

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

**Plano de Ação
Colatina/ES**

Setembro de 2025

Sumário

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Introdução | 3 |
| 2 | Informações cadastrais do município | 4 |
| 3 | Diagnóstico Situacional de Saúde | 5 |
| 3.1 | Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico | 5 |
| 3.2 | Perfil epidemiológico | 7 |
| 3.3 | Estrutura da rede de saúde | 10 |
| 4 | Detalhamento das ações previstas | 14 |
| 4.1 | Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde | 14 |
| 4.1.1 | Ação 1 - Locação de 12 veículos com motorista e combustível para apoio à Atenção Primária. | 14 |
| 4.1.2 | Ação 2 - Ampliação do contrato de serviço de transporte sanitário com vans. | 14 |
| 4.1.3 | Ação 3 - Locação de 05 ambulâncias tipo B para transporte sanitário municipal e intermunicipal. | 15 |
| 4.1.4 | Ação 4 - Aquisição de consultas especializadas. | 16 |
| 4.1.5 | Ação 5 - Contratação de médicos plantonistas e diaristas por meio do Consórcio Público de Saúde (CIM-Noroeste ou similar), viabilizando a ampliação da cobertura médica na rede municipal de forma imediata e regular. | 16 |
| 4.1.6 | Ação 6 - Ampliação da oferta de exames laboratoriais e de imagem. | 17 |
| 4.1.7 | Ação 7 - Aquisição e disponibilização de tablets com conectividade móvel para 300 Agentes Comunitários de Saúde, com suporte técnico especializado e integração plena com os sistemas de informação da Atenção Primária. | 18 |
| 4.1.8 | Ação 8 - Contratação de serviços de dados móveis para viabilizar o uso de tablets na rotina dos ACS, fortalecendo o trabalho de campo e a alimentação dos sistemas. | 19 |
| 4.2 | Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde | 19 |
| 4.2.1 | Ação 1 - Locação de 4 veículos com motorista e combustível para apoio operacional às ações da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador). | 19 |
| 4.2.2 | Ação 2 - Aquisição de tablets com tecnologia 4G ou superior para uso dos Agentes de Combate às Endemias. | 20 |
| 4.2.3 | Ação 3 - Contratação de serviços de dados móveis para viabilizar o uso de tablets na rotina dos ACE, fortalecendo o trabalho de campo e a alimentação dos sistemas. | 21 |
| 4.3 | Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde | 22 |
| 4.3.1 | Ação 1 - Construção da sede da Unidade Básica de Saúde do bairro Maria Ortiz. | 22 |
| 4.3.2 | Ação 2 - Adquirir e instalar os equipamentos mobiliários essenciais (mesas, cadeiras, ar-condicionado, equipamentos de informática e outros) para equipar a Unidades Básicas de Saúde de Maria Ortiz garantindo ambiente de trabalho e atendimento completo e eficiente. | 22 |
| 4.3.3 | Ação 3 - Implantação de infraestrutura de rede de fibra óptica no município de Colatina/ES. | 23 |
| 4.3.4 | Ação 4 - Aquisição de microcomputadores Tipo I (básico) para uso geral e microcomputadores Tipo III (avanhado) e uma workstation para tarefas de alto desempenho; notebooks Tipo I (básico) para mobilidade; monitores e nobreaks para equipar os novos desktops. | 24 |

| | |
|--|-----------|
| 5 Resumo Financeiro | 26 |
| 5.1 Resumo por Eixo de Ação | 26 |
| 5.2 Resumo por Tipo de Despesa | 26 |
| 6 Assinaturas | 27 |

1 Introdução

Em 05 novembro de 2015, em decorrência do rompimento da barragem de rejeito de mineração de Fundão, uma enxurrada de rejeitos de mineração atingiu diversos municípios de Minas Gerais e do Espírito Santo, causando a morte de 19 pessoas, além de danos e impactos socioambientais e socioeconômicos em 49 municípios.

No dia 25/10/2024, foi celebrado o “ACORDO JUDICIAL PARA REPARAÇÃO INTEGRAL E DEFINITIVA RELATIVA AO ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO”, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

O Acordo de Repactuação, como ficou convencionado o novo acordo judicial, estabeleceu uma compensação ao poder público pelos danos e impactos negativos à saúde das populações e comunidades atingidas nos estados de Minas Gerais e Espírito Santo.

O valor estabelecido deverá financiar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da adoção de medidas e ações adequadas para cada situação, segundo a direção de cada esfera de governo, com observância das normas constitucionais e infraconstitucionais que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, o Acordo de Repactuação prevê a constituição do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, para a execução das ações de recuperação em saúde em decorrência do rompimento da barragem de Fundão no território delimitado no referido acordo.

É importante destacar que desastres tecnológicos dessa natureza não estão limitados apenas aos danos imediatos e identificáveis. Há uma sobreposição de riscos e a ocorrência de danos e impactos desconhecidos e supervenientes, que podem se prolongar no tempo, que demandam e requerem a atuação e intervenção articulada do setor saúde.

2 Informações cadastrais do município

Abaixo seguem as informações referentes ao preenchimento do plano de ação.

- **Responsável pelo documento:** RAUL EDMO TEIXEIRA AMITI
- **Cargo do responsável:** Secretário Municipal de Saúde
- **Telefone:** 27999790174
- **E-mail:** gabinetesaude@colatina.es.gov.br

3 Diagnóstico Situacional de Saúde

3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

Perfil Socioeconômico e Produtivo

Colatina é reconhecida como o município de maior potencial econômico da região noroeste do Espírito Santo. Sua economia é caracterizada pela diversidade, abrangendo os setores agrícola, industrial e de serviços.

Localização e Infraestrutura Logística

O município está situado no Vale do Rio Doce, a aproximadamente 135 km de Vitória. Sua infraestrutura logística é considerada privilegiada, sendo cortada pela Estrada de Ferro Vitória-Minas e pela Rodovia Federal BR-259, além de estar a cerca de 50 km da BR-101. A Rodovia Estadual ES-080 também facilita a mobilidade regional.

Setores Produtivos

1. Agricultura:

A agricultura familiar é predominante, contribuindo significativamente para a geração de renda local.

O destaque principal na agricultura é o café conilon (robusta), que é a fonte primária de renda para propriedades de até cem hectares.

Outras culturas relevantes incluem arroz, feijão, milho, mandioca e frutas tropicais (como mamão).

A olericultura (tomate, pimentão, berinjela e jiló) também é significativa, com produção majoritariamente destinada à CEASA-ES.

2. Indústria:

O setor tem uma relevância expressiva, especialmente no ramo de confecções, consolidando Colatina como um importante polo de produção têxtil (com cerca de 200 empresas empregando aproximadamente 5 mil pessoas).

Também se destacam os setores metal-mecânico e moveleiro.

O município passou por uma transformação industrial impulsionada pela criação de polos empresariais.

3. Serviços:

O setor de serviços exerce um papel fundamental, sendo que as áreas bancária, educacional e de saúde estão entre os principais geradores de emprego e renda.

A cidade possui uma rede de serviços bem desenvolvida, abrigando instituições de ensino superior (como o Centro Universitário UNESC e o Instituto Federal do Espírito Santo - IFES) e hospitais/clínicas que atendem toda a região noroeste do estado.

Indicadores Econômicos

PIB per capita (2021): Foi de R\$ 35.228,52. Isso posicionou o município em 15º lugar no Espírito Santo (entre 78) e em 1.732º lugar no Brasil (entre 5.570).

