

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO
PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA E INOVAÇÃO

DIOGO MACHADO MAFRA

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO
NA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Criação do Portal da Rede de Atenção Psicossocial

Vitória
2025



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



DIOGO MACHADO MAFRA

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO
NA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Criação do Portal da Rede de Atenção Psicossocial

Trabalho de Conclusão de Curso, na forma de Plano de Ação, apresentado à Escola de Serviço Público do Espírito Santo como exigência para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública e Inovação.

Orientadora: Professora Mestre Denise Maria Rocha Lemos

Vitória
2025



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545



DIOGO MACHADO MAFRA

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO
NA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Criação do Portal da Rede de Atenção Psicossocial**

Trabalho de Conclusão de Curso, na forma de Plano de Ação, apresentado à Escola de Serviço Público do Espírito Santo como exigência para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública e Inovação.

BANCA EXAMINADORA

Profª M.^a Denise Maria Rocha Lemos
Orientadora

Prof. M.e Joatan Nunes Machado Junior

Profª Drª Fabiola Xavier Leal

Vitória

2025





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



PLANO DE AÇÃO (TCC) PRODUTO TÉCNICO¹

O Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão Pública e Inovação, promovido pela Escola de Serviço Público do Espírito Santo (ESESP), é uma iniciativa aprovada pela Resolução n.º 7.730/2024 e Parecer n.º 8.227/2024 do Conselho Estadual de Educação do Espírito Santo (CEE). Seu principal objetivo é aprimorar e expandir o conhecimento teórico e prático em Gestão Pública e Inovação, capacitando servidores públicos estaduais e municipais que já possuem formação superior.

Com uma carga horária total de 430 horas, sendo 396 horas dedicadas a atividades teórico-práticas e 34 horas reservadas para estudos individuais e elaboração do trabalho monográfico final, o curso busca alinhar conceitos e práticas pedagógicas essenciais para enfrentar os desafios e solucionar problemas complexos encontrados no dia a dia das instituições públicas.

A formação visa atender às demandas sociais e do mundo do trabalho, em sintonia com as necessidades da sociedade capixaba contemporânea. Por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, busca-se desenvolver ações e políticas públicas eficazes que promovam o progresso e o bem-estar da comunidade, capacitando os participantes para um desempenho excepcional no ambiente administrativo do setor público.

Com o intuito de contribuir para a Gestão Pública e a Inovação do Estado do Espírito Santo, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) dos alunos se dá na forma de um Plano de Ação que tem por objetivo abordar um problema específico do setor de trabalho do aluno e propor soluções práticas.

Proponente: Diogo Machado Mafra;

Cargo: Analista do Executivo – Especialidade Psicologia;

Lotação: Secretaria de Estado da Saúde;

Atuação: Referência Técnica Estadual da Rede de Atenção Psicossocial.

¹ *Template* elaborado pelos professores Shenian D'Arc Venturim Cornélio, Gelson Silva Junquilha e Joatan Nunes Machado Júnior para o Programa de Pós-Graduação da ESESP. Proibido seu uso para além dos cursos da ESESP sem a devida autorização dos autores.





LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Quadro Resumo – Dimensões da QVT.....	28
Figura 2 - Servidores Ativos Poder Executivo ES julho 2025.....	31
Figura 3 - Servidores Ativos Poder Executivo ES julho 2025: efetivos, contrato temporário e cargo em comissão.....	32
Figura 4 - Exercício Primeiro Semestre 2025 - Poder Executivo ES.....	32
Figura 5 - Vacância Primeiro Semestre 2025 - Poder Executivo ES.....	33
Figura 6 - Rotatividade Primeiro Semestre 2025 - Poder Executivo ES.....	34
Figura 7 - Servidores Ativos SESA julho 2025.....	36
Figura 8 - Servidores Ativos SESA julho 2025: efetivos, contrato temporário e cargo em comissão.....	37
Figura 9 - Exercício Primeiro Semestre 2025 – SESA.....	37
Figura 10 - Vacância Primeiro Semestre 2025 – SESA.....	38
Figura 11 - Rotatividade Primeiro Semestre 2025 – SESA.....	39
Figura 12 - Diferença entre igualdade e equidade.....	43
Figura 13 - Plano Diretor de Regionalização em Saúde 2024.....	56
Figura 14 - Região Norte.....	57
Figura 15 - Região Central.....	57
Figura 16 - Região Metropolitana.....	58
Figura 17 - Região Sul.....	59
Figura 18 - Pontos da RAPS.....	64
Figura 19 - E-Docs documentos capturados SESA Primeiro Semestre 2025.....	66
Figura 20 - E-Docs capturas por classe SESA Primeiro Semestre 2025.....	67
Figura 21 - E-Docs documentos capturados GEPORAS Primeiro Semestre 2025.....	68
Figura 22 - E-Docs capturas por classe GEPORAS Primeiro Semestre 2025.....	68
Figura 23 - E-Docs pareceres técnicos capturados SESA Primeiro Semestre 2025.....	69
Figura 24 - E-Docs pareceres técnicos capturas por setor SESA Primeiro Semestre 2025.....	70
Figura 25 - E-Docs documentos capturados NEAE Primeiro Semestre 2025.....	71



