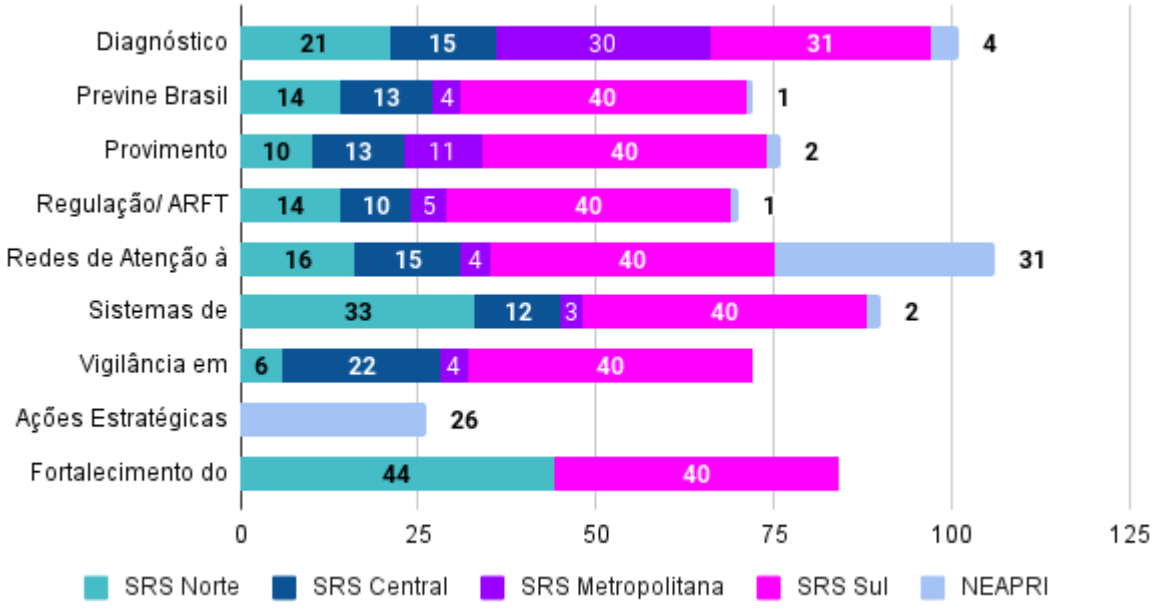
Gráfico 12. N° de atividades desenvolvidas pelo Apoio Institucional por Região de Saúde (2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Quando destacamos a atuação dos apoiadores por eixos temáticos junto aos municípios, observamos que as demandas quanto à Organização da RAVS, Sistemas de Informação em Saúde e Fortalecimento dos Processos de Trabalho na APS são as ações que demandaram maior envolvimento dos apoiadores junto aos municípios em que atuam. Com relação a atuação dos Articuladores Centrais junto ao Núcleo Especial de Atenção Primária (NEAPRI), esses acabam desenvolvendo ações em parceria para elaboração de protocolos e linhas de cuidado, auxiliando na normalização da Política Estadual de APS. A atuação por eixo temático é apresentada no gráfico abaixo:

Gráfico 13. N° de atividades desenvolvidas pelo Apoio Institucional por eixo temático (2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Destacam-se também as seguintes entregas:

Entrega
Elaboração do Curso de Aperfeiçoamento sobre Apoio Institucional para bolsistas vinculados ao Projeto e profissionais da SESA em parceria com a Fundação Estadual de Saúde da Família da Bahia (FESF-BA).
Elaboração de proposta para Territorialização da APS nos serviços de saúde dos municípios capixabas.
Elaboração e divulgação de boletins rápidos para apoio à gestão municipal quanto aos processos de trabalho na APS (credenciamento de equipes, saúde na hora, organização do processo de trabalho das equipes e organização da saúde bucal).
Análise de dados e indicadores de saúde para elaboração de painéis interativos e *dashboard* de monitoramento das ações desenvolvidas junto ao Apoio Institucional e o Programa Qualifica-APS.

Superintendência Regional de Saúde (SRS) Norte

Entrega
Migração de 2 municípios do Sistema de Informação próprio para o e-SUS APS Plataforma Multimunicipal e qualificando os registros da APS. Expansão do Prontuário Eletrônico e-SUS APS Multimunicipal para outros serviços de saúde, como o NASF, Programa Melhor em Casa e CTA. Retomada e reestruturação das Ações do Programa Saúde na Escola, ciclo 2021-2022. Elaboração do Diagnóstico Situacional da Rede de Cuidado do Portador de Deficiência – RCPD dos 15 municípios da Regional. Apoio para efetivação e reestruturação do Projeto/Programa Planejamento Familiar nos municípios da região. Orientações para aumento de cobertura vacinal em municípios com baixas taxas de vacinação entre a população. Retomada e reestruturação das Ações do Programa Saúde na Escola, ciclo 2021-2022.

Superintendência Regional de Saúde (SRS) Central

Entrega
Realização de capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde em Rio Bananal. Orientação das coordenações da APS para utilização do e-Gestor AB. Capacitação para utilização das funcionalidades do e-SUS VS para a equipe de técnicos de Marilândia. Elaboração do Curso de Integração APS e VS no município de São Roque do Canaã para integração do território de atuação de ACS e ACE – cronograma e conteúdo finalizados. Retomada dos encontros mensais das coordenações municipais da APS com os técnicos da SRSC, agregando os setores de Vigilância em Saúde e a Regulação. Orientação para adequação de cadastros dos profissionais de saúde e ACS no CNES. Adequação do cadastramento das salas de vacina no CNES para validação dos dados no cálculo do indicador de cobertura vacinal.

Superintendência Regional de Saúde (SRS) Metropolitana

Entrega
Elaboração e execução do Curso de Formação para Gestores de UBS em Vila Velha, Serra e Fundão, com carga horária mínima de 40 horas.
Construção da Proposta de implantação de Matriciamento para as equipes multiprofissionais, na lógica do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), em Cariacica.
Elaboração de vídeos informativos sobre a temática do NASF.
Elaboração e execução de oficinas com a temática de Acolhimento e Organização de Agenda em Brejetuba.
Organização do processo de Territorialização das UBS em Vila Velha e Fundão.
Elaboração e execução de oficinas sobre a reorganização do processo de trabalho das ESF em Domingos Martins, com as temáticas: PNAB, carteira de serviços da APS, territorialização, diagnóstico situacional e acolhimento.

Superintendência Regional de Saúde (SRS) Sul

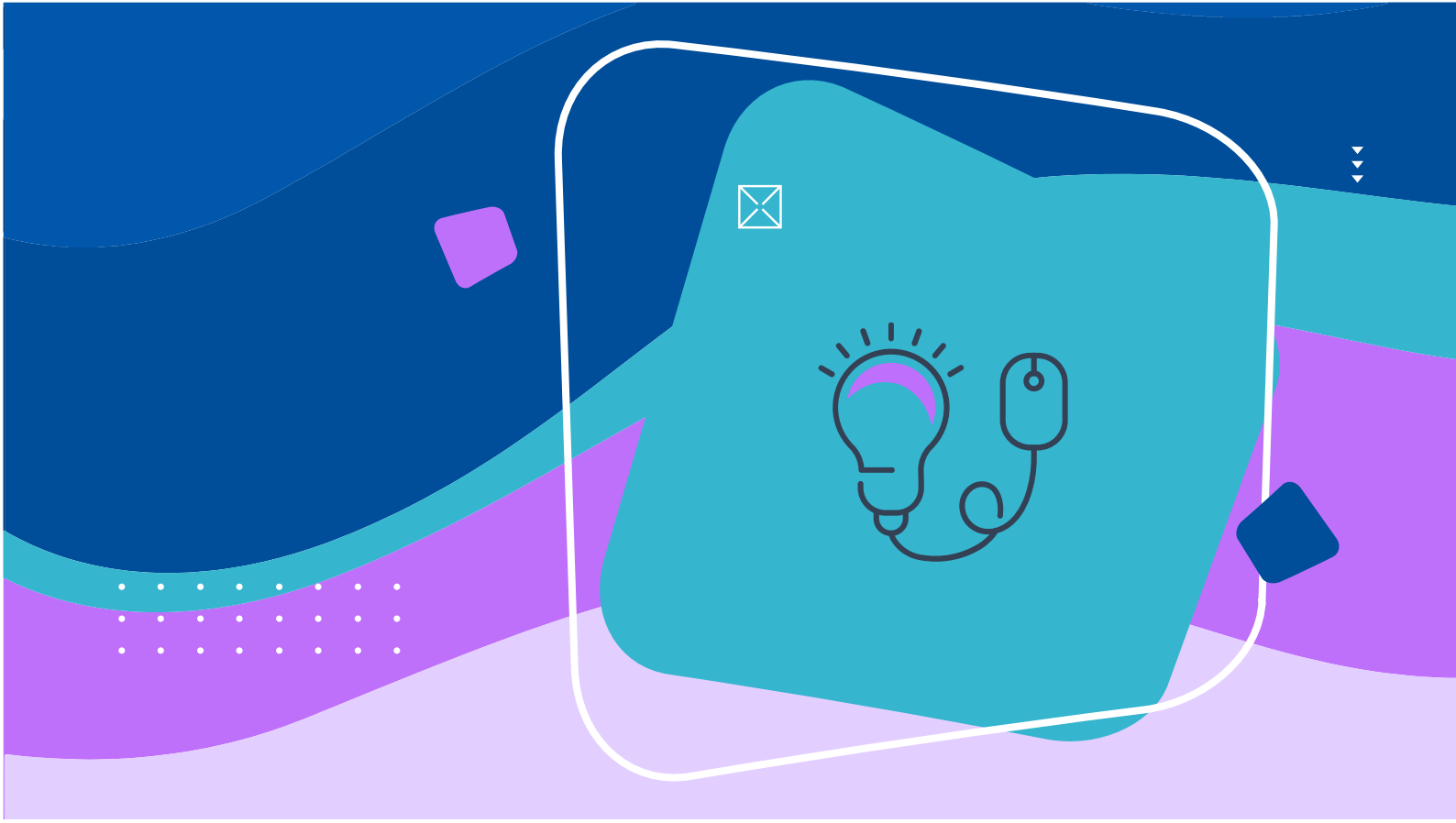
Entrega
Elaboração dos boletins informativos enquanto componentes do Grupo de Trabalho da APS.
Capacitações e cursos voltados aos profissionais e gestores de saúde.
Diagnóstico da situação epidemiológica territorial de todos os municípios da Região Sul a partir do desempenho no Programa Previne Brasil.
Levantamento dos dados de informatização através de aplicação de questionário.
Diagnóstico da informatização dos municípios no âmbito da APS.
Guia de qualificação do Programa Previne Brasil.

Núcleo Especial de Atenção Primária (NEAPRI)

Entrega
Apoio no desenho de políticas de saúde e organização das redes de atenção e vigilância em saúde.
Participação em comitê gestor e organização da Política Estadual de APS, a partir da institucionalização do Plano Decenal SUS APS +10.
Boletim situacional dos municípios do ES.
Apoio na elaboração da proposta de regulação da cirurgia bariátrica.
Apoio à elaboração das Linhas de Cuidado: Sobrepeso e Obesidade, Gestante, Endometriose e Pessoa Idosa.
Apoio na elaboração da proposta do protocolo de hormonização e linha de cuidado da pessoa transexual e travesti.

Considerações Finais

A execução das atividades do projeto junto aos municípios tem demonstrado grande potencial para apoiar a qualificação das Redes de Atenção e Vigilância e, assim, melhorar a oferta de serviços de saúde e aumento da qualidade de vida e bem-estar da população. Por meio da oferta de ferramentas, metodologias, práticas e da educação permanente em saúde, os apoiadores institucionais vêm incrementando e profissionalizando a gestão da atenção básica junto aos municípios.



Programa de Gestão do Acesso e da Qualidade da Assistência nas Redes de Atenção à Saúde - PGAQ

Data de início: Agosto de 2019

Portaria de Instituição: Portaria ICEPi nº 015-R, de 16 de novembro de 2021

Coordenadora Geral: Simone Tosi

O PGAQ foi instituído enquanto programa visando ampliar e qualificar o acesso aos recursos de saúde do SUS com a implementação, apoio e acompanhamento ao desenvolvimento de Núcleos Internos de Regulação (NIR) e Autorregulação Formativa Territorial nos hospitais estaduais da RAS, assim como implementação da gestão da clínica através da Medicina Hospitalar e Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente nos hospitais estruturantes da rede própria estadual.

A estruturação do programa visou unificar a gestão dos projetos que já estavam em andamento, como a Autorregulação Formativa Territorial, a Implantação dos Núcleos Internos de Regulação e da Medicina Hospitalar, e implantar novos projetos, como os Núcleos de Qualidade de Segurança do Paciente e os Escritórios de Gestão de Altas. Desta forma, estes projetos passariam a ser gerenciados de modo coordenado para a obtenção de benefícios estratégicos e controle que não estariam disponíveis se eles fossem gerenciados individualmente.

Esperava-se assim o aumento e qualificação do acesso aos serviços de saúde através do uso de ferramentas planejadas e focadas na gestão, apoiando a estruturação das práticas de regulação, auxiliando na perfilização da rede e interface direta com a central de vagas do estado, além de colaborar com a mudança da cultura organizacional pela prática da melhoria contínua dos processos de trabalho, otimização dos recursos e qualidade da assistência à saúde.

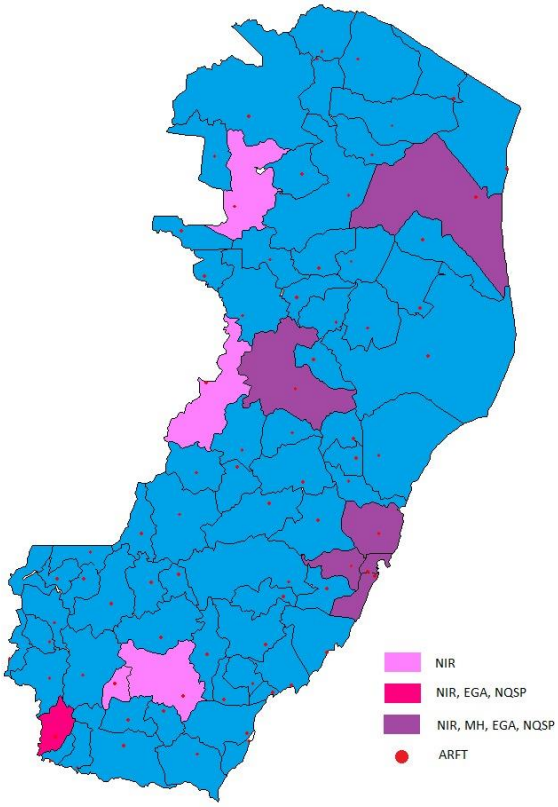
Enquanto objetivos específicos do programa estão:

- Reduzir os custos relacionados a leitos privados;
- Diminuir filas de espera para consultas especializadas;
- Aumentar a qualificação do acesso, diminuindo desperdícios com consultas e procedimentos desnecessários;
- Manter a taxa de ocupação dos serviços de saúde em limites adequados, evitando tanto ociosidade como superlotação, e controlar o tempo;
- Ampliar o acesso aos recursos e a outros serviços disponibilizados pela Rede de Atenção à Saúde;
- Promover eficiência no giro de leitos e gestão da fila;
- Apoiar a gestão quanto ao uso racional de procedimentos de média e alta complexidade;
- Fornecer assistência adequada aos pacientes com Covid-19 mediante pandemia;
- Implantar a gestão da qualidade e segurança do paciente visando a melhoria contínua dos processos;
- Implantar as seis metas internacionais de segurança do paciente;

- Implantar a sistemática de monitoramento e gestão dos resultados através das auditorias internas e indicadores.

O programa tem abrangência estadual, uma vez que os projetos estão presentes em todos os municípios capixabas, como se pode observar na imagem abaixo:

Mapa 03. Abrangência do programa no ES (2022)



Os projetos que compõem o programa, assim como seus resultados, serão apresentados a seguir.

Projeto Autorregulação Formativa Territorial

Coordenadora: Patrícia Rocha Vedova

Data de início: Fevereiro de 2020

O relatório de gestão da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), no período entre 2015 e 2018, registrou grande demanda da população capixaba pelo acesso aos serviços de saúde, principalmente aos de média e de alta complexidade. Existia uma fila de espera por consultas, exames e cirurgias eletivas, além de uma pressão contínua por internações no sistema de urgência/emergência. Assim como em outros estados, no Espírito Santo a falta de integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a ambulatorial especializada prejudica o fluxo de atendimento do usuário e a troca de informações sobre o seu caso.

O cenário é que para cada 1,7 consultas básicas realizadas na APS, uma consulta especializada é gerada, quando o esperado seria que apenas 20% das demandas fossem encaminhadas. Este cenário é agravado por uma taxa de absenteísmo entre 35% e 40% nas consultas ambulatoriais e exames especializados eletivos, e, ainda, por uma concentração de serviços especializados na Grande Vitória, implicando o deslocamento de milhares de usuários provenientes dos 78 municípios do estado em direção à Região Metropolitana.

Desta forma, evidenciou-se a necessidade de coordenação e estruturação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), concentrando esforços no enfrentamento das condições crônicas de saúde, que são as principais causas de adoecimento e morte.

Em junho de 2020 foi implantado o projeto de Auto Regulação Formativa Territorial, fundamentado na reorientação do modelo de atenção à saúde desde a Atenção Primária até a Terciária/Hospitalar, com a organização de fluxos assistenciais a partir do referenciamento e compartilhamento de informações entre serviços e profissionais de saúde de diferentes níveis de assistência, permitindo a coordenação do cuidado dos

usuários do SUS, visando a integração sistêmica, favorecendo o acesso, a equidade e a eficácia clínica.

O caráter inovador do projeto é observado ainda no processo de qualificação da atenção, principalmente no âmbito da APS, potencializando o protagonismo dos profissionais da área da saúde nos processos de educação permanente, incorporação do uso de tecnologia da informação, na desburocratização do acesso, no incremento de eficiência e de desempenho no sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, visando a estruturação de um sistema integrado nos diferentes níveis de atenção e de gestão do sistema de saúde.

Utilizou-se então um Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial contratado pela SESA para concretizar esse método em todos os níveis de atenção e substituir o atual sistema em uso, o SISREG (Sistema de Regulação), sendo disponibilizado por meio de plataforma web ou por aplicativo em aparelhos *smartphone*, facilitando sua utilização em pontos de atenção que não dispõem de conectividade.

Os profissionais de saúde que atuam na atenção especializada passam a agregar à função de assistência, a regulação e promoção da educação permanente ao solicitante, uma vez que o especialista vinculado ao seu território deve gerenciar as demandas da população adscrita que são relacionadas à sua área de atuação, com base em diretrizes e protocolos clínicos disponíveis. Com esta nova metodologia, equiparam-se às funções dos profissionais de saúde assistenciais e profissionais de saúde reguladores.

A consolidação dessa prática pretende reduzir o tempo nas filas de espera por consultas e exames especializados, oferecer atendimentos mais qualificados, encaminhamentos mais resolutivos e diminuir o absenteísmo.

Objetivo

Qualificar e ampliar o acesso às consultas, exames e procedimentos ambulatoriais através da estruturação e reorganização da integração de toda a Atenção Primária à Saúde (APS) com a Atenção Ambulatorial Especializada, a partir do referenciamento e compartilhamento de informações entre os profissionais de saúde atuantes por meio

de teleconsultorias, e qualificar e formar continuamente os trabalhadores de saúde assistenciais em conhecimentos e habilidades de regulação, vigilância em saúde, educação permanente e pesquisa, através da ARFT.

Os objetivos específicos do projeto são:

- Promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde, bem como incrementar o desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, visando a estruturação de um sistema integrado nos diferentes níveis de atenção e de gestão do sistema de saúde;
- Estruturar e organizar a transição para o novo modelo de atenção por meio da regulação;
- Promover a integração entre a Atenção Primária, Secundária e Terciária, fortalecendo o planejamento em saúde e a integralidade do acesso;
- Efetivar a política de educação permanente por meio da integração ensino-serviço, proporcionando a formação de profissionais de saúde para atuação nesse modelo de atenção;
- Promover o uso intensivo da tecnologia da informação na gestão das políticas públicas no processo de trabalho dos profissionais e no cuidado dos cidadãos;
- Aprimorar os processos de trabalho em saúde, reduzir o tempo nas filas de espera por consultas e exames especializados, oferecer atendimentos mais qualificados, encaminhamentos mais resolutivos e diminuir o absenteísmo.

Público-alvo e abrangência

O público-alvo direto do projeto corresponde aos profissionais da Atenção Primária em Saúde, que poderão compartilhar o cuidado de seus pacientes com os profissionais da Atenção Especializada, mantendo a característica da APS de ordenadora do sistema de saúde.

O projeto tem como beneficiários finais toda a população capixaba que necessita de acesso às consultas, exames e procedimentos especializados, que poderá ter suas necessidades de saúde atendidas mais prontamente e no local correto.

Resultados

A estruturação do projeto contou com uma etapa de sistematização dos processos relacionados à ARFT, abrangendo a definição e construção de indicadores de monitoramento dos resultados do projeto, a realização de fóruns trimestrais de análise envolvendo a alta gestão e partes interessadas, e reuniões mensais com superintendentes e NRAs para alinhamento e monitoramento de ações. Nesta etapa destacam-se também as entregas:

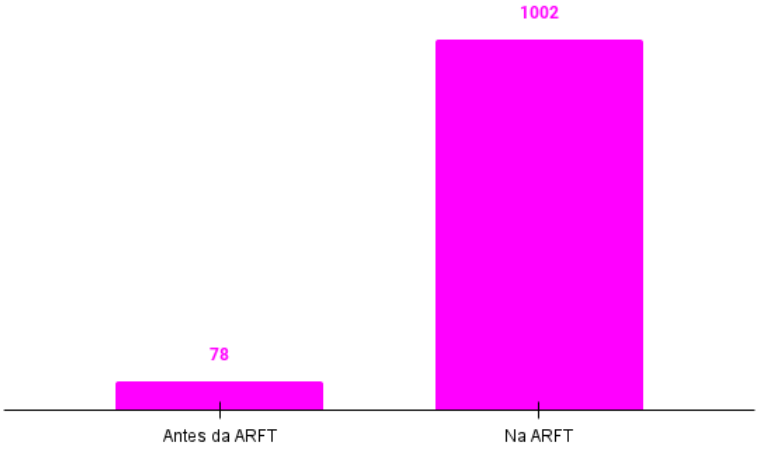
Entrega	Status
Publicação do edital e formalização adesão dos municípios.	Concluído
Definição dos principais fluxos e processos com os principais envolvidos na ARFT.	Concluído
Elaboração e desenvolvimento de ferramenta de software para aplicação do modelo de atenção.	Concluído
Criação de mapa de vinculação para garantia da referência territorial.	Concluído
Publicação da portaria 102-R de organização das redes de atenção.	Concluído
Mapeamento de processos internos nas interfaces com NIR, NRAs e NERCE.	Concluído
Elaboração e incorporação dos principais protocolos de regulação e gestão da clínica que ordenem os fluxos assistenciais.	Concluído
Incorporação de *checklist* de avaliação e monitoramento da implementação nas APS e prestadores de serviço.	Em andamento
Ampliação do escopo de profissionais de saúde na ARFT.	Em andamento
Elaboração dos processos de referência e contrarreferência.	Concluído

Para as etapas de implantação da ARFT nos municípios e nos prestadores de serviço, foram realizadas diversas capacitações das equipes e pontos focais, totalizando 10.178

profissionais, além de terem sido realizadas visitas periódicas de acompanhamento in loco com aplicação de *checklist* de avaliação.

Com a implementação da ARFT, o número de unidades solicitantes de consultas e exames no Espírito Santo passou de 78 para 1.002, total que corresponde a todas as unidades básicas de saúde do estado. Além disso, foram incluídos no modelo 157 prestadores de serviço.

Gráfico 14. Unidades solicitantes



Fonte: ICEPi (2022)

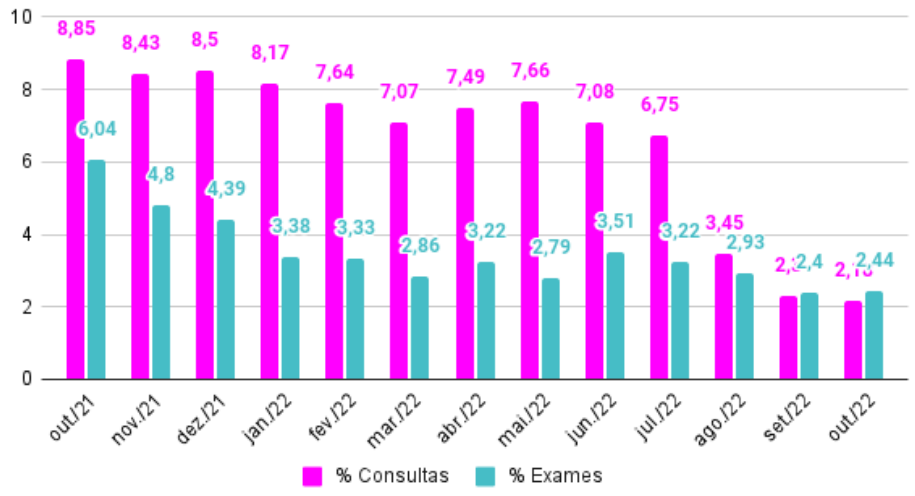
Vale destacar também as entregas:

Entrega	Status
Início da operação do sistema MV soul ARFT pelos municípios, superintendências (NRA e NERCE) e prestadores de serviço (CRE, hospitais e credenciados).	Realizado
Implantação de "torre de controle" com os painéis de indicadores para acompanhamento diário do desempenho pela alta gestão da SESA.	Realizado
Estabelecimento de indicadores junto à RAS e subsecretarias que evidenciem o desempenho do programa.	Realizado
Atualização e divulgação de Instrutivos e Protocolos de Regulação de exames e consultas.	Em andamento

Desta forma, por meio do modelo da Autorregulação Formativa Territorial (ARFT) o profissional da Atenção Primária em Saúde (APS) possui acesso web ao especialista, que por meio da emissão da opinião formativa, evita o deslocamento desnecessário do paciente, assim como auxilia na formação em serviço do profissional da APS. O aprendizado mútuo tem inspiração na perspectiva de educação permanente, uma vez que a orientação é construída com base em revisão bibliográfica, nas melhores evidências científicas e clínicas, e no papel ordenador da atenção básica à saúde, a partir de critérios de relevância e pertinência em relação às diretrizes do SUS.

O sistema permite ainda identificar, nas consultas da APS, o percentual de utilização da opinião formativa para exames e para consultas. Este indicador permite aferir a adesão e também a efetividade do modelo, sendo possível assim traçar um plano de correção e ajustes.

Gráfico 15. % de segunda opinião formativa (out/21 – out/22)



Fonte: ICEPi (2022)

A relevância do projeto se consolida quando observada a efetividade das opiniões formativas, que até o momento representa o valor de **33,77%.** Este número representa o total de consultas da APS que por meio da opinião formativa solicitada obtiveram resolutividade, evitando assim o encaminhamento e deslocamento desnecessário ao especialista.

Neste modelo de atenção, o acesso a consultas, exames e procedimentos ocorre através de uma vinculação ao território mais próximo ao paciente, evita grandes deslocamentos e diminui redundâncias como ter o mesmo paciente em várias filas, através da organização da oferta, contribuindo para redução do absenteísmo, menos gastos com deslocamento e maior taxa de satisfação do usuário gerando um sistema mais eficiente, com menos desperdícios.

O projeto contribuiu também na perspectiva da qualificação da gestão, por meio da consolidação de indicadores de prazos de resposta e de atendimento, assim como da satisfação do usuário, que é obtida por *Net Promoter Score* (NPS).

Considerações finais

A ARFT é um modelo de atenção que proporciona a integração entre todos os níveis de atenção, levando ao funcionamento do sistema de saúde em rede respeitando os princípios da universalização, equidade e descentralização. O paciente passou a se deslocar menos aos grandes centros através do desenvolvimento e participação ativa dos profissionais da APS no plano terapêutico do paciente. Desta maneira diminuiu-se desperdícios com deslocamentos desnecessários do paciente aos grandes centros, assim como a hospitalização de pacientes com condições inerentes a APS.

Projeto de Implantação da Medicina Hospitalar

Coordenadora: Mayke Armani

Data de início: Outubro de 2020

Nos últimos anos observou-se uma redução no número de leitos na rede pública, um valor de aproximadamente 12 mil leitos a menos no período 2008-2013. Soma-se a este cenário o aumento da expectativa de vida e por consequência a inversão da pirâmide demográfica em nosso país, o que levou a um aumento da prevalência de doenças crônicas em idosos, que juntamente com a pandemia Covid impôs desafios com relação ao uso dos recursos financeiros e humanos.

Desta forma se fez necessário estruturar um projeto que visasse a otimização da ocupação dos leitos na rede pública, assim como o giro de leitos. A estratégia adotada foi ampliar a oferta e atendimento à população com a incorporando à rede de atenção o médico hospitalista e enfermeiro hospitalista, realizando uma otimização da Gestão Assistencial de Pacientes nos Hospitais Públicos do Espírito Santo (ES).

Além disso, o projeto implementou protocolos e processos na rede pública que trouxeram melhorias nos indicadores assistenciais e de utilização dos recursos, levando não apenas conceitos, mas soluções práticas aos hospitais e corpo de profissionais participantes.

Essa proposta, além dos benefícios à população assistida, também tem impacto sobre as finanças do estado, uma vez que a necessidade de ampliação de leitos diminuiu nos serviços onde a MH foi implantada.

O Treinamento e Formação de Especialistas e Supervisores em Medicina Hospitalar trouxe melhoria do sistema assistencial, levando a um quadro qualificado para implementação das melhorias de processos, de controles, de recursos e por consequência nos indicadores de segurança do paciente, que foram essenciais para o sucesso do projeto. A formação desses especialistas e supervisores gerou e ainda gera

um efeito multiplicador dentro dos hospitais, sendo propagadores de conceitos, mas principalmente de técnicas mais eficientes da gestão hospitalar junto a todo corpo de profissionais das instituições.

O projeto tem como parceiro a Sociedade Brasileira de Medicina Hospitalar - SOBRAMH que é uma associação científica sem fins lucrativos que representa, em nível nacional, médicos, profissionais da saúde, cientistas e entidades que exercem suas atividades no campo da Medicina Hospitalar. A SOBRAMH é a principal referência científica da Medicina Hospitalar no Brasil e através de seus processos educativos e de aperfeiçoamento e capacitações com foco na assistência médico-hospitalar, vem gerando progresso e o desenvolvimento desta área de conhecimento médico em todo o país.

Objetivo

Implantar a gestão da clínica através de uma estratégia de intervenção nos processos relacionados à assistência ao paciente internado, com capacitação por especialização dos profissionais com os principais conceitos e práticas da Medicina Hospitalar, visando melhoria do cuidado e eficiência no giro de leitos.

Como objetivos específicos destacam-se:

- Ampliar o acesso aos leitos hospitalares sob os cuidados da equipe da Medicina Hospitalar;
- Promover eficiência no giro destes leitos;
- Auxiliar a gestão quanto ao uso racional de procedimentos de alta complexidade;
- Criar um ambiente de troca de experiências entre os hospitais e aplicação de melhores práticas, buscando a excelência no atendimento e melhoria dos indicadores assistenciais e de satisfação dos pacientes;
- Avaliar o perfil epidemiológico e assistencial dos pacientes atendidos nos hospitais incluídos, definindo processos personalizados para cada instituição;
- Desenvolver ferramentas de aplicação prática para utilização dentro dos hospitais participantes;

- Capacitar recursos humanos nos conceitos e rotinas de gestão de leitos;
- Mapear processos e realizar a melhoria contínua;
- Formar profissionais para serem futuros disseminadores dos conceitos de Medicina Hospitalar para o restante da rede pública;
- Implementar a rotina de monitoramento de indicadores.

Público-alvo e abrangência

O projeto tem como público-alvo toda a população capixaba que necessita de acesso ao leito hospitalar, assim como os profissionais em formação pelo projeto.

O projeto abrange os hospitais:

- HDS - Hospital Dório Silva
- HESVV - Hospital Estadual de Vila Velha
- HINSG - Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória
- HMSA - Hospital e Maternidades Silvio Ávidos
- HEAC - Hospital Estadual de Atenção Clínica
- HSJC - Hospital São José do Calçado
- HRAS - Hospital Estadual Roberto Arnizaut Silvares

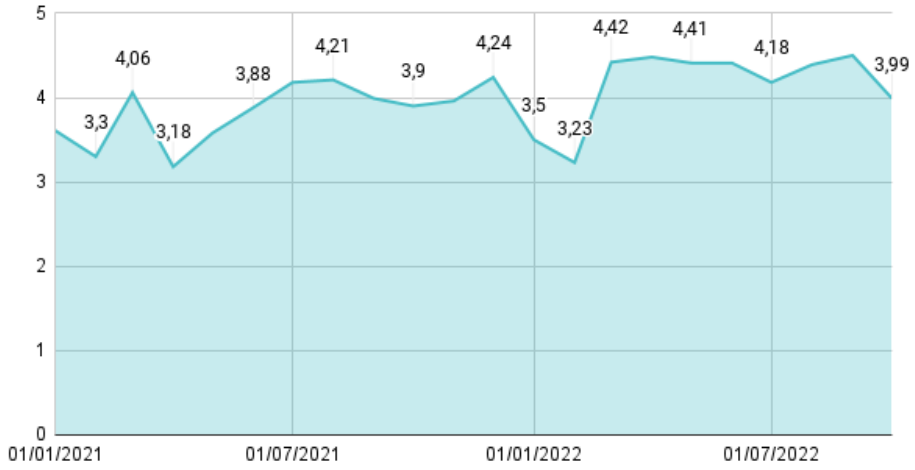
Resultados

O projeto promoveu um grande impacto sobre as finanças do Estado, com a disponibilização de mais leitos através do aumento do giro de leitos, assim como a diminuição de eventos adversos por internações prolongadas e a participação ativa do paciente no seu cuidado. Também foi promovida a transição de cuidados efetiva e a articulação com os demais serviços de saúde da atenção primária em saúde e atenção ambulatorial especializada e o desenvolvimento de ferramentas que melhoram a interação entre setores de controle de leitos e fornecedores internos, reduzindo desperdícios, com uso adequado e por períodos previstos de medicações e materiais médicos e proporcionou também o engajamento ao trabalho na instituição hospitalar.

Entre 2021 e 2022, observou-se a redução do tempo médio de internação em 11%, e consequentemente, a melhoria do giro de leitos da rede própria, que teve um aumento

de 27%. E apesar do pequeno número de leitos sob a responsabilidade da Medicina Hospitalar nos hospitais da rede própria, observa-se que estas unidades específicas tiveram melhor performance.

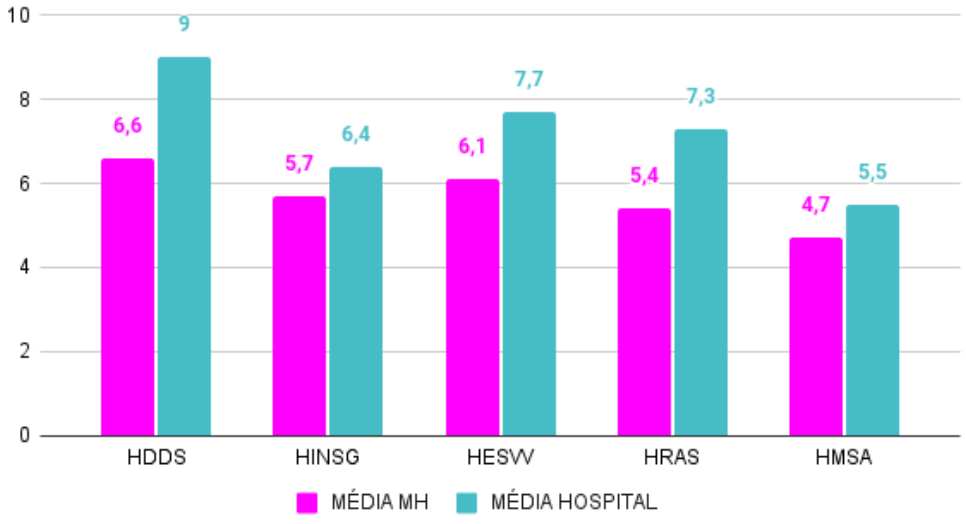
Gráfico 16. Giro de leito por dia (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Abaixo pode ser analisado o tempo médio de permanência hospitalar, em dias, dos leitos regulares dos hospitais e dos leitos que contam com a Medicina Hospitalar.