IDHM (2010): O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal foi de 0,746.

Dependência Externa: Em 2024, o município demonstrou uma elevada dependência de recursos externos, com 75,88% das receitas oriundas de transferências de outros entes federativos (receitas externas).

Impactos Socioeconômicos do Desastre de Mariana

O rompimento da Barragem de Fundão, em 2015, teve grandes repercussões socioeconômicas.

Pesca: A pesca foi suspensa por liminar do Ministério Público Federal (MPF). Cerca de 200 famílias em Colatina dependiam da pesca e tiveram seu modo de vida alterado.

Saúde Financeira: A diminuição do poder aquisitivo das famílias após o desastre resultou no aumento da procura por serviços do SUS.

Outros Setores: A agricultura e a pecuária também foram prejudicadas pela contaminação da água e do solo.

Perfil Demográfico

Colatina é uma das principais cidades do interior do Espírito Santo.

População e Densidade

População (Censo 2022): O município possuía 119.962 habitantes (57.596 homens e 62.366 mulheres). Outras fontes citam 120.033 habitantes.

Crescimento Populacional: Houve um crescimento de 7,52% em relação ao Censo de 2010 (111.788 habitantes). A taxa média de crescimento anual entre 2010 e 2022 foi de aproximadamente 0,61%.

Área e Densidade: Possui uma área total de 1.426,737 km², com uma densidade demográfica estimada em 86,95 habitantes por km² (em 2022).

Urbanização e Distribuição

A maior parte da população de Colatina está concentrada na área urbana:

88% da população reside na zona urbana.

Apenas 12% reside na zona rural.

A taxa de urbanização evoluiu de 81,55% em 1991 para 88,02% em 2010.

Estrutura Etária e Envelhecimento

A estrutura etária de Colatina reflete uma transição demográfica, com envelhecimento gradual da população:

População Ativa: Em 2022, a faixa etária predominante estava concentrada entre 35 e 44 anos, caracterizando uma população majoritariamente ativa, independentemente do sexo.

Razão de Dependência: Em 2010, era de 39,83% (comparada a 59,08% em 1991).

Taxa de Envelhecimento: Em 2010, atingiu 8,05% (comparada a 4,98% em 1991). O alargamento progressivo nas faixas etárias superiores, com aumento relativo da população idosa, confirma esse processo de envelhecimento populacional.

Educação e Mão de Obra

Escolarização: Em 2022, a taxa de escolarização (6 a 14 anos) era de 99,05%.

Analfabetismo (DATASUS): A taxa aumenta significativamente com a idade: 1,0% (15 a 24 anos) e 2,5% (25 a 39 anos), mas sobe para 42,1% na faixa etária de 80 anos ou mais.

População Economicamente Ativa (PEA): Mais de 60% da população é economicamente ativa e ocupada.

InSTRUÇÃO da População Trabalhadora: Uma grande parcela da população trabalhadora tem ensino fundamental incompleto ou nenhuma instrução (39,44%).

Mortalidade

O perfil de morbidade da população brasileira tem se deslocado de doenças transmissíveis para o aumento relativo de doenças e condições crônicas.

Causas de Óbito (2015 a 2024): As principais causas de óbito registradas em Colatina referem-se a neoplasias (câncer), totalizando 1.516 óbitos, seguidas por doenças do aparelho digestivo (845 óbitos), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (489 óbitos), e doenças do sistema nervoso (439 óbitos).

Mortalidade Infantil: Em 2023, foram registrados 18 óbitos infantis e, em 2024, 17 óbitos infantis, totalizando uma taxa de 17,42 por mil nascidos vivos.

Estrutura da Saúde do Trabalhador: Cerca de 12% dos trabalhadores têm o trabalho associado à agricultura, pecuária, produção florestal e pesca. A Vigilância da Situação de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras (VISATT) ainda não contava com estrutura organizacional adequada no município, contando apenas com uma referência técnica no final de 2023.

Saneamento Básico (Aspecto Ambiental e Social)

Abastecimento de Água: O SANEAR (autarquia municipal) fornece água potável para quase a totalidade dos domicílios na zona urbana e na sede dos distritos rurais com maior concentração populacional. Em 2012, 108.573 habitantes eram atendidos pela rede municipal.

Tratamento de Esgoto: Há um projeto de saneamento ambiental que visa o afastamento e tratamento de 100% do esgoto coletado na sede municipal.

Resíduos Sólidos: O sistema de coleta de resíduos sólidos abrange quase a totalidade dos domicílios da cidade.

Apesar do abastecimento de água ser amplo, a população de Colatina tem demonstrado insegurança em relação ao consumo da água proveniente do Rio Doce após o desastre de Mariana, com muitos moradores buscando fontes alternativas e relatando problemas de saúde associados à desconfiança na água tratada. O custo de água mineral chegou a triplicar após o rompimento da barragem.

Caso necessário, mais detalhes em anexo.

3.2 Perfil epidemiológico

O perfil epidemiológico de Colatina é caracterizado por uma transição epidemiológica, com a coexistência de doenças transmissíveis (arboviroses em destaque) e o crescimento das doenças e agravos não transmissíveis (DANTs), além de um impacto significativo e contínuo do desastre de Mariana na saúde mental e nas condições relacionadas à qualidade da água.

1. Morbidade e Padrão de Doenças

O perfil de morbidade da população brasileira tem se alterado, migrando de uma maior prevalência de doenças transmissíveis para o aumento relativo de doenças e condições crônicas.

Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs) e Causas Externas

As DANTs abrangem condições não infecciosas resultantes de fatores ambientais, sociais, econômicos e físicos, incluindo doenças crônicas, acidentes e violências. Estes agravos estão associados a comportamentos de risco, como tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada e uso excessivo de álcool, e representam um dos principais desafios de saúde pública.

Violência: Houve um aumento nas notificações de violência (interpessoal, autoprovocada e outras), com 335 registros em 2023 e 386 em 2024.,

Intoxicações Exógenas: Foram notificadas 228 intoxicações exógenas em 2023 e 152 no primeiro semestre de 2024.

Acidentes por Animais Peçonhentos: São uma causa frequente de notificação. Em 2023, Colatina registrou 210 casos, e em 2024 (primeiro semestre), 204. Mais de 85% desses acidentes envolvem escorpiões, sendo 90% classificados como leves. Cerca de 18% dos casos estão relacionados a acidentes de trabalho, especialmente em lavouras de café e áreas rurais.

Raiva Humana: Embora não haja registro da doença em cães e gatos no estado desde 2011, foram registrados 785 atendimentos antirrábicos no biênio 2023–2024, com uma média anual de 393 casos.,

Arboviroses

A organização da rede de saúde para o enfrentamento de arboviroses é fundamental, dado o cenário epidemiológico crescente.

Dengue: Colatina tem enfrentado um crescimento significativo nas notificações. De 2022 (877 notificações) para 2023 (6.909 notificações), o aumento correspondeu a 687,7%, e de 2023 para 2024 (9.180 notificações) foi de 32,9%. Entre 2015 e 2023, o aumento foi de 6.212 casos.

Febre Oropouche: O município registrou o avanço deste vírus. Nenhum caso foi registrado em 2023. No entanto, em 2024, foram contabilizados 60 casos e, até o mês de julho de 2025, o número ultrapassa 366 casos, reforçando a tendência de crescimento da infecção.