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



Figura 26 - E-Docs capturas por classe NEAE Primeiro Semestre 2025.....	71
Figura 27 - Pareceres técnicos GEPORAS Primeiro Semestre 2025 – barras.....	72
Figura 28 - Pareceres técnicos GEPORAS Primeiro Semestre 2025 – pizza.....	73
Figura 29 - Pareceres técnicos NEAE Primeiro Semestre 2025.....	74
Figura 30 - Relação quantidade x pessoa Pareceres Técnicos RAS Primeiro Semestre 2025 – Tabela.....	75
Figura 31 - Relação quantidade x pessoa Pareceres Técnicos RAS Primeiro Semestre 2025 – Barras.....	75
Figura 32 - Comparativo RAPS no Brasil.....	77
Figura 33 - Cronograma de Execução Portal da RAPS 2026.....	85



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545



LISTA DE SIGLAS

ADI - Ação Direta de Inconstitucionalidade
ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS - Atenção Primária à Saúde
CAPS - Centros de Atenção Psicossocial
CECO – Centros de Convivência e Cultura
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CES - Conselho Estadual de Saúde
CESPE/UnB - Centro de Seleção e de Promoção de Eventos da Universidade de Brasília
CIB - Comissão Intergestores Bipartite
CIT - Comissão Intergestores Tripartite
CORIPI – Comissão Revisora das Internações Psiquiátricas Involuntárias
CRE - Centro Regional de Especialidades
DESMAD - Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas
DT – Designação Temporária
EAP-Desinst - Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei
eCR – Equipe de Consultório na Rua
E-Docs - Sistema de Gestão de Documentos Arquivísticos Eletrônicos do Governo do Estado
EMAESM - Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental
ES – Espírito Santo
FES - Fundo Estadual de Saúde
Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz
Funasa - Fundação Nacional de Saúde
GA AE - Gerência de Assistência Ambulatorial Especializada
GEAF - Gerência de Assistência Farmacêutica
GECORC - Gerência de Contratualização da Rede Complementar



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



GEPORAS - Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde

GGH - Gerência de Gestão Hospitalar

GTI - Gerência de Tecnologia da Informação

Hemobrás - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia

HEMOES - Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo

HG – Hospital Geral

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICEPi - Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde

Inca - Instituto Nacional de Câncer

Into - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia

LAB Rede Qualivida - Laboratório de Pesquisa e Inovação sobre Qualidade de Vida
no Trabalho e Atenção à Saúde no Serviço Público Estadual

Lacen - Laboratório Central de Saúde Pública

LOA - Lei Orçamentária Anual

NEAE - Núcleo Especial de Atenção Especializada

NEAPRI - Núcleo Especial de Atenção Primária

NEPSS - Núcleo Especial de Programação de Serviços de Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PDR - Plano Diretor de Regionalização

PICs - Práticas Integrativas e Complementares

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNAES - Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde

PRODEST - Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do
Espírito Santo

PTS - Projeto Terapêutico Singular

PVC - Programa de Volta para Casa

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RAS - Rede de Atenção à Saúde

RASB – Rede de Atenção à Saúde Bucal

RCPD - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



RPDC - Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas
RUE - Rede de Atenção às Urgências e Emergências
SAES - Secretaria de Atenção Especializada do Ministério da Saúde
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SEGER - Secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos
SESA -Secretaria de Estado da Saúde
SM – Saúde Mental
SRT - Serviço Residencial Terapêutico
SSAFAS – Subsecretaria de Estado de Administração e Financiamento de Atenção à Saúde
SSAS – Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
SSEC - Subsecretaria de Estado de Contratualização em Saúde
SSEPLANTES - Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência da Saúde
SSERAS - Subsecretaria de Estado de Regulação do Acesso em Saúde
SSVS - Subsecretaria de Estado de Vigilância em Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
UA – Unidades de Acolhimento
UBS - Unidade Básica de Saúde
UFES - Universidade Federal do Espírito Santo
UPAs – Unidades de Pronto Atendimento
USF - Unidade de Saúde da Família
UTI - Unidade de Terapia Intensiva



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	13
2.1 GERAL	13
2.2 ESPECÍFICOS	13
3. METODOLOGIA UTILIZADA	14
4. REFERENCIAL TEÓRICO	20
4.1 DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)	20
4.1.1 Absenteísmo	22
4.1.2 Rotatividade	22
4.1.3 Abordagens de QVT	23
4.1.4 Programas de bem-estar dos colaboradores	25
4.1.5 A importância do provimento efetivo para a QVT na Administração Pública	26
4.2 DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT) NO SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	29
4.3 DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT) NA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA ES)	36
4.3.1 Necessidade de melhores condições de QVT e concurso público	39
4.4 DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	41
4.4.1 Princípios do SUS	42
4.4.1.1 Doutrinários	42
4.4.1.1.1 <i>Universalidade</i>	42
4.4.1.1.2 <i>Equidade</i>	43
4.4.1.1.3 <i>Integralidade</i>	43
4.4.1.2 Organizativos	44
4.4.1.2.1 <i>Hierarquização</i>	44
4.4.1.2.2 <i>Regionalização</i>	44
4.4.1.2.3 <i>Descentralização e comando único</i>	44
4.4.1.2.4 <i>Participação Popular</i>	45
4.4.2 Gestão do SUS	46
4.4.2.1 Ministério da Saúde	46
4.4.2.2 Secretaria Estadual de Saúde	46
4.4.2.3 Secretaria Municipal de Saúde	47
4.4.3 Níveis de atenção à Saúde	47
4.4.3.1 Atenção Primária	48