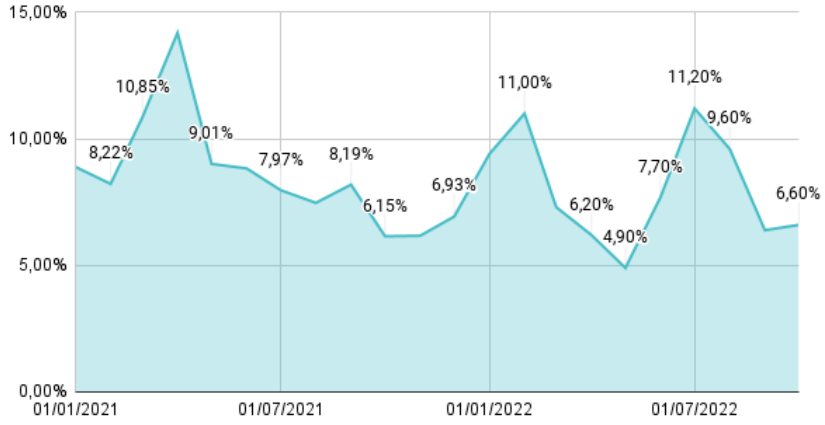
Gráfico 17. Tempo médio da permanência hospitalar em relação aos leitos regulares e leitos da medicina hospitalar (out/21 – out/22)



Fonte: ICEPi (2022)

Pode ser observada também a redução na mortalidade hospitalar durante o período de implantação do projeto:

Gráfico 18. Taxa de mortalidade hospitalar (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Tais resultados se consolidaram também a partir da implantação das seguintes ferramentas:

- Uso de indicadores para tomada de decisões: realizar o acompanhamento dos processos e resultados mensalmente, com análise crítica utilizando a ferramenta de causa e efeito (Ishikawa) e definindo ações de melhoria;
- Plano de ação estruturado: formalizar e acompanhar ações de melhoria, com base na ferramenta 5W2H;

- *Huddles*: promover a comunicação ativa e efetiva com os demais setores do hospital, promovendo integração de lideranças e aproximando as interfaces;
- Instituição dos *Safety Huddles* e Visitas Multidisciplinares nas enfermarias: redefinir o trabalho em equipe dentro das unidades hospitalares;
- Instituição de Protocolos de Transição do Cuidado, Sepse e Deterioração Clínica, com redução de riscos e danos ao paciente;
- Realização de 3 ciclos de avaliação de desempenho do projeto pela ferramenta de lista de verificação (estrutural, gestão e técnico-operacional), com base em legislações, boas práticas e certificação ONA.

Considerações finais

A implantação da Medicina Hospitalista é uma conquista para o sistema de saúde público do Estado do Espírito Santo, com resultados ainda em consolidação para toda a proposta do projeto, porém de grande impacto no sistema de saúde e seus usuários. Seu fortalecimento e ampliação, aliados desenvolvimento de novas ferramentas que ajudem a manter a contínua mudança para o SUS, que possibilite amplo acesso e eficiência em suas atribuições assistenciais, são as perspectivas para a próxima gestão.

Projeto de Implantação dos Núcleos Internos de Regulação Hospitalar

Coordenadora: Emília L. Marchette

Data de início: Maio de 2020

À despeito da Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHOSP instituída em 2013, a ausência de NIR nos hospitais da Rede de Atenção à Saúde - RAS e a falta de estruturação do mesmo era a realidade no estado do Espírito Santo antes do início do projeto.

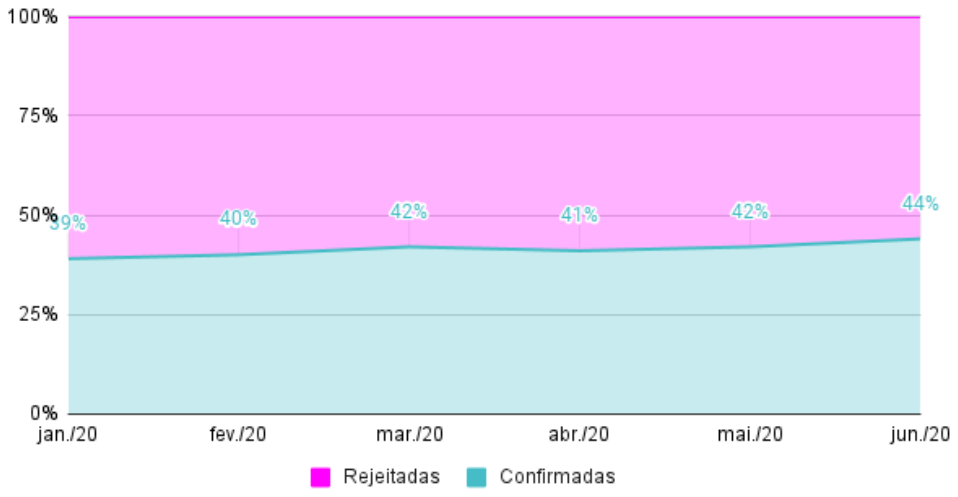
Nesse contexto somente dois hospitais da rede própria da SESA apresentavam NIR na sua estrutura, sendo que esses contavam com problemas estruturais envolvendo espaço e equipamentos, de localização, equipe defasada e ausência de processos organizados para gestão de leitos na instituição. Também não existiam mecanismos de gestão da clínica ou métodos de monitoramento que auxiliassem na gestão da fila, e era observada uma frágil interação com o Núcleo Especial de Regulação e Internação (NERI). Esta interação ocorria através do sistema MV Regulação, sem sistematização dos processos, o que não permitia melhoria da gestão do acesso e a resolução dos gargalos.

Observava-se também a ausência de informações qualificadas para discussões internas e análise dos processos que permitissem o planejamento da ampliação e readequação do perfil de leitos hospitalares ofertados na RAS. Evidenciou-se assim a forte prática do retrabalho e morosidade nos processos regulatórios pela inexistência, principalmente das práticas de regulação, sendo esse um dos pilares de sustentação do NIR, conforme o Manual de Implementação do NIR, que possui recomendações visando padronizar a constituição e rotinas dos núcleos em hospitais do SUS, além do monitoramento e a articulação com a RAS.

Em janeiro de 2020, conforme dados do NERI dos hospitais executantes de toda a Rede de Atenção, o percentual de reservas confirmadas era de 39%, sendo a média dos primeiros seis meses daquele ano de 41,3%. As reservas rejeitadas, por sua vez, eram

de 61%, ou seja, o paciente regulado para o serviço era negado em 61% das vezes, sendo a média dos primeiros seis meses 58,6%. As informações são detalhadas abaixo:

Gráfico 19. Status das reservas de leitos hospitalares (jan-jun/2020)



Fonte: ICEPi (2022)

Existia ainda um grave problema relacionado ao tempo de resposta dos hospitais executantes na tela, sendo a média de espera de acima de 24 horas.

Desta forma, foi iniciada a estruturação dos Núcleos Internos de Regulação Hospitalar em uma perspectiva sistêmica e orientada a resultados. O projeto hoje contribui de forma expressiva para o aumento da taxa de reservas confirmadas, para a redução do tempo médio de permanência Hospitalar e melhoria no giro de leito, ampliando assim o acesso da população aos recursos do SUS.

Objetivo

Qualificar e aumentar o acesso aos leitos hospitalares do SUS com a implementação, apoio e acompanhamento ao desenvolvimento de Núcleos Internos de Regulação (NIR) em 13 hospitais estaduais da rede própria e contratualizada da RAS.

Como objetivos específicos destacam-se:

- Avaliar o perfil epidemiológico e assistencial dos pacientes atendidos nos hospitais incluídos no projeto, definindo critérios de admissão de acordo com o papel da instituição na RAS Estadual;

- Analisar o processo atual de regulação estadual das internações para os hospitais participantes;
- Mapear as rotinas de gerenciamento de leitos dos hospitais participantes;
- Desenvolver protocolos, ferramentas e rotinas multidisciplinares de regulação de acesso nos hospitais participantes;
- Promover a integração do hospital com demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Público-alvo e abrangência

O projeto tem como público-alvo toda a população capixaba que necessita de acesso ao leito hospitalar, assim como a Subsecretaria de Atenção à Saúde (SAS), o Núcleo Especializado de Regulação em Internação (NERI) e a SSERCAS - Subsecretaria de Estado de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde.

O projeto abrange os seguintes hospitais:

- CAPAAC - Centro de Atendimento Psiquiátrico Aristides Alexandre Campos
- CREFES - Centro de Reabilitação Física do Espírito Santo
- HDAMF - Hospital Dr. Alceu Melgaço Filho
- HDDS - Hospital Dório Silva
- HEAC - Hospital Estadual de Atenção Clínica
- HESVV - Hospital Estadual de Vila Velha
- HINSG - Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória
- HJSN - Hospital João dos Santos Neves
- HMSA - Hospital e Maternidades Silvio Ávidos
- HRAS - Hospital Roberto Arnizaut Silvares
- HSJC - Hospital São José do Calçado
- UIJM - Unidade Integrada Jerônimo Monteiro

Resultados

Durante o período de implantação do projeto foi possível evidenciar grandes benefícios à população capixaba, com consequente impacto positivo sobre as finanças do Estado causado pela diminuição dos eventos adversos por internações prolongadas.

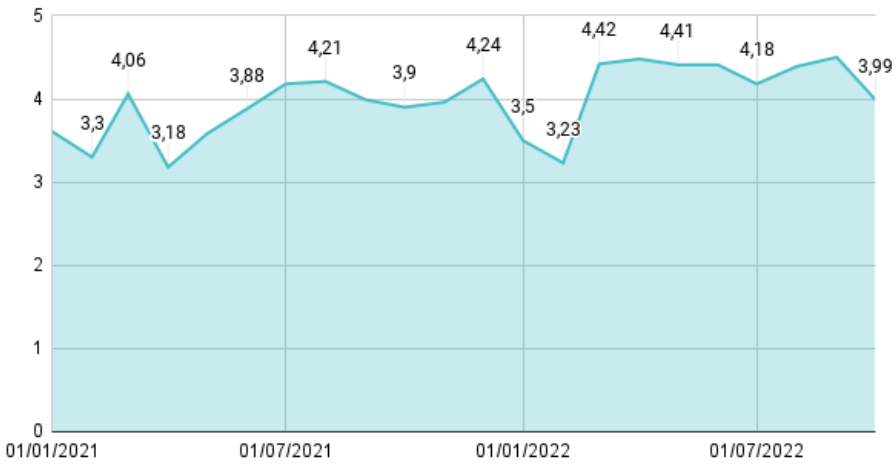
O projeto promoveu o aumento no acesso a leitos hospitalares a partir da redução da média de permanência, da participação ativa do paciente no seu cuidado, da transição de cuidados efetiva e da articulação com os demais serviços de saúde da atenção primária em saúde e atenção ambulatorial especializada. Foram desenvolvidas também ferramentas que contribuíram com a otimização do ambiente, reduziram desperdícios e favoreceram o engajamento ao trabalho na instituição hospitalar.

As ferramentas implantadas que contribuíram para o aumento do acesso a leitos hospitalares foram:

- *Kanban* – contribuiu com a melhoria no fluxo de trabalho e organização das entregas, com a resolução de problemas e iniciando a cultura para a equipe multidisciplinar a atuar frente as pendências assistenciais;
- Indicadores operacionais – permitiu o acompanhamento dos processos e resultados mensalmente, com análise crítica utilizando a ferramenta de causa e efeito (Ishikawa) e ações de melhoria;
- Plano de ação estruturado – contribuiu para formalizar e acompanhar ações de melhoria, com base na ferramenta 5W2H;
- *Huddle* – permitiu a comunicação ativa e efetiva com os demais setores do hospital, promovendo integração de lideranças e aproximando as interfaces.

Com a implementação do projeto, entre 2021 e 2022 foi observada uma melhoria de 27% no giro de leitos da rede própria. A evolução pode ser analisada no gráfico a seguir:

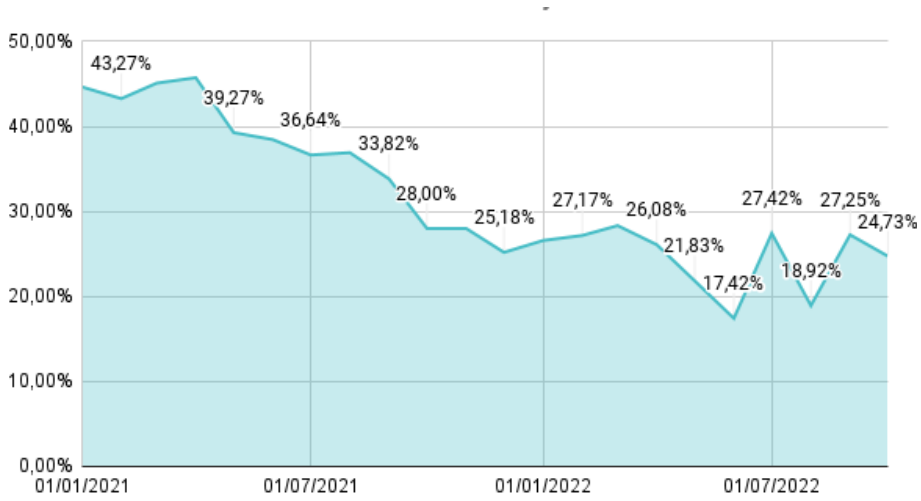
Gráfico 20. Giro de leito por dia (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

É possível observar a redução das rejeições às solicitações, que neste período totalizou uma melhoria de 115%, proporcionando assim maior acesso aos leitos.

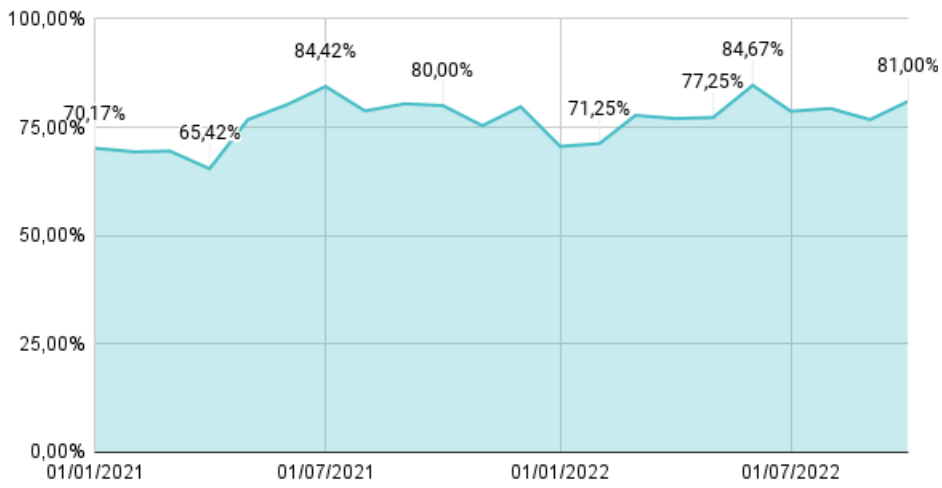
Gráfico 21. Taxa de reservas rejeitadas (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Outra melhoria que foi proporcionada pelo projeto diz respeito ao aumento da taxa de respostas às solicitações em até duas horas:

Gráfico 22. Taxa de resposta em até 2 horas (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

O projeto também foi de fundamental importância no enfrentamento a pandemia de Covid-19 por meio da melhoria na interface e a comunicação com o Núcleo Especializado de Regulação de Internações - NERI, em um cenário de portas de entradas dos hospitais, UPAS e PAs com grande volume de pacientes nas diversas gravidades/ filas precisando do recurso assistencial, seja leitos de enfermarias ou leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTIs, além da comunicação em nível central da SESA.

Foi instituído também um grupo de discussão semanal entre os coordenadores do projeto e a gerência de regulação do estado, para debater sobre os maiores gargalos e assim traçar ações em conjunto para aperfeiçoar o acesso, além da diminuição das filas e tempo de esperas em UPAs e PAs. Durante esses encontros foram instituídos indicadores de interface que direcionaram na rede hospitalar as rejeições e a demora no retorno dos hospitais para definir o desfecho daquele paciente esperando pela internação. Nesse cenário um hospital da rede própria que de 100% das solicitações para leitos em determinados períodos chegava a rejeitar 99%, com o mapeamento de processo e estruturação de equipe, durante o período de 2022, chegou a rejeitar 0%.

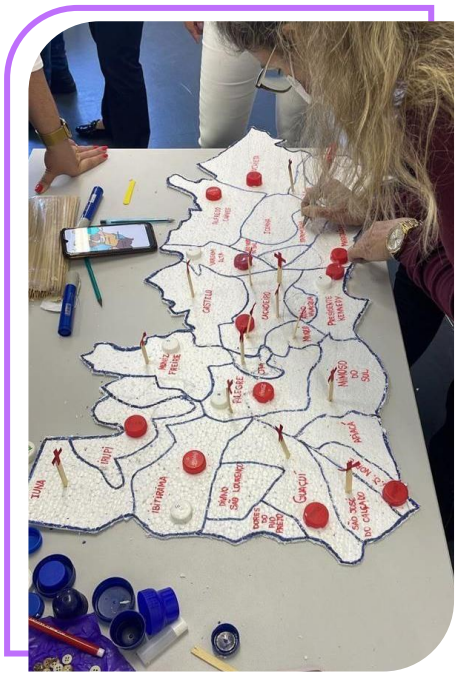
Vale ressaltar também que 34 membros do projeto estão atualmente participando do Curso de Aperfeiçoamento em Gestão do Acesso em Recursos Assistenciais, que é realizado utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem, e tem uma carga horária de 140 horas. Os profissionais têm uma carga horária protegida para participar do aperfeiçoamento, seguindo os princípios da Educação Permanente em Saúde. Pretende-se ampliar esta formação para outros profissionais dos hospitais, tendo como foco a gestão do conhecimento e a qualificação da rede hospitalar.

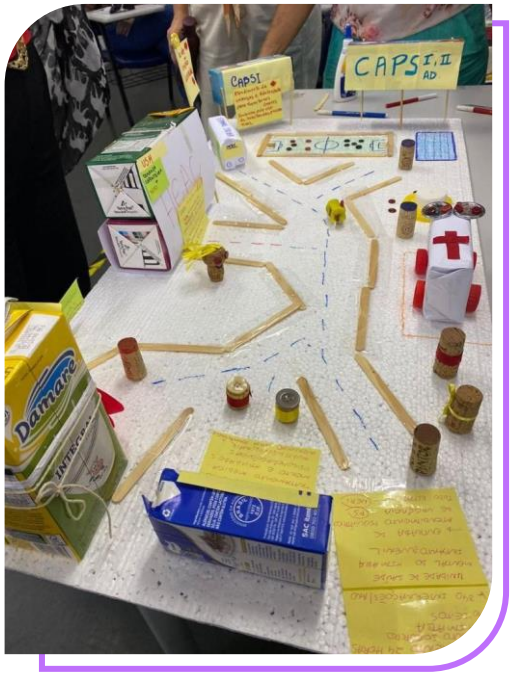
Considerações finais

A Implantação de Núcleos Internos de Regulação - NIR aconteceu por meio da sistematização de processos utilizando ferramentas de gestão, visando garantir o alcance dos três pilares do NIR: práticas de regulação, como capacidade instalada, perfilização, prioridade de atendimento, recurso certo, protocolos e fluxos e comunicação com a central de regulação; articulação com a RAS; e monitoramento por meio de relatórios gerenciais, dados e indicadores para tomada de decisão. Cabe ressaltar que tais processos e ferramentas de gestão contribuíram não somente com o desenvolvimento dos NIRs, mas dos hospitais de forma geral, uma vez que a regulação de leitos e recursos assistenciais envolve todas as interfaces.

O projeto foi fundamental para a gestão da pandemia de Covid-19, e apresenta resultados expressivos como a redução na média de permanência hospitalar e aumento na taxa de giro de leito, que contribuem com a ampliação do acesso aos leitos hospitalares.

A perspectiva de gestão do conhecimento e qualificação da rede hospitalar é abarcada pelo Curso de Aperfeiçoamento em Gestão do Acesso em Recursos Assistenciais, que deve futuramente ser ofertado para mais profissionais da rede.





Oficina de Cartografia – Curso de Aperfeiçoamento

Projeto de Implantação dos Escritórios de Gestão de Alta

Coordenadora: Karla Hermely Orsi

Data de início: Junho de 2021

Diante de um cenário desafiador no uso dos recursos em saúde, e com o aumento na prevalência de doenças crônicas na população, se fez necessário traçar estratégias para ampliar a oferta de serviços, pautada na agilidade dos processos hospitalares com vistas à transição segura dos cuidados após o período de internação, otimizando os custos evitando dias de internação desnecessários.

O cenário nos hospitais era representado por um alto tempo para a resolução de pendências, que chegava a mais de quatro dias, o que atrasava a alta hospitalar, comprometendo recursos e, assim, o acesso de outros pacientes aos leitos.

Identificou-se, então, a necessidade de implementação de protocolos e processos na rede com foco em melhorias nos indicadores assistenciais e de utilização dos recursos, levando não apenas conceitos, mas soluções práticas aos hospitais e corpo de profissionais participantes. Além disso, era importante pensar na formação em serviço dos profissionais, com o objetivo de aprimorar técnicas de gestão, agilizar processos e conectar setores.

Desta forma, o Projeto dos Escritórios de Gestão de Altas foi estruturado para implantar processos voltados para desospitalização dos pacientes internados em hospitais de referência da Rede Própria do Estado do Espírito Santo, tendo como base o acompanhamento da rotina das equipes e capacitações com foco na assistência médico-hospitalar.

O projeto tem contribuído com a redução do tempo de resolução de pendências e redução no tempo entre a resolução da pendência e a alta, que, além de

proporcionarem a alta segura e ágil para o paciente, contribui com o giro de leito, e consequentemente com o acesso aos recursos do SUS.

Objetivo

O projeto tem como objetivo geral implantar Escritórios de Gestão de Altas - EGA, em sete hospitais da rede própria do Estado do Espírito Santo, visando a gestão eficiente do fluxo do paciente e garantindo uma alta segura e ágil aos pacientes internados por meio da governança clínica.

Os objetivos específicos são:

- Capacitar os supervisores dos Núcleos Internos de Regulação dos hospitais estaduais da rede própria dos SUS do Espírito Santo;
- Dar suporte à elaboração e execução de planos de implementação do NIR e EGA pelas equipes dos hospitais participantes;
- Desenvolver e monitorar indicadores de qualidade do uso da capacidade instalada e do processo de regulação de pacientes;
- Desenvolver protocolos, ferramentas e rotinas multidisciplinares de regulação de acesso e transição de cuidado nos hospitais participantes.

Público-alvo

O projeto tem como público-alvo os usuários do SUS internados em processo de desospitalização nos hospitais da rede e toda a população capixaba que necessita de acesso ao leito hospitalar.

O projeto abrange os sete hospitais da rede própria onde também está implantada a Medicina Hospitalar:

- HDDS - Hospital Dório Silva
- HESVV - Hospital Estadual de Vila Velha
- HINSG - Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória
- HMSA - Hospital e Maternidades Silvio Ávidos
- HRAS - Hospital Roberto Arnizaut Silvares

- HSJC - Hospital São José do Calçado
- HEAC - Hospital Estadual de Atenção Clínica

Resultados

Juntamente com os Núcleos Internos de Regulação Hospitalar, a implantação dos Escritórios de Gestão de Alta promoveu a ampliação do acesso aos leitos hospitalares, a redução de desperdícios e a diminuição dos eventos adversos por internações prolongadas por meio do mapeamento de processos intra-hospitalares, com a otimização de fluxos e melhor utilização dos recursos já existentes nas instituições.

Importantes são os avanços trazidos ao trabalhar a transição de cuidados no cenário da saúde capixaba, que era marcado pela fragmentação dos serviços e órgãos que não tinham incorporado na sua rotina essa interface fundamental para o usuário do SUS. A transição do cuidado tem como objetivo promover a segurança para o paciente/usuário do SUS no momento em que a necessidade de um tipo de atendimento assistencial deve ser exercida por outra equipe ou serviço de saúde, garantindo o tratamento certo com o recurso correto. Ela compreende então um conjunto de ações destinadas a assegurar a coordenação e a continuidade do cuidado na transferência intra/extra hospitalar do paciente ou para alta domiciliar em referências. Essa prática se baseia na implementação de uma comunicação efetiva entre as equipes prestadoras de cuidados, com o objetivo de assegurar uma comunicação precisa de informações, contribuindo para a redução da ocorrência de erros, eventos adversos e reinternações hospitalares. Desta forma, o projeto contribui para evitar lacunas na transmissão da informação, que podem causar quebras graves na continuidade de cuidados e no tratamento adequado, além de uma alta hospitalar segura.

Outro resultado considerável foi a inserção ativa do paciente no seu cuidado, onde esse tem um papel importante na melhoria da qualidade e da segurança da assistência prestada. Percebemos que esse empoderamento dos pacientes também foi promovido pela interface do EGA com outros projetos, como o da medicina hospitalar, que aborda a educação em saúde, a tomada de decisões clínicas compartilhadas entre indivíduos, famílias e profissionais de saúde, o autogerenciamento do cuidado e a realização de

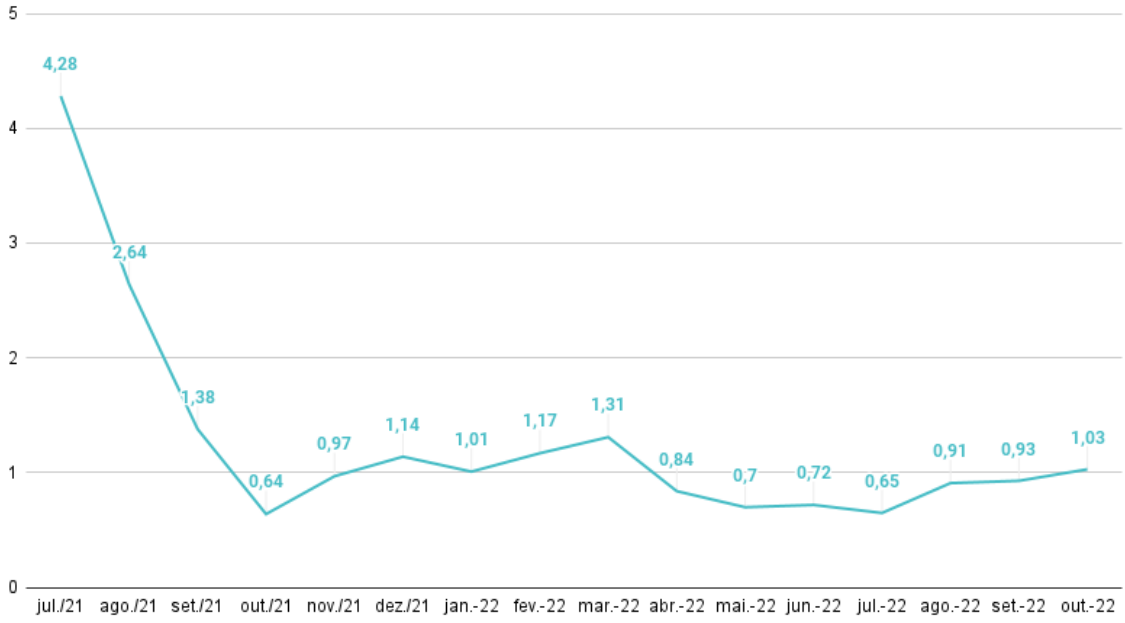
direcionamentos que abordaram a satisfação do paciente. O paciente no centro do seu próprio cuidado contribui diretamente na melhora clínica, apresenta impacto na segurança, a diminuição na readmissão hospitalar e melhores medidas de desfecho.

Também pode ser elencado enquanto resultado do projeto o desenvolvimento de ferramentas que melhoram o ambiente, assim como o favorecimento e engajamento ao trabalho na instituição hospitalar.

Round Multidisciplinar

Estas e outras ferramentas e mudanças em processos contribuíram de forma significativa com a redução do tempo de resolução de pendências, de média de 2,1 dias em 2021 para média de 1,1 dias em 2022.

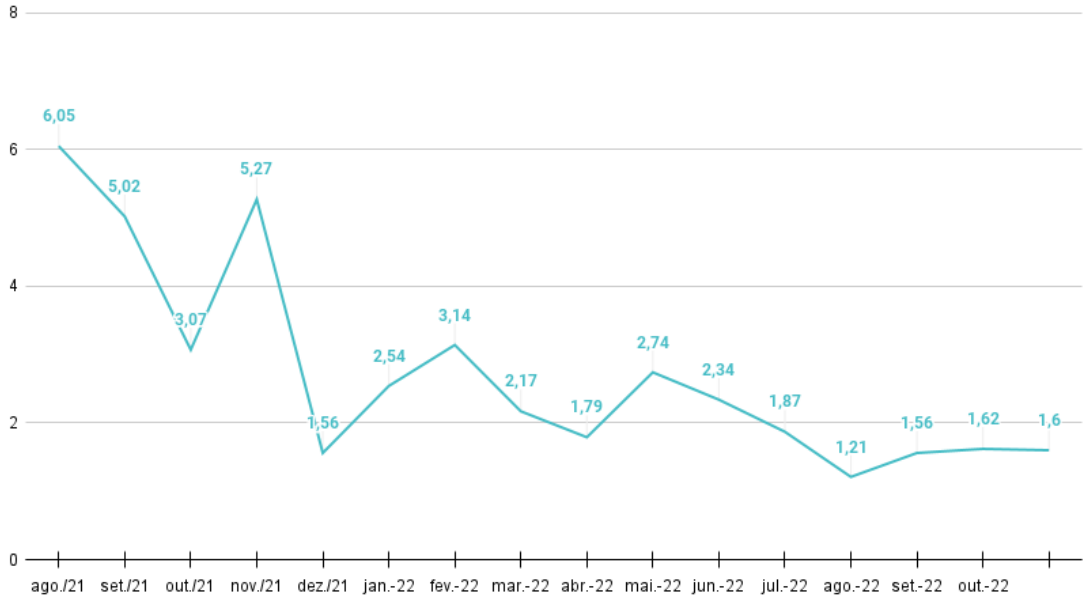
Gráfico 23. Tempo de resolução da pendência em dias (jul/21 – out/22)



Fonte: ICEPi (2022)

Houve também a redução do tempo entre a resolução da pendência e a alta, que em 2021 teve uma média de 3 dias, enquanto a média em 2022 foi de 2 dias.

Gráfico 24. Tempo entre resolução da pendência e alta em dias (ago/21 – out/22)



Fonte: ICEPi (2022)

Cabe ressaltar ainda, enquanto benefícios proporcionados pelo projeto:

- Gerenciamento de processos por informações qualificadas, com grande impacto nos resultados dos indicadores de performance hospitalar;
- Rounds multidisciplinares para gestão, identificação de pendência e pacientes elegíveis para internação prolongada junto às equipes da Medicina Hospitalar;
- Sistematização no processo de transição de cuidados com capacitação de pessoas, assim como a interlocução com os serviços extra-muro dos hospitais, como CRAS, Melhor em Casa e Unidades Básicas de Saúde;
- Melhoria no fluxo de SADTs nos hospitais (ferramenta *lean*), aumentando eficiência sem aumento de recursos.

Considerações finais

Kanban assistencial

A consolidação das ações do projeto tem resultado em aumento e qualificação da assistência aos serviços de saúde através do uso de ferramentas planejadas e focadas na gestão segura da transição de cuidados para alta hospitalar, apoiando a estruturação e desenvolvimento das equipes. É possível perceber também a mudança da cultura organizacional pelo desenvolvimento dos processos de trabalho e qualidade da assistência à saúde, otimizando recursos e diminuindo o desperdício.

Como fator de sucesso do projeto cabe destacar a motivação e envolvimento das equipes, que fazem parte da vivência diária ao desempenhar ações em conjunto, e trazem a desospitalização segura, satisfação e emoção do paciente e familiares.

Checklist Desospitalização

Projeto de Implantação dos Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente

Coordenadora: Luciene dos Santos Rocha

Data de início: Julho de 2022

Apesar das normativas instituídas, como a RDC 36 de 25 julho de 2013 e a Portaria 529, de 01 de abril de 2013, que determinam a obrigatoriedade da implantação dos NSP – Núcleo de Segurança do Paciente, observa-se no Espírito Santo a ausência, total ou parcial, de NSP nos hospitais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

São percebidos problemas como equipes pouco especializadas, ausência de processos organizados para gestão hospitalar, falta de mecanismos eficientes de gestão da clínica e de métodos de monitoramento que auxiliam na melhoria da qualidade do atendimento prestado. Soma-se a isso a necessidade de aprimoramento da interface com os setores internos, rede e Secretaria de Saúde, promovendo subsídios para discussões internas e análise dos processos, reduzindo riscos e desperdícios.

No diagnóstico realizado identificou-se que não há implantado NSP ou Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) nos hospitais da Região Sul e que a região Norte possui o NSP fragmentado do SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade e de forma superficial. Na região metropolitana, de forma geral, as iniciativas focaram na implantação da segurança do paciente, não tendo instituído o SGQ. No entanto, os Núcleos de Segurança do Paciente não cumprem com a legislação de forma integral. Temos cenários de hospitais não cadastrados na NOTIVISA, que não realizam a gestão dos eventos adversos e não utilizam ferramenta adequada na condução dos eventos, como a análise, investigação e tratativa para implementação da melhoria dos processos.

Neste contexto, a criação do projeto foi pensada visando a qualificação dos serviços por meio da implementação de gestão por processo, gestão de riscos, gestão das ocorrências, monitoramento, controle e melhoria contínua dos processos em sete

hospitais da rede própria por meio da implantação de Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente.

Objetivo

Implantar e acompanhar o desenvolvimento dos Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) em 7 hospitais da rede própria da SESA até 2025.

Como objetivos específicos do projeto, destacamos:

- Definir e implementar indicadores a serem coletados pelas áreas em 100% dos setores;
- Implementar *checklist* de avaliação aplicado em 100% das áreas hospitalares, mensurando adesão e melhoria contínua dos processos a cada ciclo de avaliação;
- Avaliar anualmente a cultura de segurança do paciente com uso de ferramenta específica;
- Implementar a gestão de documentos através do NQSP aplicados em 100% dos hospitais;
- Implementar o gerenciamento de riscos em 100% dos setores;
- Aumentar a adesão das notificações dos eventos adversos em 100% dos hospitais;
- Treinar em ferramentas de gestão da qualidade e análise de indicadores em 100% dos hospitais, com multiplicação das capacitações realizadas em conjunto com a consultoria da qualidade para todas as áreas da instituição;
- Realizar a gestão das comissões, considerando a avaliação de performance por comissão e resultado geral.

Público-alvo e abrangência

O projeto tem como público-alvo direto os hospitais estaduais da rede própria, a Subsecretaria de Atenção à Saúde (SAS), o Controle e Avaliação em Saúde, a Comissão Estadual de Segurança do Paciente e a Vigilância Sanitária. Espera-se beneficiar assim os usuários da RAS (Rede Atenção Saúde), ou seja, a população capixaba que necessita de atendimento qualificado no SUS.

O projeto abrange sete hospitais da rede própria, estando presentes nas três regiões de saúde do Espírito Santo:

- HDDS - Hospital Dório Silva
- HESVV - Hospital Estadual de Vila Velha
- HINSG - Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória
- HMSA - Hospital e Maternidades Silvio Ávidos
- HRAS - Hospital Roberto Arnizaut Silvares
- HSJC - Hospital São José do Calçado
- HEAC - Hospital Estadual de Atenção Clínica

Resultados

Urnas de notificação para eventos adversos - HRAS

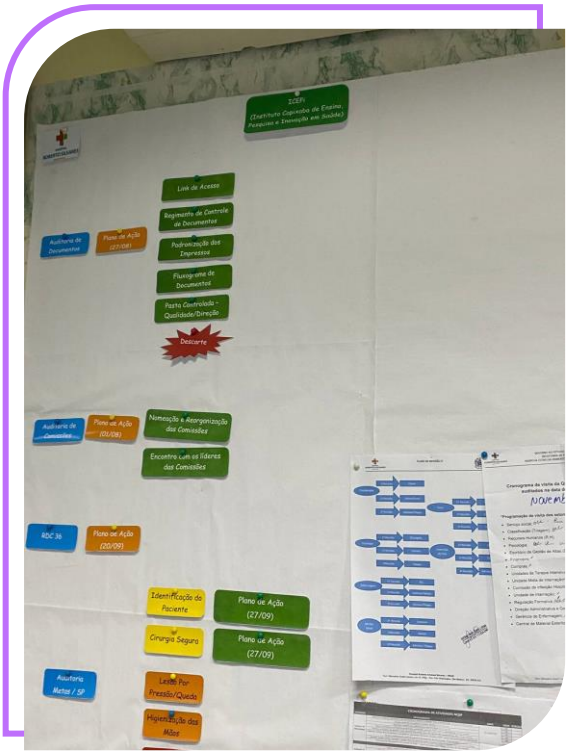
Com apenas seis meses de execução, o projeto já tem levado vários aprendizados e oportunidades aos hospitais, como o cadastro dos hospitais na plataforma da NOTIVISA, a notificação dos eventos adversos na plataforma, a implementação das metas de segurança do paciente, a gestão centralizada das comissões no NQSP, os treinamentos relacionados a cultura da segurança do paciente, o uso adequado de ferramentas da qualidade, a gestão dos documentos e o incentivo a elaboração de protocolos, além de instruções de trabalho que não existiam nas unidades.