Chikungunya: Ocorreu um aumento nas notificações, com 66 casos e 11 positivos em 2022, 115 notificados e 3 positivos em 2023, e 162 notificados com 92 casos positivos em 2024.

Zika: O primeiro caso confirmado laboratorialmente no município ocorreu em dezembro de 2015,. Em 2023, foram notificados 30 casos (apenas 1 positivo) e em 2024, 23 casos (0 positivos),.

Doenças Transmissíveis Específicas

Tuberculose e Hanseníase: O setor de Tuberculose e Hanseníase realiza diagnóstico, tratamento e acompanhamento dessas doenças. Os casos notificados mostram uma variação: | Ano | Tuberculose | Hanseníase | | :—: | :—: | :—: | | 2023 | 75 | 31 | | 2024 | 60 | 21 | | 2025 | 43 | 03 | (Os dados de 2025 se referem ao período até a data do documento).

IST/AIDS: O município atende Colatina e a região noroeste no Serviço de Assistência Especializada (SAE). As notificações de Sífilis Adquirida foram de 237 em 2023 e 161 no primeiro semestre de 2024. A Sífilis em Gestante registrou 71 casos em 2023 e 49 no primeiro semestre de 2024, resultando em 17 casos de Sífilis Congênita em 2023 e 5 no primeiro semestre de 2024.

2. Mortalidade

O conhecimento das causas de morte é fundamental para a organização do sistema de saúde.

Causas de Óbito (2015 a 2024): As principais causas de óbito registradas em Colatina referem-se a neoplasias (câncer), totalizando 1.516 óbitos. Seguem-se doenças do aparelho digestivo (845 óbitos), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (489 óbitos), e doenças do sistema nervoso (439 óbitos).

Total de Óbitos (2023 e 2024): O total geral de óbitos em adultos foi de 1.697 em 2023 e 1.691 em 2024,.

Mortalidade Infantil: Em 2023, foram registrados 18 óbitos infantis, e em 2024, 17 óbitos infantis, totalizando uma taxa de 17,42 por mil nascidos vivos. Este valor se enquadra na classificação de taxa média a baixa.

3. Impacto do Desastre de Mariana no Perfil Epidemiológico

O desastre de Mariana (2015) teve repercussões agudas e crônicas na saúde da população, exigindo vigilância contínua para captar agravos tardios,.

Insegurança Hídrica e Queixas de Saúde

A população de Colatina relata insegurança em relação ao consumo da água do Rio Doce.

Sintomas Relatados: Em reuniões com a comunidade, foram observadas queixas de diarreia, vômito, febre e alergia na pele, principalmente em crianças e idosos, que a população associavam ao consumo da água da concessionária.

Contaminação da Água: Análises do VIGIÁGUA após 2018 demonstraram que os níveis de ferro, manganes e alumínio na água estavam acima do limite esperado, e as concentrações de metais pesados permaneceram elevadas até meados de 2021,.

Saúde Mental e Condições Relacionadas ao Trabalho

Os impactos socioeconômicos do desastre, incluindo perdas econômicas e mudanças no modo de vida (especialmente para pescadores), resultaram em um aumento da procura por serviços de saúde.

Problemas Psicossociais: Os profissionais de saúde observaram que se tornaram mais frequentes casos de depressão, ansiedade e abuso de álcool e outras drogas nas comunidades, embora haja subnotificação. Pescadores relataram trauma e vergonha pela perda de seu sustento e modo de vida.

Trabalhadores Atingidos: Cerca de 12% da população trabalhadora tem renda associada à agricultura, pecuária, produção florestal e pesca. Esses setores foram prejudicados pela contaminação da água e do solo. A pesca foi suspensa por liminar do MPF, afetando cerca de 200 famílias que dependiam dessa atividade.

4. Vigilância em Saúde e Sistemas de Informação

A Vigilância Epidemiológica monitora o quadro de saúde do município. Desde janeiro de 2020, o e-SUS Vigilância em Saúde (e-SUS VS) foi instituído como o sistema oficial para notificação compulsória de doenças, substituindo o SINAN,.

Vigilância da Água (VIGIÁGUA): O programa monitora a qualidade da água. O Plano de Monitoramento da Qualidade da Água (PMQACH), definido pela Câmara Técnica de Saúde, visa identificar

pontos críticos em sistemas de abastecimento e grupos populacionais expostos a riscos, especialmente após o desastre,.

Saúde do Trabalhador (VISATT): A Vigilância da Situação de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras (VISATT) não tinha estrutura organizacional adequada em Colatina até o final de 2023, contando apenas com uma referência técnica, apesar da recomendação do Ministério da Saúde após o desastre. A estruturação plena da VISATT é uma meta para 2026/2027.

Laboratório Central: O Laboratório Municipal é responsável por exames estratégicos para doenças de notificação compulsória, como hanseníase, tuberculose, HIV, sífilis e dengue. Ele também presta serviços regionais de diagnóstico de dengue para diversos municípios vizinhos,..

5. Metas Epidemiológicas (Plano Municipal de Saúde)

O Plano Municipal de Saúde estabelece metas específicas para os anos de 2026 a 2029 visando a melhoria do perfil epidemiológico:

Mortalidade Infantil: Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano, buscando alcançar 8,3/1000 nascimentos até 2029.

Doenças da Mulher: Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero para 0,71 e a razão de mamografia de rastreamento (50 a 69 anos) para 0,57 até 2029,..

Sífilis Congênita: Diminuir os casos para 1 caso por ano.

Transmissão Vertical: Reduzir a incidência de HIV/AIDS em menores de 5 anos para zero.

DANTs/Saúde Mental: O município planeja realizar um estudo de viabilidade para implementar um ambulatório especializado em prevenção de suicídio.

Doenças de Notificação Compulsória: Encerrar 80% dos casos de notificação compulsória imediata no SINAN em até 60 dias.

Caso necessário mais informações no plano em anexo.

3.3 Estrutura da rede de saúde

A estrutura da Rede de Saúde de Colatina é organizada em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), como o direito à saúde e o dever do Estado. Essa organização abrange a gestão, a Atenção Primária, os serviços especializados, a rede hospitalar, a vigilância em saúde e os núcleos de suporte e logística.

1. Governança e Administração

A gestão municipal da saúde em Colatina é orientada por instrumentos oficiais como o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), visando a continuidade e a coerência das ações.

Controle Social: A gestão democrática é fortalecida pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), um órgão colegiado, deliberativo, permanente e autônomo, responsável por fiscalizar e controlar as políticas de saúde, além de atuar na formulação e implementação das diretrizes.

Gestão e Planejamento: O Complexo Regulador, sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, é um núcleo estratégico que coordena o acesso a consultas especializadas e exames de

média e alta complexidade, utilizando o sistema informatizado MV para regulação. A regulação adota um protocolo de classificação de prioridade por cores (Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde).

Financiamento e Contratualização: O município monitora contratos e convênios, garantindo que os serviços complementares da rede privada (priorizando filantrópicas) e pública atendam às metas pactuadas. O município faz parte do CIM Noroeste (Consórcio Público da Região Noroeste) para gestão associada de serviços, como o SAMU 192 e a contratação de serviços especializados.

2. Níveis de Atenção à Saúde

Atenção Primária à Saúde (APS)

A APS, principalmente a Estratégia Saúde da Família (ESF), é a base do sistema de saúde.

Estrutura da ESF: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta por 52 Equipes de Saúde da Família, 37 Unidades de Saúde da Família (USF) e 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Cobertura: A cobertura da ESF é de 97,50% no cadastro físico da população.