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



4.4.3.2 Atenção Especializada (atenção secundária e terciária).....	51
4.4.3.2.1 Atenção Secundária (média complexidade)	51
4.4.3.2.2 Atenção Terciária (alta complexidade)	51
4.4.4 Redes de Atenção à Saúde (RAS).....	53
4.5 DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA ES)	54
4.5.1 Da Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde (SSAS)	60
4.5.2 Da Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde (GEPORAS)	61
4.5.3 Do Núcleo Especial de Atenção Especializada (NEAE).....	61
4.6 DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)	61
4.6.1 A RAPS do ES	64
4.6.1.1 Volume de trabalho	65
4.6.1.2 Rotatividade	79
4.7 DA TRANSPARÊNCIA ATIVA.....	80
4.8 DO WIKI.SAÚDE-ES	81
5. CONTRIBUIÇÕES GERAIS DO PLANO DE AÇÃO	83
6. POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO DO PORTAL DA RAPS	84
6.1 IMPACTOS GERAIS	84
6.2 IMPACTOS ESPECÍFICOS	84
6.3 CRONOGRAMAS FÍSICO-FINANCEIRO DE IMPLANTAÇÃO DA SOLUÇÃO	85
7. ASPECTOS INOVADORES.....	86
8. SETORES DA SOCIEDADE INFLUENCIADOS	87
9. AÇÕES NECESSÁRIAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PORTAL DA RAPS	88
REFERÊNCIAS.....	89



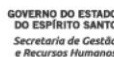
27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545



1. INTRODUÇÃO

A saúde mental tem adquirido relevância crescente no Brasil, sobretudo a partir da Reforma Psiquiátrica e da implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). No Espírito Santo, apesar de avanços expressivos, ainda se observam problemas de fragmentação da informação, retrabalho e perda de memória institucional, que comprometem a eficiência da RAPS.

A proposta de criação de um portal eletrônico específico da RAPS, hospedado na plataforma Wiki.Saúde-ES, visa enfrentar esses desafios, organizando informações, promovendo transparência ativa e oferecendo apoio tanto ao público externo quanto aos profissionais da rede. Para o público externo (população e órgãos de controle) de forma espontânea (transparência ativa) disponibilizará informações da rede tais como: componentes, legislações, comissões, equipamentos, metas, materiais de apoio, eventos, notas técnicas etc.; para o público interno (equipe da RAPS), os fluxos de trabalho e informações do setor.

A criação do portal busca mitigar os seguintes problemas: excesso de trabalho, retrabalho, desorganização, falta de continuidade e perda de memória no setor.

Esses problemas têm como causa:

- 1 - A alta rotatividade e a falta de pessoal na RAPS e
- 2 - A falta de padronização e de fluxos internos desenhados e definidos.

Importante mencionar que a criação do portal se trata de uma medida necessária, mas que em relação aos problemas gerados pela causa número 1 (um), ataca apenas as consequências de algo maior. Paralelamente são necessárias ações que mitiguem a alta rotatividade e a falta de pessoal na raiz do problema, como melhoria das condições de trabalho e contratação de recursos humanos. De qualquer forma, ambas as iniciativas são válidas, não-excludentes e extremamente necessárias.

A alta rotatividade de servidores gera falta de continuidade e perda de memória no setor. A falta de pessoal, de uma equipe multidisciplinar mínima, gera sobrecarga de trabalho, estresse, absenteísmo e desmotivação, que por sua vez podem





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



desencadear adoecimento, problemas de saúde e problemas mentais. A falta de padronização e de fluxos internos desenhados e definidos gera desorganização e retrabalho. Por fim, as consequências da falta de pessoal também contribuem para o aumento da rotatividade, gerando um ciclo vicioso.





2. OBJETIVOS

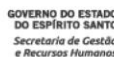
2.1 GERAL

Criar o Portal da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Espírito Santo como instrumento de gestão, transparência e eficiência.

2.2 ESPECÍFICOS

- Contextualizar a qualidade de vida no trabalho na Secretaria de Estado da Saúde e sugerir pontos de melhoria;
- Contextualizar a Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Espírito Santo;
- Otimizar, organizar, facilitar e padronizar o trabalho da área técnica estadual da RAPS do nível central e de suas referências técnicas regionais.