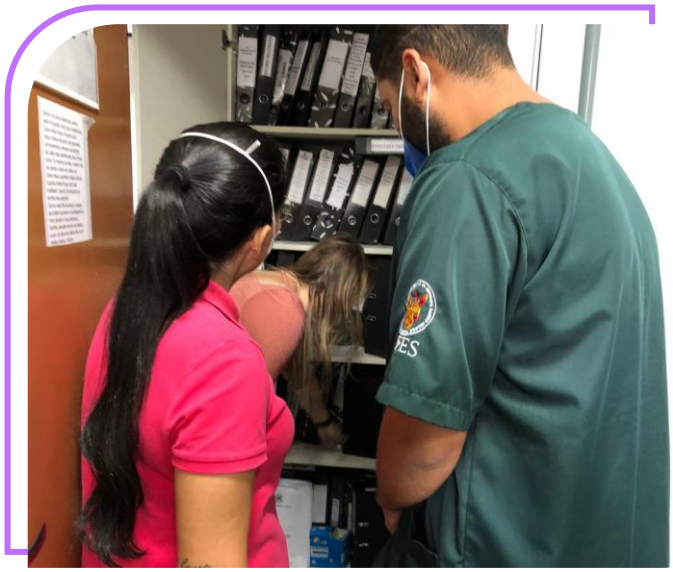
Cabe destacar também as seguintes entregas:

Entrega	Status
Implantação da gestão de documentos.	Concluído
Implantação da gestão das comissões, considerando a avaliação de performance por comissão e resultado geral.	Concluído
Realização de auditoria da Metas Internacionais de Segurança do paciente.	Em andamento
Implantação e monitoramento da adesão às Metas Internacionais de Segurança do Paciente.	Em andamento
Realização de treinamentos relacionados à implantação do NSP.	Em andamento
Implantação da sistemática de notificações das não conformidades.	Em andamento

Considerações finais

A consolidação das ações do projeto resultará na adesão à cultura de segurança do paciente e qualificação dos processos em serviços de saúde através do uso de ferramentas planejadas e focadas na gestão, além de colaborar com a mudança da cultura organizacional pela prática da melhoria contínua dos processos de trabalho.





Checklist de ações e auditoria de documentos no HRAS

Programa de Desenvolvimento de Tecnologias da informação e Comunicação e Estímulo à Inovação Aplicadas à Saúde - PROTICSUS

Data de início: Outubro de 2020

Portaria de Instituição: Nº 001-R, de 09 de janeiro de 2020

Coordenadora Geral: Luciane Alves Marinho

Grande parte das atividades da área da saúde está no processamento e gestão da informação, serviços altamente dependentes da Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC. Além disso, o cenário atual de utilização crescente dos serviços no meio digital, aliado ao universo de informações necessárias para subsidiar a resposta ao cidadão, exige a ampliação da capacidade de gestão eficaz da saúde, visando a garantir a todos os cidadãos o acesso universal e igualitário na entrega de serviços.

Com a criação e implementação do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi, e em interlocução com a Gerência de Tecnologia da Informação da SESA, o programa de Desenvolvimento de Tecnologias da informação e Comunicação e

Estímulo à Inovação Aplicadas à Saúde - PROTICSUS foi criado com o intuito de atender as necessidades de desenvolvimento de projetos de pesquisa, inovação, ensino e extensão tecnológica em ambiente produtivo, contribuindo para melhorias, ampliação e o fortalecimento da gestão em saúde.

Os projetos do Programa PROTICSUS buscam auxiliar no desenvolvimento, na implantação, no aperfeiçoamento, na difusão de soluções tecnológicas e na disponibilização dessas tecnologias ao Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado do Espírito Santo, sendo os mesmo desenvolvidos a partir de coordenação especializada por área temática, por intermédio do Núcleo de Desenvolvimento Tecnológico e Estímulo à Inovação - NUDeTI - SUS, que apoia a normatização, organização, implementação e prestação de todos os recursos de TIC da Secretaria de Saúde (SESA), incluindo todas as unidades meio e finalísticas.

Deste modo, o programa propõe mitigar uma série de limitações que dificultam a tomada de decisões estratégicas para utilização mais efetiva dos recursos e potencialização de ações em relação aos serviços, aos recursos disponíveis e à própria atenção à saúde da população. Dentre elas destaca-se a falta de ambiente organizado com sistemas e bases de dados não catalogados, inexistência de Políticas de Segurança e de Governança digital, ausência de ferramentas de Análise de Dados e *Business Intelligence*, bases de dados armazenadas em locais dispersos e com falta de tratativas de infraestrutura e de segurança da rede física e lógica para proteção contra possíveis desastres digitais.

O Programa é subdivido em seis áreas temáticas listadas e descritas a seguir:

Área temática Sistemas e Gestão da Informação da Atenção Primária e de Vigilância em Saúde

Coordenador: Thais Ramos Malbar

Considerada uma área estruturante, a área temática Sistemas e Gestão da Informação da Atenção Primária e de Vigilância em Saúde abrange o desenvolvimento, implantação e treinamento e capacitação de usuários dos sistemas de informação em saúde, tendo como resultados a elaboração de documentação, manuais de orientações e apoio aos usuários.

Área temática Sistemas de Gestão e Tecnologia Educacional

Coordenador: Denis Marchiori Rodrigues

A área temática busca institucionalizar plataformas e ferramentas acadêmicas usando metodologias construtivistas e inovadoras para estimular o aprendizado e a formação dos profissionais do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como, apoiar na construção, estruturação, automatização e normatização dos fluxos de processos educacionais e gestão do trabalho, além de contribuir para o desenvolvimento de jogos educacionais em saúde, atendendo ao Programa Saúde na Escola do Ministério de Estado da Saúde.

Sistemas e Gestão da Informação da Atenção Especializada, da Regulação do Acesso, Gestão Hospitalar e Assistência Farmacêutica

Coordenador: Junior Silveira Firme

Considerada uma área estruturante, esta área temática busca identificar e mapear as necessidades das áreas de negócio, propor e implementar soluções tecnológicas, promover capacitações para utilização dos diversos sistemas, além de atuar na otimização de processos nos projetos que contemplam os Sistemas e Gestão da Informação da Atenção Especializada, da Regulação do acesso, Gestão Hospitalar e Assistência Farmacêutica.

Área temática Tecnologia de Análise de Dados e *Business Intelligence*

Coordenador: Esaú Wendler Silva

Considerada uma área estratégica, a área temática **Tecnologia de Análise de Dados e *Business Intelligence*** atua na implementação de soluções tecnológicas e de inovação no desenvolvimento de painéis e *dashboards* que dão sustentação ao desenvolvimento da cultura de tomada de decisões baseadas em dados (*data driven*) e na aplicação de conceito de curadoria de dados para geração de artefatos relacionados às soluções desenvolvidas, implantadas e implementadas em Análise de Dados e *Business Intelligence*.

Área temática Sistemas de Informação em Gestão de Conteúdo

Coordenador: Glaucio Henrique da Silva

Considerada uma área estratégica, a área temática **Sistemas de Informação em Gestão de Conteúdo** visa relacionar os meios de comunicação com a população, tornando-os mais disponíveis e mais ágeis, utilizando as melhores práticas dos princípios da engenharia de software e buscando automatizar os processos de negócio da Secretária de Estado da Saúde, auxiliando na qualificação dos aplicativos e sistemas disponibilizados para a população.

Área temática Sistemas Legados

Coordenador: Alex Sandro de Freitas

Considerada uma área de sustentação, a área temática **Sistemas Legados** tem a função de mapear e elaborar o portfólio dos sistemas utilizados na rede estadual de saúde, facilitando o acompanhamento, sustentação, identificação e apontamento, junto com outras áreas temáticas, das necessidades de ajustes, implementações, integração e\ou capacitação, bem como realizar a curadoria da documentação de mudanças de versionamento realizadas nos sistemas.

Área temática Metodologias DevOps e Arquitetura

Coordenador: Raphael Campo DallOrto

Considerada uma área de sustentação, a área temática de **Metodologias DevOps e Arquitetura** tem a função de apoiar e dar sustentação às demais áreas, provendo a tecnologia e o ambiente necessários para implantação de sistemas, banco de dados, análise de dados e automatização de tarefas, se preocupando com alta disponibilidade, otimização de recursos e sempre seguindo padrões de segurança. A área também se preocupa em pesquisar e evoluir sistemas já implantados, novos sistemas que possam colaborar na melhoria de processos e novas maneiras de realizar determinadas tarefas de forma a otimizar tempo e custos.

Área temática Redes e Telecom; Infraestrutura e Segurança da Informação

Coordenador: Leandro Henrique Alves

Considerada uma área de sustentação, a área temática **Redes e Telecom, Infraestrutura e Segurança da Informação** tem a função de monitorar a infraestrutura de TI, definindo as necessidades de recursos tecnológicos, auxiliando no controle e na administração e segurança dos ambientes computacionais. No contexto, identifica oportunidades de aplicação de recursos e soluções, examinando os níveis de serviços, sistemas, banco de dados e redes, compatibilizando o planejamento de atividades, projetos e operações de serviços de TIC, garantindo a segurança da informação da SESA-ES.

Objetivo

Elaborar projetos para áreas técnicas, estratégicas e de gestão do Sistema Estadual de Saúde do ES, com a utilização de Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde,

organizadas em um conjunto de áreas temáticas estruturantes, estratégicas e de sustentação.

As áreas temáticas estruturantes são compostas pelas Coordenações de Sistemas e Gestão da Informação da Atenção Primária e de Vigilância em Saúde; Sistemas e Gestão da Informação da Atenção Especializada; Regulação do Acesso, Gestão Hospitalar e Assistência Farmacêutica; e Sistemas de Gestão e Tecnologia Educacional.

As áreas temáticas estratégicas são compostas por Sistemas Legados, Tecnologia de Análise de Dados e *Business Intelligence*, e Sistemas de informação em Gestão de Conteúdo.

E as áreas temáticas de Redes e Telecom; Infraestrutura e Segurança da Informação, Arquitetura e Metodologias DEVOPS compõem as áreas de Sustentação.

Como objetivos específicos, o projeto conta com:

- Contribuir para agilizar o atendimento aos usuários do sistema de saúde;
- Contribuir para otimização do tempo dos profissionais de saúde no atendimento;
- Garantir a segurança dos dados;
- Produzir informações para a tomada de decisão dos gestores;
- Realizar projetos e ações de inovação tecnológica para auxiliar na modernização da gestão tecnológica do Sistema Único de Saúde no Espírito Santo.

Público-alvo e abrangência

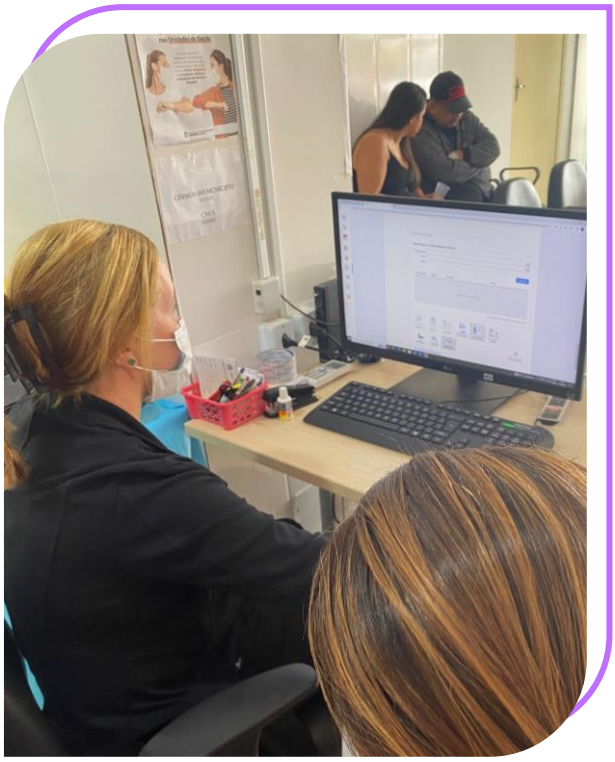
O público-alvo direto do programa corresponde aos profissionais de saúde, áreas técnicas e de gestão estadual e municipal, e tem como beneficiários finais os usuários do SUS.

Resultados

O ICEPi é responsável pela formação pedagógica dos docentes-assistenciais e profissionais em formação. Pensando em melhor atender estes profissionais e os projetos de ensino e formação continuada dos trabalhadores da saúde, foi implementado o Sistema de Gestão Acadêmica e a plataforma de ensino à distância,

que possibilitou a amplitude de cobertura na atuação docente/discente, principalmente no período pandêmico.

Cabe ressaltar ainda que o PROTICSUS, em conjunto com o Projeto de Apoio Institucional e corpo técnico da APS, realiza ações para o fortalecimento da adesão ao e-SUS APS multimunicipal, um sistema de prontuário eletrônico disponibilizado no Espírito Santo. Ao todo, 15 municípios e 8 unidades especializadas já estão utilizando o sistema, que tem como grande vantagem a disponibilização da infraestrutura robusta do Datacenter do Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Espírito Santo (PRODEST), com automatização de backups e segurança da informação, monitoramento e disponibilidade do ambiente pela equipe própria do PROTICSUS e da TI da SESA. Outro ponto de destaque é que utilizando uma mesma base de dados é possível ter todo o histórico do prontuário do paciente desde a atenção primária até o atendimento na atenção especializada. Além disso, a adesão ao e-SUS APS - PEC Multimunicipal tem sido motivada pela disponibilização de painéis de gestão, que facilitará o monitoramento e aprimoramento das ações e serviços ofertados pelo município.



Implantação do prontuário eletrônico em Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Marataízes

Houve ainda a participação em prêmios de inovação e também de eventos e maratonas de laboratórios de inovação, como no Prêmio Inoves, inciativa da Secretaria de Gestão e Recursos Humanos (SEGER) e também o iLabthon que foi uma maratona para criação de laboratórios de inovação no setor público.

Podem ser destacadas também as entregas a seguir:

Entrega	Status

Implantação do sistema e-SUS APS PEC Multimunicipal no ES em 15 municípios e 8 unidades especializadas.	Concluído
Instalação e configuração do e-SUS APS Multimunicipal em um ambiente de alta disponibilidade.	Concluído
Desenvolvimento de painéis de indicadores com os dados do sistema e-SUS APS PEC Multimunicipal para 15 municípios e 8 unidades especializadas.	Concluído
Estruturação do Centralizador e-SUS APS Multimunicipal Estadual e-SUS no ES - 73 municípios enviando informações da APS para o centralizador.	Concluído
Desenvolvimento de painéis de indicadores para acompanhar o envio dos dados do sistema e-SUS APS para o ambiente Centralizador e painéis de indicadores com os dados enviados.	Concluído
Desenvolvimento do sistema Integração do e-SUS APS e SIA-SUS e Interação GAL e SIA-SUS.	Concluído
Implantação do Sistema de Gestão Acadêmica do ICEPi.	Concluído
Implantação de Plataforma EaD e página web própria.	Concluído
Implantação de Sistema de Gestão de Estágio Obrigatório do ICEPi.	Concluído
Implantação de Biblioteca Virtual do ICEPi e página web própria.	Concluído
Implantação do Sistema de Gestão de Estágio Curricular Obrigatório e Optativo do ICEPi e contextualização web.	Concluído
Desenvolvimento de Jogos Educativos em Saúde em conformidade com PSE do Ministério de Estado da Saúde.	Concluído
Implantação e implementação da ferramenta de Projetos *Kanboard* e página web própria.	Concluído
Desenvolvimento de painéis de indicadores para acompanhar os projetos e iniciativas informadas no sistema *Kanboard.*	Em andamento
Disponibilização da Plataforma de Agendamento de Exame RT-PCR.	Concluído
Ampliação da cobertura de utilização do e-SUS APS - PEC Multimunicipal na Rede Cuidar Sul, CRE Metropolitano, Rede Cuidar Norte, CAPS Moxuara e Cachoeiro, CRE nos municípios de São Mateus, Colatina e Cachoeiro.	Concluído

Painel de Indicadores: Gestão da Regulação de Leitos, Mutirão de cirurgias, cirurgias hospitalares – MV, Autorregulação Formativa Territorial, APS, Vigilância em Saúde, Integração Vacina e Confia ES com o Centralizador e-SUS, Insumos Hospitalares.	Concluído
Indicadores: Acompanhamento da Implantação da AIH Eletrônica, Gestão das Farmácias Cidadãs, Mandados Judiciais.	Concluído
Interoperabilidade: Vacina e Confia ES com Centralizador ESUS-APS e Vacina e Confia ES com Centralizador ESUS-APS.	Em andamento
Carga dos dados no processo de Cirurgias Eletivas e Geração de relatório de Mutirão de Cirurgias.	Concluído
SERP - Gestão do Sistema Estadual de Registro de Preços - Utilização e gerenciamento das Atas de Registro de Preços.	Concluído
Solicitação de API para agendamento de doação de sangue - Projeto Gota de Vida.	Concluído
Implantação e capacitação do módulo de Centro Cirúrgico em hospitais (HESVV, HRAS, HINSG) dentro do sistema MV.	Concluído
Implantação e capacitação do módulo Laboratório de Patologia (HINSG).	Concluído
Implantação de módulo de diagnóstico por imagem (PSDI) – HINSG.	Concluído
Estudos sobre a implantação do SIM e SINASC em plataforma multimunicipal.	Em andamento
Mentoria e Transferência Tecnológica - Fundamentos e Práticas de Desenvolvimento de relatórios para o Sistema IntegraBPA-SUS.	Em andamento
Instalação e configuração de um sistema Wiki para documentação.	Em andamento
Desenvolvimento do Sistema de Gerenciamento de Perfis de Usuário (SGPU).	Concluído
Implementação de segurança nos bancos com a criação de usuários específicos para cada sistema com permissão de somente leitura, o que permite maior segurança e rastreabilidade, impedindo, por exemplo, que um usuário bloqueado por um sistema, acabe bloqueando outros sistemas.	Em andamento - tarefa contínua
Implementação de bases D-1 com replicação incremental e apenas de tabelas selecionadas, visando otimizar recursos como espaço de armazenamento,	Em andamento

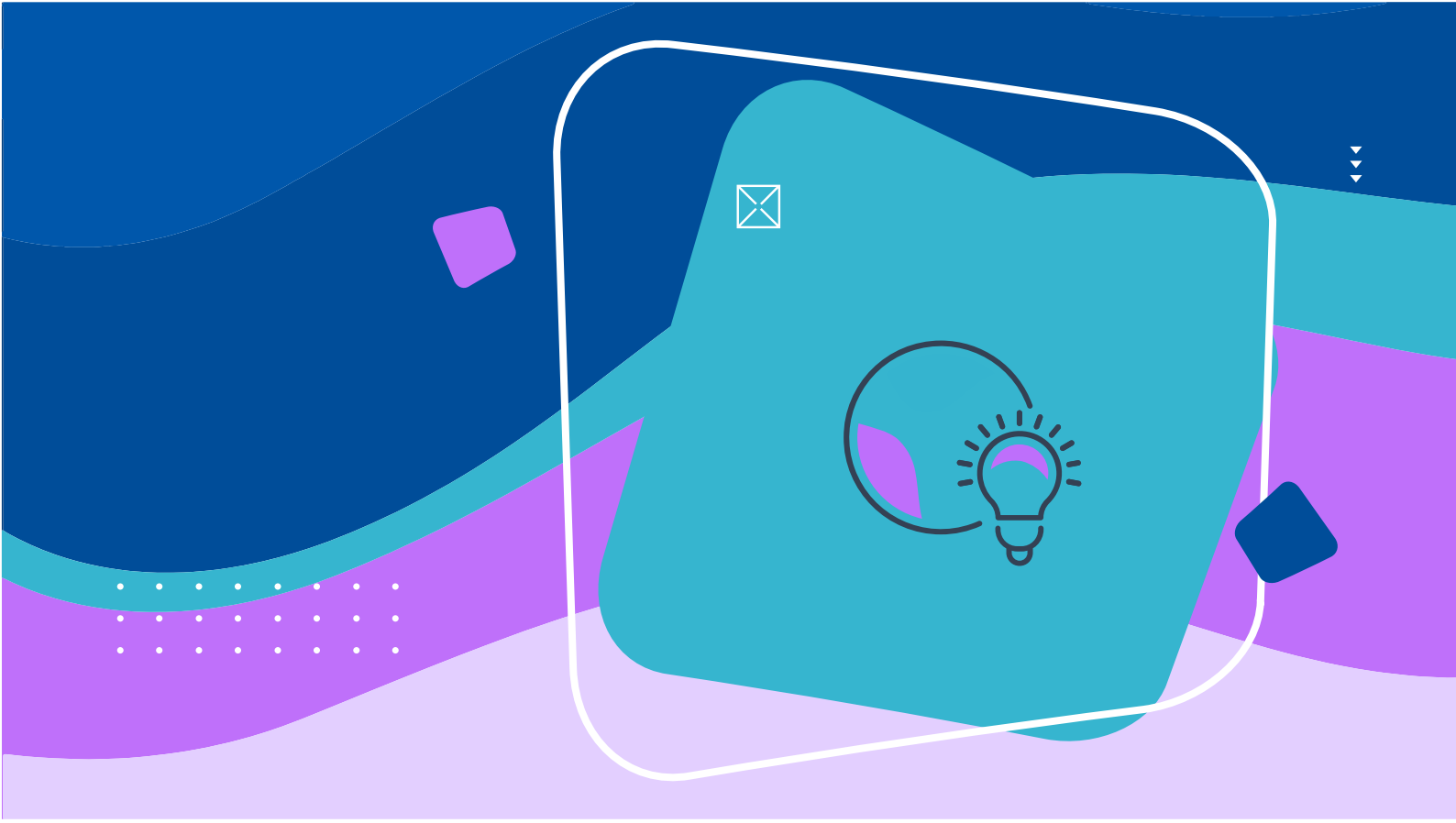
largura de banda e processamento, consequentemente melhorando também a performance.	
Desenvolvimento, instalação e configuração de ambiente baseado em containers para maior agilidade e economia de recursos na implementação de novos sistemas.	Concluído
Desenvolvimento de um barramento de dados, integrando informações de diversos sistemas da Saúde.	Em andamento
Desenvolvimento de um ambiente de dados para análise e ciência de dados.	Em andamento
Desenvolvimento da Política de Segurança da Informação.	Em andamento
Desenvolvimento da Política de Backup.	Em andamento

O governo do estado do Espírito Santo vem realizando grandes investimentos na área de inovação tecnológica, o que tem sido uma grande oportunidade para os avanços dos projetos na área de saúde. Busca-se por meio da tecnologia da informação otimizar e integrar processos estratégicos das áreas de negócios, utilizando os mais adequados recursos tecnológicos, técnicos e estratégicos que possibilitam aprimorar a gestão da informação, principalmente em projetos com foco em entregas para a sociedade. Outros resultados do projeto estão sistematizados abaixo:

Entrega	2021	2022
Painéis desenvolvidos	258	180
Sistemas implantados	4	5
Landpages desenvolvidas	2	8
Oficinas/palestras realizadas	6	10

Considerações Finais

Mesmo no pico da pandemia havia a necessidade de seguir os desafios elencados como estratégia de Governo no cumprimento da execução da carteira de projetos estruturantes (qualificação da gestão) e finalísticos (resultados para a sociedade). As ações necessárias ao alcance das metas estabelecidas para o programa de provimento para a APS, implementação do Apoio Institucional da SESA aos municípios nas regiões de saúde, ampliação dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional, e a implementação da Regulação Formativa Territorial em toda a rede de serviços contaram com o Programa de Desenvolvimento de Tecnologias da Informação e Comunicação e Estímulo à Inovação Aplicadas à Saúde - PROTICSUS.



Projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação - PGiS

Data de início: Maio 2021

Portaria de Instituição: Portaria ICEPi Nº 005-R de 10 de março de 2021

Coordenadores: Gabriel Torobay, Lorhana Silva, Murillo Birchler Xavier, Nayara Oliveira, Wesley Monecchi

O Projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação em Saúde – PGiS busca desenvolver instrumentos e práticas que apoiem a construção de ambientes inovadores, de modo a contribuir para melhorias, ampliação e fortalecimento da gestão pública em saúde.

O projeto está estruturado em 5 áreas temáticas: Patentes e Propriedade Intelectual no SUS, Projetos de Inovação e Captação de Recursos na Saúde, Avaliação e Captação de Tecnologias em Saúde, Economia da Saúde e Comunicação em Saúde.

O PGiS tem um caráter estruturante, tendo como competências a i) estruturação da Política de Inovação; ii) padronização e otimização de fluxos de trabalho; iii) elaboração

e padronização de processos, documentos e instrumentos jurídicos; iv) elaboração e padronização de modelos de gestão; v) estruturação do fluxo de compras de inovação; vi) gestão da Propriedade Intelectual do Instituto; vii) prospecção de Patentes e Propriedade Intelectual; viii) padronização dos documentos de fluxo de projetos; xi) capacitações para os trabalhadores do SUS; x) monitoramento de projetos, captação de recursos e de práticas inovadoras; xi) comunicação institucional e mídias sociais; xii) formalização e gestão de parcerias; e xiii) internacionalização do Instituto.

Objetivo

O Projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação em Saúde tem como objetivo o desenvolvimento de instrumentos e práticas que apoiem a construção de ambientes inovadores, contribuindo para melhorias, ampliação e fortalecimento da gestão pública em saúde.

Como objetivos específicos, o projeto busca:

- Auxiliar, desenvolver e fomentar a gestão de projetos de inovação, os sistemas de comunicação, bancos de dados e acordos de cooperação e intercâmbio com outras instituições;
- Promover o desenvolvimento, avaliação, captação e modernização de práticas inovadoras para o contexto da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo;
- Definir, estruturar, desenvolver e acompanhar a gestão de inovação no âmbito de toda a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo;
- Gerir a Propriedade Intelectual produzida pelo Instituto e prospectar Patentes e Propriedades Industriais e Intelectuais que sejam de interesse do SUS e do ICEPi.

Público-alvo e abrangência

Coordenadores, supervisores e membros de programas e projetos de ensino, pesquisa e inovação do ICEPi, servidores do ICEPi e de outros setores da SESA, empresas de tecnologia, academia, usuários do SUS e outros potenciais parceiros.

Resultados

Tendo em vista o seu caráter estruturante, o PGiS tem grande relação com os 72 projetos em andamento atualmente no ICEPi. Isso ocorre porque compete ao PGiS apoiar a estruturação e implementação de todos os projetos e programas do ICEPi; prospectar parceiros estratégicos, formalizar e gerir as parcerias; analisar e auxiliar a produção de indicadores; captar recursos, auxiliar na escrita e submissão dos projetos em editais de fomento e/ou premiações; buscar iniciativas e projetos de tecnologia e inovação em saúde, na gestão de compras; no plano de comunicação da instituição e divulgação dos projetos; e na gestão da Propriedade Intelectual do Instituto.

Além disso, o projeto possui interação com os trabalhadores do SUS de modo geral, por meio da promoção de capacitações relacionadas às áreas de gestão de projetos, comunicação, inovação e Propriedade Intelectual.

O projeto desenvolveu muitas ações importantes para a estruturação e difusão de projetos e iniciativas inovadores no campo da saúde no estado do Espírito Santo. Já foram realizadas 22 capacitações para os profissionais de saúde, 16 projetos de captação de recursos foram submetidos a agências de fomento, 9 parcerias institucionais foram formalizadas, 07 soluções inovadoras estão sendo desenvolvidas e/ou implementadas e o registro no INPI da marca do Instituto e 2 programas de computador estão em curso. Ademais, seus membros estão engajados em pesquisas relacionadas às áreas temáticas, tendo, em 2022, um membro aprovado em doutorado e um com o doutorado em andamento, cinco mestrandos e dois membros participando de processo seletivo para mestrado, e três pós-graduações concluídas e duas em fase andamento.

O projeto ajuda o ICEPi a consolidar um dos seus principais desafios: o desenvolvimento do ecossistema de inovação envolvendo o estado do Espírito Santo, municípios, setor

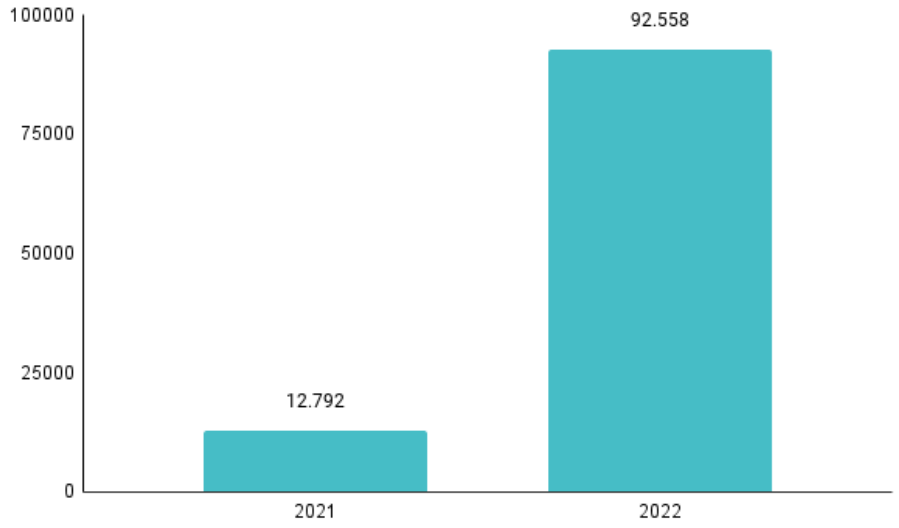
produtivo e as instituições acadêmicas, com o foco no desenvolvimento de políticas e ações de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

A **Coordenação de Comunicação** atua de maneira transversal a todos os setores do ICEPi, na medida em que promove a circulação de informações e valores estratégicos da instituição, com temas de inovação na área da saúde e diálogo com a sociedade. Nesse sentido, a equipe atua sobre a perspectiva de efetivar o direito à comunicação como prerrogativa do direito à saúde, como previsto na constituição e na legislação que ampara o SUS.

Para isso, a equipe dedica-se à comunicação institucional, mantendo o relacionamento com a imprensa e instituições, participando de eventos, além de desenvolver projetos na área de Inovação, Educação e Design, como a implantação do projeto pioneiro "Comunicação no Território" com as equipes da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Jesus de Nazareth, no município de Vitória, e visitas e oficinas de inovação nas Superintendências Regionais de Saúde com o objetivo da integração das equipes no território.

Entre os resultados da área pode-se destacar a ampliação do número de usuários que acessaram o site institucional, que passou de 12.792 em 2021 para 92.558 em 2022, representando um aumento de 623,56%.

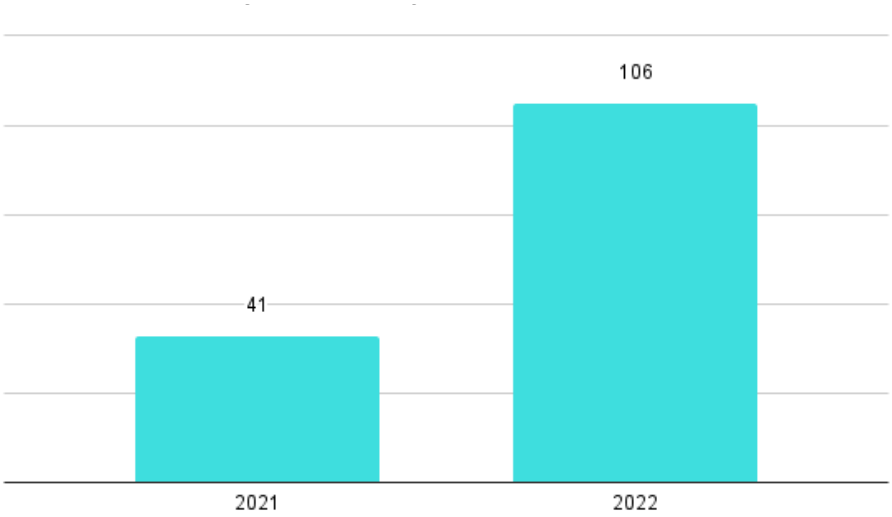
Gráfico 25. N° de visitas no site institucional (2021-2022)



Fonte: Google Analytics, acesso em Dezembro de 2022

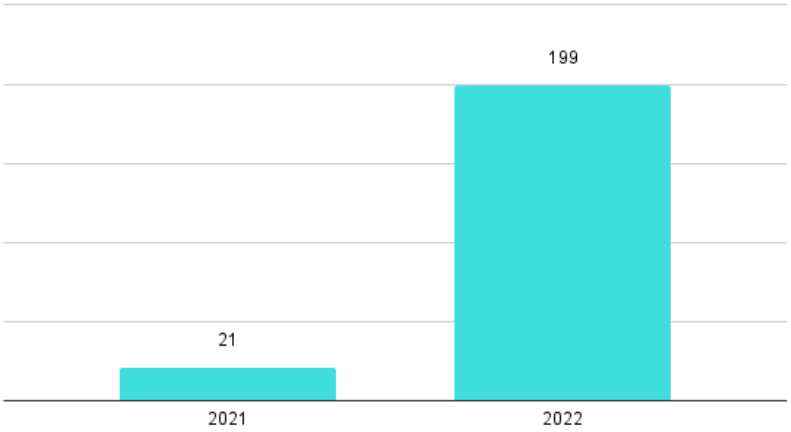
A equipe também buscou maior engajamento nas redes e qualidade na visibilidade institucional com um maior número de peças publicadas:

Gráfico 26. N° de matérias para o site institucional (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

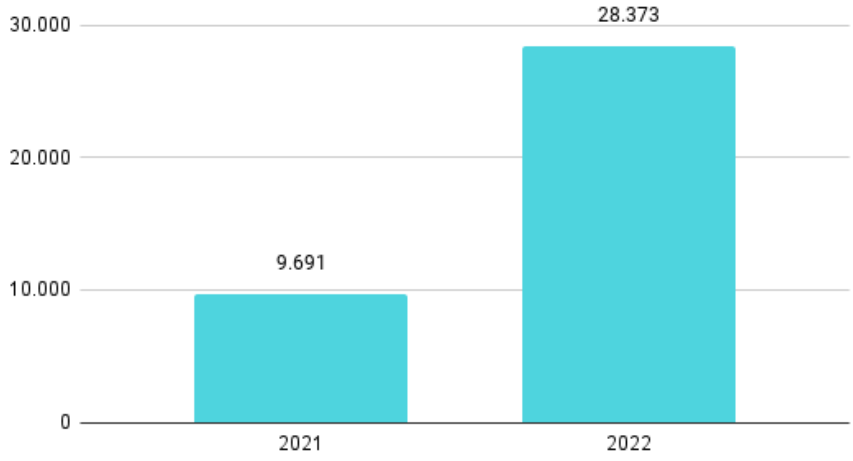
Gráfico 27. N° de peças digitais e gráficas (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

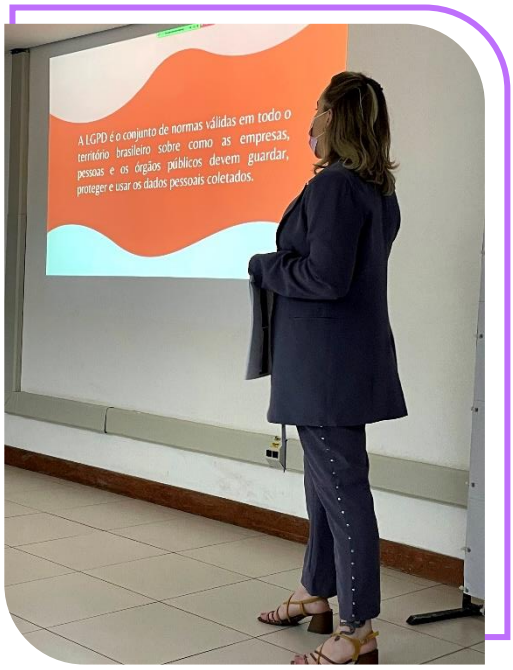
O alcance de engajamento nas redes sociais obteve um acumulado de 9.691 pessoas em 2021 para 28.373 pessoas em 2022.

Gráfico 28. Alcance da página do *Facebook* e *Instagram* (2021-2022)



Fonte: ICEPI (2022)

Cabe ressaltar que houve impeditivo de publicação de notícias entre os meses de julho, agosto, setembro e Outubro de 2022 devido à legislação eleitoral e suas restrições.



A **Coordenação de Patentes e Propriedade Intelectual no SUS** atua com o aprimoramento e desenvolvimento de processos que visem a manutenção da política institucional de estímulo à proteção das criações, licenciamento, inovação e outras formas de transferência de tecnologia. É feita a orientação e acompanhamento do processamento dos pedidos e a manutenção dos títulos de propriedade intelectual da instituição; o apoio no desenvolvimento das negociações e acordos de transferência de tecnologia; a realização de articulações necessárias para que ocorram as ações de inovação científica e tecnológicas do ICEPi; o apoio na gestão de fluxos e práticas da judicialização; negociação e gestão de parcerias estratégicas; e a formação de colaboradores.