Agentes Comunitários de Saúde (ACS): Há 202 ACS em atuação. A APS está em um processo de modernização, incluindo a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS APS).

Programas e Projetos: Incluem o Programa Saúde na Escola (PSE), o Programa Remédio em Casa (entrega domiciliar de medicamentos, focando inicialmente na zona rural), e a fase de credenciamento do serviço Consultório na Rua para a população em situação de alta vulnerabilidade.

Atenção Especializada (Média e Alta Complexidade)

Os serviços especializados são ofertados em unidades próprias e contratualizadas:

Policlínica Municipal Irmo Antônio Marino: Oferece atendimentos ambulatoriais especializados em diversas áreas, como cardiologia, dermatologia, psiquiatria, ortopedia, e o Ambulatório de Hormonioterapia para pessoas trans.

Saúde Bucal: Os serviços são ofertados na Atenção Primária e na Atenção Secundária, por meio do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), que realiza atendimentos especializados (como cirurgia buco-maxilo e endodontia).

Reabilitação e Idoso:

CREFIM (Centro de Reabilitação Física Municipal): Oferece suporte multidisciplinar em fisioterapia.

CRAI (Centro de Referência de Atendimento ao Idoso): Programa voltado ao atendimento integral ao idoso.

Saúde da Mulher e do Homem: A Casa da Mulher oferece acolhimento e atendimento qualificado, com foco em gestantes, puérperas, idosas e vítimas de violência. A Casa do Homem (Casa Azul) é um projeto que visa a promoção da saúde masculina com equipe especializada (urologista, proctologista, etc.).

Saúde Mental (RAPS): O município opera o CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas), com foco em redução de danos, e o CAPS II Transtorno Mental para casos de sofrimento psíquico intenso e transtornos severos/persistentes.

3. Rede de Urgência e Emergência

A rede é uma articulação de serviços sob gestão municipal e estadual.

Pronto Atendimento Municipal (PAM): Unidade de gestão própria que serve como porta de entrada para urgência e emergência clínica de menor complexidade. Possui 5 leitos de sala vermelha, 2 leitos de isolamento e serviço de odontologia até as 22h.

SAMU 192: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é gerido pelo CIM Noroeste, sendo que a base descentralizada está localizada no município, mas garante o atendimento de forma regionalizada. A regulação dos serviços é executada exclusivamente pela Central de Regulação do SAMU, sob competência da Secretaria Estadual de Saúde (SESA).

Rede Hospitalar:

Hospital Estadual Sílvio Avidos (HESA): Referência em atendimento de urgência, emergência e

Hospital Maternidade São José (HMSJ): Hospital escola, referência de urgência para gestantes e

Santa Casa de Misericórdia de Colatina: Instituição filantrópica credenciada ao SUS, que oferece

4. Vigilância em Saúde e Suporte Técnico

A Vigilância em Saúde (VS) é crucial para o monitoramento e controle de doenças, com atuação em diversas frentes.

Vigilância Epidemiológica (VE): Utiliza o sistema e-SUS Vigilância em Saúde (e-SUS VS) para monitoramento e notificação compulsória de doenças e agravos.

Vigilância Ambiental e Zoonoses: Realiza o controle de vetores e animais sinantrópicos. A equipe conta com 95 Agentes de Combate a Endemias (ACE). As ações do programa VIGIÁGUA (Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano) são desenvolvidas em parceria com o SANEAR e a SESA para monitorar a qualidade da água.

Saúde do Trabalhador: O CEREST (Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador) de Colatina serve como suporte técnico e científico para 18 municípios. No entanto, o município de Colatina ainda não possui uma estrutura organizacional plena da VISATT (Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora), contando apenas com uma referência técnica, mas sua estruturação é uma meta.

Vigilância Sanitária (VISA): Atua na fiscalização e inspeção de estabelecimentos, produtos e serviços de interesse para a saúde. O município pactuou a inspeção de 200 dos 236 CNAES com o Governo do Estado.

Supporte e Educação

Assistência Farmacêutica: O município é responsável pela compra, armazenamento e dispensação dos medicamentos do Componente Básico do SUS. Possui uma Farmácia Básica Municipal e pontos de dispensação em nove Unidades Básicas de Saúde.

Laboratório Central: Responsável por exames estratégicos para o controle de agravos (hanseníase, tuberculose, HIV, dengue) e também presta serviços regionais de diagnóstico de dengue para diversos municípios vizinhos.

NEPS (Núcleo de Educação Permanente em Saúde): Instituído pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o NEPS planeja e organiza ações de capacitação para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, visando a transformação das práticas profissionais.

Núcleo de Gestão em Sistemas de Informação em Saúde: Criado em 2025, visa gerir as tecnologias da informação e comunicação (TIC), promovendo a transformação digital dos serviços de saúde e a integração de sistemas.

Transporte Sanitário: O serviço de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) e o transporte municipal para pacientes (incluindo hemodiálise e altas hospitalares) são geridos pela Central de Regulação Municipal.

Mais informações no plano anexo,

4 Detalhamento das ações previstas

4.1 Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde

4.1.1 Ação 1 - Locação de 12 veículos com motorista e combustível para apoio à Atenção Primária.

Identificação do problema: Insuficiência de meios de transporte para as equipes de saúde da Atenção Primária, dificultando o deslocamento para atendimentos domiciliares, visitas e ações comunitárias, impactando a efetividade dos serviços.

Descrição: Locar 12 veículos, contratação de motorista e aquisição de combustível, garantindo a mobilidade e o suporte logístico necessários para as equipes da Atenção Primária à Saúde realizarem suas atividades em toda a extensão do município.

Objetivo: Otimizar o tempo de deslocamento das equipes, ampliar a capacidade de atendimento em áreas de difícil acesso e melhorar a eficiência das ações de saúde no território.

Itens previstos: Contrato de locação de veículos, de motorista e combustível.

Memória de cálculo: O custo mensal estimado é de R\$ 168.939,24 para locação de 12 veículos tipo minivan (7 lugares), a R\$ 6.900,00 cada, com motorista contratado a R\$ 2.961,00 por mês e consumo de 150 L de combustível por semana, ao custo de R\$ 6,49/L. Para o período de 2 anos, o custo total estimado é de R\$ 4.054.540,00.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 4.054.540,00

Data de início: 06/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Incremento em 30% no número de visitas realizadas por profissionais da saúde.

Meta: Incremento no número de visitas realizadas por profissionais da saúde.

Observações:

4.1.2 Ação 2 - Ampliação do contrato de serviço de transporte sanitário com vans.

Identificação do problema: A capacidade atual do serviço de transporte sanitário é insuficiente para atender à demanda de deslocamento de pacientes para consultas, exames e tratamentos, gerando atrasos e dificultando o acesso adequado à atenção especializada.

Descrição: Ampliar o contrato existente com a empresa prestadora de serviços de transporte sanitário, adicionando a locação de 02 vans com motorista e disponibilidade de combustível. Isso visa aumentar a frota disponível para transporte de pacientes, tanto para atendimentos de rotina quanto para demandas de média complexidade.

Objetivo: Garantir o acesso da população aos atendimentos da rede de urgência e emergência e especializada, otimizar o transporte de pacientes e assegurar a qualidade e efetividade do serviço.

Itens previstos: Custos de locação das vans, salários dos motoristas adicionais, custo de combustível.