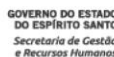
3. METODOLOGIA UTILIZADA

Análise bibliográfica e documental sobre a temática da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), Sistema Único de Saúde (SUS), Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA ES), Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Transparência Ativa e Plataforma Wiki.Saúde-ES, a partir de consulta a livros, artigos científicos e informações em sites institucionais. Foram consultados periódicos, revistas eletrônicas e bases de dados acadêmicos de livre acesso como o Scielo *Brazil*.

O livro Gestão de Pessoas de Idalberto Chiavenato serviu como base para contextualizar a QVT por ser referência no assunto. Foram utilizados também o Manual de Direito Administrativo de José dos Santos Carvalho Filho, o livro Direito Administrativo Brasileiro de Hely Lopes Meirelles, o artigo intitulado “Servidor público: contratos temporários ilegais e os direitos trabalhistas” de Cristina Alves da Silva Braga e Rocco Antonio Rangel Rosso Nelson e o artigo “A flexibilização das relações de trabalho na saúde: a realidade de um Hospital Universitário Federal” de Sheila Maria Parreira Alves et al. para demonstrar a importância de concurso público e provimento efetivo na administração pública.

A princípio seria elaborada uma pesquisa de QVT na SESA por meio de entrevistas e questionários, no entanto, pesquisas dessa natureza necessitam passar por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Pelo fato de não haver tempo hábil para esse processo, decidiu-se citar pesquisas já existentes, uma de 2022 do próprio governo estadual e duas mais recentes, uma da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) de 2024/2025 e outra de 2025 também do governo estadual. Foi utilizada a pesquisa do Laboratório de Pesquisa e Inovação sobre Qualidade de Vida no Trabalho e Atenção à Saúde no Serviço Público Estadual (LAB Rede Qualivida) de 2022 intitulada Diagnóstico de Saúde do Servidor. Já em 2025 o LAB Rede Qualivida Seger realizou a 1ª edição ampliada da Pesquisa de Clima Organizacional “Sua Voz Importa”, que tem por objetivo escutar os servidores e a partir daí promover ambientes de trabalho mais saudáveis, éticos e acolhedores. No entanto, até a presente data os resultados não haviam sido divulgados.





Em 2024/2025 foi realizada a pesquisa "Relações entre Trabalho e Transtorno Mental em trabalhadores de saúde da SESA" conduzida pelo Laboratório de Pesquisa e Práticas em Psicologia do Trabalho e Organizacional, Saúde e Subjetividade da UFES que teve por objetivo avaliar sinais e sintomas de sofrimento mental entre trabalhadores de estabelecimentos de saúde da SESA (particularmente estresse, ansiedade e depressão) e sua relação com aspectos demográficos e socioprofissionais, como o tipo de vínculo, tempo de ocupação, histórico de afastamento por doenças e a percepção dos trabalhadores sobre o contexto laboral. No entanto, até a presente data os resultados da pesquisa não haviam sido publicados.

Para enfatizar a importância do provimento efetivo e melhoria de QVT no serviço público, foram utilizadas informações de rotatividade calculadas por meio de dados relativos aos servidores como lotação, cargos efetivos, cargos em comissão, contratos temporários, exercício e vacância. Esses dados são informações de acesso público, portanto, conforme a Resolução 510 de abril de 2016 não necessitam passar por Conselho de Ética em Pesquisa:

Parágrafo único. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP:

[...]

II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011;

III – pesquisa que utilize informações de domínio público; [...]

DOS TERMOS E DEFINIÇÕES

[...]

VI – informações de acesso público: dados que podem ser utilizados na produção de pesquisa e na transmissão de conhecimento e que se encontram disponíveis sem restrição ao acesso dos pesquisadores e dos cidadãos em geral, não estando sujeitos a limitações relacionadas à privacidade, à segurança ou ao controle de acesso. Essas informações podem estar processadas, ou não, e contidas em qualquer meio, suporte e formato produzido ou gerido por órgãos públicos ou privados; [...]

Esses dados serviram para ilustrar o cenário da pesquisa e, a partir deles e dos outros dados e informações apresentadas, justificar a relevância do objeto em discussão, considerando que esse locus de atuação na SESA apresenta suas contradições e possibilidades em termos de intervenção.





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



DADOS PÚBLICOS - Fontes da coleta de dados utilizada

1- Legislações federais e estaduais.

Leis, portarias, decretos, acórdão, Constituição Federal, projeto de lei, editais e resoluções.

2- Portal da Transparência do Poder Executivo do ES.

A) Dados de quantidade de servidores ativos, dados de entrada em exercício e dados de vacância do poder executivo do ES no geral e na SESA.

Passo a passo:

2.1 Site do Portal da Transparência <https://transparencia.es.gov.br/>

2.2 Servidores Públicos <https://transparencia.es.gov.br/pessoal>

2.3 Clicar em “Fonte de Dados: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos do Espírito Santo – SIARHES”

2.4 Portal de Dados Abertos do Estado do Espírito Santo

<https://dados.es.gov.br/dataset?tags=portal+da+transpar%C3%Aancia>

2.5 SEGER - Secretaria de Gestão e Recursos Humanos

2.6 [Portal da Transparência] Pessoal

“Informações funcionais referentes aos agentes públicos do Governo do Estado do Espírito Santo.”