Para tanto desenvolve-se o registro e gerenciamento de produtos e publicações criados pelo ICEPi e seus colaboradores e busca-se implementar iniciativas para fomentar uma

cultura de valorização da propriedade intelectual e mapeamento desta dentro do Instituto como um todo.

Cabe destacar também o início do processo de registro da marca ICEPi junto ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial, bem como dos programas de computador “Vacina e Confia” e “Gota de Vida”, com previsão de novos registros e licenciamentos a partir do próximo ano, assim como publicações. No que diz respeito à gestão dos fluxos de judicialização do ICEPi, foram atendidas 132 (cento e trinta e duas) demandas, além da padronização de todos os documentos, decretos e portarias pertinentes ao ICEPi, datadas de 2019 a 2022, para disponibilização no site do instituto.

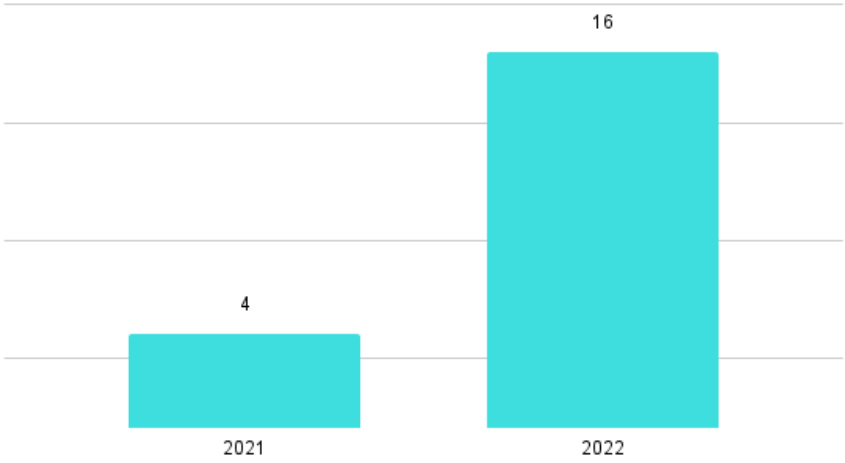
A **Coordenação de Projetos de Inovação e Captação de Recursos** possui suas competências subdivididas em três áreas que são: Projetos de Inovação, Captação de Recursos e Ciências de Dados.

A área de **Captação de Recursos** é uma área estratégica que contribui com a manutenção e ampliação do escopo dos programas e projetos, e sobretudo para a projeção institucional do ICEPi. Portanto, dentre os resultados merece destaque a participação no Grupo de Estudos de Filosofia da UNIFESP que propõe a consolidação de uma área de investigação que reside na interlocução entre saúde e filosofia. Esse espaço tem possibilitado a articulação com pesquisadores nacionais e internacionais com notório saber na área de saúde. De igual maneira, foram estabelecidas uma série de visitas técnicas, apresentações institucionais, benchmarking e relações institucionais que possibilitam maior visibilidade e captação de recursos.

A estruturação da área também contribui para que os eixos de educação, pesquisa e inovação, que são premissas dos projetos, estejam cada vez mais consolidadas. Por fim, foi por meio da captação de recursos que se tornou possível a aprovação de dois projetos no edital FAPES extensão. Essa aprovação ocorre em um momento em que há um esforço institucional de consolidar uma política de extensão no ICEPi que corrobore com a participação social, com a perspectiva de integração entre serviço e comunidade e com a criação de iniciativas que contribuam para o fortalecimento do SUS perante o conjunto da sociedade.

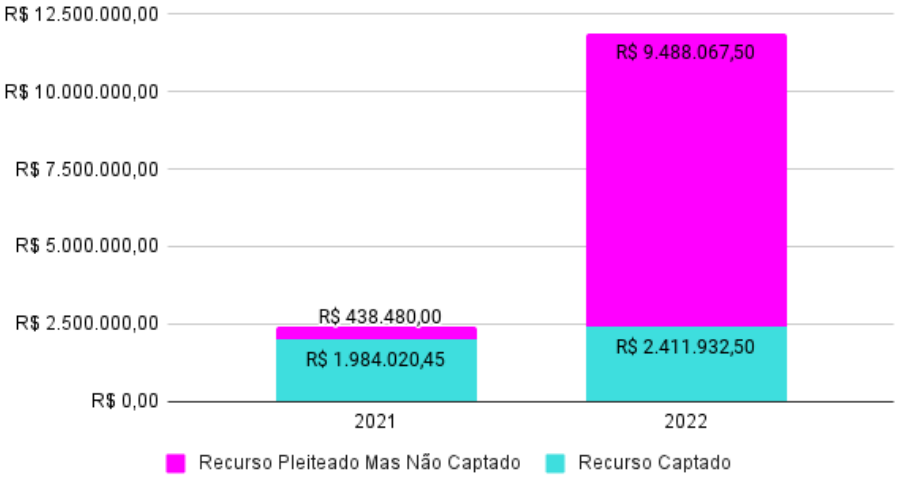
Os gráficos a seguir são uma amostra do esforço da área em captar recursos para os projetos e dar maior visibilidade nos trabalhos desenvolvidos no instituto em 2021 e 2022.

Gráfico 29. N° de projetos de captação de recursos submetidos (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Gráfico 30. Recursos pleiteados para projetos (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

A área de **Ciência de Dados** contribuiu substancialmente para o desenvolvimento e organização dos projetos e programas do Instituto ao padronizar ferramentas e bases de dados referentes à gestão de pessoas, entregas, indicadores e dados financeiros. Dentre os resultados da área, podemos salientar a organização histórica dos dados,

consolidação dos painéis de inteligência sobre diversos programas e projetos, e suporte ao desenvolvimento de análises exploratória dos dados.

Também é importante ressaltar que a estruturação da área fortalece eixos de pesquisa e inovação em temas de fronteira, como uso de soluções de Inteligência Artificial para aprimorar o funcionamento do SUS. Neste contexto, a área tem possibilitado, por meio de visitas técnicas e apresentações institucionais, articulação com diversos pesquisadores nacionais e internacionais em vários centros de renome no Brasil.

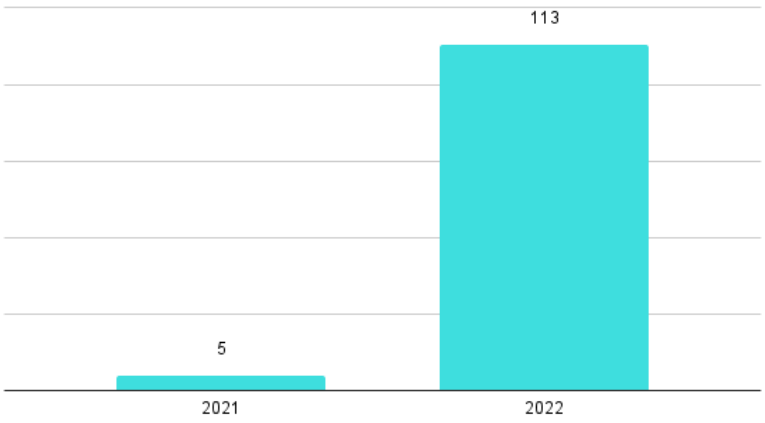
No que cabe a área de **Projetos de Inovação**, o objetivo é fortalecer a cultura de gestão por projetos, a partir de ferramentas e tecnologias de gestão que proporcionem o gerenciamento e consequente melhoria dos resultados dos projetos do instituto. Desde o início do projeto foram realizadas diversas formações e oficinas para os coordenadores e demais membros de projeto, foram elaborados manuais metodológicos e manuais sobre a ferramenta de gestão de projetos *kanboard*.

Já a **Coordenação de Avaliação e Captação de Novas Tecnologias** está em frequente contato com outros atores do ecossistema de inovação local, regional e nacional. Essa interação se tornou estratégica para o reconhecimento e projeção do ICEPi e contribui para complementar nossas entregas e colocar o Instituto como agente de transformação e inovação cada vez mais relevante no Espírito Santo.

Um dos principais resultados da área foi a realização da Incubadora de Iniciativas Inovadoras em Saúde, que gerou resultados positivos para a projeção do Instituto e abriu novas frentes de contato com outros setores da gestão pública capixaba. O alcance em inscrições teve o apoio de parceiros de dentro e fora do governo, com inscritos que variaram entre empreendedores independentes, academia, órgãos públicos e terceiro setor, alcançando sete estados diferentes. Se expressarmos em números a diversidade no perfil de inscritos na Incubadora, 33 propostas eram independentes (36,3%); 25 de órgãos públicos (27,5%); 16 de instituições de ensino/pesquisa (17,6%); 16 da iniciativa privada (17,6%); e 01 do terceiro setor (1,1%).

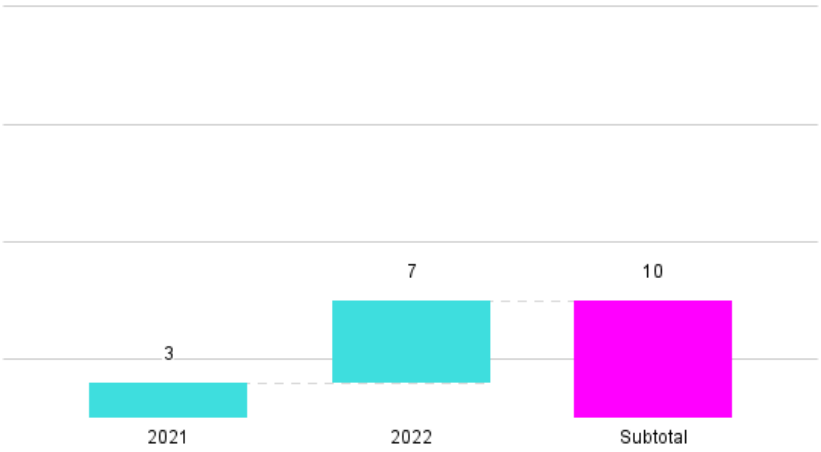
Com relação às propostas de projetos e soluções tecnológicas prospectadas e recebidas, houve um expressivo aumento nas análises e aprovações conforme os gráficos a seguir.

Gráfico 31. N° de propostas de projetos e soluções recebidas (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

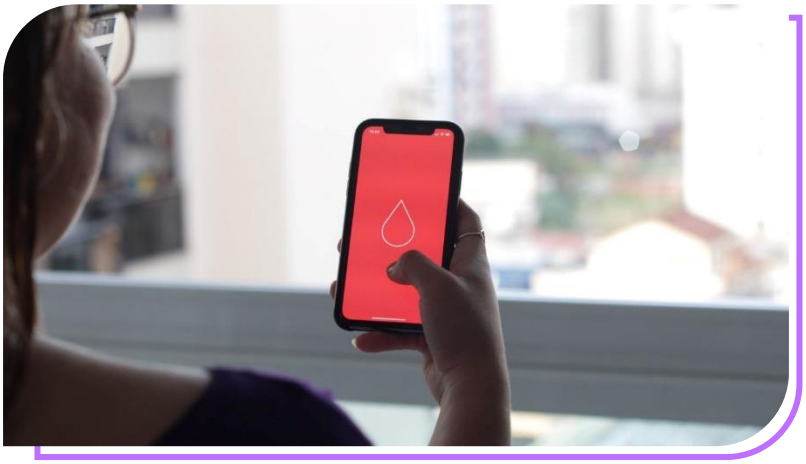
Gráfico 32. N° de soluções inovadoras implementadas (2021-2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Nesta área também foi realizado o acompanhamento do Pitch Gov.ES, um programa do Governo do Estado do Espírito Santo que, por meio do Laboratório de Inovação na Gestão (LAB.ges) em parceria com a Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação (FAPES), recursos provenientes do Fundo Estadual de Ciência e Tecnologia (Funcitec) e atuação da Mobilização Capixaba pela Inovação (MCI), conectou o Governo com startups e soluções tecnológicas inovadoras com o objetivo de solucionar desafios da gestão pública. Compete às startups selecionadas os desafios da saúde: como controlar

a jornada do paciente no momento da entrada até a alta e a gestão eficiente dos plantões dos profissionais de saúde. Com o apoio do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação (ICEPi), as startups realizaram os testes de suas soluções no Hospital Estadual de Vila Velha. A RFID Brasil propôs um mapeamento do paciente a partir de uma pulseira de identificação por radiofrequência. Enquanto a MedBolso, desenvolveu uma plataforma administrativa que permite a montagem das escalas dos profissionais plantonistas de forma sustentável e eficiente. Em fase final, os entes envolvidos no programa agora estudam a viabilidade da contratação e expansão do uso destas tecnologias para os outros hospitais da rede pública capixaba, identificando também outras aplicações estratégicas que fortaleçam os serviços de saúde.



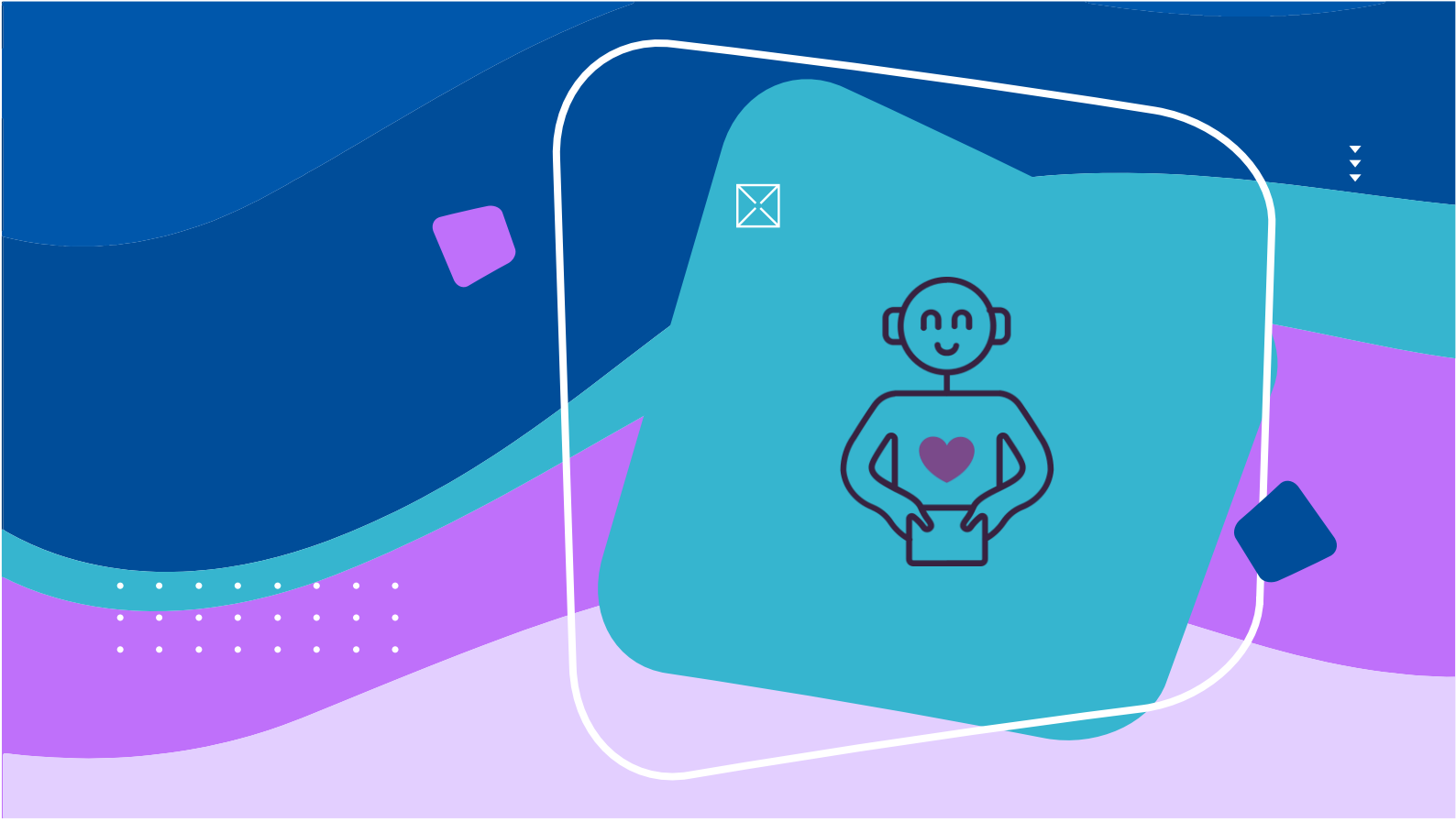
Vale destacam também o desenvolvimento do aplicativo Gota de Vida, que tem como objetivo permitir a conexão direta entre doadores de sangue e hemocentros, de modo a criar uma cultura da doação de sangue e medula óssea no estado do Espírito Santo. Desta forma é possível mitigar os períodos de baixa nos bancos de sangue existentes em território capixaba, bem como trazer novos doadores, de forma altruísta e voluntária, salvando vidas.

Considerações Finais

O Projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação em Saúde – PGiS busca a estruturação de um sistema de práticas gerenciais dentro do ICEPi, a partir de um diagnóstico das necessidades de implementação e desenvolvimento de instrumentos e práticas que apoiem a construção de ambientes inovadores, contribuindo para melhorias, ampliação e fortalecimento da gestão pública em saúde e adoção de uma posição disruptiva e inovadora, no claro intuito de modernizar a saúde pública no Estado do Espírito Santo.

Nesse sentido, para o avanço do sistema de saúde capixaba torna-se necessário uma forte pactuação entre as diferentes instituições, órgãos administrativos, sociedade civil e empresas do setor privado. Apenas com essa coesão social e a soma de esforços será possível a construção de um SUS que seja organizado pelas necessidades dos usuários, com qualidade e resolutividade.

Assim, o PGiS busca estabelecer medidas de incentivo à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo, com vistas à capacitação tecnológica, ao alcance da autonomia tecnológica e ao desenvolvimento do sistema produtivo nacional e regional cabendo-lhe a formação, o desenvolvimento de pessoal e a pesquisa básica ou aplicada, de caráter científico e tecnológico, destinados a aumentar a eficácia e a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS.



Projeto Educação Popular em Saúde

Data de início: Dezembro de 2021

Portaria de Instituição: ICEPi Nº 002-R, de 17 de janeiro de 2020

Coordenadora: Mercedes Queiroz Zuliani

O curso de "Formação em Educação Popular em Saúde: construindo o caminho para a garantia do direito à saúde e em defesa do SUS no Espírito Santo" é um projeto executado pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) e que surgiu da reivindicação do Movimento dos Atingidos por Barragens (MAB) no estado perante a necessidade de reparação e garantia de direitos aos moradores impactados pelo rompimento das barragens de rejeitos da atividade mineradora e seus consequentes impacto na saúde de milhares de pessoas e comunidades no estado.

Possui como objetivos: a) a formação de militantes e lideranças de movimentos sociais e trabalhadoras/es dos serviços públicos da saúde em Educação Popular em saúde para o fortalecimento do SUS no ES, fomentando a implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS/SUS, com seus princípios teóricos, práticos e

metodológicos e a construção coletiva do conhecimento para atuação nos diversos territórios e serviços de saúde; b) a formação crítica em saúde vinculada à inserção de sujeitos historicamente excluídos dos processos decisórios na saúde pública capixaba; c) a construção das práticas coletivas em saúde, ampliando-se a participação popular; e d) a mobilização da rede de atenção e cuidado em saúde, fortalecendo as relações entre sujeitos individuais e coletivos com trabalhadoras/es e gestoras/es do SUS.

Nesse intuito, intenciona-se o encontro de saberes e práticas, sendo fundamental a referência dos movimentos sociais, das organizações comunitárias, das práticas de cuidado em saúde, das lutas das/dos trabalhadoras/es de saúde e dos diversos coletivos que atuam no Espírito Santo.

Os processos formativos serão orientados por abordagem pedagógica de aprendizagem histórico-crítico-reflexiva, por meio de percursos formativos contextualizados e da integração com as articulações locais de redes de educação popular e educação popular em saúde nos territórios.

O curso está sendo desenvolvido por travessias formativas, cuja proposta pedagógica é a histórico-crítica e participativa, com bases na educação popular formulado pelo educador reconhecido internacionalmente, Paulo Freire, e também chamada Pedagogia Freireana, que orienta a proposta de extensão como uma prática de comunicação e construção junto com os sujeitos. São princípios pedagógicos o diálogo, a amorosidade, a participação e construção coletiva, a problematização e a construção de formas democráticas de atuação comunitária para transformação da realidade.

Objetivo

Promover formação em Educação Popular em saúde de militantes e lideranças de movimentos sociais e trabalhadoras/es dos serviços públicos da saúde das regiões para o fortalecimento do SUS no Espírito Santo, fomentando a implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS/SUS, com seus princípios teóricos, práticos e metodológicos e a construção coletiva do conhecimento para atuação nos diversos territórios e serviços de saúde.

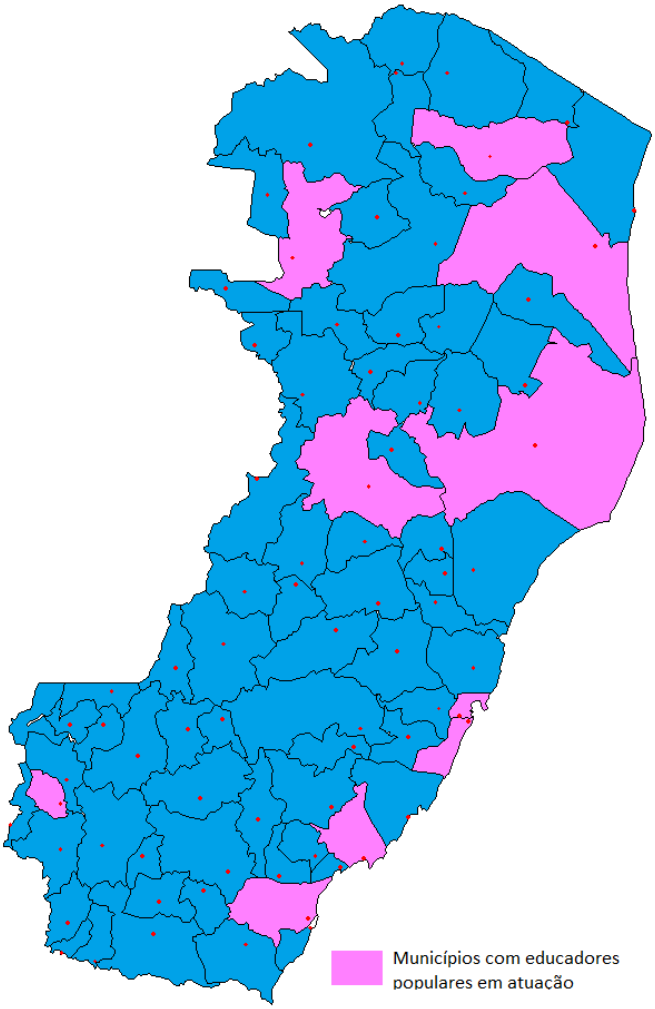
O projeto tem como objetivos específicos:

- Construir o Mapeamento Territorial, Comunitário e Regional como estratégia de (re)conhecimento bem como de organização coletiva das práticas de educação popular em saúde;
- Fortalecer a participação popular nas regiões de saúde através da organização social e integração com os conselhos locais e municipais e da articulação dos movimentos sociais e trabalhadoras/es de saúde que estão nos territórios, promovendo diálogo entre essas experiências e os serviços de saúde;
- Fortalecer os movimentos sociais e populares, bem como os territórios atingidos pelas barragens, ribeirinhos, comunidades quilombolas, acampamentos e assentamentos da Reforma Agrária, povos tradicionais, com ações propostas na PNEPS-SUS nas regiões de saúde do estado do Espírito Santo;
- Impulsionar o fortalecimento das práticas educativas em saúde, de forma coletiva, tendo a cultura como referência para que haja o encontro dos saberes acadêmicos e científicos com os saberes populares e realizando sínteses importantes para a construção e socialização de saberes e práticas contextualizados.

Público-alvo e abrangência

São 20 educadoras e educadores populares, cuja atuação se dá nos municípios de Pinheiros, Barra de São Francisco, São Mateus, Colatina, Linhares, Vitória, Vila Velha, Anchieta, Itapemirim e Divino de São Lourenço. A abrangência da atuação pode ser observada na imagem ao lado:

Mapa 04. Municípios com educadores populares em atuação (2022)



Como a proposta é de realização de encontros comunitários, que integrem trabalhadores de saúde e lideranças comunitárias, militantes de movimentos sociais e pessoas das comunidades, o projeto já conseguiu alcançar os seguintes sujeitos coletivos:

- Movimento dos Atingidos por Barragente - MAB
- Movimento dos Pequenos Agricultores - MPA
- Escolas Famílias Agrícolas - EFAs
- Pastoral da Criança
- Levante Popular da Juventude - LPJ
- Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra - MST
- Coletivo de Fortalecimento e Empoderamento da População Negra do Sul do Estado + Diversidade - FEPNES
- Coletivo Beco
- Fórum de Saúde Mental Infanto Juvenil

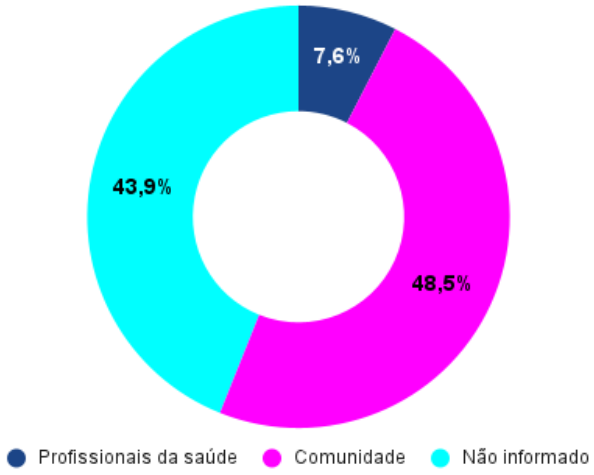
Nesse sentido, o projeto atua com mulheres e comunidades atingidas por barragens, camponeses, agentes comunitários de saúde, juventudes do campo e da cidade,

mulheres, famílias e crianças, ribeirinhos, coletivos LGBT, parteiras tradicionais e comunidade indígena.

Resultados

Os resultados do projeto se expressam pela abrangência das mobilizações. Até junho de 2022 haviam sido mobilizados 15 movimentos sociais, instituições ou coletivos. Em outubro de 2022 um total de 32 movimentos sociais, instituições ou coletivos foram mobilizados. Para tanto, foram realizados 47 encontros comunitários, que contaram com a participação de 462 pessoas, sendo 35 profissionais de saúde, 224 da comunidade e outros 203 que não foram identificados.

Gráfico 33. % de participações nos encontros comunitários (2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Além disso, o projeto teve como resultado a aprovação de projeto correlato junto à FAPES: Educação Popular em Saúde na Região Nordeste - Interlocução entre memória, arte, cultura e saúde, com a captação de R$ 49.973,73.

A experiência do projeto foi apresentada nos congressos e conferências: VI SENAPOP, em junho de 2022 e na II Conferência Freire, em outubro de 2022.

Outro resultado importante que reforça o legado do projeto é a aprovação de 3 projetos de educadoras populares, para atuação em seus territórios em uma perspectiva de continuidade. A referência para elaboração das propostas foi a Educação Popular em Saúde, o curso e as informações que circulam a partir do PEDPOPSUS ES.

As principais entregas do projeto são listadas abaixo:

Entrega	Status
Elaboração do Projeto e da Proposta Formativa e Pedagógica.	Concluído
Publicação do Edital e seleção de educadores(as) populares.	Concluído
Formação de 20 educadores(as) Populares.	Em andamento
Organização da Tenda Paulo Freire no Congresso da Rede Unida.	Concluído
Realização de Encontros Comunitários nos territórios.	Em andamento
Mapeamento das Práticas de Educação Popular em Saúde.	Em andamento
Elaboração de material de síntese do projeto (ainda em elaboração e proposição do formato).	Em andamento

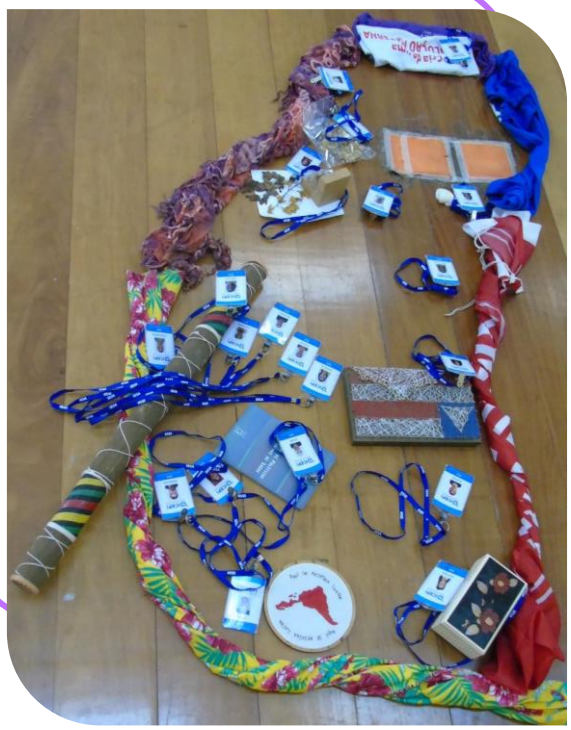
Considerações Finais

A Educação Popular em Saúde é uma prática emancipatória, construída coletivamente, que parte do encontro de saberes e práticas. Por isso, tornam-se referência os movimentos sociais, as lutas das/dos trabalhadores de saúde e dos diversos coletivos que atuam no ES. A história de organização e de luta e resistência nos aponta quais são os grandes desafios na produção de saúde, em seu conceito mais amplo, com todas as suas determinações. A história também ensina os caminhos e formas possíveis de participação e formação, de construção de experiências emancipatórias e democráticas.

Retomando Freire (1976), estas propostas "mostram a intenção de se constituírem um espaço de interação e interlocução dos diversos atores institucionais e comunitários na formulação de políticas sociais que interferem e atuam na produção de saúde, representa uma das estratégias visando direcionar as políticas públicas municipais para uma democracia participativa, na perspectiva de estimular o protagonismo popular".

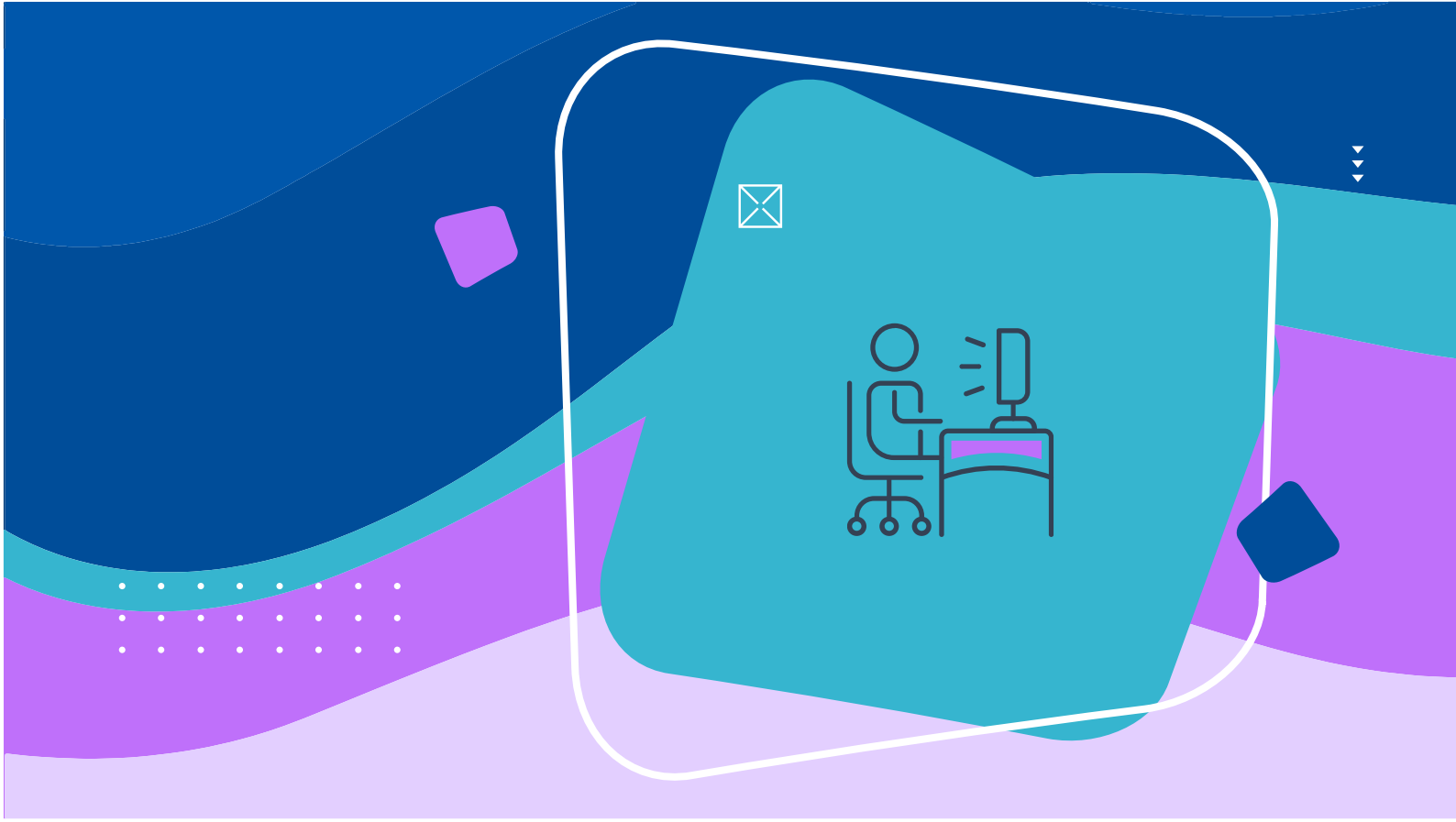
Isto posto, o projeto de formação em educação popular em saúde do ICEPi/SESA é uma proposta inovadora para o Estado do Espírito Santo e institui formas pedagógicas e de

atuação nos territórios e comunidades com a perspectiva da construção de uma práxis coletiva, em defesa do SUS capixaba e com participação popular.



Mapa-Memórias da Educação Popular no ES

Abertura oficial PEDPOPSUS ES – 30/05/2022



Laboratório de Pesquisa e Inovação sobre Qualidade de Vida no Trabalho e Atenção à Saúde no Serviço Público Estadual – LAB REDE QUALIVIDA

Data de início: Outubro de 2021

Portaria de Instituição: Portaria Conjunta nº 01/2021, de 27 de outubro de 2021

Coordenadora: Letícia Maria Akel Mameri Trés

A Secretaria de Gestão e Recursos Humanos (SEGER) monitora os afastamentos dos servidores do Governo do Estado do Espírito Santo por meio de indicador de absenteísmo. Esse indicador sinaliza um crescimento muito representativo da frequência, custo e tempo necessários para tratamento da própria saúde dos servidores. A pandemia do Covid-19 agravou esse quadro e ratificou o indicador no que tange ao impacto negativo para servidores que atuam em áreas finalísticas, dentre elas, principalmente: segurança pública, saúde e educação.

Atualmente, o Governo do Estado conta com mais de 52 mil pessoas trabalhando ativamente nas mais diferentes áreas do Poder Executivo Estadual, contribuindo diretamente para a qualidade de vida da população capixaba.

Sendo assim, o aumento no adoecimento dessas pessoas é motivo de atenção e preocupação, pois impacta diretamente na prestação dos serviços públicos e também repercute no sistema de saúde. Ao avançar na reflexão sobre o potencial público a ser influenciado, também podemos considerar que o adoecimento do servidor impacta a equipe onde atua e também a respectiva família.

Cresce, então, a importância de contar com estratégias claras, assertivas e inovadoras na promoção de saúde e bem-estar para o conjunto dos servidores. E nesse sentido, visando o incentivo à adoção de estilos de vida saudável, a SEGER criou a Rede de Qualidade de Vida no Trabalho – Rede Qualivida, por meio do Decreto 4.895/2021, ratificando os dispositivos da Política de Gestão de Pessoas estabelecida na LC 637/2012.

Todavia, atualmente, existem poucos normativos que tratam do assunto no âmbito da Administração Direta e Indireta Estadual, e ainda é um desafio incluir o tema saúde e qualidade de vida no trabalho como processo padronizado de trabalho no âmbito da gestão de pessoas, e criar serviços permanentes de prevenção e monitoramento de doenças, segurança no trabalho e qualidade de vida no trabalho.

Atentos a essa situação, a SEGER se une à SESA e ao ICEPI na análise e construção de iniciativas concretas para contribuir com a mudança desse cenário, e desse interesse surge o Laboratório de Pesquisa e Inovação sobre Qualidade de Vida no Trabalho e Atenção à Saúde no Serviço Público Estadual – LAB REDE QUALIVIDA, por meio da Portaria Conjunta nº 01/2021, de 27 outubro de 2021. De acordo com a respectiva portaria, a parceria foi constituída por 24 meses, com a finalidade de contribuir para mudanças muito representativas na atuação assertiva do Governo do Estado do Espírito Santo no âmbito da saúde e do bem-estar no trabalho.