Memória de cálculo: O custo mensal estimado é de R\$ 60.156,90 para locação de 2 vans (16 lugares), a R\$ 16.996,00 cada, com motorista a R\$ 2.961,00/mês e consumo de 360 L de combustível por semana, ao custo de R\$ 6,49/L. Para o período de 2 anos, o custo total estimado é de R\$ 1.443.765,52

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 1.443.766,00

Data de início: 06/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Incremento em 30% no número de pacientes transportados diariamente por Van.

Meta: Aumentar o percentual de pacientes que são transportados por van, promovendo maior eficiência nos gastos com Transporte fora do Domicílio.

Observações:

4.1.3 Ação 3 - Locação de 05 ambulâncias tipo B para transporte sanitário municipal e intermunicipal.

Identificação do problema: A rede de urgência e emergência apresenta comprometimento no fornecimento dos atendimentos, especialmente no transporte de pacientes que não são contemplados pelo SAMU, resultando em lacunas na assistência e risco à vida.

Descrição: Locar 05 ambulâncias tipo B, com motorista e disponibilidade de combustível, para complementar o transporte sanitário municipal e intermunicipal e garantindo a remoção segura de pacientes.

Objetivo: Garantir o acesso da população aos atendimentos da rede de urgência e emergência e especializada, otimizar o transporte de pacientes e assegurar a qualidade e efetividade do serviço.

Itens previstos: Contrato de locação de ambulâncias, salários dos motoristas, combustível.

Memória de cálculo: O custo mensal estimado é de R\$ 135.912,24 para locação de 5 ambulâncias (Tipo B), a R\$ 14.100,00 cada, com motorista a R\$ 2.961,00/mês e consumo de 360 L de combustível por semana, ao custo de R\$ 6,49/L. Para o período de 21 meses, o custo total estimado é de R\$ 2.854.157,08

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 2.854.157,00

Data de início: 10/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Incremento em 30% no número de pacientes transportados diariamente por Van.

Meta: Aumentar o percentual de pacientes que são transportados por van, promovendo maior eficiência nos gastos com Transporte fora do Domicílio.

Observações:

4.1.4 Ação 4 - Aquisição de consultas especializadas.

Identificação do problema: A demanda por consultas especializadas excede a capacidade de oferta da rede própria de saúde, resultando em longas filas de espera e dificuldade de acesso da população a diagnósticos e tratamentos oportunos, comprometendo a efetividade do cuidado.

Descrição: Contratar serviços de consultas especializadas de diversas áreas tais como dermatologista, psiquiatra, psicólogo, endocrinologista, cardiologia, neurologia, ortopedia e outros, com prestadores de serviços externos ou clínicas credenciadas, visando reduzir o tempo de espera e ampliar o acesso da população.

Objetivo: Reduzir o tempo de espera por consultas especializadas, aumentar o acesso da população aos serviços de saúde de média complexidade e proporcionar um diagnóstico e tratamento mais rápidos e efetivos.

Itens previstos: Contratos com médicos especialistas, clínicas e hospitais para a prestação de serviços de consulta.

Memória de cálculo: O custo mensal estimado é de R\$ 317.430,02 para a contratação de serviços de consultas especializadas. Para o período de 2 anos do plano, o custo total estimado é de R\$7.618.320,56.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 7.618.321,00

Data de início: 06/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de consultas especializadas adquiridas / Tempo médio de espera por consultas especializadas (em dias).

Meta: Adquirir um mínimo de 800 consultas especializadas por mês e reduzir o tempo médio de espera para consultas especializadas em 30% até o final do plano.

Observações:

4.1.5 Ação 5 - Contratação de médicos plantonistas e diaristas por meio do Consórcio Público de Saúde (CIM-Noroeste ou similar), viabilizando a ampliação da cobertura médica na rede municipal de forma imediata e regular.

Identificação do problema: A rede municipal de saúde enfrenta déficit de profissionais médicos, especialmente para cobertura de plantões, o que compromete a continuidade e a resolutividade dos atendimentos, impactando diretamente os indicadores assistenciais e a satisfação da população. A contratação direta enfrenta limitações legais e orçamentárias, sendo o consórcio uma alternativa viável e eficiente.

Descrição: Expandir contrato com o consórcio público para fornecimento de profissionais médicos (clínicos gerais e especialistas) para atuarem em unidades básicas de saúde (UBS) e no Pronto Atendimento Municipal (PAM), em escalas previamente pactuadas. A carga horária será definida conforme necessidade local, com foco em plantões noturnos, finais de semana e dias úteis com maior demanda na Unidade de Pronto Atendimento e autorizar horário ampliado em algumas unidades por período certo para auxiliar na atenção primária.

Objetivo: Ampliar a oferta de atendimento médico na Atenção Primária à Saúde e no Pronto Atendimento Municipal, garantindo cobertura assistencial, resolutiva e qualificada à população.

Itens previstos: Plantões médicos de 12h e 24h

Jornadas médicas de 20h a 40h semanais (diaristas)

Memória de cálculo: Considerando o valor mensal estimado de R\$ 207.400,00, dividido entre plantões de urgência/emergência e jornadas ambulatoriais. Valores previamente estabelecidos pelo próprio Consórcio conforme termo de Credenciamento

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 4.977.600,00

Data de início: 06/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de Escalas Médicas Preenchidas.

Meta: Garantir a presença regular de médicos nas unidades de saúde e no pronto atendimento, com escalas mensais devidamente preenchidas.

Observações:

4.1.6 Ação 6 - Ampliação da oferta de exames laboratoriais e de imagem.

Identificação do problema: A baixa oferta de exames laboratoriais e de imagem na rede pública, ou a demora na realização destes, dificulta o diagnóstico precoce e preciso de diversas condições de saúde, comprometendo a qualidade do tratamento e a efetividade da atenção especializada.

Descrição: Ampliar significativamente a oferta de exames laboratoriais (análises clínicas, bioquímicas, microbiológicas) e de imagem (raio-X, ultrassonografia, tomografia, etc.) através da contratação de serviços de laboratórios e clínicas parceiras, ou pela otimização da capacidade instalada.

Objetivo: Melhorar o acesso da população a exames diagnósticos, reduzir o tempo para obtenção de resultados, apoiar a efetividade no diagnóstico e tratamento, e aumentar a capacidade de investigação de problemas de saúde.

Itens previstos: Contratos com laboratórios e clínicas para realização de exames, aquisição de insumos para coleta, manutenção de equipamentos próprios.

Memória de cálculo: O custo mensal estimado é de R\$ 351.545,68 para a contratação de serviços de exames laboratoriais e de imagem, ou otimização da capacidade instalada. Para o período de 2 anos do plano, o custo total estimado é de R\$ 8.437.096,31

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 8.437.096,00

Data de início: 06/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Ampliar em 30% o número de exames laboratoriais e de imagem realizados e reduzir o tempo médio de espera até o final do plano.

Meta: Ampliar em 30% o número de exames laboratoriais e de imagem realizados e reduzir o tempo médio de espera até o final do plano.

Observações:

4.1.7 Ação 7 - Aquisição e disponibilização de tablets com conectividade móvel para 300 Agentes Comunitários de Saúde, com suporte técnico especializado e integração plena com os sistemas de informação da Atenção Primária.