2.7 VinculosServidores.csv

2.7.1 Download da Planilha em formato Excel

2.7.1.1 Clicar em baixar e selecionar CSV

2.7.2 Abrir o arquivo no Excel

2.7.3 Aplicação dos filtros: Órgão, Tipo de Vínculo, Situação, Exercício e Vacância.

2.7.4 Elaboração dos Gráficos.





B) Dados Cadastrais e Funcionais dos servidores:

Servidor: nome, número funcional e número do vínculo;

Vínculo: órgão de exercício, órgão de lotação, setor de lotação atual, situação, data de exercício, data de término do contrato atual, vacância, tipo do vínculo, cargo e carga horária.

Ausências, licença, cessões, requisições e férias.

Passo a passo:

2.1 Site do Portal da Transparência <https://transparencia.es.gov.br/>

2.2 Servidores Públicos <https://transparencia.es.gov.br/pessoal>

2.3 Pesquisar utilizando os filtros Consulta, Vínculo, Órgão de Lotação, Cargo ou Emprego, Função, Órgão de Exercício, Situação do Servidor e Filtrar Resultado.

2.4 Clicar em “BUSCAR”

2.5 Clicar no nome do servidor

2.6 Acessar os dados.

3- Sistema de Gestão de Documentos Arquivísticos Eletrônicos do Governo do Estado (E-Docs).

Dados do dashboard do edocs quanto à encaminhamentos de documentos na SESA relativos ao primeiro semestre de 2025.

Passo a passo:

3.1 - Login no E-docs por meio do Acesso Cidadão no endereço eletrônico <https://login.acessocidadao.es.gov.br/>

3.2 - Dashboards e Consultas <https://e-docs.es.gov.br/consultas>

“Transparente, sempre.

Os dashboards e consultas do E-Docs trazem informações consolidadas de tudo o que se produz e tramita aqui, de forma totalmente pública e transparente. É o nosso compromisso com a sociedade.”

3.3 - “Dashboard de Captura de Documentos”

3.4 - Filtros aplicados:

3.4.1 Órgão/Setor/Servidor:





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



3.4.1.1 GOVES - SESA

3.4.1.2 GOVES - SESA - GEPORAS

3.4.1.3 GOVES - SESA - GEPORAS - NEAE

3.4.2 Período:

3.4.2.1 Personalizado

3.4.2.1.1 01/01/2025 a 30/06/2025

3.4.3 Classe:

3.4.3.1 Nenhuma

3.4.3.2 Parecer Técnico

4 - Site da Secretaria de Estado da Saúde saude.es.gov.br

4.1 Organograma da Secretaria;

4.2 Relação das Subsecretarias, Gerências e Núcleos.

DADOS INTERNOS - Fontes da coleta de dados utilizada

Os dados internos foram obtidos mediante anuência e autorização institucional.

1- Dados relativos à quantidade de pareceres técnicos emitidos por setor/rede da GEPORAS no primeiro semestre de 2025.

Fonte de dados: GEPORAS. Planilha do Excel “PARECER TÉCNICO - NUMERAÇÃO 2025”.

OBS: O e-docs já divulga publicamente esses números, porém a planilha da GEPORAS fornece dados de comparação e dados mais detalhados.

2- Dados relativos à quantidade de integrantes por rede no NEAE.

Fonte de dados: GEPORAS.

OBS: Esses dados podem ser buscados por meio de publicações na internet, como por exemplo a divulgação dos membros do NEAPRI no site da SESA, com foto da equipe, nomes e currículos: <https://atencaoprimaria.es.gov.br/equipe-aps> ;





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



portarias com nomeação de membros de grupo condutores, assinaturas em notas técnicas, etc. Esses dados são de acesso público, porém como não foi preciso fazer um caminho de busca para divulgá-los foi solicitada anuência/autorização para a divulgação, não pela natureza do dado em si, pois trata-se de dado público, mas pela forma de obtenção.

3- Dados quantitativos de encaminhamentos recebidos e enviados pela equipe da RAPS via E-Docs no primeiro semestre de 2025.

Fonte de dados: Caixa de Encaminhamentos da RAPS no E-Docs.

4- Dados quantitativos de e-mails recebidos e enviados pela equipe da RAPS no primeiro semestre de 2025.

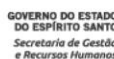
Fonte de dados: Caixa de entrada e de enviados do e-mail da RAPS.

5- Dados de acesso público do item “2 -Portal da Transparência do Poder Executivo do ES” detalhados ao nível das redes de atenção em saúde, mais especificamente da RAPS.

Fonte de dados: memória interna do setor.

OBS: Os dados de acesso público do item “2 -Portal da Transparência do Poder Executivo do ES” só detalham até o nível dos núcleos. Dentro dos núcleos, não discriminam em qual rede os servidores estão lotados. De qualquer forma, esses dados podem ser buscados por meio de publicações na internet, como por exemplo a divulgação dos membros do NEAPRI no site da SESA, com foto da equipe, nomes e currículos: <https://atencao primaria.es.gov.br/equipe-aps> ; portarias com nomeação de membros de grupo condutores, assinaturas em notas técnicas, etc. Esses dados são de acesso público, porém como não foi preciso fazer um caminho de busca para divulgá-los foi solicitada anuência/autorização para a divulgação, não pela natureza do dado em si, pois trata-se de dado público, mas pela forma de obtenção.