Objetivo

O projeto tem como objetivo implantar uma estratégia de atenção à saúde e qualidade de vida para os servidores públicos do Poder Executivo Estadual e seus familiares.

Os objetivos específicos são:

- Desenvolver estudos para o diagnóstico sobre a situação de saúde dos servidores públicos estaduais;
- Identificar as necessidades e problemas de saúde dos servidores, bem como mapear prioridades para a promoção da atenção integral à saúde;
- Formular subsídios técnicos e soluções para a estruturação de políticas voltadas à qualidade de vida no trabalho;
- Avaliar resultados de ações de saúde promovidas pela Rede da Qualidade de Vida no Trabalho;
- Estudar e propor a articulação de ações já existentes relacionadas à promoção e a assistência da saúde dos servidores, assim como para os processos de coordenação do cuidado.

Público-alvo e abrangência

O público-alvo do projeto é composto pelos servidores públicos do Poder Executivo do Estado do Espírito Santo, tendo o potencial de alcançar também servidores aposentados e os respectivos familiares, estimando-se um total de 90 mil pessoas. Desse conjunto, quando estimamos uma média de 4 pessoas por grupo familiar, temos a estimativa de grupo potencial elevada para aproximadamente 400 mil pessoas no Espírito Santo. Ou seja, o desenvolvimento de iniciativas de promoção de saúde e bem-estar dos servidores pode alcançar aproximadamente 10% da população do estado.

Esses e outros desafios movem organizações públicas e privadas a adotarem políticas, processos e ferramentas de gestão organizacional e de desempenho no trabalho que ofereçam consistência para sua sustentabilidade.

Resultados

Entre os resultados atingidos pelo projeto, destaca-se no **Eixo de Saúde e Segurança no Trabalho**, a modelagem do termo de referência em conjunto com equipe multiprofissional gestores e servidores da SEGER (composta de profissionais da engenharia, medicina, administração, serviço social) para a contratação de prestação de serviços técnicos especializados em saúde e segurança do trabalho.

A contratação pretendida, dada à natureza de seu objeto e as particularidades de sua execução, fundamenta-se através de licitação na modalidade pregão, na forma eletrônica, de acordo com o disposto no § 1º do art. 2º da Lei n.º 10.520/2002, destinadas à aquisição de bens e serviços comuns, no âmbito da administração direta e indireta do Poder Executivo Estadual. Também fundamentada na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e Decreto Estadual 2458-R/2010.

O que motivou a contratação:

- Volume de atividades;
- Fornecimento do objeto pela iniciativa privada com metodologia estabelecida;
- Administração pública não possui cargos e concurso específicos para esse fim;
- Urgência no cumprimento de marcos do e-social;
- Contratação que permita cumprir o cronograma do e-social da fase 4 e nesse sentido estruturar equipe própria para gerenciamento desse contrato;
- Trazer número de absenteísmo e custo dos últimos 10 anos;
- Agravos decorrentes da pandemia;
- Riscos de descumprimento do envio das informações Certidão Negativa de Débitos;
- Necessidade de atendimento à saúde integral do servidor com aumento de qualidade de vida e refletirá na qualidade do atendimento ao cidadão.

Neste eixo também podem ser destacadas as seguintes entregas:

Entrega	Status
Levantamento de informações sobre todos os ambientes de trabalho do Poder Executivo Estadual.	Concluído
Criação e revisão de processos de elaboração e envio de informações sobre os ambientes de trabalho.	Concluído
Elaboração e acompanhamento de contratações de prestadores de serviços de SST.	Em andamento

No eixo de **Política de Atenção à Saúde** destacam-se como resultados a implementação do programa de auriculoterapia, que tem como meta trazer o bem-estar geral do servidor, seguindo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) que define saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade". Desta forma, a auriculoterapia tem o papel de promover o bem-estar do servidor, atuando tanto de forma curativa quanto preventiva nos processos patológicos já instalados ou que podem vir a se instalar no paciente.

Como objetivo destaca-se promover o bem-estar e a qualidade de vida no trabalho no ambiente da Secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos e da Secretaria de Estado da Saúde, evitando a manifestação de queixas e patologias por meio da auriculoterapia.

Cabe destacar como deste eixo as seguintes entregas:

Entrega	Status
Análise e proposição de articulação das ações relacionadas à qualidade de vida no trabalho, promoção e proteção da saúde do trabalhador para os servidores.	Concluído
Mapeamento de necessidades e problemas de saúde dos servidores utilizando critérios de priorização.	Concluído
Formulação de ações e/ou serviços de orientação, apoio e educação em saúde dos servidores.	Em andamento

Foi pensado dentro do projeto um **Eixo de Gestão do Conhecimento**, no qual já foram realizadas as entregas a seguir:

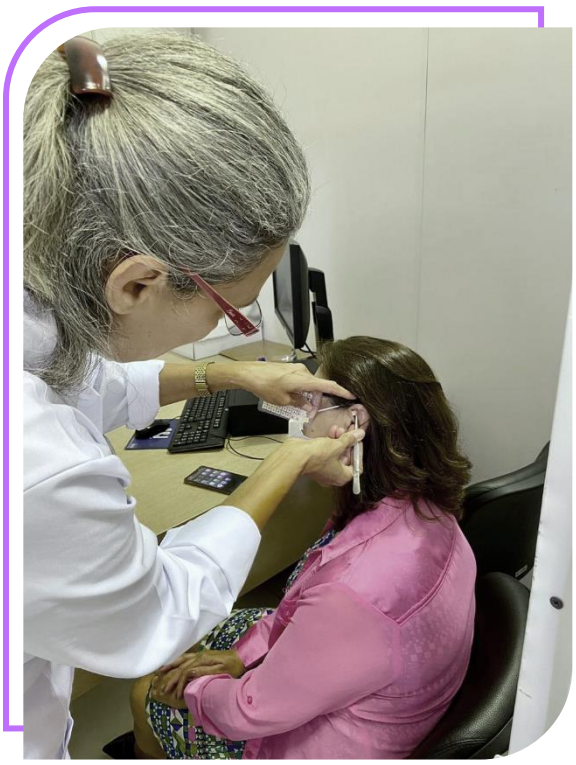
Entrega	Status
Diagnóstico situacional dos dados existentes sobre afastamentos dos servidores.	Concluído
Proposta de integração de dados sistemas SEGER e SESA.	Concluído
Criação de painel de indicadores e previsores de saúde e bem-estar dos servidores.	Em andamento

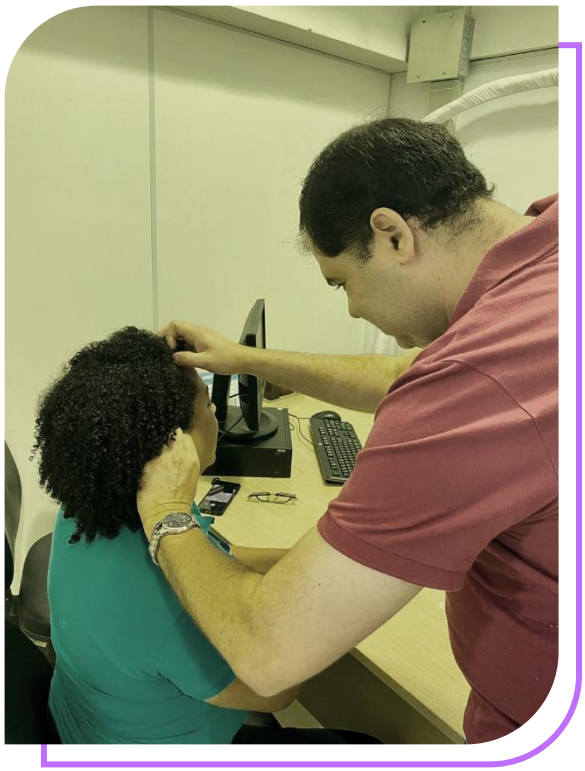
Considerações Finais

O Governo do Estado do Espírito Santo tem a necessidade e está trabalhando, com o apoio do Lab Rede Qualivida, para criar um modelo de atenção à saúde dos servidores do Poder Executivo estadual que reúna estratégias de solução para demandas de segurança no trabalho, promoção de saúde, prevenção de doenças, qualidade de vida e outros desafios relacionados à melhoria do bem-estar no trabalho e que contribuam para aprimorar a efetividade das entregas realizadas à toda população capixaba.

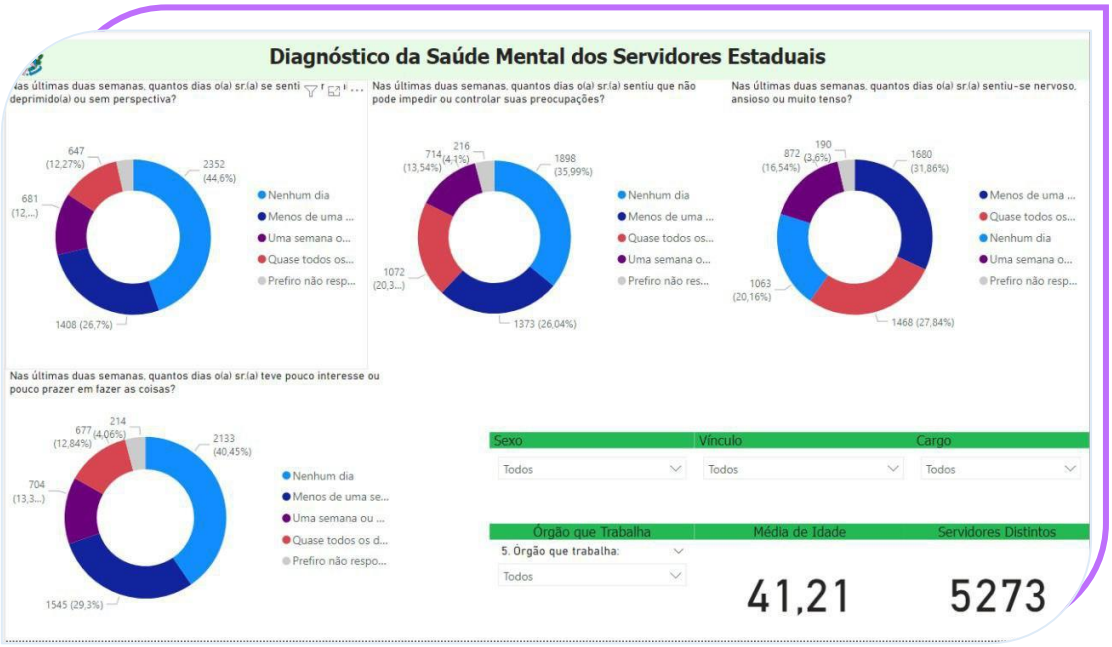
O Lab Rede Qualivida é hoje responsável por reunir, coletar e analisar informações sobre as necessidades e problemas de saúde do conjunto dos servidores, associando ao processo da gestão de pessoas, para propor estratégias, iniciativas, metodologias de

forma colaborativa, que sejam testadas e validadas como soluções para desafios vivenciados no Poder Executivo do Espírito Santo. Ademais, a perspectiva é avançar, em 2023, na implementação de processos que consolidem o pilar Saúde Ocupacional e Qualidade de Vida no Trabalho, conforme previsto na Lei Complementar nº 637/2012.





Atendimentos de auriculoterapia realizados em 2022



Painel da Pesquisa de Saúde Mental, realizado em 2022

Projeto de Desenvolvimento de Práticas Gerenciais Aplicadas à Educação em Saúde – PGAES

Data de início: Fevereiro de 2022

Portaria de Instituição: Portaria SESA nº 001-R de 06 de janeiro de 2022

Coordenadores: Danuza Gomes, Guilherme Filho, Ítalo Rocha, Lucas Barros, Marcelo Schiffler, Tadeu Uggere

O projeto Práticas Gerenciais Aplicadas à Educação em Saúde (PGAES) foi instituído pela portaria 001- R de 06 de janeiro de 2022. Ele é decorrente da rápida expansão dos processos de ensino-aprendizagem desencadeados ao longo dos três últimos anos da gestão da Secretaria de Estado da Saúde no período compreendido entre 2019 a 2022. Alinha-se ao Programa Estratégico de Governo iNOVA Saúde e ao Projeto Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde, bem como às três diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2020-2023: incorporar e desenvolver novas tecnologias e práticas de provimento e formação profissional, de inovação em ambientes produtivos em saúde e pesquisa aplicada ao SUS; modernizar e inovar a gestão do SUS-ES, fortalecendo o pacto

interfederativo, com foco em resultados para a sociedade; e promover o fortalecimento da Cidadania, da democracia participativa e do Controle Social do SUS-ES. No que diz respeito aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável alinha-se aos objetivos 03 e 04, que são: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades; e garantir o acesso à educação inclusiva, de qualidade e equitativa, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos, respectivamente.

O projeto nasceu da necessidade de estruturação de áreas estratégicas da Gerência da Escola de Saúde Pública (GESP) da Secretaria de Estado da Saúde e de acompanhamento dos componentes educacionais dos projetos do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi).

O PGAES está estruturado em nove áreas temáticas, a saber: Biblioteca e Centro de Documentação, Educação a Distância, Educação Profissional de Nível Médio, Gestão Acadêmica, Gestão Pedagógica, Graduação, Integração Ensino-Serviço-Comunidade, Pesquisa e Pós-Graduação.

O projeto PGAES estabelece interfaces com a grande maioria dos projetos e programas do ICEPI e da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), uma vez que os aspectos pedagógicos, da pesquisa e da inovação estão presentes nos processos de ensino-aprendizagem dos cursos de aperfeiçoamento, capacitação, pós-graduação, da educação à distância e demais processos educativos originários da Gerência da Escola de Saúde Pública da SESA.

Alguns desafios estavam postos no início do projeto PGAES e merecem ser citados, a saber: 05 cursos de pós graduação *lato sensu* na modalidade presencial estavam aprovados no Conselho Estadual de Educação do Espírito Santo (CEE/ES) e seriam ofertados pelo ICEPi para mais de mil alunos, o que demandaria uma grande quantidade de trabalho, como registros automatizados de frequência, lançamento de notas, expedição de documentos e outras atividades afins, monitoradas pelos coordenadores

Oficina de Linhas de Pesquisa

de curso e pela secretaria acadêmica. Na área de Pesquisa existiam 12 grupos de pesquisa da SESA credenciados no ICEPi, que demandariam articulação e acompanhamento da GESP. Além disso, uma média 100 projetos de pesquisa por ano são submetidos à SESA e precisariam ser acolhidos, avaliados e autorizados para coleta de dados junto à Secretaria Acadêmica. No tocante ao Monitoramento do Estágio Curricular Obrigatório, componente da área temática Integração Ensino Serviço e Comunidade, o desafio era o desenho e implementação de fluxos de trabalho automatizados e padronizados em sistema próprio, possibilitando informação em tempo real dos estudantes em campos de prática e registros de contrapartidas estabelecidos junto às Instituições de Ensino Superior e Técnicas credenciadas pela Secretaria de Gestão de Recursos Humanos-SEGER. Na área da Coordenação Pedagógica era necessário dar continuidade às atividades previstas pela coordenação do Núcleo da Qualificação Docente Assistencial, e aquelas advindas dos novos cursos de especialização aprovados no Conselho Estadual de Educação, o que demandaria capacitação dos docentes assistenciais para atuação de acordo com as diretrizes pedagógicas do ICEPI e apoio à grande demanda das áreas técnicas da SESA no aspecto pedagógico para o planejamento e desenvolvimento de ações educativas ofertadas por elas.

A estruturação da Biblioteca do ICEPi era necessária para criar um espaço de acolhimento, difusão e compartilhamento de conhecimento dos trabalhadores e bolsistas do ICEPi, e que também atenderia aos inúmeros estudantes e docentes vinculados aos cursos e programas de aperfeiçoamento e Pós-Graduação ofertados, além de cumprir as exigências do sistema educacional de ensino – em especial aquelas

previstas pelo Conselho Estadual de Educação (CEE/ES). Por último, considerando o aprendizado oriundo da pandemia de Covid-19, havia necessidade de estruturação do Ensino a Distância (EAD), com tecnologias ágeis e equipe de profissionais especializados, bem como aquisição de equipamentos e softwares adequados que permitissem o gerenciamento das plataformas específicas facilitando a interatividade e a navegação nos ambientes virtuais de aprendizagem.

Superar esses desafios fazem parte do escopo de trabalho da equipe do PGAES e os principais resultados e atividades e produtos desenvolvidos tem contribuído significativamente com os processos educativos da Secretaria de Estado da Saúde.

Objetivo

O Objetivo principal do projeto é o desenvolvimento de processos, produtos, serviços e práticas que apoiem a elaboração de projetos estruturantes no ICEPi, atuando de maneira intergerencial e transversal na área de ensino do ICEPi.

Como objetivos específicos do projeto estão:

- Estruturação da Biblioteca e Centro de Documentação;
- Estruturação da área da Educação à Distância;
- Estruturação da área de Educação Profissional de Nível Médio;
- Estruturação da área de Gestão Acadêmica;
- Estruturação da área de Gestão Pedagógica;
- Estruturação da área de Graduação;
- Estruturação da Integração Ensino, Serviço e Comunidade;
- Estruturação da área de Pesquisa;
- Estruturação da Pós-Graduação.

Público-alvo e abrangência

Trabalhadores do SUS na esfera estadual e municipais, Instituições de Ensino Superior e Técnicas do Estado do Espírito Santo, bolsistas do ICEPi, secretarias municipais de saúde, secretarias estaduais de saúde, conselhos municipais e estadual de saúde, organizações

não governamentais e instituições ligadas as políticas públicas de saúde do Estado do Espírito Santo.

Resultados

De maneira geral podem ser citados como resultados gerais do projeto: 1.000 matrículas efetivadas no Sistema de Gestão Acadêmica, 02 treinamentos, 09 cursos EAD ofertados, 3.221 trabalhadores do SUS capacitados; 15 grupos de pesquisa instituídos nos serviços da SESA, 65 projetos de pesquisa cadastrados e 19 processos educativos (cursos de curta e média duração, e atividades de extensão) ofertados.

Biblioteca ICEPi

Na área de **Biblioteca e Centro de Documentação**, cabe destacar a organização da biblioteca física, que trouxe benefícios para a instituição, tanto por adequar o espaço da biblioteca para estudo, quanto para encontrar livros de interesse dos usuários de biblioteca. Foi realizada ainda a implantação do Sistema KOHA e está em processo a contratação de sistema para catalogar a produção científica do ICEPi. As entregas da área são:

Entrega	Status
Implantação do Sistema KOHA Para Biblioteca – sistema para controle bibliográfico e catalogação.	Concluído
Realização de Oficina de Buscas na Literatura: bases de dados da área de saúde.	Concluído
Produção do Regulamento da Biblioteca do ICEPi - Versão 1.	Concluído

Na área temática de **Pós-Graduação**, nos resultados qualitativos mais evidenciados destacamos: o aumento na velocidade para a elaboração de processos seletivos de corpo docente e discente, por meio de padronização, sistematização de modelos de editais e otimização de processos de seleção; a otimização da estruturação de projetos educacionais (cursos), também graças a padronização de processos e implantação de ferramentas administrativas (formulários e documentos orientadores) que auxiliam e potencializam a elaboração dos projetos educacionais de maneira mais eficiente; o reconhecimento do Projeto de Pós-Graduação como uma área transversal, interdisciplinar e que auxilia no processo de elaboração e desenvolvimento de diferentes projetos educativos do ICEPi; e a interação entre as diferentes áreas temáticas do PGAES para a elaboração, desenvolvimento e suporte às ações educativas propostas em diferentes cursos para profissionais com formação de nível superior.

Entrega	Status
Oferta Curso Aperfeiçoamento em Gestão do Acesso – NIR/EGA.	Concluído
Curso de Aperfeiçoamento em Planejamento e Programação Assistencial e Apoio a Gestão Regional.	Concluído
Implantação do Curso de Aperfeiçoamento em Interprofissionalidade do Componente do Provimento Multiprofissional.	Concluído
Implantação do Curso de Aperfeiçoamento em Consultório na Rua.	Concluído
Implantação do Curso de Especialização Lato Sensu de Planejamento, Gestão e Governança das Redes de Atenção e Vigilância em Saúde.	Concluído
Implantação dos Cursos de Especialização: Medicina de Família e Comunidade, Enfermagem com ênfase em Estratégia em Saúde da Família e Comunidade e Odontologia com ênfase em Estratégia em Saúde da Família e Comunidade.	Concluído
Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade.	Concluído

Na estruturação da **Secretaria Acadêmica** houve maior integração e apropriação dos processos de trabalho pela equipe, a qual desenvolveu coletivamente os registros, a resolução de problemas e o levantamento de dados.

Capacitação para as Comissões de Estágio Curricular Obrigatório e os Núcleos de Educação e Pesquisa em Saúde da SESA

Na área temática **Integração Ensino, Serviço e Comunidade**, o Sistema de Gestão de Estágio Curricular Obrigatório possibilitou organizar o campo de práticas estágio, com padronizações dos processos de trabalho e sistematização das informações de ocupação de estagiários nos estabelecimentos de saúde na rede estadual. A sua implementação contemplou formações para os membros das comissões de estágio, contribuindo para ajustes e melhorias de sua utilização e eficácia frente às necessidades da integração do ensino com o serviço. Destacamos ainda a oficina de educação permanente desenvolvida em parceria com a Universidade Federal do Espírito Santo para fortalecimento da gestão estratégica das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) no Espírito Santo, onde foi utilizado o referencial da Representação Social (RS) no intuito de mobilizar os atores pertencentes ao quadro de pessoal da CIES estadual e regional, objetivando estabelecer vínculos e compromissos com os membros da CIES estadual para que estes sejam multiplicadores de ações estratégicas no campo da EPS, o que resultou na construção de trabalho inicial que subsidiará a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde na região de saúde sul e posteriormente nas regiões de saúde Metropolitana e Central/Norte.

Entrega	Status
Implantação e Implementação do Sistema de Gestão de Estágio Curricular Obrigatório.	Em andamento
Elaboração de Instrumentos de Avaliação para Estágio Curricular Obrigatório: 1. Dimensão Estabelecimento de Saúde 2. Dimensão GERENCIAL (ICEPI) 3. Prestação de Contas – Contrapartidas	Concluído
Capacitação dos Membros das Comissões de Estágio dos Estabelecimentos de Saúde para a utilização do Sistema de Gestão (Estágio Obrigatório).	Concluído

Curso EAD Capacitação em Análise de dados para a Qualificação da Gestão em Saúde

Na área temática **Educação à Distância**, mapeamos e estabelecemos os fluxos de processos de trabalho, o que propiciou uma clareza maior para estabelecermos os caminhos de entrada e saída de projetos educacionais.

Entrega	Status
Elaboração de trilhas de aprendizagem cursos EAD via plataforma Coursera.	Concluída
Curso Autoinstrucional EAD Conhecendo o Cartão de Vacinação da Criança.	Em andamento
Curso EAD Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde - Episus Fundamental.	Em andamento
Capacitações EAD: Vigilância em Saúde na Atenção Primária, Introdução à Metodologia da Pesquisa.	Em andamento
Implementação do Curso de Capacitação EAD em Análise de Dados para Qualificação da Gestão em Saúde – Módulo 1.	Concluído

Na área temática da **Pesquisa** podem ser destacadas as seguintes entregas:

Entrega	Status
Realização de Oficina de Pesquisa: Elaboração de Artigos Científicos (Teoria e Técnica) – NUDeTI-SUS – Parte I e II.	Concluído
Realização de Oficina de Pesquisa: Pesquisa no Âmbito do Programa Qualifica APS – Residências.	Concluído
Realização de Oficina para definição e proposição de Linhas de Pesquisa ICEPi/SESA.	Concluído
Realização da Pesquisa: Vacinação contra Covid-19 em crianças e jovens de 5 a 17 anos: estudo quali-quantitativo dos motivos de não vacinação.	Concluído
Realização da Pesquisa: Estudo de caracterização clínica e manejo de pacientes hospitalizados com Covid-19: geração de conhecimento em contribuição ao SUS e à plataforma clínica global Covid-19 e pós-Covid- OMS.	Em andamento

Podem ser evidenciadas enquanto entregas relacionadas a área de **Coordenação Pedagógica** uma série de formações e processos educativos ofertados para profissionais de todo o SUS capixaba, como demonstrado a seguir:

Formação Inicial dos Agentes Comunitários de Saúde - Marechal Floriano

Entrega	Status
Curso Qualificação em Processos Educacionais em Saúde I (QPES I): 10 Turmas Formadas.	Concluído
Curso Qualificação em Processos Educacionais em Saúde II – Formação do Docente-Assistencial (QPES II): 02 Turmas Formadas.	Concluído
Curso Qualificação em Processos Educacionais em Saúde III – Avaliação do Educando (QPES III): 01 Turma.	Em andamento
Curso Qualificação em Processos Educacionais I para os Tutores de Pós-Graduação em Saúde Pública com ênfase em Interprofissionalidade.	Concluído
Formação de Tutores da Especialização em Planejamento, Gestão, Governança de Redes de Atenção e Vigilância em Saúde.	Concluído
Formação de Preceptores da Residência (turma 1 - iniciante).	Concluído
Formação de Preceptores da Residência (turma de continuidade). Estratégias educacionais.	Em andamento
Formação de Preceptores da Residência (turma 2 - iniciantes).	Em andamento
Formação de Docentes de Núcleo da Residência.	Em andamento
Aprovação de 07 Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC) de Pós-Graduação no Conselho Estadual de Educação (CEE).	Concluído
Apoio pedagógico na elaboração de 98 Planejamentos de Ações Didáticas (PAD) de Cursos de Pós-Graduação do Qualifica-APS/Componente de Provimento e Fixação.	Concluído
Apoio no Curso de Aperfeiçoamento em Gestão e Planejamento em Saúde (Gestão Municipal).	Concluído
Apoio ao Curso de Aperfeiçoamento em Planejamento e Programação Assistencial e Apoio a Gestão Regional.	Concluído
Apoio na elaboração de Instrumentos de Avaliação de discentes, de docentes e de Cursos.	Concluído

Elaboração e publicação de 1 capítulo de livro sobre o fazer da Coordenação Pedagógica pela Editora Rede Unida - Título: Coordenação Pedagógica: Espaço de Construção Coletiva e Formação em Saúde.	Concluído
Organização e coordenação de oficina no 15º Congresso Internacional da Rede Unida: A Boniteza de Ensinar e Aprender.	Concluído
Participação em Távola (mesa de discussão) no 15º Congresso Internacional da Rede Unida: Aprendizagem Ativa no Cotidiano do Trabalho.	Concluído
Apresentação oral de trabalho no 15º Congresso Internacional da Rede Unida: Ensino, Pesquisa e Inovação em saúde no Espírito Santo. Olhares a partir de uma Residência em Saúde Coletiva da Bahia.	Concluído
Organização e coordenação de oficina no 60º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM): A Boniteza de Ensinar e Aprender.	Concluído
Curso em Processos Educacionais para a Formação de Docentes-Assistenciais (Componente do Provimento e Fixação de Profissionais).	Concluído
Curso de Aprimoramento em Processos Educacionais em Saúde.	Em andamento
Condução do grupo de autoria do Curso de Aperfeiçoamento em Gestão do Acesso em Recursos Assistenciais.	Em andamento
Condução do grupo de autoria do Curso de Pós-Graduação em Cuidado Interprofissional na Área de Imunizações.	Em andamento
Participação na Comissão Gestora Local do Curso de Especialização em Educação na Saúde para Preceptores no SUS (PSUS), que faz parte do Projeto Desenvolvimento da Gestão de Programas de Residência e da Preceptoria no SUS (DGPSUS) – PROADI/Hospital Sírio Libanês.	Em andamento
Formação de Orientadores de Pesquisa: 05 Programas de Residências.	Em andamento
Formação Inicial de Agentes Comunitário de Saúde.	Em andamento

Considerações Finais

Na área temática **Integração Ensino, Serviço e Comunidade**, com a implantação do sistema de gestão do estágio curricular obrigatório, espera-se obter dados fidedignos da ocupação dos campos de práticas dos estabelecimentos de saúde, que envolvam

quantitativos de alunos por curso, turno, vagas ofertadas e distribuídas, bem como informações qualitativas a partir das avaliações aplicadas junto às comissões de estágio, para melhorias no processo de ensino-aprendizagem.

No tocante a área temática **Biblioteca e Centro de Documentação**, vislumbramos a divulgação da produção científica do instituto por meio da publicação dos trabalhos de conclusão de curso e outros no repositório do ICEPi, além da criação de manuais, videoaulas e documentos de normalização para orientar os discentes e docentes e assim contribuir para a construção do conhecimento da comunidade SESA/ICEPi como um todo.

Com relação a área temática de **Educação à Distância**, como perspectiva de melhoria futura, vislumbramos no horizonte de possibilidades da gestão pública, a utilização da metodologia *inbound* para prospectar e elevar o engajamento de cursos no ambiente virtual de aprendizagem, assim como a adoção de um serviço de CRM marketing e *chatboot*. Também almejamos obtenção de credenciamento do MEC para a realização de Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu* na modalidade EAD.

Sabedores de que o ato de educar no trabalho e para o trabalho requer o desenvolvimento de ensino-aprendizagem, a formação de pessoal e de docentes facilitadores nos programas de formação profissional para o SUS e que esses processos educacionais devem ser medidos, não de forma isolada, mas combinando estrutura, processos de trabalho e resultados, acreditamos que estamos no caminho certo para o desenvolvimento de pessoal com caráter científico e tecnológico, objetivando o aumento, eficácia e a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde Capixaba.

Projeto Observatório da Saúde nas Redes Sociais

Data de início: Maio de 2022

Portaria de Instituição: ICEPi Nº 007-R de 5 de maio de 2022

Coordenadora: Adriana Ilha da Silva

A internet, por meio das redes e mídias sociais, tornou-se um espaço para a elaboração de mensagens e comunicação sobre os programas de promoção da saúde e de prevenção, que visam comportamentos saudáveis. Também é meio para o compartilhamento de informação sobre riscos e agravos à saúde em situações de crise, e os meios para os tratamentos e cuidados à saúde.

Entretanto, se a internet, de um lado, pode ser um veículo onde instituições oficiais de saúde pública podem difundir informações, de outro, observa- se que qualquer usuário dessas redes pode expressar sua opinião, também influenciando outros usuários.

Nesse ciberespaço, os movimentos de descredibilização dos processos de saúde (como os de anti-vacina, Kit Covid-19, tratamento precoce, passaporte vacinal, etc.) ganham

maior visibilidade com suas estratégias de desinformação. As (des)informações e (des)comunicações em saúde podem elevar ainda mais os índices de mortalidade decorrentes dos surtos de doenças cuja prevenção é a imunização até 5 anos de idade, ou como no caso específico da vacina contra o coronavírus, para a população acima de 5 anos.

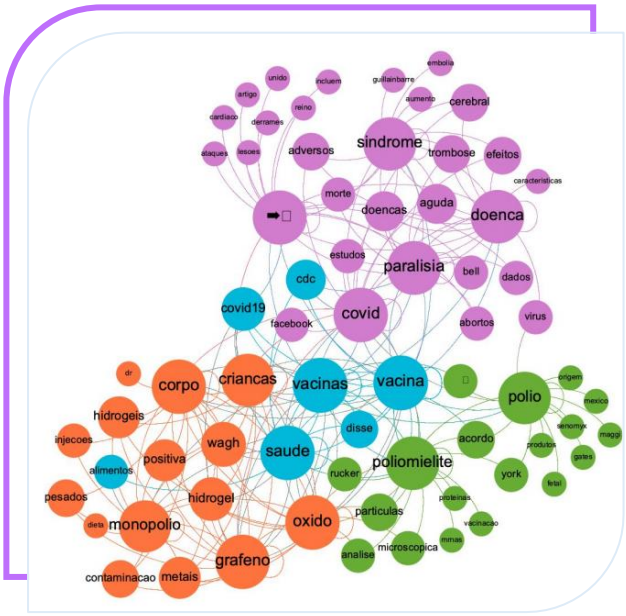
Devido a essas preocupações e demandas às necessidades da saúde da sociedade, observa-se nas mídias sociais um engajamento de divulgação de campanhas educativas do Ministério da Saúde e de secretarias estaduais e municipais, seja por trabalhadores da área da saúde ou por demais usuários. Contudo, esse engajamento disputa a audiência nas redes com conteúdo e (des)informações difundidas por grupos e indivíduos engajados no questionamento da real eficácia das ações governamentais e das vacinas ou que até mesmo especulam a respeito de reações adversas das doses aplicadas na população.

Desta forma, o Observatório da Saúde nas Redes Sociais foi idealizado para coletar e analisar dados que contribuirão para o aperfeiçoamento, desenvolvimento e formação dos processos de comunicação em saúde. Espera-se então potencializar, fortalecer e impulsionar as estratégias de comunicação em saúde para os diferentes públicos-alvo, considerando a diversidade social, de faixa etária, nível de escolaridade e acesso à tecnologia, por meio da produção de conteúdo em formatos que atendam as distintas características da linguagem humana, de modo que as informações sejam passíveis de compreensão e de serem compartilhadas em suas redes sociais.

Objetivo

O Projeto do Observatório da Saúde nas Redes Sociais tem como objetivo principal fornecer subsídios para auxiliar nas estratégias de comunicação para a saúde em plataformas digitais por meio da análise de atores, discursos e controvérsias nas plataformas digitais em torno de temas e práticas de saúde, a fim de detecção de padrões de comportamentos.

O projeto tem como objetivos específicos:



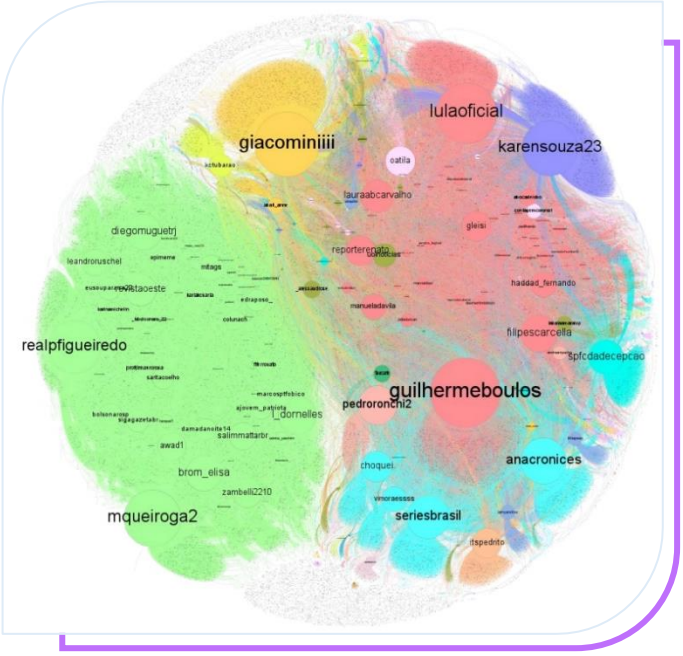
- Mapear e identificar os atores responsáveis pelos processos de infodemia (propagação de notícias inverídicas sobre um determinado problema que pode envolver a saúde das pessoas) e desinformação relativos à temática da saúde nas redes sociais;
- Detectar e definir padrões de comportamento social nas plataformas digitais por meio da análise de discursos e narrativas que circulam nesses canais de comunicação digital;
- Traçar estratégias de combate à desinformação nas redes sociais;
- Identificar a opinião pública e das comunidades formadas em torno de temas e práticas de saúde;
- Capacitar profissionais da saúde em processos de comunicação.

Público-alvo e abrangência

Os estudos elaborados pelo projeto visam subsidiar profissionais de saúde, comunicação e pesquisadores. Além disso, com o aperfeiçoamento da estratégia de comunicação em saúde, pretende-se atingir todos os usuários do SUS do Estado do Espírito Santo.

Resultados

Os resultados do projeto se traduzem nas informações para tomada de decisão em relação às estratégias de comunicação em saúde obtidas por meio dos relatórios e estudos produzidos. Todos os estudos produzidos estão disponíveis no endereço: www.icepi.es.gov.br/projeto-observa-icepi.