Identificação do problema: A ausência de equipamentos móveis com conectividade tem prejudicado a alimentação tempestiva dos sistemas de informação em saúde, comprometendo a qualidade dos dados, a efetividade das ações no território e a capacidade de resposta da gestão. Em auditorias e levantamentos técnicos, foram apontadas lacunas significativas no uso de tecnologias digitais por parte dos ACS, bem como fragilidades na vigilância ativa e acompanhamento de populações vulneráveis. A superação dessa limitação é essencial para elevar a maturidade digital do município e alcançar patamares mais avançados na qualificação da atenção básica, em consonância com os compromissos pactuados no âmbito da Repactuação Mariana.

Descrição: A ação consiste na aquisição de 300 tablets com suporte técnico contínuo, manutenção preventiva e corretiva, além da integração com os sistemas oficiais de informação em saúde, como e-SUS APS. Estão incluídas funcionalidades de georreferenciamento, segurança dos dados, licenciamento de software, capacitação técnica e garantia de operação ininterrupta. A medida visa assegurar que cada ACS disponha de uma ferramenta tecnológica capaz de apoiar a coleta em campo, contribuir com a vigilância epidemiológica ativa e otimizar o acompanhamento das populações prioritárias.

Objetivo: A ação proposta visa promover a qualificação da coleta, registro e análise dos dados de saúde no território, por meio da disponibilização de tablets com conectividade móvel para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), ampliando a efetividade das ações de vigilância em saúde, o acompanhamento dos usuários e a alimentação em tempo oportuno dos sistemas oficiais. Busca-se, com isso, fortalecer os processos de trabalho da Atenção Primária, melhorar o diagnóstico situacional e viabilizar a implementação e monitoramento dos novos indicadores do modelo de financiamento da APS, contribuindo diretamente para a melhoria dos resultados e aumento do repasse federal.

Itens previstos: Estão previstos 300 tablets com sistema operacional compatível, suporte técnico e manutenção contínua; atendimento técnico especializado para suporte aos equipamentos e usuários; e licenciamento, configuração e integração com os sistemas oficiais da Atenção Primária à Saúde.

Memória de cálculo: Custo Individual por Tablet R\$ 4.016,00 (<https://consultafns.saude.gov.br/#/equipamento/nome>), considerando o total de 300 Tablets, o valor total é de R\$ 1.204.800,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 1.204.800,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 06/2026

Indicador: % de Tablets ativos / Numero de ACS

Meta: A meta da ação é garantir que 100% dos 300 Agentes Comunitários de Saúde estejam equipados com tablets funcionais e conectividade 4G ativa, com alimentação regular e georreferenciada dos

dados no sistema e-SUS APS, ampliando a vigilância ativa, a qualificação das visitas domiciliares e o monitoramento de indicadores da atenção básica.

Observações:

4.1.8 Ação 8 - Contratação de serviços de dados móveis para viabilizar o uso de tablets na rotina dos ACS, fortalecendo o trabalho de campo e a alimentação dos sistemas.

Identificação do problema: A ausência de equipamentos móveis com conectividade tem prejudicado a alimentação tempestiva dos sistemas de informação em saúde, comprometendo a qualidade dos dados e a efetividade das ações no território.

Descrição: Aquisição de 300 linhas móveis com pacote de dados mensais, por 24 meses, compatíveis com os tablets utilizados pelos ACS, com cobertura 4G ou superior, para utilização em ações de vigilância e atenção primária no território.

Objetivo: Promover a qualificação da coleta, registro e análise dos dados de saúde no território, por meio da conectividade móvel em tablets utilizados pelos ACS.

Itens previstos: 300 linhas móveis com pacote de dados móveis com cobertura nacional, contratadas por 24 meses.

Memória de cálculo: Estimativa baseada em valores de mercado e/ou atas públicas de registro de preços de operadoras com cobertura em Colatina-ES. Exemplo: R\$ 35,00 por linha/mês x 300 linhas x 24 meses.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 252.000,00

Data de início: 01/2026

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de conexões móveis ativas vinculadas a tablets em uso na rotina dos ACS.

Meta: Disponibilizar 300 conexões móveis ativas em tablets operacionais dos ACS durante o período de vigência do contrato.

Observações:

4.2 Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde

4.2.1 Ação 1 - Locação de 4 veículos com motorista e combustível para apoio operacional às ações da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador).

Identificação do problema: A insuficiência de veículos próprios destinados às equipes da Vigilância em Saúde tem limitado a realização de visitas in loco, inspeções, ações educativas e investigações de campo, comprometendo a eficácia das estratégias de controle e monitoramento dos agravos e fatores de risco à saúde pública.

Descrição: Locar 4 veículos utilitários), com contratação de motoristas e fornecimento de combustível, destinados ao uso diário pelas equipes da Vigilância em Saúde. Os veículos viabilizarão maior cobertura

tura de visitações, fiscalizações, vistorias e ações educativas nos territórios urbanos, periurbanos e rurais do município.

Objetivo: Ampliar a capacidade operacional das equipes da Vigilância em Saúde, garantindo maior cobertura territorial e aumento da frequência de visitações técnicas, fortalecendo a prevenção, controle e resposta a riscos sanitários, ambientais, epidemiológicos e relacionados ao trabalho.

Itens previstos: Estão previstos: contrato de locação de 4 veículos utilitários tipo Strada; contratação de 4 motoristas para operação dos veículos; e fornecimento regular de combustível para abastecimento das viaturas, conforme programação semanal de uso pelas equipes da Vigilância em Saúde.

Memória de cálculo: A memória de cálculo considera a locação mensal de 4 veículos 4 utilitários, cada um com motorista, ao custo unitário de R\$ 4.900,00, com motorista contratado a R\$ 2.961,00 por mês. Estima-se o consumo semanal de combustível em 464 litros para os utilitários (4 veículos × 2 tanques × 58 litros). Com o valor de R\$ 6,49 por litro, o custo semanal de abastecimento é de aproximadamente R\$ 3.261,36. Considerando uma média de 4,33 semanas por mês. Assim, o custo mensal total da operação é de R\$ 44.489,42, e o custo global estimado para 24 meses de execução da ação é de aproximadamente R\$ 1.067.746,14.

Tipo: Custeio

Orçamento previsto: R\$ 1.067.746,00

Data de início: 07/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número médio de visitas técnicas mensais realizadas com apoio dos veículos locados.

Meta: Garantir o funcionamento contínuo de 4 veículos exclusivos para a Vigilância em Saúde, assegurando no mínimo 10 visitas técnicas/mês por veículo, totalizando 480 visitas ao longo do período.

Observações:

4.2.2 Ação 2 - Aquisição de tablets com tecnologia 4G ou superior para uso dos Agentes de Combate às Endemias.

Identificação do problema: A vigilância ambiental em saúde ainda depende de processos manuais para coleta e consolidação de dados em campo, o que compromete a qualidade das informações, dificulta o monitoramento em tempo real e atrasa a tomada de decisões. A ausência de equipamentos móveis informatizados limita o desempenho dos Agentes de Combate às Endemias, principalmente em situações críticas como o cenário pós-desastre de Mariana.

Descrição: Aquisição de 96 tablets com suporte técnico, manutenção e sistema embarcado, (com tecnologia 4G ou superior), para uso exclusivo pelos Agentes de Combate às Endemias durante suas rotinas de trabalho em campo. O contrato será firmado por 24 meses, abrangendo todo o período de execução e acompanhamento da ação.

Objetivo: Fortalecer as ações de vigilância ambiental em saúde por meio da informatização da coleta de dados e do acompanhamento em campo, garantindo maior agilidade, confiabilidade e integração das informações no território municipal.