4. REFERENCIAL TEÓRICO

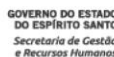
4.1 DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) abrange não apenas as condições físicas e ambientais, como higiene e segurança, mas também os aspectos psicológicos e sociais do ambiente organizacional. O termo foi introduzido por Louis Davis na década de 1970, no contexto de um projeto voltado ao desenho de cargos, e desde então passou a ser associado à preocupação com o bem-estar e a saúde dos trabalhadores no exercício de suas funções. A abordagem evoluiu, incorporando perspectivas sociotécnicas e de democracia industrial, especialmente por estudiosos europeus. Atualmente, compreende tanto as exigências dos trabalhadores por satisfação e bem-estar, quanto os interesses das organizações em obter melhores resultados por meio de ambientes mais saudáveis e produtivos. Dessa forma, a QVT expressa um movimento em favor do respeito integral à saúde biológica, psicológica e social das pessoas (CHIAVENATO, 2014).

No que se refere as práticas de qualidade de vida no trabalho, pode-se destacar: meio de transporte acessível; acessibilidade aos serviços de saúde; capacidade física e mental para desempenhar as atividades; carga de atividades diária adequada; relacionamento interpessoal apropriado; oportunidades de lazer (ALBERTON; SERRAN, 2023 pg 195).

A qualidade de vida no trabalho (QVT) é concebida como uma abordagem que valoriza o ser humano de forma integral e ética no contexto organizacional. Ela tem sido considerada uma referência para avaliar as experiências vividas no ambiente de trabalho e o nível de satisfação dos trabalhadores em relação às atividades que desempenham. O conceito está fortemente associado ao respeito às pessoas, pois alcançar altos níveis de qualidade e produtividade exige colaboradores motivados, participativos e devidamente reconhecidos por suas contribuições. Dessa forma, a competitividade das organizações está diretamente relacionada à QVT. Para que o atendimento ao cliente externo seja satisfatório, é essencial que a organização





também valorize e atenda às necessidades do cliente interno — seus próprios trabalhadores. A gestão da qualidade total está profundamente ligada à valorização do capital humano, o que depende, em grande parte, do bem-estar dos indivíduos em seu ambiente de trabalho. Assim, a QVT reflete a capacidade da organização em atender às necessidades pessoais dos seus membros, proporcionando-lhes satisfação e realização no trabalho (CHIAVENATO, 2014).

De acordo com Chiavenato, 2014 página 420, a QVT envolve diversos fatores, tais quais:

- Satisfação com o trabalho executado.
- Possibilidades de futuro na organização.
- Reconhecimento pelos resultados alcançados.
- Salário percebido.
- Benefícios auferidos.
- Relacionamento humano na equipe e na organização.
- Ambiente psicológico e físico de trabalho.
- Liberdade de atuar e a responsabilidade de tomar decisões.
- Possibilidades de estar engajado e de participar ativamente.

No âmbito organizacional, entende-se que a produtividade, o grau de engajamento e o sentimento de pertencimento dos colaboradores dependem diretamente de sua percepção sobre o compromisso da empresa em desenvolver programas de promoção do bem estar, que envolvam condições laborais favoráveis, remuneração compatível, flexibilidade de horários, ambiente respeitoso, oportunidades de capacitação e estímulos tanto emocionais quanto financeiros (OCASAL; MARTÍNEZ; SANTOS, 2024). Em paralelo, observa-se que, para as novas gerações, o valor de um emprego não se resume ao salário: elas buscam experiências desafiadoras e recompensadoras que tornem trabalho e lazer mais significativos, e dão ênfase a fatores como saúde mental, satisfação de vida, senso de propósito, gestão do estresse, sustentabilidade, responsabilidade social e respeito às tradições culturais (BADRI et al., 2023 e POETHKE et al., 2023 apud OCASAL; MARTÍNEZ; SANTOS, 2024).

[...] a produtividade de uma empresa depende da eficácia do funcionário no local de trabalho e não precisamente da assiduidade ou tempo gasto no ofício, de modo que um trabalho de qualidade é melhor do que um trabalho onde os funcionários devem cumprir rigorosamente determinadas horas do dia (OCASAL; MARTÍNEZ; SANTOS, 2024 pg 10).





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



A Qualidade de Vida no Trabalho contempla tanto os elementos internos ao cargo (seu conteúdo) quanto às condições externas em que ele é executado (seu contexto), influenciando aspectos como a motivação, a capacidade de adaptação a mudanças, a criatividade e o engajamento em inovações que agreguem valor à organização. Além disso, tanto as atividades desempenhadas pelo colaborador quanto o clima organizacional em que ele está inserido são determinantes da QVT, pois um ambiente de trabalho de baixa qualidade tende a gerar alienação, insatisfação, falta de comprometimento, queda de produtividade e comportamentos contraproducentes, como absenteísmo e rotatividade (CHIAVENATO, 2014).