As principais entregas do projeto são:

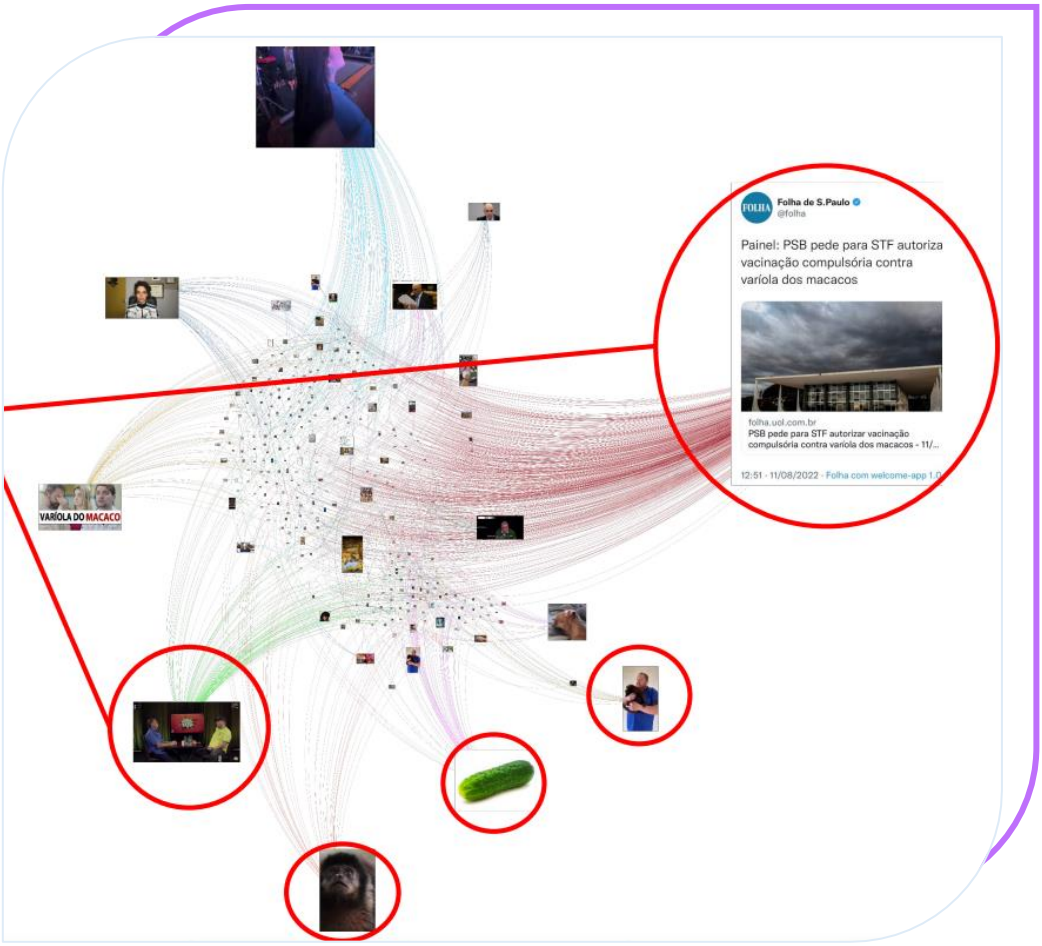
Entrega	Status
A rede desinformacional acerca da Vacina contra a Covid-19 no Twitter.	Concluído
Relatório apresentado na CONASS - A desordem informacional dificulta a adesão às vacinas.	Concluído
Relatório Técnico - Metodologia de coleta e modelagem das redes de desordem informacional do Telegram.	Concluído
Monitoramento Redes Sociais - Relatório 01 - Temática: Vacina.	Concluído
Apresentação OPAS - Rio Branco.	Concluído
Relatório Metodológico Redes de Imagens.	Concluído
Monitoramento Redes Sociais - Relatório 02 - Temática: Varíola dos Macacos.	Concluído
Monitoramento Redes Sociais - Relatório 03 - Temática: Vacina.	Concluído
Monitoramento de temas da saúde nas redes sociais - Relatório 04 - Temática: Fome.	Concluído
Monitoramento de temas da saúde nas redes sociais - Relatório 05 - Temática: poliomielite, sarampo e paralisia flácida aguda.	Concluído
Monitoramento de temas da saúde nas redes sociais - Relatório 06 - Temática: poliomielite, multivacinação, Dia D.	Concluído
Monitoramento de temas da saúde nas redes sociais - Relatório 07 - Temática vacina e poliomielite.	Concluído
Capacitação em Ferramentas Digitais para Análise de Redes Sociais.	Em andamento

Considerações Finais

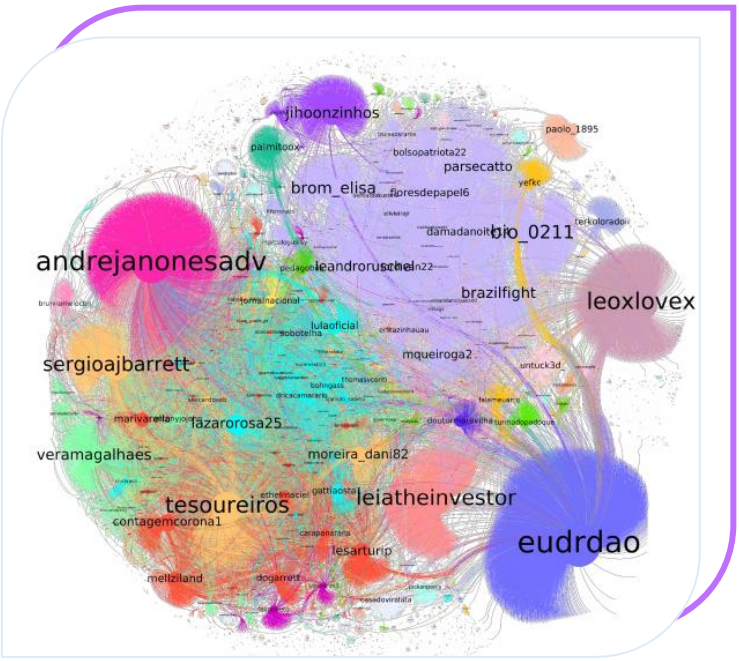
Durante os seis meses de execução do projeto foram produzidos relatórios sobre os argumentos e atores que disseminam a desordem informacional nas redes do Twitter, Instagram, Facebook e Telegram no cenário nacional. Os dados e resultados desses

relatórios foram divulgados no site do ICEPi, em entrevistas e participações em eventos, destacando o Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), CONASEMS e CONASS.

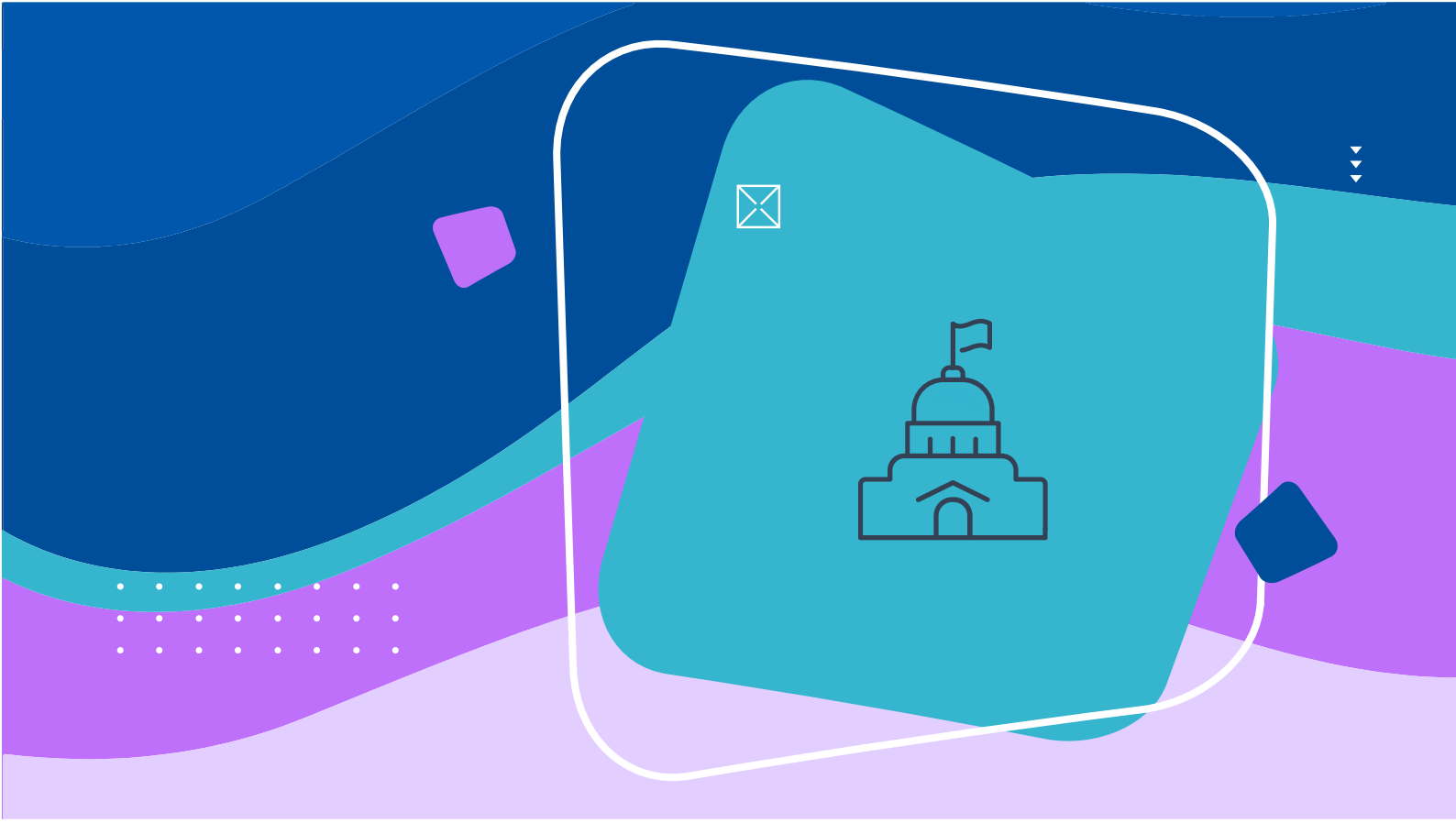
A ferramenta Ford, utilizada pela equipe para a extração dos dados das redes sociais, tem passado por constantes atualizações e a perspectiva é que no futuro seja realizada a coleta de dados de outras plataformas. Ainda, serão realizados seminários e capacitações para os profissionais que atuam na comunicação em saúde no Espírito Santo.



Imagens da desinformação – Relatório Varíola dos Macacos



Análise de atores Twitter – Relatório Vacina



Projeto Gestão da Inovação na Construção do Complexo Norte de Saúde

Data de início: Maio de 2022

Portaria de Instituição: ICEPi Nº 006-R de 11 de abril de 2022

Coordenadora: Aline Marques Alves de Araujo

O Hospital Roberto Arnizalt Silvares – HRAS caracteriza-se por ser uma unidade de grande porte com Atendimento Geral e de Especialidades. Localizado na Região Norte do ES, na Avenida Othovarino Duarte Santos, s/n, Residencial Parque Washington, em São Mateus/ES, o hospital iniciou suas atividades em março de 1987, assistindo principalmente à Região Norte – ES, cuja população se constitui de cerca de 430 mil habitantes.

Até agosto de 2018 o hospital funcionava com portas abertas, ou seja, realizava atendimentos de demanda espontânea e referenciada. A partir de setembro de 2018, foi aberta a Unidade de Pronto Atendimento - UPA, que passou a ser a porta de entrada principal para o serviço de Urgência, ficando a estrutura hospitalar com atendimento

para pacientes vermelhos, laranjas e amarelos, referenciados pela UPA e outras unidades hospitalares da Região, bem como acidentes graves.

Devido à estrutura antiga da unidade hospitalar e à dificuldade de expansão do serviço pelos desafios estruturais que a atual estrutura física apresenta, a proposta é a construção de um novo hospital, visando proporcionar um atendimento mais humanizado, bem como aumento da complexidade dos atendimentos prestados atualmente, proporcionando um atendimento mais resolutivo na Região Norte.

Diante da inviabilidade de se construir o novo Hospital Roberto Arnizaut Silvares na mesma área em que hoje funciona o atual, tanto pela dificuldade de se executar uma obra do porte que se pretende mantendo em funcionamento a estrutura de atendimento existente, quanto pela maior necessidade de área física para incorporar a Superintendência Regional de Saúde, o Centro Regional de Especialidades, a Farmácia Cidadã e Hemocentro Regional, o novo complexo hospitalar será implantado em outra área, no município de São Mateus.

A área disponibilizada para construção possui mais de 100 mil metros quadrados e se localiza à margem da faixa de domínio da Rodovia Federal BR-101, km 71, ao sul da sede do município de São Mateus, próximo à divisa com o estado da Bahia e com interligação com a malha viária do nordeste do estado de Minas Gerais.

O novo hospital será construído com base em premissas de sustentabilidade, incorporando aspectos tecnológicos e de inovação que permitam a ampliação do atendimento na região de saúde Central/Norte, hoje desassistida pela dificuldade de infraestrutura e de fixação de profissionais. Para impulsionar tais premissas no contexto do projeto e monitorar sua evolução, foi criada a unidade de gestão da inovação do projeto, a qual é conduzida em parceria com o ICEPi.

Objetivo

O projeto tem como objetivo geral realizar o gerenciamento de processos, contratações, licenciamento e partes envolvidas na construção e operação do Complexo Norte de

Saúde de forma inovadora, visando a otimização da entrega dos serviços à população do norte do Espírito Santo.

Como objetivos específicos do projeto destacam-se:

- Ampliar os serviços do SUS na região norte do estado, para a melhoria da qualidade de vida da população;
- Ampliar a oferta de serviços de alta e média complexidade;
- Ampliar a oferta de leitos para atendimento a casos de urgência e emergência;
- Incorporar no hospital tecnologias e estratégias de inovação que possam qualificar a assistência oferecida aos usuários, sendo um hospital referência de inovação e tecnologia da rede própria estadual.

Público-alvo e abrangência

O projeto tem como público-alvo a população da região Central/Norte do Espírito Santo usuária do SUS, que conta com aproximadamente 687.085 pessoas, além de usuários dos estados de Minas Gerais e Bahia.

Resultados

Durante o período de execução do projeto destacam-se como principais entregas:

Entrega	Status
Aprovação do Financiamento pela Assembleia Legislativa.	Concluído
Aprovação do Financiamento pelo agente financiador (CAF).	Concluído
Realização do Seminário Saúde do Futuro.	Concluído
Aprovação do Financiamento pelo Governo Federal.	Em andamento
Contratação da empresa executora.	Concluído
Contratação da empresa supervisora.	Em andamento

Considerações Finais

Com o início da definição da operação do complexo acontecendo em paralelo à elaboração de projetos de arquitetura e complementares, espera-se inverter a lógica de primeiro construir e posteriormente definir o que será feito com o hospital.

Dessa forma, os esforços deste momento de planejamento farão com que quando o Complexo estiver pronto, em 2026, ele esteja adequado ao seu tempo, tanto no seu perfil e funcionamento, quanto no que tange a própria infraestrutura.

Além disso, considerando o volume de recursos destinados à modernização hospitalar dentro do projeto, é também uma oportunidade para ser um projeto piloto de desenvolvimento tecnológico que possa ser aplicado a toda a rede posteriormente.

Croqui do Novo Hospital

Seminário Saúde do Futuro – 25/11/2022

Seminário Saúde do Futuro – 25/11/2022

Projeto Laboratório de Inovação e Direito à Saúde – Lab SUS+Justiça

Data de início: Março de 2022

Portaria de Instituição: ICEPi nº 005-R/2022 de 31 de março de 2022

Coordenadora: Melissa dos Anjos Secchin

Na última década, o acesso ao Sistema Único de Saúde pela via judicial cresceu exponencialmente no Espírito Santo, com um salto de 582%, totalizando 88.353 ações judiciais contra o estado acumuladas nesse período. Esse volume de ações judiciais foi, a cada ano, comprometendo uma parcela do orçamento estadual da saúde, com repercussões para a equidade do acesso ao SUS e para a organização administrativa e assistencial da Secretaria de Estado da Saúde.

Dados do Fundo Estadual de Saúde revelam que as despesas com as ações judiciais na Saúde de 2015 a 2021, em valores atualizados, alcançaram a cifra de R$ 1 bilhão de reais. Isso sem contar os custos com a estrutura de gerenciamento dessas demandas

judiciais e nem incluir o pagamento de eventuais multas, honorários de sucumbência e outras despesas acessórias.

Nesse contexto, o Programa Estadual de Desjudicialização do Acesso ao Sistema Único de Saúde – Programa Sus+Justiça é uma iniciativa da SESA em parceria com a Procuradoria Geral do Estado, com o propósito de promover a defesa judicial do SUS, reduzir o número de conflitos judiciais em matéria de Saúde Pública, prevenir fraudes e tornar mais qualificado, eficiente e econômico o cumprimento de decisões judiciais na Saúde, assegurando o atendimento adequado e no tempo certo aos usuários que demandam acesso ao direito à saúde, por meio do sistema de justiça.

No entanto, para dar conta desse propósito, mostrou-se necessária a criação de um espaço de produção de conhecimentos e práticas relacionadas à aplicação do Direito Sanitário e da inovação à gestão das demandas judiciais em Saúde. Com isto, a criação do Lab SUS+Justiça vem ao encontro dessas necessidades, com o objetivo de promover estudos, projetos de inovação e processos educativos e formativos na área do direito sanitário, congregando todos os atores relacionados ao Sistema de Justiça e à gestão do SUS.

Objetivo

O projeto tem como objetivo geral reduzir o número de ações judiciais contra o Estado do Espírito Santo no âmbito da Saúde e garantir o acesso à saúde enquanto direito humano universal, por meio da gestão de dados, da produção de conhecimento e da criação de mecanismos disruptivos aplicáveis à judicialização da Saúde.

Como objetivos específicos do projeto destacam-se:

- Inovar nas práticas de gestão de demandas judiciais em saúde, por meio do gerenciamento de processos, informação e conhecimento, mediante a automatização das rotinas administrativas, uso intensivo de dados coletados, regulamentação dos registros eletrônicos de saúde e de telessaúde no SUS e produção, organização e difusão do conhecimento;

- Promover a inovação aplicada ao direito sanitário, com o apoio da implementação de ferramenta capaz de alimentar, de forma automática, as bases de dados; prever probabilidades de decisões judiciais e tendências jurisprudenciais e aplicação de técnicas de *legal design* e *visual law* às demandas em direito sanitário;
- Inovar no processo de integração institucional, com a interligação do SUS às plataformas do Judiciário, uso de ferramentas de dados para recuperação de passivos e prevenção de fraudes e fortalecimento aos Núcleos Técnicos de Apoio do Poder Judiciário.

Público-alvo e abrangência

O projeto tem como público-alvo direto os profissionais do Sistema de Justiça, operadores da judicialização e trabalhadores da saúde. Desta forma, pretende-se impactar todos os usuários do SUS no Estado do Espírito Santo por meio da ampliação e melhoria do acesso aos serviços de saúde.

Resultados

Entre os resultados do projeto pode-se destacar a aproximação e diálogo com atores do judiciário e a realização de seminários e oficinas sobre a judicialização, que aproximaram os setores técnicos da SESA da realidade enfrentada na Gerência de Demandas Judiciais com o alto estoque de demandas judiciais e, ainda, ensinaram sobre o fluxo operacional das demandas e noções básicas de processo judicial.

Cabe destaque ainda as seguintes entregas:

Entrega	Status
Diagnósticos Situacionais.	Em andamento
Artigos Acadêmicos publicados: Judicialização da Assistência Farmacêutica no Estado do Espírito Santo: Um Paradigma na Gestão Pública. A Judicialização da Assistência Hospitalar no Estado do Espírito Santo durante a pandemia da Covid-19; A Judicialização de internações psiquiátricas no estado do Espírito Santo: Uma discussão acerca do prejuízo no fomento das políticas públicas de saúde	Concluído

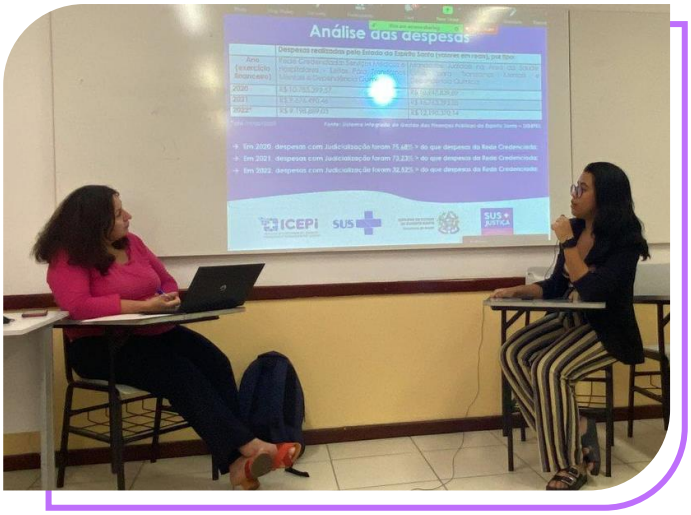
mental legalmente preconizadas, ante o atendimento individualizado de decisões judiciais.	
Seminário sobre Judicialização.	Concluído
Oficinas sobre o fluxo da GEDEJ e Judicialização.	Concluído
Implementação do Núcleo da Câmara Resolução Administrativa de Conflitos.	Em andamento
Rodas de Conversa com o NatJus (formação sobre políticas de saúde da SESA para os componentes do NatJus).	Concluído

Considerações Finais

O projeto caminha para a produção de resultados expressivos frente a judicialização da saúde pública. O projeto foi apresentado para a Comissão de Saúde Pública e Suplementar da OAB-ES no III Fórum de Judicialização de Cachoeiro de Itapemirim e no Seminário "Desafios e Perspectivas da Judicialização do Direito à Saúde no Espírito Santo", ocasiões nas quais foi aclamado e provocou o interesse de setores da sociedade civil de fazer parte ou contribuir de alguma forma com o Programa e o Laboratório.

Dessa forma, para o próximo ano espera-se que o laboratório consiga expandir seu eixo de ensino e educação em saúde, e principalmente que as entregas previstas impactem significativamente na redução da quantidade de ações e nos valores gastos com judicialização na saúde.

Cabe ressaltar que não temos a pretensão de esgotar o tema da judicialização, que ainda é amplamente debatido no cenário nacional e internacional, não tendo solução definitiva, sobretudo pela amplitude do direito à saúde disposto na Constituição Federal.



Apresentação dos artigos aprovados no V EIADD em Fortaleza – 29/07/2022

Equipe do Laboratório no Seminário sobre Judicialização da saúde no ES – 13/06/2022

Oficina de apresentação do sistema de gestão - 20/09/2022

Projeto de Desenvolvimento de Práticas Inovadoras para a Qualificação da Participação Social

Data de início: Maio de 2022

Portaria de Instituição: ICEPi nº 008-R/2022 de 05 de maio de 2022

Coordenador: Alexandre de Oliveira Fraga

A participação social no contexto da saúde foi estabelecida a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e regulada pela lei nº 8.142/90, com a criação dos conselhos e conferências de saúde nas três esferas de governo. Atualmente, estima-se que existam conselhos municipais de saúde em todos os 5.568 municípios brasileiros. Entretanto, apesar da grande capilaridade destas instituições, parece existir uma dificuldade em implementar ações coletivas de mobilização e fiscalização qualificadas nestes espaços, pois o processo decisório tem sido insuficiente segundo a bibliografia científica, assim como a partir da aproximação ao Conselho Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo.

O Conselho Estadual de Saúde (CES) é um órgão colegiado de caráter permanente, paritário e deliberativo, com funções de formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução da política estadual de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. É por meio do CES que a participação da sociedade na gestão do SUS é garantida, já que além de gestores, prestadores de serviços e trabalhadores do SUS, as entidades representantes da sociedade civil representam os usuários do Sistema Único de Saúde neste espaço.

O presente projeto busca, a partir da realização de pesquisas, atividades formativas e de comunicação, dar vazão, por meio do colegiado do conselho estadual, às demandas sociais e de participação da sociedade civil, diminuindo as distâncias entre a representação exercida pelos conselheiros e a comunidade em geral, assim como aprimorar estratégias de controle e fiscalização da execução da política estadual de saúde.

As atividades do projeto têm demonstrado potencial de aumentar a eficácia e a qualidade nos processos decisórios do conselho de saúde, o que consequentemente terá impacto na participação social no SUS.

Objetivo

O presente projeto tem como objetivo geral fortalecer o controle social do SUS no estado do Espírito Santo, atuando na garantia dos direitos sociais e ampliando a participação da população nas políticas de saúde, reafirmando o caráter deliberativo dos conselhos de saúde para fortalecimento do controle social.

Como objetivos específicos, entende-se a necessidade de promover:

- O aumento da qualificação da participação social na formulação, gestão e controle social da Política Pública de Saúde;
- O fortalecimento dos conselheiros de saúde “enquanto sujeitos sociais que participam da formulação e deliberação da política de saúde como representantes da sociedade”;

- O desenvolvimento de “estratégias que promovam o intercâmbio de experiências sobre o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS)”;
- A inserção de ferramentas de comunicação que democratizem o acesso às discussões promovidas pelo conselho estadual de saúde para a população capixaba;
- A contribuição quantitativa e qualitativa para a participação social na política estadual de saúde por meio da educação permanente dos conselheiros para que sejam capazes de incorporar, debater e representar agendas, pautas e demandas sociais latentes.

Para isso, foi estruturado um projeto que: a) propicie ferramentas tecnológicas para a qualificação da participação social em saúde; b) fomente debates de temas relevantes nos conselhos e na sociedade em geral; c) possibilite a compreensão e manuseio de instrumentos de gestão para a efetiva fiscalização por parte dos conselheiros; d) faça com que os atores sociais envolvidos nos conselhos de saúde compreendam a importância do SUS e se tornem multiplicadores de saúde em seus territórios.

Público-alvo e abrangência

O projeto tem como público-alvo os conselheiros do Conselho Estadual de Saúde, dos Conselhos Municipais de Saúde e dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde. Também conta com os diversos atores sociais vinculados à construção do controle social no estado do Espírito Santo, assim como das conferências de saúde.

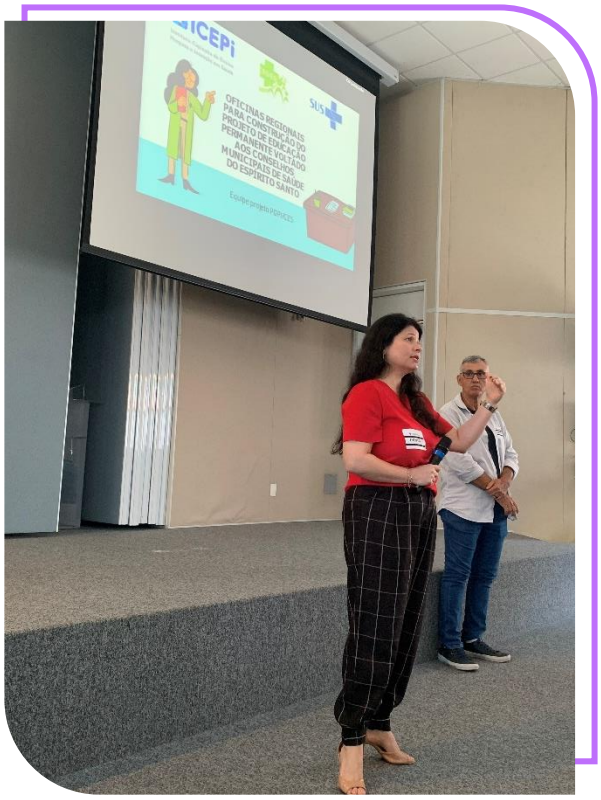
Resultados

Entre as principais entregas do projeto, destacam-se:

Entrega	Status
Relatório e apresentação ao conselho referente ao diagnóstico interno do CES.	Concluído
Construção de Projeto Educativo Pedagógico para desenvolvimento da Política de Educação Permanente para o Controle Social.	Em andamento

Construção de formulários de pesquisa para conhecer o perfil dos participantes das atividades educativas promovidas pelo CES.	Em andamento
Realização das Oficinas Regionais.	Concluído
1ª Pesquisa de mapeamento de perfil de participantes das atividades promovidas pelo CES.	Concluído
Construção de projeto de pesquisa sobre os conselhos municipais de saúde e aplicação para financiamento do CNPq.	Concluído
Desenvolvimento de documento norteador para a décima Conferência Estadual de Saúde.	Em andamento
Desenvolvimento de projeto de acompanhamento da plataforma DIGISUS, instrumentos de gestão e monitoramento das emendas parlamentares através do CES.	Em andamento
Estruturação de proposta de mudança de regimento interno do CES.	Concluído
Realização de oficinas de capacitações básicas a conselheiros municipais de saúde de acordo com demandas dos municípios.	Em andamento
Construção e elaboração do Plano de Trabalho de comunicação que contemple ferramentas de comunicação formal para as plataformas do Facebook, Youtube, Instagram e outros.	Em andamento
Participação e apoio à XVI Plenária Estadual de Conselhos de Saúde/ES.	Concluído
Participação e apoio à Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental.	Concluído
Construção do jornal semanal Papo de Saúde.	Em andamento

No primeiro semestre de projeto, além das atividades ocorridas dentro do CES, foram realizadas quatro oficinas regionais, em Cachoeiro de Itapemirim, Serra, São Mateus e Colatina. Essas oficinas regionais contaram com a participação de atores sociais provenientes de 38 municípios, entre conselheiros/as de saúde e secretários/as executivos/as, secretários municipais de saúde, conselheiros do CES, da Coordenação Estadual de Plenárias, e secretarias executivas dos conselhos municipais de saúde e do CES, visando a construção de um projeto de educação permanente para os Conselhos Municipais de Saúde do estado. Paralelamente, também foram realizadas capacitações básicas para os conselheiros municipais de saúde dos municípios de Afonso Cláudio, Laranja da Terra, Anchieta, Guarapari, Viana e há outras edições já agendadas.



Oficina de Capacitação - HJSN

Além disso, o apoio ao ciclo de debates “O Controle Social e a Saúde do Trabalhador: Diálogos Possíveis” por meio da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT), à Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental e à 16ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, que envolveram a participação de mais de 500 pessoas entre Conselheiros de Saúde e Atores Sociais.

Importante destacar as parcerias e rede de relacionamentos que estamos criando com instituições a nível local e nacional, assim como as inúmeras possibilidades de credenciamento de produtos oriundos do desenvolvimento das etapas do projeto em congressos e eventos científicos, assim como a possibilidade da busca por fomento junto a organismos nacionais e internacionais.

Considerações Finais

Oficina de Capacitação - Guriri

O projeto conseguiu realizar uma série de atividades com o objetivo de desenvolver práticas inovadoras para que o Conselho Estadual de Saúde se fortaleça e alcance um papel essencial na sociedade, aproximando os atores no âmbito das políticas públicas estaduais.

Os próximos passos contarão com a elaboração de uma extensa base de informação a partir de pesquisas sobre diversos assuntos, sejam eles problemas do SUS, o seu financiamento, temas debatidos pela sociedade e pautas que estão presentes, porém não são discutidas no âmbito do CES.

Com isso, um dos objetivos do projeto terá como foco o desenvolvimento e capacitação dos conselheiros municipais a partir da realização de diversas oficinas e atividades formativas em grande parte dos municípios e regiões do estado. Assim, cursos serão elaborados para que os conselheiros estejam mais preparados para exercer sua função.

Ademais, o projeto contará com a criação de um painel interativo com os dados de todas as pesquisas desenvolvidas pelos analistas. Tal painel tem como objetivo dar acesso às informações a todos os interessados nas políticas públicas discutidas pelo CES, tais como universidades, órgãos da gestão e sociedade.

Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental

Roda de conversa Gênero, Violência e Religião

Projeto Uso de Sistemas de Controle Gerencial de Custos em Unidades de Serviços de Saúde da Rede Estadual

Data de início: Junho de 2022

Portaria de Instituição: ICEPi Nº 058-S, DE 03 de junho de 2022

Coordenadora Geral: Neyla Tardin

Este projeto tem como proposta a implantação e a disseminação do uso de Sistemas de Controle Gerencial de Custos (SCGc) em unidades hospitalares da rede estadual, contribuindo com uma gestão capaz de tornar conhecidos os custos e não apenas os gastos daquela unidade hospitalar.

Sem conhecimento dos custos, não há parâmetros que evidenciem as necessidades reais dos gastos públicos e suas alocações ótimas. Conhecer o verdadeiro custo de cada serviço e de cada conjunto de atividades que compõe os procedimentos/serviços de saúde torna-se um requisito essencial para a instituição no que diz respeito ao seu

financiamento, qualidade de serviços e transparência na gestão. Igualmente aos demais segmentos de negócios, a área hospitalar também demanda uma administração profissional de gestão de custos.

Evidencia-se a necessidade da implantação de um sistema de informação de custos observando o dispositivo legal do art. 50, § 3º, da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), o qual determina que "a Administração Pública manterá sistema de custos que permita a avaliação e o acompanhamento da gestão orçamentária, financeira e patrimonial." Nesse contexto, a Lei de Responsabilidade Fiscal (LC 101/2000) exerce influência sobre o setor público, estabelecendo normas que buscam a prevenção de riscos e correção de desvios que possam afetar o equilíbrio das contas públicas, sendo uma dessas normas a implantação de um Sistema de Informação de Custos no setor público (SICSP), além da Lei Nº 4.320/64 e da NBC T16 11 (CFC nº 1.366/2011) que também tratam dos custos.

Com o crescimento dos gastos na área da saúde e as limitações encontradas, é de grande importância conhecer e entender as necessidades orçamentárias e financeiras com base em custos reais de procedimentos de saúde. Logo, se faz necessário conhecer o nível de desempenho das despesas para a obtenção dos custos de maneira confiável.

Portanto, mensurar os custos dos serviços de saúde da rede estadual é justificado pela necessidade da instituição em demonstrar os benefícios econômicos da aplicação dos conhecimentos e metodologias da composição dos custos dos seus serviços, pois assim poderão ser demonstrados os custos reais dos procedimentos realizados.

Em linhas gerais, o controle de custos:

- Subsidia decisões governamentais e organizacionais que conduzam à alocação mais eficiente do gasto público;
- Subsidia a tomada de decisão do gestor;
- Contribui para o desenvolvimento da gestão e para o aprimoramento da qualidade do gasto público;

- Fortalece uma cultura embasada no conhecimento dos custos das políticas e programas executados, em cotejamento aos resultados obtidos;
- Oferece aos gestores um conjunto de informações gerenciais para cumprir com eficiência, eficácia e efetividade as políticas públicas, gerando valor para a sociedade;
- Serve como referência para desenho e implantação de um modelo de gestão para resultados;
- Fornece subsídios para a formulação da proposta orçamentária, a partir das informações sobre custos, associadas aos benefícios e aos valores gerados pela atuação da organização pública;
- Atende à legislação e às determinações dos órgãos de controle.

A realização de workshops de custos e a produção de notas técnicas de controle gerencial, principais entregas deste projeto, são ferramentas que cumprem essas demandas.

Objetivo

Reunir as informações de forma estrutural por meio da implementação de um Modelo de Mensuração de Custos dos Hospitais da Rede Própria, de maneira a contribuir para a avaliação e para a eficiência das ações governamentais e promover ações que estimulem: (i) a cultura do custeio por regime de competência entre os gestores da rede pública da saúde; (ii) a difusão e a construção de indicadores de performance dos hospitais da rede pública por meio de notas técnicas de custos; (iii) a elaboração de um plano de *accountability* (responsabilização) e evidenciação contínua desses indicadores aos usuários da contabilidade por meio de notas técnicas de custos e workshops de controle gerencial; e (iv) o desenvolvimento de pesquisas científicas, qualitativas e/ou quantitativas, sobre o tema gestão da saúde pública, que possam subsidiar tomada de decisão pelo executivo e legislativo.

Público-alvo e abrangência

Gestão da SESA e dos hospitais, pesquisadores e usuários do SUS do Estado do Espírito Santo.

Resultados

O projeto teve início em junho de 2022 e entre seus resultados tem destaque a elaboração de 13 notas técnicas que subsidiam a tomada de decisões da alta gestão, tendo em vista que sua construção busca identificar as ineficiências em gastos por meio dos SCGs. Além disso, foram realizados 04 workshops e 03 pesquisas de custos.

Esses dados estão especificados na tabela a seguir:

Entrega	Status
Estudo sobre o sistema gerencial de controle de custos no campo da saúde (literatura nacional).	Em andamento
Dinâmicas de grupo para discussão das diretrizes contábeis sobre saúde pública.	Em andamento
Workshops ou encontros para debate/apresentação dessas diretrizes aos gestores da saúde pública.	Concluído
Encontros de orientação com o consórcio CIM Polo Sul, hospitais geridos por OSS e Instituto Vida e Saúde - Invisa (OSCIP), Himaba e Aebes.	Concluído
13 Notas Técnica sobre custos em hospitais, modelo de rateio, forma de apropriação de custos com exemplos do sistema KPIH para a Rede Hospitalar.	Concluído
Participação como palestrante no II Workshop – O papel das organizações sociais na rede de saúde pública, promovido pela AEBES e IBROS.	Concluído

O projeto tem tido uma repercussão positiva junto aos participantes, em especial durante interação em workshops de custos. No último encontro foi abordado o uso do KPIH e do SIPEF aos contadores e gestores de hospitais, e divulgado material informativo sobre as portarias de SCG da SESA.