Itens previstos: Estão previstos 96 tablets com suporte técnico, manutenção contínua e sistema de coleta digital embarcado; e da integração com o sistema de informação em saúde utilizado pelas

equipes da Vigilância.

Memória de cálculo: Custo Individual por Tablet R\$ 4.016,00 (<https://consultafns.saude.gov.br/#/equipamento/nome>), considerando o total de 96 Tablets, o valor total é de R\$ 385.536,00

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 385.536,00

Data de início: 12/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Percentual de cobertura das frentes de atuação da Vigilância com dispositivos móveis conectados – Meta: 70%.

Meta: Aumentar em 10% a cobertura dos Agentes de Combate de Endemias.

Observações:

4.2.3 Ação 3 - Contratação de serviços de dados móveis para viabilizar o uso de tablets na rotina dos ACE, fortalecendo o trabalho de campo e a alimentação dos sistemas.

Identificação do problema: A ausência de equipamentos móveis com conectividade tem prejudicado a alimentação tempestiva dos sistemas de informação em vigilância em saúde, comprometendo a qualidade dos dados e a efetividade das ações no território.

Descrição: Contratação de 96 linhas móveis com pacote de dados mensais, por 24 meses, compatíveis com os tablets utilizados pelos ACS, com cobertura 4G ou superior, para utilização em ações de vigilância e atenção primária no território.

Objetivo: Promover a qualificação da coleta, registro e análise dos dados de saúde no território, por meio da conectividade móvel em tablets utilizados pelos ACE.

Itens previstos: 96 linhas móveis com pacote de dados móveis com cobertura nacional, contratadas por 24 meses.

Memória de cálculo: Estimativa baseada em valores de mercado e/ou atas públicas de registro de preços de operadoras com cobertura em Colatina-ES. Exemplo: R\$ 35,00 por linha/mês x 96 linhas x 24 meses.

Tipo: Custo

Orçamento previsto: R\$ 80.640,00

Data de início: 07/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de conexões móveis ativas vinculadas a tablets em uso na rotina dos ACE.

Meta: Disponibilizar 96 conexões móveis ativas em tablets operacionais dos ACE durante o período de vigência do contrato.

Observações:

4.3 Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde

4.3.1 Ação 1 - Construção da sede da Unidade Básica de Saúde do bairro Maria Ortiz.

Identificação do problema: Deficiência na infraestrutura da rede de Atenção Primária à Saúde no bairro Maria Ortiz, com a ausência de uma UBS própria e dedicada (contando atualmente com ponto de apoio precário/alugado e distante da referência em Baunilha), prejudicando o acesso, a continuidade do cuidado à saúde e a identificação de um ponto de referência para a população.

Descrição: Construir uma nova sede para a Unidade Básica de Saúde (UBS) no bairro Maria Ortiz no terreno da antiga UBS, com a ausência de uma UBS própria e dedicada (contando atualmente com ponto de apoio precário/alugado e distante da referência em Baunilha), visando suprir a demanda por serviços de saúde e proporcionar um atendimento mais próximo e eficaz para os moradores.

Objetivo: Ampliar o acesso da população de Maria Ortiz aos serviços de Atenção Primária à Saúde, estabelecer um ponto de referência para a comunidade em termos de saúde e melhorar a capacidade de resposta às necessidades locais.

Itens previstos: Projeto e execução da obra, incluindo materiais e mão de obra.

Memória de cálculo: Valores obtidos do documento “PROJETO ARQUITETÔNICO DA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA”, disponível em <https://portalfns.saude.gov.br/atencao-gestor-projetos-consolidados-de-ubs-ponte-i-ii-iii-iv-e-v/>.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 2.560.288,00

Data de início: 05/2026

Data de término: 06/2027

Indicador: % de conclusão da obra

Meta: Concluir 100% da construção da UBS Maria Ortiz até Agosto/2027.

Observações:

4.3.2 Ação 2 - Adquirir e instalar os equipamentos mobiliários essenciais (mesas, cadeiras, ar-condicionado, equipamentos de informática e outros) para equipar a Unidades Básicas de Saúde de Maria Ortiz garantindo ambiente de trabalho e atendimento completo e eficiente.

Identificação do problema: A falta de equipamentos e mobiliário adequados e modernos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), sejam novas ou reformadas, compromete a funcionalidade dos espaços e a qualidade do atendimento prestado à população.

Descrição: Aquisição de equipamentos mobiliários para a nova Unidade Básica de Saúde de Maria Ortiz.

Objetivo: Proporcionar um ambiente de atendimento adequado e confortável para pacientes e profissionais, garantir a operacionalização plena da nova UBS de Maria Ortiz, e otimizar a oferta de serviços pela Atenção Primária à Saúde.

Itens previstos: Mesas, cadeiras, armários, estações de trabalho, equipamentos de ar-condicionado e mobiliário clínico.

Memória de cálculo: O valor estimado é de R\$ 853.595,01 por Unidade Básica de Saúde para mobiliário e equipamentos diversos.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 853.595,00

Data de início: 08/2026

Data de término: 06/2027

Indicador: % das UBS equipadas com mobiliário e equipamentos essenciais.

Meta: Equipar 100% do Mobiliário de mesa, cadeira Mesas, cadeiras, armários, estações de trabalho, equipamentos de ar-condicionado e mobiliário clínico da Unidade de Maria Ortiz.

Observações:

4.3.3 Ação 3 - Implantação de infraestrutura de rede de fibra óptica no município de Colatina/ES.

Identificação do problema: A atual rede de comunicação entre as unidades de saúde é instável, heterogênea e insuficiente para suportar a crescente demanda por sistemas integrados, prontuário eletrônico, telemedicina e serviços digitais em tempo real. A ausência de uma malha estruturada de fibra compromete a eficiência da gestão, o acesso à informação e a qualidade dos atendimentos.

Descrição: Execução de obra de engenharia voltada à implantação de rede estruturada de fibra óptica em anel, cobrindo 40 unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde, com interligação por rede própria de alta velocidade, garantindo comunicação segura, contínua e padronizada.

Objetivo: Garantir a ampliação, integração e estabilidade da infraestrutura digital da rede pública municipal de saúde, por meio da implantação de rede de fibra óptica interligando 40 unidades assistenciais, administrativas e estratégicas.

Itens previstos: Projeto executivo da rede de fibra óptica, Equipamentos de rede passivos e ativos, Cabos de fibra óptica, dutos, caixas de passagem e terminais ópticos, Instalação e testes, Mão de obra especializada, Licenciamento e regularizações necessárias

Memória de cálculo: “O valor global da obra considera três grandes blocos de execução, divididos por zonas técnicas e logísticas, totalizando 40 unidades:

Fase 1: 33 unidades Centrais – R\$ 1.900.000,00

Fase 2: 04 unidades afastadas – R\$ 1.000.000,00

Fase 3: 05 unidades periféricas ou com desafios logísticos – R\$ 1.300.000,00

A execução será feita em lote único, com cronograma físico-financeiro baseado nessas etapas, e pagamento por medição, conforme execução física da obra.”

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 4.200.000,00

Data de início: 12/2025

Data de término: 12/2026

Indicador: Número absoluto e percentual de unidades de saúde efetivamente interligadas à rede de fibra óptica ao final da execução do projeto.

Meta: Implantar infraestrutura de fibra óptica cobrindo 100% das 41 unidades de saúde da rede municipal, incluindo todas as unidades assistenciais, administrativas e estratégicas.