4.1.1 Absenteísmo

Embora a presença dos funcionários não signifique necessariamente a sua disponibilidade ao longo de toda a jornada, as faltas e atrasos – chamados de ausências – alteram tanto o volume quanto a disponibilidade da força de trabalho. O absenteísmo, conceito mais amplo que engloba essas ausências, corresponde ao total de tempo não trabalhado em razão de faltas, atrasos ou outros impedimentos, enquanto a presença indica o tempo efetivamente dedicado às atividades. Estudos demonstram que a frequência e a duração das ausências estão relacionadas à qualificação profissional e ao nível de motivação dos colaboradores, bem como a fatores internos e externos ao ambiente de trabalho, e que o grau de satisfação no trabalho exerce forte influência sobre o absenteísmo (CHIAVENATO, 2014).

4.1.2 Rotatividade

A rotatividade de pessoal, ou *turnover*, ocorre quando colaboradores deixam a organização e são substituídos por novas contratações, de modo que todo desligamento — seja por iniciativa do empregado ou da empresa — tende a ser acompanhado pela admissão de um substituto. A decisão de sair baseia-se tanto no grau de insatisfação do indivíduo com o trabalho, ambiente ou ambos, quanto nas





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



oportunidades externas que ele percebe no mercado. Para medir esse fenômeno, calcula-se a proporção de desligamentos em um período (mensal ou anual) em relação ao quadro médio de empregados, embora esse índice não leve em conta as admissões (CHIAVENATO, 2014).

O custo da rotatividade de servidores pode ser agrupado em três categorias principais: os custos de separação, que incluem atividades administrativas e entrevistas de desligamento; os custos de substituição, referentes às despesas com recrutamento e seleção de novos profissionais; e os custos de capacitação, que envolvem a integração e o treinamento até que o novo servidor atinja níveis adequados de desempenho. Esses custos, quando acumulados, representam um impacto significativo para a organização (CASCIO; BOUDREAU, 2011).

Além de representar um custo elevado para as organizações, o *turnover* reflete a interação de fatores externos — como oferta e demanda de mão de obra, condições econômicas e oportunidades de emprego — e internos, tais como política salarial e de benefícios, estilo de gestão, possibilidades de carreira, desenho de cargos, relações interpessoais e condições físico-psicológicas de trabalho, que por sua vez são influenciados pela estrutura e cultura organizacionais (CHIAVENATO, 2014).

4.1.3 Abordagens de QVT

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) promove um ambiente de confiança mútua e respeito, no qual as pessoas se sentem incentivadas a contribuir mais e a alcançar maior satisfação psicológica, ao passo que a gestão suaviza controles rígidos. Porém, a importância das necessidades humanas varia conforme a cultura individual e organizacional, de modo que a QVT não resulta apenas de fatores pessoais (necessidades, valores, expectativas) nem apenas de aspectos situacionais (estrutura, tecnologia, sistemas de recompensa, políticas internas), mas sim da interação dinâmica entre esses elementos. Em função dessa complexidade, distintas abordagens procuram modelar a QVT (CHIAVENATO, 2014):





Nadler & Lawler defendem que quatro componentes são fundamentais para melhorar a QVT:

1. **Participação dos funcionários:** nas decisões que os afetam.
2. **Reestruturação do trabalho:** pelo enriquecimento de tarefas e da adoção de grupos autônomos de trabalho.
3. **Inovação no sistema de recompensas:** para influenciar o clima organizacional.
4. **Melhora no ambiente de trabalho:** quanto a condições físicas e psicológicas e flexibilidade no horário e local de trabalho (CHIAVENATO, 2014, pg 421).

Hackman & Oldham defendem que o desenho do cargo gera estados psicológicos críticos, que por sua vez influenciam resultados tanto pessoais quanto organizacionais. Para isso, cinco dimensões do cargo são apontadas:

- **Variedade de habilidades;**
- **Identidade da tarefa;**
- **Significado da tarefa;**
- **Autonomia;**
- **Retroação do próprio trabalho;**
- **Retroação extrínseca.**

Além disso, inclui-se o **inter-relacionamento**, ou seja, o contato interpessoal com colegas e clientes.

Walton propõe oito fatores que impactam a QVT:

1. **Remuneração justa** (equidade interna e externa);
2. **Segurança e saúde** (jornada adequada e ambiente saudável);
3. **Desenvolvimento de capacidades** (oportunidades de aprendizado e feedback);
4. **Crescimento contínuo e estabilidade** (carreira e segurança no emprego);
5. **Integração social** (apoio mútuo e ausência de barreiras hierárquicas);
6. **Constitucionalismo** (normas claras e recursos contra arbitrariedades);
7. **Equilíbrio entre trabalho e vida pessoal;**
8. **Relevância social** (orgulho de pertencer e responsabilidade social da organização).