Workshop realizado em Vitória – ES, em setembro de 2022

Além disso, foi submetida proposta na Chamada CNPq Nº 44/2022 Economia da Saúde – Pesquisas para a melhoria do gasto público em saúde, para execução das pesquisas em âmbito estadual, conforme escopo original do projeto, ampliando número de bolsistas e dando adequado suporte à realização das pesquisas operacionais e científicas.

Considerações Finais

O Projeto de Implantação de Custos em Unidades de Serviços de Saúde da Rede Estadual se mostra oportuna e tempestiva a este momento de pandemia do Covid-19, quando a necessidade de eficiência do gasto público torna-se ainda mais urgente. Em especial, um sistema de custos que reflita a realidade econômica das unidades de saúde possibilita a construção de indicadores de performance, auxiliando a decisão sobre alocação dos gastos de forma a gerar bem-estar social. Nota-se que boa parte dos sistemas de custos da rede própria estadual ainda se baseiam em sistemas de caixa e não de competência. Trata-se de uma realidade nacional, que tende a ser diferente em até cinco anos. Em 2025, segundo pesquisa do Inte, assessora jurídica da *National Federation of Accountants* (IFAC) e do *Chartered Institute of Public Finance and Accountancy* (CIPFA), 50% das unidades de saúde pública internacionais passarão a adotar o sistema de competência em detrimento ao sistema de reconhecimento baseado em caixa. Mais uma evidência da importância desse projeto para a rede estadual.

Workshop realizado em Vitória – ES, em setembro de 2022

Projeto de Desenvolvimento Científico e Tecnológico de Soluções Digitais em Saúde – Regula e Confia

Data de início: Junho de 2022

Portaria de Instituição: ICEPi Nº 012-R, 22 de junho de 2022

Coordenador Geral: Ricardo Alexsandro de Medeiros

O Projeto "Desenvolvimento Científico e Tecnológico de Soluções Digitais em Saúde - Regula e Confia" é um projeto de pesquisa que se volta ao desenvolvimento e implementação de soluções de saúde digital no campo da imunização, da regulação do acesso à saúde e da gestão hospitalar, sempre no contexto transdisciplinar, com vias de aprimorar e atender as necessidades da gestão da saúde pública no estado do Espírito Santo.

Por meio do desenvolvimento dessas soluções, a Secretaria de Saúde busca conseguir um maior grau de independência tecnológica por meio da incorporação das tecnologias desenvolvidas, o que, por sua vez, lhe possibilitará o melhor uso dos recursos públicos

de saúde, em estrita observância do princípio da eficiência constitucional. Há de se apontar, inclusive, que um dos diferenciais deste projeto é que as soluções em saúde digital vêm sendo desenvolvidas de maneira que suas bases de dados possuem interoperabilidade com os diversos sistemas utilizados pelas entidades de saúde pública à nível federal, tais quais o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Cartão Nacional de Saúde, Rede Nacional de Dados em Saúde, ViaCEP, entre outros.

Para garantir o desenvolvimento de soluções de saúde digital que atendam as demandas do estado e garantir a criação de um ecossistema eficiente, diversos atores do Sistema Único de Saúde, tais como agentes da vigilância em saúde e atenção em saúde e pesquisadores vêm trabalhando de forma articulada em um ambiente que propicia uma integração entre os diversos setores interessados.

Objetivo

Produzir soluções de saúde digital no campo da imunização, da regulação do acesso à saúde, da gestão hospitalar, sempre no contexto transdisciplinar.

Os objetivos estratégicos são:

- Pesquisar e estudar as normativas e protocolos relacionados à Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e à Rede Nacional de Dados em Saúde;
- Pesquisar e estudar as necessidades de regulação para o acesso à saúde;
- Implementar e implantar soluções de saúde digital aplicadas à regulação do acesso à saúde, à gestão hospitalar e ao processo de imunização;
- Pesquisar e estudar as necessidades de imunização para o acesso à saúde;
- Pesquisar e estudar as necessidades de gestão hospitalar;
- Estudar, planejar, definir e implementar estratégias de integração para a interoperabilidade das soluções em saúde no âmbito do projeto;
- Organizar eventos para a divulgação dos resultados do projeto;
- Promover o registro da propriedade intelectual dos produtos oriundos do projeto;
- Realizar publicações científicas dos resultados do projeto.

Público-alvo e abrangência

Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como profissionais e gestores que atuam na regulação de consultas, exames, leitos, procedimentos e também na vacinação nos 78 municípios do Espírito Santo.

Resultados

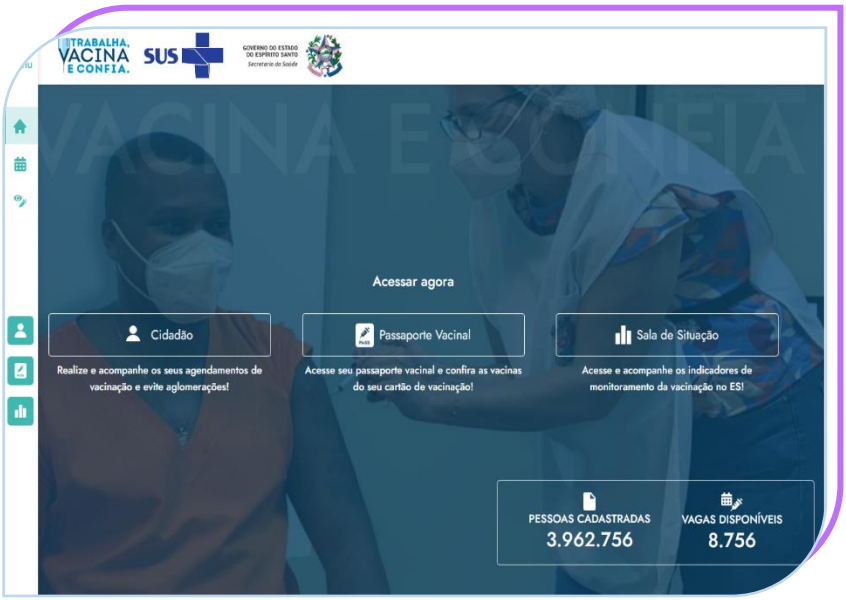
Entrega	Status
Estudo/escrita de artigo científico sobre aplicação de meia dose de vacina da Astrazeneca no município de Viana-ES.	Em execução
Treinamento com municípios.	Em execução
Plantão de dúvidas.	Em execução
Aprimoramento do Sistema.	Em execução
Dashboards de resultados.	Em execução
Suporte técnico aos usuários.	Em execução
Capacitações.	Em execução
Mapeamento de fluxos.	Em execução
Produção de relatórios baseado em análises estatísticas e científicas	Em execução
Desenvolvimento do sistema.	Em execução

As análises com relação ao Covid-19 têm o propósito de orientar os gestores e verificar como está o comportamento dos casos no âmbito do território do Espírito Santo. Assim, o projeto vem contribuindo de forma sistemática com análises mensais e semanais, a depender do movimento da onda de surgimento de novos casos. Todo início do mês é realizado a análise mensal (referente ao mês anterior), onde são verificados os casos de infecção, internação e óbitos, todos agrupados por faixa etária, comorbidade e esquema vacinal. Essa análise tem como objetivo buscar todos os casos de notificações no último mês, os quais encontram-se cadastrados na base do e-SUS-VS, realizando um

cruzamento destes dados com os dados do sistema Vacina e Confia. Em seguida, são identificados os perfis das pessoas que estão sendo infectadas, internadas e as que estão evoluindo a óbito. Estes são indicadores de extrema importância, pois possibilitam acompanhar e constatar o comportamento do vírus no território em comparação com o esquema vacinal de cada paciente. Até o momento, foi realizada uma análise geral por mês, durante todos os meses do ano. Entretanto, nos meses com maior manifestação de casos, foram realizadas no mínimo duas análises. Em paralelo, nos meses de maior manifestação da Covid-19, foram realizadas análises de acompanhamento de leitos, quantitativo de pessoas internadas, novos casos por faixas etárias de pessoas ainda não vacinadas, comparação de esquema vacinal e seu desfecho.

Essas análises são fundamentais para informar a população sobre o comportamento do vírus de acordo com seu grupo ou esquema vacinal, assim como verificar se a pandemia no território do Espírito Santo está em momento crescente de casos ou sob controle. Dessa forma, possibilitando à gestão de saúde do estado a tomada de decisões de maneira estratégica ao identificar os próximos grupos de pessoas que estão mais vulneráveis e o tempo decorrente desde sua última dose da vacina. Essas são informações cruciais para ações de busca ativa e para que tanto a imprensa quanto a sociedade possam assumir suas responsabilidades com base em dados confiáveis, com qualidade e dentro de um tempo oportuno. O projeto já propiciou, em um período de 10 meses, um montante de 275 análises de casos e/ou produção de bases de estudo.

Considerações Finais



Os gestores são responsáveis pela execução das políticas públicas e devem cuidar para que os serviços de saúde possam ser ofertados com qualidade, com cobertura adequada, com transparência e com equidade, conforme

ocupação do território pelo qual ele é responsável. Para que a execução das políticas possa ser avaliada, é necessário que se faça um controle sobre o resultado da aplicação dessas ações, e para isso é necessária a existência de indicadores de saúde que sejam acompanhados e monitorados pelos responsáveis pela aplicação da política pública. Uma vez que o sistema de saúde brasileiro, tanto do ponto de vista da gestão, como de financiamento, é regido por um modelo tripartite entre a União, os estados e os municípios, os gestores locais são livres para traçar suas estratégias de implementação dessa política, bem como criar estratégias locais de acordo com suas necessidades. As condições sociais, demográficas, geográficas e econômicas de cada estado fazem com que sejam necessárias políticas públicas de saúde específicas e que sejam desenvolvidas para o enfrentamento de cada realidade e de cada contexto.

Na saúde, a quantidade de informações que são produzidas diariamente torna a tarefa de analisar esses dados complexa, e de certa forma, muitas vezes inviável da perspectiva humana e manual. Portanto, é atualmente mandatório à gestão pública da saúde a existência de ferramentas capazes de processar tais informações com o objetivo de facilitar o processo de análise para tomada de decisão. A visualização de dados em vários formatos de apresentação é fundamental para otimizar o processo de compreensão de contextos e elementos. A percepção sobre a cobertura de um determinado serviço de saúde no território, quando apresentado a partir de um modelo consistente de dados e informações, amplia e melhora a compreensão, o que torna mais rápida e eficaz a análise da atuação desses serviços, e de sua cobertura. Neste contexto, há um conjunto infinito de formas de apresentação de dados e informações, os quais passam pela apropriação e a incorporação de tecnologias de informação e comunicação.

O desenvolvimento de projetos de pesquisa em ambientes reais, com foco no aprimoramento e melhoria da qualidade dos processos, é uma ação disruptiva e que se sustenta nos princípios e diretrizes do SUS. Os profissionais, bem como os gestores de saúde, estão muitas vezes envolvidos em atividades que inviabilizam que estes possam, por conta própria, pensar novos modelos e processos que possam melhorar as suas atividades. A área da saúde é uma das áreas de pesquisa onde existem diversos desafios

a serem vencidos, quer seja na pesquisa básica para o desenvolvimento de algum medicamento, tratamento ou diagnóstico, quer seja na pesquisa aplicada visando a melhoria dos serviços de saúde existentes ou os processos de gestão em saúde. Neste sentido, a aproximação entre secretarias e entidades públicas de saúde com universidades é uma prática que deve ser incentivada por ambas as partes. Neste caso, como se trata de uma relação entre instituições públicas, cujo propósito é contribuir para elevação da qualidade de vida das pessoas através de soluções inovadoras ou por meio de um melhor serviço de saúde para a população, este tipo de relacionamento favorece o desenvolvimento da sociedade como um todo e a soberania do país por meio da pesquisa e inovação tecnológica.

Os trabalhos e atividades decorrentes do projeto de pesquisa são de extrema importância para a qualificação das ações que serão desenvolvidas e a tomada de decisão por parte da equipe de gestão em saúde, as quais serão pautadas nas melhores práticas e recomendações da atualidade e de acordo com o cenário de seu território. Não obstante, a pesquisa e as inovações tecnológicas corroboram para uma visão holística e ampliada do sistema de saúde e permitem comparar aquilo que foi planejado com aquilo que se está executando. A própria pesquisa também possibilita a formulação de perguntas que somente são possíveis após a realização da própria pesquisa, abrindo, dessa forma, novos campos para melhorias e aprimoramentos nos processos e condução da política pública de saúde.

Assim, diante de todos os argumentos e contextos que foram apresentados, entende-se que o desenvolvimento de um projeto de pesquisa aplicado para o desenvolvimento e implantação de soluções de saúde digital é uma ação positiva (em suas diversas dimensões) e disruptiva que deve ser realizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Dessa forma, contribui para o aprimoramento e a independência tecnológica dessa secretaria, além de favorecer e fomentar o desenvolvimento de soluções de saúde digital em nível nacional. Neste contexto, é importante destacar a economicidade e o uso racional dos recursos públicos de saúde, por meio da incorporação de soluções de saúde digital para gestão de informações em saúde e no

apoio à tomada de decisão, bem como o aperfeiçoamento e a melhoria dos processos e serviços de saúde no estado do Espírito Santo.

Programa de Qualificação das Redes de Vigilância à Saúde – PQRVS

Data de início: Junho 2022

Portaria de Instituição: Portaria ICEPi Nº 011-R, 03 de junho de 2022

Coordenador Geral: Hélia Márcia Silvia Mathias

A administração pública busca continuamente aprimorar a qualidade dos serviços visando alcançar sua missão precípua de melhor atender às reais necessidades da sociedade. Neste sentido, em 2019, a Vigilância em Saúde no Estado do Espírito Santo foi reposicionada e reforçada na estrutura organizacional básica da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), na forma de Subsecretaria de Estado de Vigilância em Saúde (SSVS), mediante o Decreto de Nº 4588-R do Governo do Estado do Espírito Santo, buscando-se, dessa forma, uma melhor reorganização da Vigilância.

Desta forma, o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi lançou o Programa de Qualificação das Redes de Vigilância à Saúde (PQRVS) em parceria com a SSVS, tendo como perspectiva a reestruturação e implementação de processos

inovadores de trabalho e com capacidade de visão integral e intersetorial, além de contribuir com a ampliação e adequação da infraestrutura física e tecnológica do SUS e com a reorientação do modelo da atenção e de vigilância em saúde em todo o Estado do Espírito Santo.

O PQRVS é composto por quatro áreas temáticas, a saber: Gestão de Projetos e Processos, Formação e Qualificação Profissional, Análise de Dados e Sistemas de Apoio à Decisão e Novas Tecnologias para a Vigilância em Saúde.

O Estado do Espírito Santo tem experimentado grandes avanços no que se refere à qualidade dos serviços de saúde ofertados à população. No entanto, mesmo sendo perceptíveis tais avanços, ainda se faz necessário o enfrentamento de grandes desafios e reformulações, como por exemplo a desfragmentação de determinadas ações, a necessidade de qualificação de pessoas, ampliação e adequação de infraestrutura física e tecnológica do sistema. Por esse motivo, o programa foi pensado de maneira bem inovadora, com a flexibilidade própria para o desenvolvimento de projetos de inovação em saúde tão necessária na gestão pública em saúde, de modo a oportunamente incluir, desmembrar ou mesclar tais iniciativas de acordo com suas evoluções e desempenho e em consonância com os problemas sanitários em cada período.

Tais projetos irão impactar toda a população do Estado do Espírito Santo e deverão ser constituídos de estudos, pesquisas e desenvolvimento de soluções em tecnologia, para dar suporte ao processo de trabalho nas ações de Vigilância em Saúde e gestão do SUS no Estado do Espírito Santo.

Objetivo

Desenvolver projetos que promovam a inovação da gestão pública no âmbito da Vigilância em Saúde no Espírito Santo, contribuindo para o seu fortalecimento e ampliação.

Público-alvo e abrangência

O programa irá trazer benefícios para toda a população do Espírito Santo.

Resultados

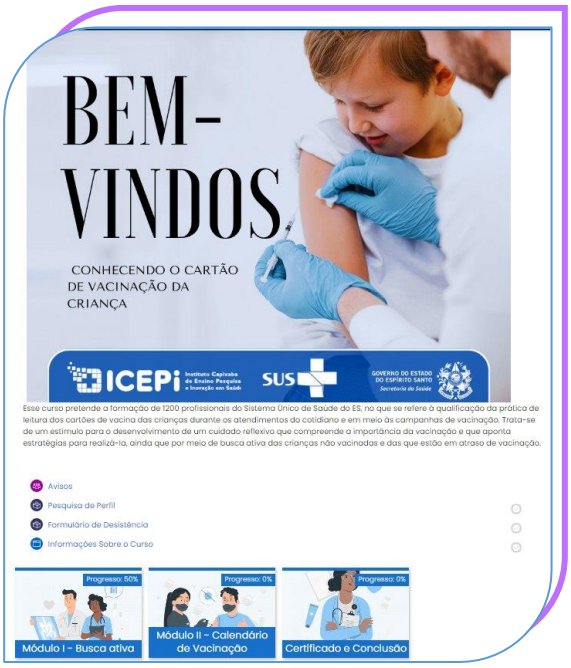
O Programa de Qualificação das Redes da Vigilância em Saúde oportuniza a reorganização estrutural da Subsecretaria de Vigilância em Saúde ao buscar a desconcentração de suas atividades por meio do fortalecimento das quatro Superintendências Regionais de Saúde (SRS) localizadas em Cachoeiro do Itapemirim (Sul), São Mateus (Norte), Colatina (Central) e Cariacica (Metropolitana), com o objetivo de dotar as mesmas de condições mais adequadas para ampliarem o atendimento aos municípios.

Para tanto, o programa, por meio do diálogo com o conjunto da SESA/ES, das regionais e municípios, cria as condições para a identificação de condições básicas que permitirão um novo status para a Vigilância em Saúde no Espírito Santo, bem como a efetivação da execução de projetos de inovação e a implantação de processos de gestão que permitirão a construção de um Órgão Central da SSVS com capacidade para agregar, analisar e monitorar dados em seus campos de atuação, enquanto epicentro estratégico da política estadual de Vigilância em Saúde, compatibilizando às SRS, por meio de incremento tático de suas atividades, o atendimento direto aos municípios de suas jurisdições, fortalecendo-os em seus papéis executores da referida política pública.

No que tange aos projetos referentes aos quatro eixos do programa, no Eixo Temático **Gestão de Projetos e Processos** – GPP há o Projeto de Estruturação da Gestão de Projetos e Processos na Subsecretaria de Vigilância em Saúde da SESA/ES, cuja importância e urgência se justificam pela necessidade de se definir fluxos de trabalho, culturas de inovação e modelo de governança para a denominada “Nova Vigilância”. Impõe-se, fortemente, a necessidade de esforços para promover a melhoria da qualidade dos serviços prestados no campo da Vigilância, capaz de efetivar a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde – RAVS no Espírito Santo. Essa premência impõe inovações,

tanto nos modelos de gestão como na adoção de estratégias que resultem em facilitadores da governança e que gerem maior eficiência na execução, controle e consecução dos resultados previstos nos planos governamentais da SSVS.

Desde julho de 2022, a coordenação do PQRVS realizou várias oficinas e entrevistas com gestores de núcleos da SSVS, bem como das Regionais de Saúde, além de visitas às sedes destas unidades organizacionais, coletando dados, dialogando e ouvindo técnicos da Vigilância sobre as suas percepções a respeito das práticas de gestão nos cotidianos, em busca de se construir um panorama geral sobre o "estado da arte" da gestão na/da SSVS, contemplando suas interfaces com as demais unidades da Secretaria de Estado da Saúde no nível central, bem como com as Regionais de Saúde e municípios. Como um dos principais resultados foi realizada uma análise situacional das práticas de gestão e também a identificação de contribuições de todos os participantes de oficinas e entrevistas para a desejada "Nova Vigilância em Saúde".



No Eixo **Formação e Qualificação Profissional**, estão sendo desenvolvidos cursos para capacitar os trabalhadores capixabas envolvidos na atuação da Vigilância em Saúde, visando a melhoria das capacidades de detecção, resposta e comunicação de problemas de saúde diretamente relacionados às Doenças, Eventos e Agravos de Notificação Compulsória e às Emergências em Saúde Pública. Tem abrangência estadual, contemplando 100% dos municípios do Espírito Santo, além do nível central e regional da SESA/ES.

Será ofertado por esse eixo:

- Pós-graduação em Imunização com o intuito de formar especialistas em imunização capazes de atuar nos campos de planejamento, prevenção, controle, eliminação e erradicação de doenças infecciosas imunopreveníveis em seu território;

- Curso de Atualização Profissional em Acidentes com Animais Peçonhentos, que objetiva capacitar, em nível de atualização, profissionais de saúde envolvidos na atenção às vítimas de acidentes por animais peçonhentos no Espírito Santo, para a notificação, a atenção, o gerenciamento de soros antivenenos, o planejamento e o monitoramento regionalizado das ações. Espera-se qualificar os processos dos serviços de urgência no atendimento e na administração de soros antivenenos, e profissionais da Atenção Primária em Saúde para ações de promoção e prevenção à saúde.

Da mesma forma, o eixo **Novas Tecnologias para a Vigilância em Saúde** tem como objetivo apoiar projetos e iniciativas que possibilitem a superação de problemas de ordens técnicas, políticas, organizativas e/ou epistemológicas da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde no ES, visando o incremento de produtos, serviços e processos e a difusão da inovação científica e tecnológica da Vigilância em Saúde no ES. Para tal, estão sendo desenvolvidos 10 projetos nessa área, que são:

- Implantação do Programa de Monitoramento de Resíduos de Pesticidas no Espírito Santo, com o objetivo de realizar o monitoramento dos resíduos de agrotóxicos em alimentos vegetais produzidos e comercializados no ES, visando a oferta de alimentos seguros à população. Além das análises dos alimentos, serão contempladas ações para fortalecer a rastreabilidade dos vegetais frescos ao longo de toda a cadeia produtiva. O programa permitirá o enfrentamento do uso irregular de agrotóxicos, com incentivo às Boas Práticas Agrícolas. Todas as regiões do estado serão alcançadas.
- Implementação da Avaliação do Risco Potencial nos Serviços de Saúde que possuam UTI, CC, CME e PS no Estado do Espírito Santo, de modo a qualificar e harmonizar as ações das Vigilâncias Sanitárias da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (Visa-ES), por meio da implantação do sistema estadual para avaliação de risco sanitário potencial dos serviços de saúde e de interesse à saúde no ES. Espera-se como resultado reduzir as infecções relacionadas à assistência à

saúde nas unidades de terapia Intensiva adulto, centro cirúrgico, central de materiais esterilizados (tipo II) e prontos-socorros.

- Reestruturação da Rede Estadual de Atenção à Saúde do Trabalhador no Espírito Santo, que se propõe a avaliar as potencialidades e fragilidades, para propor a reestruturação das ações da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador no Espírito Santo. O projeto tem como principais produtos: o diagnóstico situacional, proposta de reestruturação das ações em saúde do trabalhador, minuta da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e Avaliação da Implementação das ações de reestruturação. O público-alvo é toda a população trabalhadora, VISATs e CEREST existentes no Espírito Santo.
- Implantação do Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos Produzidos no Espírito Santo, que visa implantar o monitoramento da qualidade sanitária dos alimentos produzidos no Estado do Espírito Santo através da coleta de amostras de alimentos para análise laboratorial, nas Vigilâncias Sanitárias (Visa) municipais e estadual. Como resultado, espera-se fortalecer as ações de pós-mercado, visando a oferta de alimentos seguros e a proteção à saúde da população. Abrange todo o ES, tendo como público-alvo o cidadão, Visa municipais e estadual, bem como o setor regulado.
- Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) na Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, que tem como objetivo implantar, na Vigilância Sanitária Estadual (Visa-ES), no mínimo 60% dos requisitos do modelo de Sistema de Gestão da Qualidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Como resultado, espera-se contribuir para o fortalecimento da Visa-ES no Sistema Único de Saúde (SUS) estadual e a disponibilização de produtos e serviços com maior segurança e qualidade. Abrange todo o território do Espírito Santo, tendo como público-alvo o cidadão, a Visa-ES e o setor regulado.
- Transformação Digital dos Processos e Serviços da Vigilância Sanitária Estadual, que tem como proposta digitalizar todos os processos de trabalho prioritários da Vigilância Sanitária Estadual (Visa-ES), tornando os serviços mais ágeis,

transparentes e disponíveis à sociedade, ao setor produtivo, aos serviços de saúde, aos servidores da Visa-ES e às vigilâncias sanitárias municipais. A análise dos dados produzidos servirá de base para a construção de indicadores robustos, potencializando as ações de Vigilância em Saúde no âmbito do estado do Espírito Santo.

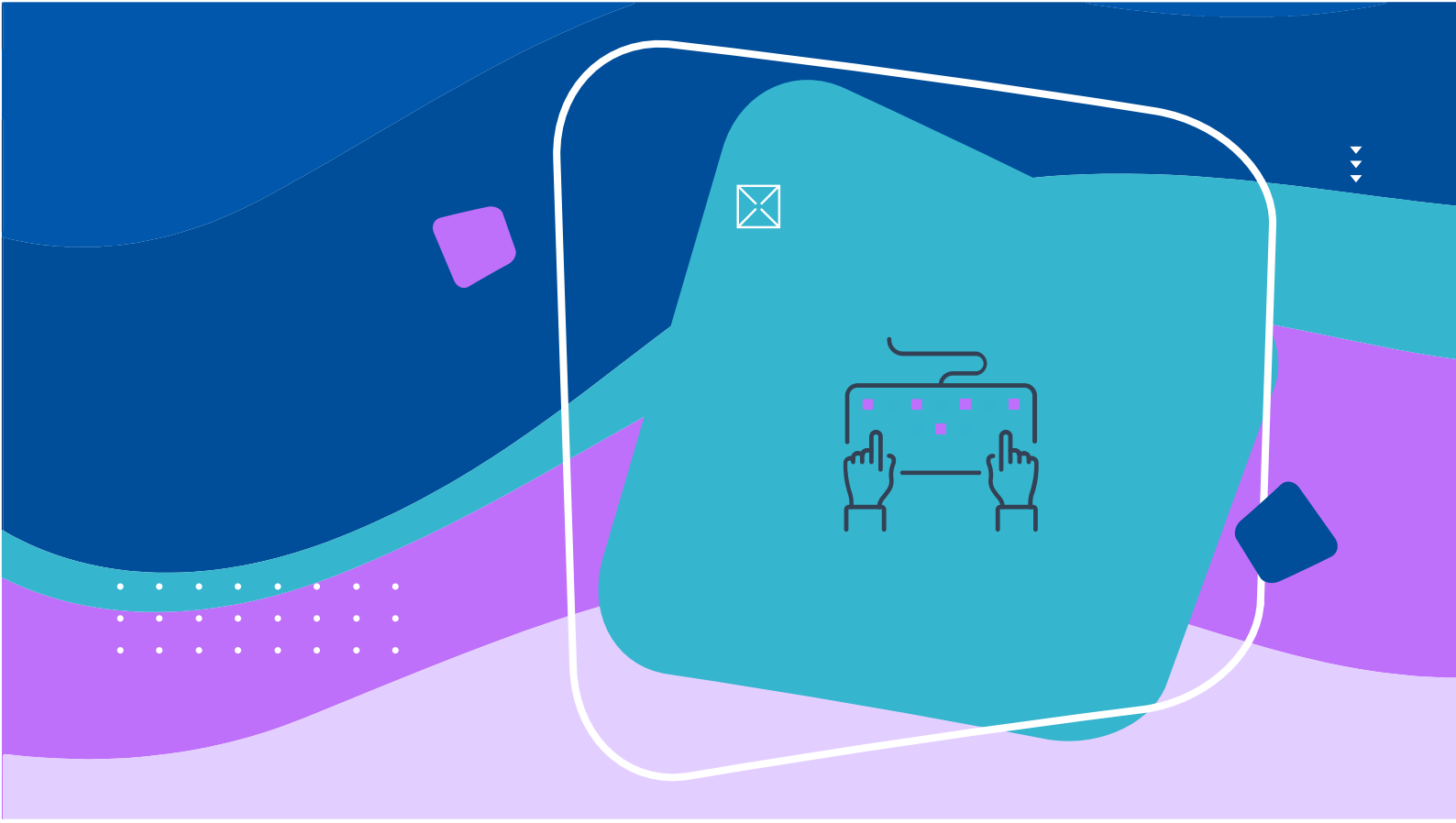
- Sistematização e Gerenciamento das Medidas Administrativas Adotadas pela Vigilância Sanitária Frente às Infrações Sanitárias Identificadas, com o objetivo tornar o Processo Administrativo Sanitário (PAS), no âmbito da Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e das Regionais de Saúde, uma ferramenta eficaz no cumprimento das normas sanitárias. Para tal, pretende-se atualizar a Lei nº 6.066/1999 e o Manual do PAS do ES, bem como capacitar as equipes da Visa municipais e estadual. Envolve chefias, técnicos vinculados a Visa-ES, bem como o poder legislativo (ALES).
- O projeto Estruturação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde às Pessoas em Situação de Violência propõe a estruturação e organização da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde voltada às pessoas em situação de violência no Espírito Santo, de modo intersetorial. Espera-se a criação de serviços em âmbito municipal, bem como o fortalecimento de outros da atenção em saúde para garantir acesso integral às pessoas em situação de violência. O público-alvo são profissionais de saúde, o que beneficia a toda a população capixaba, sobretudo os mais vulneráveis.
- Regionalização do Sistema de Vigilância em Saúde das Intoxicações Exógenas no Espírito Santo, que tem como objetivo regionalizar o Sistema de Vigilância das Intoxicações Exógenas no Espírito Santo por meio do desenvolvimento institucional das Regionais de Saúde e do fortalecimento de ações de educação, prevenção, atenção e reabilitação em saúde nos municípios capixabas, considerando o conjunto de agravos vinculados as intoxicações exógenas, que envolvem acidentes, autoagressão/tentativa de suicídio, exposição ocupacional/laboral e/ou ambiental, envolvendo técnicos e gestores da SESA/ES.

O Eixo **Sistemas de Informação e Análise de Dados para Tomada de Decisão**, é responsável pelos seguintes projetos:

- Estudo da Prevalência da Esquistossomose no Estado do Espírito Santo, com o objetivo de reconhecer a prevalência da esquistossomose nos municípios do estado, bem como diagnosticar as comunidades com elevada taxa transmissão da doença; promover tratamento em larga escala nas áreas de elevada transmissão; capacitar agentes da atenção primária em saúde para a coleta e orientação de pessoas sob risco de aquisição da esquistossomose e, para aqueles diagnosticados, tratamento e seguimento; fornecer informações epidemiológicas sobre a doença no estado que permitam o planejamento e desenvolvimento de ações estratégicas pelos órgãos gestores e redes de vigilância em saúde.
- Inteligência Epidemiológica em Vigilância em Saúde: implementar uma sala de inteligência em Saúde no estado.

Considerações Finais

Este programa tem a pretensão de oferecer contribuições aos gestores da SSVS e de toda a SESA para qualificação dos seus projetos e para a melhor compreensão das práticas cotidianas de seus atores, sendo base para a estruturação de uma nova estrutura de governança que possa definir a “Nova Vigilância” no Espírito Santo, que garanta o acesso aos serviços de saúde e o bem-estar da população capixaba.



Capacitação em Análise de Dados Para a Qualificação da Gestão em Saúde

Data de início: Julho 2022

Portaria de Instituição: Portaria ICEPi Nº 011-R, 03 de junho de 2022

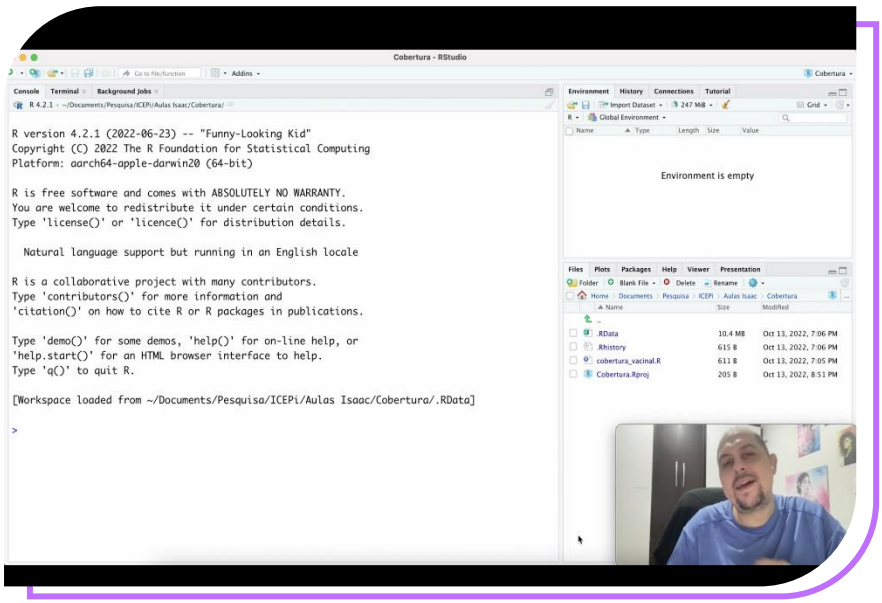
Coordenador Geral: Marcelo A. S. Bragatte

O Curso de Análise de Dados para a Qualificação da Gestão na Saúde tem como objetivo realizar a formação em serviço dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde do Espírito Santo através da enculturação científica com conceitos de estatística e ferramentas de análise de dados com a linguagem R, utilizando a comunicação e divulgação do material como etapa diferencial do processo. Além disso, realizar estudos e análises de dados epidemiológicos sob demanda relacionados ao escopo do projeto, visando qualificar a tomada de decisão e a avaliação das políticas públicas de saúde.

Historicamente a informação sempre foi distribuída entre diferentes áreas para priorizar as expertises. Esta fórmula funciona adequadamente, mas com o aumento da tecnologia e de dados disponíveis advindos da digitalização crescente, o nível de

informação necessário para tomar decisões, sejam profissionais ou ao nível comunitário, é facilitado com noções consideradas mais específicas, como compreensão de gráficos ou ter noções sobre programação. Reforçando que não se busca ter pessoas com certificações em um primeiro momento, mas normalizar o entendimento básico para públicos pré-selecionados nestes tópicos tratados como nichos especializados (área da saúde), transportando os mesmos para conceitos e práticas do cotidiano.

Conseguir interpretar adequadamente um gráfico sobre informações da pandemia, como de casos e óbitos ao longo do tempo, é essencial. Dependendo dos envolvidos, pode parecer trivial, mas fica claro na postura de nossa população que as conclusões sobre o que é risco desnecessário não estão compreendidas mesmo com gráficos nos veículos de comunicação. Isto demonstra que *storytelling* (contar a história através dos dados) ou mesmo a comunicação científica têm oportunidades de melhoria. Nivelar os indivíduos com diferentes históricos de educação não funciona com um processo padronizado, mas sim através de adequação ao público e lapidação dos métodos. Este projeto irá utilizar e basear suas estruturas em currículos já difundidos, mas com inovação radical ao adequar os exemplos das aulas e conceitos da prática a itens presentes na vida dos envolvidos. Intercalar aulas conceituais sobre comunicação, estatística e R, sempre fechando o ciclo explicando o exercício que foi feito igual ao das aulas, mas com dados da vigilância, possibilitando vislumbrar onde aplicar o aprendido. Essas etapas sempre irão demandar revisão e estruturação conforme surjam novas turmas, e é de fundamental importância termos conexão entre os eixos do projeto, quais sejam: treinamentos, pesquisas, divulgação científica e uso dos bancos de dados do interesse dos estados.



Os melhores professores são os que estão apenas um passo à frente. Nesse contexto, o projeto visa nivelar conhecimentos em diferentes públicos nas quatro regiões do estado do Espírito Santo (ES), permitindo que pessoas próximas estejam com níveis similares, bem como estimular a troca e comunicação (encontros síncronos) para serem vetores da enculturação em suas localidades, seja para construir um gráfico, para facilitar o processo de manipulação de dados e informações em tabelas, desmistificar a programação e respaldar interpretações de informações.

Objetivo

O projeto visa qualificar a tomada de decisão e a avaliação das políticas públicas de saúde, em especial as relacionadas à vigilância em saúde, por meio da formação em serviço de trabalhadores do Sistema Único de Saúde do ES selecionados por edital em ferramentas de análise de dados e estatística e da realização de estudos e análises de dados epidemiológicos sob demandas relacionadas ao projeto.