Observações:

4.3.4 Ação 4 - Aquisição de microcomputadores Tipo I (básico) para uso geral e microcomputadores Tipo III (avançado) e uma workstation para tarefas de alto desempenho; notebooks Tipo I (básico) para mobilidade; monitores e nobreaks para equipar os novos desktops.

Identificação do problema: 366 computadores atingirão cinco anos de uso até 2027, e muitos já não suportam softwares modernos. Além disso, projetos de informação e urbanismo demandam maior poder computacional (análises com IA) que os equipamentos atuais não oferecem. Equipamentos com mais de quatro anos apresentam mais falhas e custos.

Descrição: Comprar e instalar 320 microcomputadores Tipo I (8 núcleos/16 threads, 16 GB DDR5) para substituir gabinetes antigos. – Adquirir 10 microcomputadores Tipo III (16 núcleos, 32 GB DDR5) para o setor de Informação/Projetos Urbanos e Vigilância Sanitária. – Adquirir 1 workstation (32 núcleos, 64 GB DDR5) para tarefas de IA e modelagem complexa. – Adquirir 20 notebooks Tipo I (8 núcleos, 16 GB DDR5) para equipes que necessitam de mobilidade. – Adquirir 420 monitores LED/LCD e 100 nobreaks de 600 VA. – Instalar, configurar e distribuir os equipamentos; descartar ou reciclar os dispositivos substituídos.

Objetivo: Renovar e ampliar o parque computacional da Secretaria Municipal de Saúde, substituindo equipamentos obsoletos por máquinas adequadas às demandas rotineiras e incluindo unidades de alto desempenho para dar suporte a análises avançadas (IA) nos setores de Informação, Projetos Urbanos e Vigilância Sanitária.

Itens previstos: 320 microcomputadores Tipo I. 10 microcomputadores Tipo III. 1 workstation (32 núcleos, 64 GB DDR5). 20 notebooks Tipo I. 420 monitores LED/LCD. 100 nobreaks 600 VA.

Memória de cálculo: Preço unitário estimado: microcomputador Tipo I = R\$ 5 700,00; microcomputador Tipo III = R\$ 14 800,00; workstation = R\$ 35 000,00; notebook Tipo I = R\$ 5 700,00; monitor = R\$ 1 300,00; nobreak 600 VA = R\$ 895,00. Cálculo: (320 × 5 700) + (10 × 14 800) + (1 × 35 000) + (20 × 5 700) + (420 × 1 300) + (100 × 895) = R\$ 2 756 500.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 2.756.500,00

Data de início: 12/2025

Data de término: 07/2026

Indicador: Reduzir em 70% o número de computador com mais de 5 anos em dezembro de 2026.

Meta: Substituir 70 % dos gabinetes e notebooks obsoletos até o final de 2026; implantar 9 unidades de alto desempenho (8 microcomputadores Tipo III e 1 workstation) para suporte das unidades, análise

de dados e projetos com IA; equipar as unidades com monitores e nobreaks, alcançando pelo menos 31 unidades atendidas.

Observações:

5 Resumo Financeiro

Nesta seção detalha-se os aspectos orçamentários no Plano de Ação, apresentando o total previsto para cada eixo e por tipo de despesa.

Valor total do Plano: R\$ 42.746.585,00

5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

| Eixo | Orçamento Total | Percentual |
|--------|-------------------|------------|
| Eixo 1 | R\$ 30.842.280,00 | 72,15% |
| Eixo 2 | R\$ 1.533.922,00 | 3,59% |
| Eixo 3 | R\$ 10.370.383,00 | 24,26% |

5.2 Resumo por Tipo de Despesa

Tabela 2: Resumo Financeiro das Ações por Tipo de Despesa

| Tipo de Despesa | Orçamento Total | Percentual |
|-----------------|-------------------|------------|
| Custeio | R\$ 30.785.866,00 | 72,02% |
| Investimento | R\$ 11.960.719,00 | 27,98% |

6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Encaminho o presente **Plano de Ação do Município de Colatina/ES**, elaborado no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, com vistas à sua anuência, conforme previsto nas diretrizes pactuadas no Acordo Judicial de Repactuação, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

Declaro que o plano foi construído com base nas necessidades e prioridades locais identificadas, considerando os impactos à saúde decorrentes do rompimento da Barragem de Fundão, e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Colatina/ES, 22 de setembro de 2025.

RAUL EDMO TEIXEIRA
AMITI:11668894750

Assinado digitalmente por RAUL EDMO TEIXEIRA AMITI:11668894750
Nº: C-BR, O-ICP-Brasil, OU- Certificado Digital PF A1, OU- V-deaconferencia, OU-31904918000199, OU-AC Syncular1D Multiplo, CN-RAUL EDMO TEIXEIRA AMITI:11668894750

Secretário(a) Municipal de Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Colatina/ES, no uso de suas atribuições legais, declara que **tomou conhecimento, analisou e manifesta anuência ao Plano de Ação apresentado pelo município**, no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**.

O Conselho reconhece que o plano foi elaborado com base nas necessidades e prioridades de saúde identificadas no território, frente aos danos e riscos à saúde gerados pelo rompimento da Barragem de Fundão, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), e se compromete a **acompanhar, fiscalizar e colaborar** com sua efetiva implementação, atuando em conformidade com os princípios da participação social, da transparência e do controle social.

Colatina/ES, 22 de Setembro de 2025.

Aurea

Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde

Resolução n°. 11/2025

O Conselho Municipal de Saúde de Colatina, constituído através da Lei n°. 3.740/91, alterado pelas Leis n°. 4.050/93, n°. 5.080/05, 5.280/07, 5.909/12, n° 6.088/14, Lei 6.131/14 e atualmente pela Lei n° 7.044 de 15 de dezembro de 2022, reunido extraordinariamente em 19 de setembro de 2025.

Resolve:

Artigo 1º - Aprovar o Plano Municipal de Gerenciamento de Ações de Recuperação em Saúde Pós-Rompimento da Barragem de Fundão em Mariana-MG do município de Colatina-ES.



Teany Moreira

Presidenta do Conselho Municipal de Saúde

Homologado em 19 / 09 / 2025



Raul Edmo Teixeira Amiti
Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE RATIFICAÇÃO

O Conselho Municipal de Saúde de Colatina, no uso de suas atribuições legais, considerando os questionamentos apresentados quanto à data de disponibilização do Plano Municipal de Gerenciamento de Ações de Recuperação em Saúde Pós-Rompimento da Barragem de Fundão – Programa Especial de Saúde do Rio Doce, vem esclarecer e RATIFICAR o seguinte:

1. O referido Plano de Ação foi apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 19 de setembro de 2025, conforme registrado na Resolução nº 11/2025.
2. O documento aprovado é o mesmo que foi inserido na plataforma oficial em 22 de setembro de 2025, sem qualquer alteração de conteúdo ou forma.
3. A diferença de datas refere-se exclusivamente ao trâmite administrativo de inserção do arquivo no sistema, não havendo divergência entre a versão apreciada e aprovada pelo Conselho e a disponibilizada na plataforma.
4. Assim, para todos os efeitos legais e administrativos, fica ratificado que o Plano de Ação publicado na plataforma corresponde integralmente ao documento aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, na sessão extraordinária do dia 19 de setembro de 2025.

Colatina/ES, 08 de outubro de 2025


Teany Moreira
Presidenta do Conselho Municipal de Saúde

Raul Edmo Teixeira Amiti
Secretário Municipal de Saúde