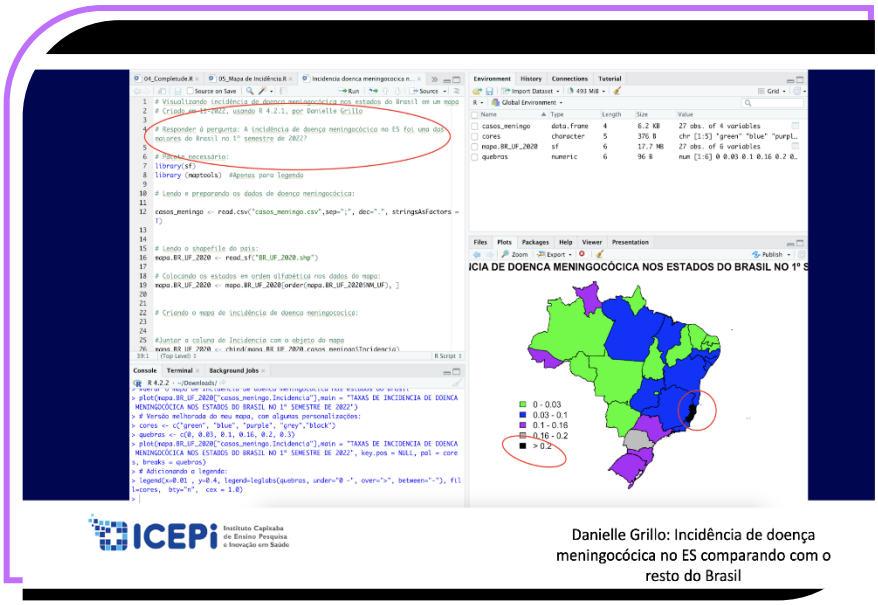
Público-alvo e abrangência

Trabalhadores do Sistema único de Saúde do Espírito Santo no primeiro ciclo, contemplando no mínimo 1 colaborador da Vigilância Sanitária por município (responsável pela inserção de dados nos sistemas), e demais colaboradores da Vigilância Sanitária, da regulação e do financeiro da Secretaria de Estado da Saúde. Assim, o projeto terá abrangência estadual, contemplando 100% dos municípios capixabas.

Resultados

O Sistema de Vigilância em Saúde (SVS) e o Sistema Único de Saúde (SUS) estão sistematicamente passando por atualizações. Ter um corpo técnico preparado para interagir com novas tecnologias é fundamental para um rápido processo de nivelamento

e sucesso ao capilarizar com celeridade as melhorias entre diferentes municípios. Importante destacar o papel deste projeto, que se propõe a construir um sistema que fomente o avanço científico e analítico, e capacitar o corpo de



técnicos que atuam na saúde do estado do ES. Tal iniciativa caminha no sentido adequado de dar o devido retorno para a população através do uso de dados abertos e da formação especializada de um número de profissionais que conduzirão a gestão da saúde pública no ES, com uso de tecnologias modernas de análise e apresentação de dados, em consonância com o avanço da ciência de dados como instrumento para tomada de decisão.

Deste modo, o projeto busca aperfeiçoar trabalhadores e público envolvido com vigilância do Sistema Único de Saúde, para que possam acompanhar e implementar melhorias com ferramentas abertas e gratuitas para programação, como a linguagem R, e desmistificar temas de estatística, ciência de dados e comunicação com abordagens teórico-práticas.

Nesse sentido, foram ofertadas 260 vagas para o curso de Análise de Dados para Qualificação da Gestão na Saúde em formato EAD. O curso está estruturado em três módulos: Introdução à análise de dados para qualificação da gestão na saúde; Inferência Estatística e modelagem de dados – Prática com uso do R; e Proposição e elaboração de projeto sobre modelagem estatística de dados.

A primeira turma deu início ao módulo 01 em 15 de agosto de 2022. Ao longo de quatro meses desenvolveram habilidades e aprimoraram seus conhecimentos em estatística, análise de dados e na ferramenta do R. São 60 aulas assíncronas com conteúdo

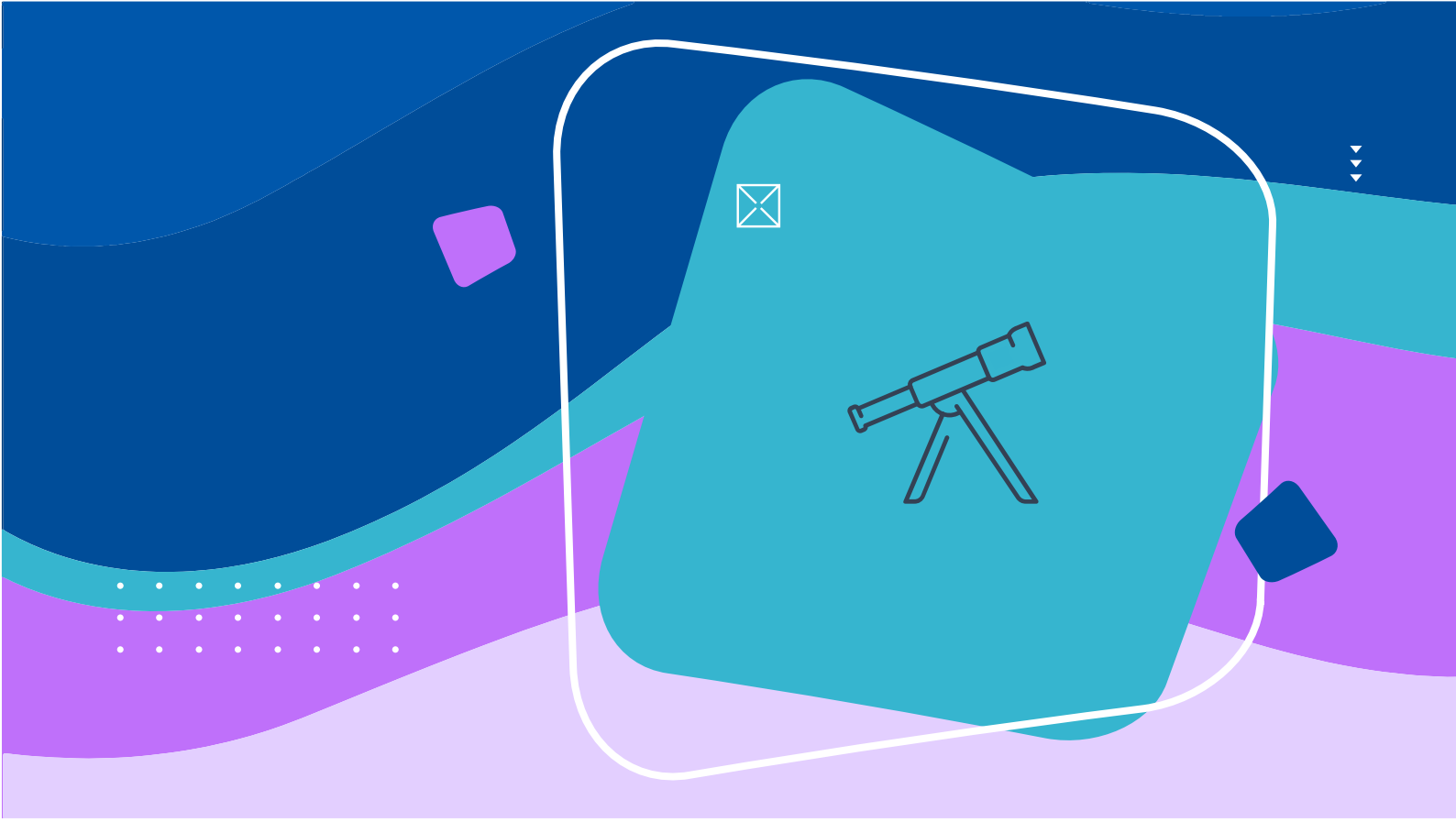
elaborado e ministrado pela equipe de 05 bolsistas ICEPi. Além disso, foram 10 encontros síncronos e 15 encontros de tutoria realizados sob demanda.

A equipe também produziu 02 artigos científicos que abordaram questões sobre a COVID-19 e sobre e a epidemia de *Monkeypox* (varíola do macaco).

Considerações Finais

O projeto visa nivelar conhecimentos em diferentes públicos nas quatro regiões do estado do Espírito Santo, permitindo que pessoas próximas estejam com níveis similares. Estimular a troca e comunicação para serem vetores da enculturação em suas localidades, seja para construir um gráfico, para facilitar o processo de manipulação de dados e informações em tabelas, desmistificar a programação e respaldar interpretações de informações. Se alguns destes tópicos for facilitado após o contato com o conteúdo do projeto, irá trazer benefícios para diferentes funções e tarefas nos mais diferentes níveis (do controle de estoque do material de limpeza ao acompanhamento dos gastos em saúde).

Importante destacar o papel deste projeto, que se propõe a construir um sistema que fomente o avanço científico e analítico para com o corpo de técnicos que atuam na saúde do Estado do ES. Tal iniciativa caminha no sentido adequado de dar o devido retorno para a população através do uso de dados abertos e da formação especializada de um número de profissionais que conduzirão a gestão da saúde pública no ES, com uso de tecnologias modernas de análise e apresentação de dados, em consonância com o avanço da ciência de dados como instrumento para tomada de decisão.



Observatório da Tuberculose no ES

Data de início: Julho 2022

Portaria de Instituição: Portaria ICEPi Nº 011-R, 03 de junho de 2022

Coordenador Geral: Ethel Leonor Noia Maciel

O projeto é a consolidação da parceria entre o ICEPi e o Laboratório de Epidemiologia da UFES, e buscar analisar os impactos do suporte social nos indicadores operacionais da tuberculose. As finalidades são: 1) Analisar através de pesquisa documental as iniciativas de proteção social passíveis de serem aplicadas à população com tuberculose (TB); 2) Descrever as iniciativas da rede social secundária, na perspectiva dos programas sociais governamentais, existentes e acessíveis na área da Saúde e de Assistência Social, voltadas para a atenção à pessoa com tuberculose; 3) Compreender a percepção dos profissionais de saúde e de assistência social sobre a acessibilidade aos programas sociais governamentais de suporte e de transferência de renda para as pessoas diagnosticadas com tuberculose; 4) realizar a intervenção social: assistência social e saúde, no que se refere ao atendimento às pessoas com tuberculose e em situação de

vulnerabilidade social; 5) realizar a capacitação/formação/treinamento de profissionais da saúde e da assistência social; e, 6) Mobilização social, comunicação e saúde, comunicação em saúde, como efeito multiplicador para a sociedade.

O LabEpi/UFES possui expertise em estudos de proteção social no Brasil e vasta experiência em TB. Essa experiência nos possibilitou entender diferentes cenários e como eles atuam nos desfechos do tratamento desse agravo, como por meio do estudo ELÍSIOS-TB, consolidar parceria com a Rede Brasileira de Pesquisa em Tuberculose, REDE-TB, e reunir especialistas em diferentes áreas da pesquisa em TB e Assistência Social, para a análise de dados qualitativos, desenvolvimento de aplicativos e inteligência artificial baseada em *machine learning*. Logo, o projeto contribuirá para fortalecer o ensino, a pesquisa e a extensão da UFES, tanto no âmbito da graduação e da pós-graduação da área da saúde, das ciências sociais aplicadas e das ciências exatas, com a aquisição de novos conhecimentos a partir dos estudos e das práticas que envolvem a cooperação técnica e científica.

Objetivo

Implementar o observatório de Tuberculose no Espírito Santo (OBSERVATB) com intuito de realizar pesquisa, formação, criar tecnologias e suporte a tomada de decisão na gestão para o enfrentamento do controle da Tuberculose.

Público-alvo e abrangência

Gestão, profissionais, pesquisadores e usuários do SUS e SUAS do Estado do Espírito Santo.

Projeto Viana Vacinada

Data de início: 2021

Data término: 2022

Portaria de Instituição: ICEPi Nº 040-S, 28 de julho de 2021

Coordenador Geral: Valéria Valim

O surgimento da Covid-19 em Wuhan (China) no fim de 2019 trouxe um enorme desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O modo de transmissão (via aérea) e a elevada infectividade do vírus aliada à elevada mobilidade da população, fez com que a doença se espalhasse rapidamente por todos os países do mundo, contando-se em abril de 2021 mais de 150 milhões de casos com cerca de 3 milhões de óbitos. O Brasil foi fortemente afetado pela pandemia, e até abril de 2021 foram registrados mais de 15 milhões de casos e cerca de 400 mil óbitos.

Diante desta crise mundial causada pela Covid-19, esforços em pesquisa foram feitos em busca de inovações, e com um tempo recorde, foi desenvolvido e autorizado o uso emergencial de algumas vacinas.

Tendo em vista a inexistência à época de tratamentos eficazes, a vacinação em massa da população constituiu o único meio de se bloquear a disseminação da doença.

O Projeto Viana Vacinada é uma pesquisa inédita, reconhecida internacionalmente, que tem como intuito medir a eficácia da meia dose da vacina na redução dos casos de Covid-19 na cidade de Viana - ES, sem diminuir a eficácia e a imunogenicidade.

O projeto avaliou se a vacinação em uma população inteira, de indivíduos saudáveis e fora dos grupos prioritários, com meia dose da vacina para Covid-19 ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) era imunogênica e efetiva, possibilitando assim dobrar o potencial de vacinação com a mesma quantidade de insumos.

A hipótese do estudo foi que a redução na incidência de Covid-19 alcançada com meia dose era semelhante à redução esperada com a dose padrão, baseando-se em outras

experiências exitosas nesse sentido. Por exemplo, a estratégia de vacinação com dose reduzida (1:5) já foi utilizada com sucesso no Brasil e na África para a vacinação antiamarílica, como estratégia para conseguir alcançar a vacinação em massa, diante da escassez de insumos (Kuehn, 2021).

Objetivo

Avaliar a efetividade e imunogenicidade da vacinação de todos os indivíduos fora dos grupos prioritários, de 18 a 49 anos, do município de Viana, com esquema de dose ajustada (meia dose) de vacina ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca Oxford/Fiocruz).

Os objetivos específicos do projeto são:

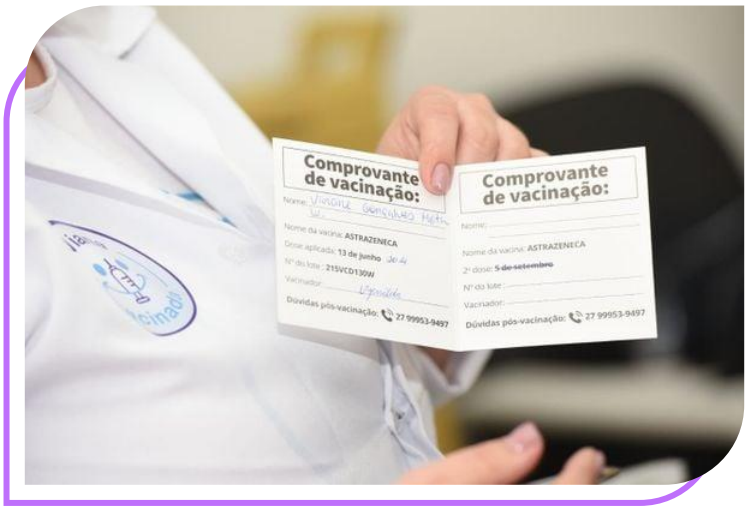
- Realizar o arranjo institucional para a execução do projeto;
- Viabilizar a aprovação do projeto na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa;
- Realizar a vacinação em massa da população contra a Covid-19;
- Desenvolver novos métodos e processos de trabalho que articulem educação permanente em saúde e pesquisa como estratégia de enfrentamento da pandemia;
- Redução do impacto sanitário da pandemia na cidade de Viana e no estado;
- Avaliar a efetividade vacinal por redução do número de casos, do número de mortes, número de internações hospitalares e número de internações em unidades de terapia intensiva;
- Avaliar a duração da imunidade celular e humoral após imunização com meia dose;
- Avaliar ocorrência de casos novos por variantes do vírus, pós-vacina;
- Avaliar a segurança por monitoramento dos eventos adversos pós-vacina.

Público-alvo e abrangência

Para a realização pesquisa foram selecionados indivíduos fora dos grupos prioritários (trabalhadores da saúde, idosos, portadores de comorbidades, gestantes, professores, entre outros), de 18 a 49 anos, do município de Viana.

O projeto envolveu a participação de mais de 20 mil pessoas que receberam a dose ajustada da vacina e outras 573 pessoas participaram como voluntários do esquema de coleta de amostras biológicas.

Resultados



O projeto mostrou sua relevância ao trazer uma resposta para o desafio de conter o avanço da pandemia de Covid-19 por meio da vacinação em massa. O projeto surgiu em um cenário de vacinação lenta da população, onde apenas grupos prioritários eram contemplados. Entre as diversas causas que contribuíram para este cenário, destaca-se a falta do insumo principal para a produção das vacinas e a elevada demanda no contexto mundial. Uma avaliação positiva do uso da meia dose possibilitaria, então, duplicar o número de pessoas vacinadas utilizando a mesma quantidade de insumos. Desta forma, é possível avançar com a vacinação em massa em uma perspectiva de democratização do acesso, em um contexto em que alguns países, por diversos fatores, ainda apresentavam índices extremamente baixos de vacinação.

Ainda, o projeto possibilitou que toda a população do município de Viana com idade entre 18 e 45 anos tivesse a oportunidade de se vacinar com a dose ajustada da vacina AstraZeneca, enquanto no restante do país apenas grupos prioritários estavam aptos a receber as doses. Como resultado principal, observou-se a queda no número de novos casos e de mortes por Covid-19 em comparação com outros municípios do Espírito Santo.

Os principais resultados da pesquisa apontaram que:

- A incidência de 23,7 casos por 1.000 pessoas-ano com a dose ajustada, versus 25,7 casos por 1.000 pessoas-ano com a dose completa;

- 83% dos participantes relataram algum efeito adverso após a dose ajustada, versus 84% no grupo que recebeu dose completa;
- A efetividade da meia dose foi de 68,8% (95% CrI 64,0-73,4%) e a proteção sob o esquema de dose total foi de 66,9% (95% CrI 58,2-74,6%) para casos novos;
- A meia dose foi capaz de induzir anticorpos neutralizantes (IgG-S e PRNT) em 99,8% dos casos, semelhante à dose inteira.

Há ainda resultados relacionados à divulgação científica e difusão dos resultados do projeto. Em janeiro de 2022, foi publicado o artigo "Efetividade, Imunogenicidade e Segurança da Meia Dose da Vacina Chadox1 Ncov-19 contra Sars-Cov2 (Projeto Viana)" e o artigo "Reatogenicidade com Meia Dose da Vacina Chadox1 Ncov-19" na revista de divulgação científica: "*The Brazilian Journal of Infectious Diseases*". A autoria dos artigos internacionais conta com a assinatura dos pesquisadores e servidores da SESA envolvidos na execução. O projeto foi também apresentado em fóruns de gestores, eventos nacionais e internacionais e foi destaque em uma reportagem do Jornal Nacional.

Considerações Finais

O projeto mostrou sua relevância ao trazer uma resposta para o desafio de conter o avanço da pandemia de Covid-19 por meio da vacinação em massa. O projeto surgiu em um cenário de vacinação lenta da população, onde apenas grupos prioritários eram contemplados. Entre as diversas causas que contribuíram para este cenário, destaca-se a falta do insumo principal para a produção das vacinas e a elevada demanda no contexto mundial. Uma avaliação positiva do uso da meia dose possibilitaria, então, duplicar o número de pessoas vacinadas utilizando a mesma quantidade de insumos. Desta forma, é possível avançar com a vacinação em massa em uma perspectiva de

democratização do acesso, em um contexto em que alguns países, por diversos fatores, ainda apresentavam índices extremamente baixos de vacinação.

Ainda, o projeto possibilitou que toda a população do município de Viana com idade entre 18 e 45 anos tivesse a oportunidade de se vacinar com a dose ajustada da vacina AstraZeneca, enquanto no restante do país apenas grupos prioritários estavam aptos a receber as doses. Como resultado principal, observou-se a queda no número de novos casos e de mortes por Covid-19 em comparação com outros municípios do Espírito Santo.

Vale ressaltar que a eficácia da meia dose de ChAdoX1 foi semelhante à dose inteira padrão na prevenção de novos casos, hospitalizações e mortes, que os eventos adversos observados foram leves, a frequência geral foi semelhante à dose total e que a duração dos eventos adversos foi menor no grupo ChAd Meia Dose.

Projeto SAMU para Todos

Data de início: 2019

Data de término: 2022

Portaria de Instituição: Portaria ICEPi nº 006-R, de 8 de agosto de 2019

Coordenador Geral: Élida Ierke

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é o componente pré-hospitalar móvel da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número gratuito "192" e acionado por uma Central de Regulação Médica das Urgências.

No estado do Espírito Santo, o SAMU 192 foi iniciado em 2005, inicialmente nos municípios que compõem a Grande Vitória e posteriormente na Região de Saúde Metropolitana, Anchieta e Piúma.

Até o ano de 2020, o SAMU 192 no ES tinha uma cobertura populacional de aproximadamente 51% e era cofinanciado de forma bipartite pelo governo estadual e federal. Desse modo, a expansão do serviço para todas as Regiões de Saúde do ES era uma necessidade real, com vistas a atender o paciente com o melhor recurso no menor tempo possível.

O projeto foi estruturado então sob uma perspectiva inovadora, trazendo a ampliação da cobertura a partir do cofinanciamento tripartite associado ao modelo de gestão consorciada (consórcios intermunicipais de saúde), fomentando e contribuindo significativamente para o fortalecimento dos municípios e das Regiões de Saúde na participação de construção do processo, da gestão, do monitoramento e da avaliação do SAMU 192.

O projeto, em parceria com as demais subsecretarias da Secretaria de Estado da Saúde, atingiu seus objetivos dentro do prazo previsto, e hoje o Espírito Santo conta com bases do SAMU 192 em 100% dos municípios.

Objetivo

O projeto teve como objetivo implantar e operacionalizar o SAMU 192 em 100% dos municípios do Estado do Espírito Santo até 2022.

Enquanto objetivos específicos, estavam:

- Realizar o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência no menor tempo possível e com qualidade para aumentar a sobrevida do paciente após agravo reduzindo o índice de sequelas e mortalidade;
- Encaminhar os pacientes de urgência/emergência para o local adequado e transferência desses pacientes, quando houver necessidade, de uma instituição de menor complexidade para maior complexidade garantindo resolutividade e eficiência de recursos públicos;
- Implantar o modelo de financiamento e o modelo de gestão consorciada, buscando o fortalecimento dos municípios e Regiões na participação de construção do processo, gestão, monitoramento e avaliação do serviço;
- Fortalecer a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).

Público-alvo e abrangência

O projeto teve como público-alvo toda a população do Espírito Santo e abarcou a implementação de bases do SAMU 192 nos 78 municípios capixabas.

Resultados

Para atingir todos os resultados do projeto foi preciso, inicialmente, estabelecer uma série de Normativas Estaduais que criaram e regulamentaram o SAMU PARA TODOS

como política, e reforçaram o compromisso do estado ante os municípios, inclusive no que se refere ao repasse financeiro para manutenção do serviço. As normativas são relacionadas abaixo:

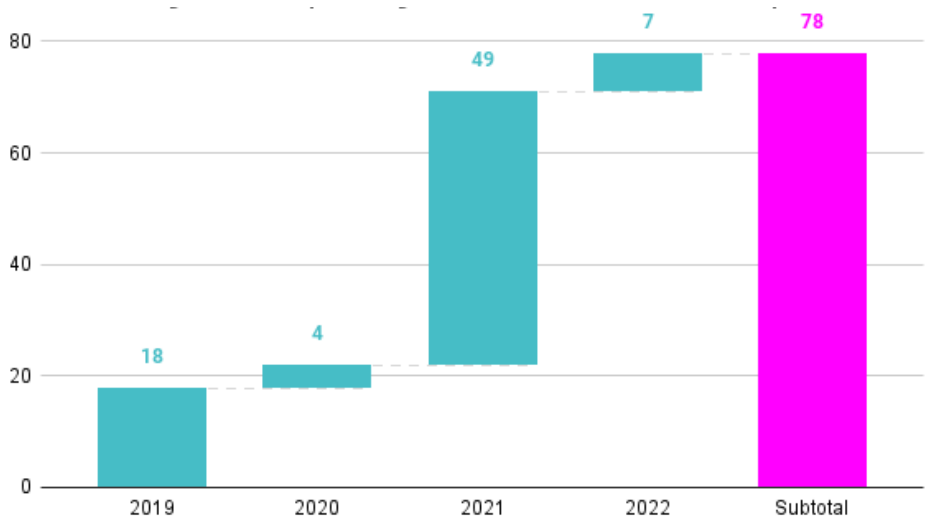
Normativas
Decreto nº 4548-R de 13 de dezembro de 2019
Portaria nº 229-R de 24 de novembro de 2020
Portaria nº 262-R de 22 de dezembro de 2020 (CIM NORTE)
Portaria nº 015-R de 26 de janeiro de 2021 e Portaria nº 040-R de 04 de março de 2021 (CIM POLINORTE)
Portaria nº 086-R de 26 de abril de 2021 (CIM NOROESTE)
Portaria nº 024-R de 08 de fevereiro de 2021 e Portaria nº 130-R de 01 de julho de 2021 (CIM POLO SUL)

A etapa seguinte correspondeu à articulação e apoio aos consórcios e municípios para a implantação do serviço, que envolveu diversos treinamentos e preparação das equipes. Cabe ressaltar ainda o avanço realizado no monitoramento, com treinamentos e definição de indicadores do projeto.

O projeto contribuiu para ampliar a cobertura do SAMU 192 de 51% da população para 100% e o Espírito Santo é hoje o único Estado brasileiro com bases descentralizadas em todos os municípios.

A evolução na cobertura do SAMU pode ser analisada abaixo:

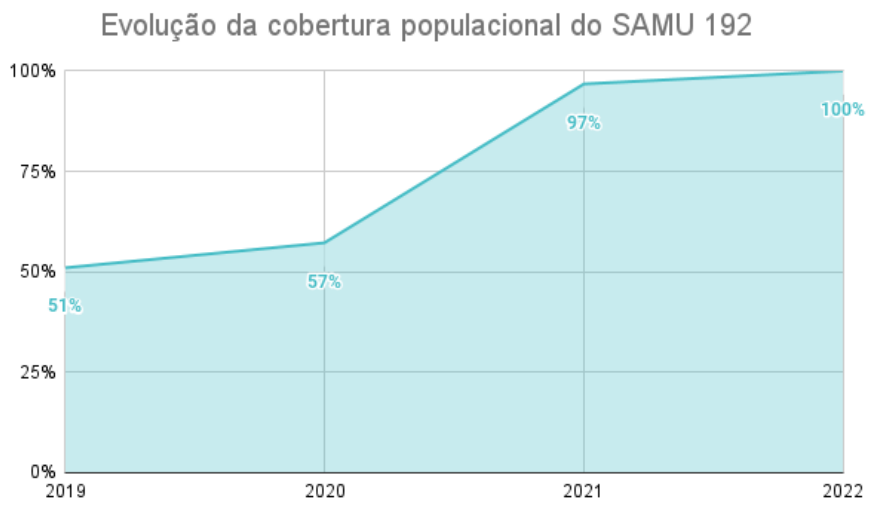
Gráfico 31. Evolução da implementação das bases nos municípios (2019 - 2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Em se tratando da cobertura populacional, a evolução do projeto se deu conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 32. Evolução da cobertura populacional do SAMU 192 (2019 - 2022)



Fonte: ICEPi (2022)

Constata-se assim que a implantação do projeto promoveu a garantia e qualificação do acesso ao serviço de atendimento de urgência e emergência para toda a população, ancorada em um modelo inovador de cooperação entre estados e municípios. Tendo cumprido o seu objetivo, o projeto terminou suas atividades em 2022.

Projeto de Dimensionamento da Força de Trabalho nos Hospitais

Data de início: 2021

Data de término: 2022

Portaria de Instituição: Portaria ICEPi Nº 014-R, de 03 de novembro de 2021

Coordenador Geral: Lisiane Possa

As questões que envolvem a força de trabalho em saúde estão profundamente atreladas a contextos complexos e variáveis. Propor o dimensionamento da força de trabalho, em suas dimensões quantitativa e qualitativa, para que seja possível atender de forma satisfatória as demandas e necessidades da população em um dado território é um desafio relevante para a gestão dos serviços e dos sistemas de saúde.

A problemática da definição da demanda de força de trabalho em saúde está atrelada a um contexto de rápido desenvolvimento e incorporação de tecnologias, que alteraram significativamente os processos de trabalho nos últimos 40 anos e que se intensificaram com a pandemia da Covid-19, em especial a partir da inclusão das tecnologias de informação e comunicação em saúde no cotidiano do cuidado. No caso brasileiro, com o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), há um cenário de reorganização do sistema de saúde, com a incorporação de novas modelagens tecnoassistenciais, com uma expressiva diversificação dos serviços ofertados à população, que reconfiguraram significativamente o papel destes e as formas de relacionamento entre eles para a construção das redes regionalizadas de atenção.

No Espírito Santo a proposta de realização de dimensionamento da força de trabalho dos hospitais próprios foi inserida num contexto de profundas transformações propostas pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA/ES) no sistema de saúde local e que tem impacto nestas instituições. Nos aspectos relativos à modelagem tecnoassistencial, acesso e qualidade, destacam-se as políticas de expansão e qualificação da atenção

primária em saúde, cujo objetivo é alcançar 100% de cobertura no estado, a política de regulação formativa da atenção à saúde, que propõe uma lógica de cuidado compartilhado entre os diferentes níveis de atenção, a política hospitalar com a perfilização hospitalar regionalizada e pactuada com base nas linhas de cuidado e, o Programa de Qualificação da Rede de Atenção à Saúde, com a proposta de medicina hospitalar que propõe a reorganização das práticas de cuidado no interior dos hospitais. No aspecto relativo à gestão tem destaque a criação Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA Capixaba que, ao assumir a gerência dos hospitais próprios, tem a potencialidade de propor a reconfiguração dessas organizações.

Os hospitais próprios da SESA/ES, em agosto de 2021, representavam 33% da capacidade instalada de leitos gerais e 52% dos leitos complementares para a atenção ao paciente crítico no Estado do Espírito Santo. O último concurso que possibilitou a contratação de força de trabalho a esses hospitais ocorreu em 2012, e desde então a reposição de trabalhadores desligados ocorre através de designação temporária, contratação de pessoas jurídicas e cooperativas.

Nesse contexto está em processo de redefinição o papel da SESA na prestação de serviços hospitalares, uma vez que esta desempenhará cada vez mais o papel de gestor da rede, reduzindo significativamente a responsabilidade na gerência de unidades hospitalares.

A proposta de desenvolvimento do dimensionamento global da força de trabalho dos hospitais próprios teve a intencionalidade de apoiar o processo decisório e de gestão da SES/ES considerando, em curto prazo:

- A necessidade de avaliar a pertinência da manutenção da força de trabalho contratada através de designação temporária para os hospitais.
- A redefinição da força de trabalho em consonância com o escopo dos serviços hospitalares do estado com a nova “perfilização” regionalizada dos hospitais.
- O desenvolvimento de tecnologias, ferramentas e processos que qualifiquem a gestão do trabalho e hospitalar da SES/ES.

- A construção de processos que apoiem a transição da gerência das unidades hospitalares da administração direta para a iNOVA Capixaba.

A literatura especializada aponta variáveis que interferem no dimensionamento da força de trabalho, tais como: a política de gestão de pessoas, as condições de trabalho oferecidas, o porte dos estabelecimentos, o grau de tecnologia incorporada, o nível de sofisticação tecnológica dos serviços oferecidos, o grau de resolutividade, as condições físicas e o estado de conservação dos prédios, o grau de inserção em redes assistenciais, e as desigualdades geográficas e sociais na distribuição de equipamentos e recursos humanos em saúde, entre outros.

Outra problemática relativa ao dimensionamento da força de trabalho nos serviços de saúde se deve a questões relacionadas à própria produção de conhecimentos nessa área, uma vez que são muito escassos e pouco recentes os estudos em maior profundidade, voltados a propor tecnologias para esse aspecto da gestão do trabalho. Para a análise da força de trabalho, nos diversos pontos de atenção das redes, as principais discrepâncias existentes na definição de parâmetros e indicadores parecem estar relacionadas a diferenças na posição dos observadores, principalmente dos diferentes campos de conhecimento científico e dos procedimentos válidos em cada um para essa definição; dos gestores das instituições, pressionados pelos objetivos institucionais, pelos custos, pelo volume de produção e pelas demandas do mercado; das normas ditadas pelos conselhos profissionais; dos profissionais que atuam nesses serviços, em contato direto com a realidade; da intuição e da criatividade do corpo gerencial dos serviços.

Objetivo

O projeto teve como objetivo desenvolver análise comparada e proposição de dimensionamento da força de trabalho global para onze hospitais próprios da Secretaria de Estado da Saúde do Espirito Santo.

Os objetivos específicos foram:

- Descrever e analisar comparativamente a força de trabalho existente nos hospitais, segundo cargo, profissões, especialidades, áreas de trabalho, funções estratégicas, natureza dos vínculos e carga horária;
- Descrever e analisar a força de trabalho com vínculo efetivo e designação temporária da SES/ES, considerando a capacidade instalada e a produção hospitalar dos hospitais próprios entre os anos de 2016 e 2021;
- Construir indicadores que considerem a correlação entre a força de trabalho, as capacidades instaladas e cuidados prestados nas unidades hospitalares, que evidenciem a situação da força de trabalho e permitam análises comparadas entre os hospitais e com parâmetros encontrados na literatura;
- Coletar e sistematizar hipóteses explicativas da situação da força de trabalho encontrada em cada hospital, identificando os principais fatores que influenciam o dimensionamento no contexto Capixaba.

Público-alvo e abrangência

O projeto teve como público-alvo a gestão da SESA/ES e os servidores dos 11 hospitais da Rede Própria. Como estes estão localizados em todas as macrorregionais de saúde do estado, se visou beneficiar a população de todo o estado.

Resultados

Para o desenvolvimento do projeto foi prevista a composição de um grupo de trabalho com a representação das áreas da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo implicadas com a política hospitalar, a gestão das unidades próprias e gestão do trabalho em saúde.

A primeira etapa do trabalho consistiu na preparação do trabalho de campo, com a formulação e validação dos instrumentos para a coleta de dados, ferramentas e dispositivos para e sobre dimensionamento global de força de trabalho; apresentação e pactuação dos conceitos básicos, objetivos e metodologias do projeto com às equipes da SES/ES e diretivas dos hospitais; e seleção e formação da equipe de trabalho local.

Posteriormente foi realizada a coleta e sistematização das informações por hospital, a produção de indicadores sobre a distribuição e alocação da força de trabalho em serviços hospitalares e a elaboração do primeiro relatório síntese dos dados relativos à força de trabalho, ao perfil assistencial, à capacidade instalada e à produção assistencial das unidades hospitalares em estudo.

Em uma terceira etapa foi produzido um relatório e apresentação dos resultados preliminares da análise comparada e da proposta de parâmetros para o dimensionamento da força de trabalho. Realização de oficina, com às equipes da SESA/ES e diretivas dos hospitais, de validação dos resultados e da proposição de dimensionamento da força de trabalho total para os hospitais selecionados. Também foi realizada a problematização para construção compartilhada de compreensões e hipóteses explicativas para os resultados, contextualização e construção de explicações acerca dos condicionantes e determinantes das diferenças existentes no quantitativo da força de trabalho entre as instituições.

Por fim foi elaborado o relatório final de análise comparada e do dimensionamento global da força de trabalho por hospital, considerando os parâmetros de trabalhadores por leito pactuados para a realidade capixaba.

Considerações Finais

O projeto realizou, com a participação dos hospitais e do grupo de trabalho da SESA, a análise comparada da força de trabalho existente, da capacidade instalada e da produção realizada em cada instituição, o desenvolvimento de indicadores que possibilitavam a comparação sobre o quantitativo da força de trabalho, a proposição de parâmetros para o dimensionamento global da força de trabalho e a construção de uma matriz de análise estratégica da situação descrita.

O projeto teve ainda como foco a formação dos servidores do hospital em uma perspectiva da gestão do conhecimento e da educação permanente em saúde.

Ficha Técnica

Diretor Geral

Fabiano Ribeiro dos Santos

Gerente de Ensino

Luiz Cláudio Oliveira

Organização e Revisão

Nayara Ribeiro de Oliveira

Talita Tolentino

Isabela Oliveira

Willian Oliveira

Raisa Garcia

Coordenadores de Programas e Projetos

Adriana Ilha da Silva

Agleildes Leal

Alexandre de Oliveira Fraga

Aline Marques

Danuza Gomes

Élida Ierke

Emília Marchette

Gabriel Torobay

Guilherme Filho

Ítalo Rocha

Juliana Mariano

Karla Hermely Orsi

Letícia Maria Akel Mameri Trés

Lisiane Possa

Lorhana Silva

Lucas Barros

Luciane Alves Marinho

Luciene dos Santos Rocha

Marcelo Schiffler

Maria Fernanda Moratori

Melissa dos Anjos Secchin

Mercedes Queiroz Zulani

Murilo Xavier

Nayara Oliveira

Neyla Tardin

Patrícia Vedova

Ricardo Alexsandro de Medeiros

Simone Tosi

Tadeu Uggere

Thaís Maranhão

Valéria Valim

ICEPi

INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

Dezembro 2022