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



Embora cada modelo enfatize aspectos diferentes, todos se complementam, pois a QVT é um construto multidimensional e subjetivo, percebido de modo único por cada indivíduo. Por isso, a gestão de pessoas precisa considerar indicadores relativos ao significado do trabalho, ao feedback recebido, ao grau de autonomia, à percepção de justiça e às condições de convívio social, assim como ao equilíbrio entre vida profissional e pessoal, para promover ambientes de trabalho mais satisfatórios e produtivos (CHIAVENATO, 2014).

4.1.4 Programas de bem-estar dos colaboradores

Organizações comprometidas com a prevenção de problemas de saúde em seus colaboradores costumam implementar programas de bem-estar que atuam de forma profilática, estimulando mudanças de comportamento e hábitos de vida saudáveis fora do ambiente de trabalho e, assim, contribuindo à redução dos custos relacionados à saúde (CHIAVENATO, 2014).

Esses programas normalmente envolvem três frentes principais: identificar os fatores de risco à saúde, informar os funcionários sobre problemas como hipertensão, tabagismo, obesidade, alimentação inadequada e estresse, e motivá-los a adotar práticas mais saudáveis, como exercícios físicos, acompanhamento nutricional e monitoramento clínico. Alguns esforços são bastante simples e de baixo custo — por exemplo, disponibilizar tabelas calóricas no refeitório e indicar locais para atividades físicas — enquanto outros demandam investimentos maiores, como academias corporativas ou centros de condicionamento físico completos que incluem desde salas de ginástica e piscinas até programas de combate ao tabagismo e orientação sobre controle de peso (CHIAVENATO, 2014).

[...] A estratégia da Shell é investir na instalação de restaurantes especializados em pratos leves e fitness centers nas unidades que não possuem clube esportivo. Outra estratégia é implantar o programa Wellness (bem-estar) com grupos experimentais. A empresa dispõe de uma equipe de terapeutas para auxiliar os colaboradores que estão com problemas afetivos (como divórcio, morte de cônjuge, doenças na família, etc.). As prioridades se assemelham às dos chamados employee assistance programs (programas de assistência a empregados) norte-americanos (CHIAVENATO, 2014, pg 420).





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



4.1.5 A importância do provimento efetivo para a QVT na Administração Pública

De acordo com o inciso II do art. 37 da Constituição Federal, a admissão de servidores na Administração Pública deve, em regra, ocorrer por meio de concurso público, seja de provas ou de provas e títulos. Hely Lopes Meirelles ressalta que esse certame funciona como um instrumento técnico destinado a assegurar a moralidade e a eficiência do serviço estatal, incentivar seu aperfeiçoamento e proporcionar igualdade de condições a todos os candidatos que preencham os requisitos legais (MEIRELLES, 2003).

Para José dos Santos Carvalho Filho, o concurso público configura-se como um procedimento administrativo voltado a avaliar as competências dos candidatos e selecionar aqueles mais aptos ao exercício de cargos e funções públicas. Nesse processo, o Estado analisa as condições intelectuais, físicas e psíquicas dos postulantes e escolhe, em rigorosa ordem de classificação, os que comprovam melhor desempenho nos critérios estabelecidos, configurando-se como o método mais adequado de recrutamento de servidores (CARVALHO FILHO, 2008).

[...] a obrigatoriedade do concurso público visa resguardar a isonomia, a moralidade e a probidade administrativa, bem como o interesse público decorrente da contratação de candidatos aptos a melhor prestação do serviço público, **coibindo o uso do empreguismo e do apadrinhamento político** (BRAGA; NELSON, 2016 pg 80 – grifo nosso).

Conforme estabelece o art. 37 da Constituição Federal, a incorporação de servidores aos quadros da Administração, em regra, exige aprovação em concurso público, sendo, porém, admitidas duas exceções: as nomeações para cargos em comissão de livre provimento e exoneração e as contratações por tempo determinado para atender necessidade temporária de excepcional interesse público, cujas hipóteses deverão ser definidas em lei (BRASIL, Constituição 1988, art. 37, II e X).

De acordo com o art. 2º da Lei nº 8.745/1993, que regulamenta a contratação de servidores temporários, enquadram-se como necessidade temporária de excepcional interesse público as seguintes situações: assistência a situações de calamidade pública; assistência a emergências em saúde pública; realização de





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



recenseamentos e outras pesquisas de natureza estatística efetuadas pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE; admissão de professor substituto e professor visitante; admissão de professor e pesquisador visitante estrangeiro; entre outras.

Percebe-se que ainda existe muito a ser conquistado na legislação nacional a respeito dos servidores temporários, em especial, a respeito dos conceitos de temporariedade. [...] Pode-se concluir que os servidores temporários não precisam submeter-se aos concursos públicos, visto que não ocupam cargo ou emprego público, apenas exercem função pública, sendo, em outras palavras, uma função sem cargo. **Dessa forma, a contratação de servidores temporários não deve estar relacionada a atividades essenciais do Estado e que não necessitam de uma continuidade, vez que realizada a atividade, finaliza-se o contrato** (BRAGA; NELSON, 2016 pg 81 – grifo nosso).

Com base nas informações acima podemos concluir que o concurso público e o cargo efetivo representam alicerces essenciais para a Administração Pública, uma vez que garantem a isonomia, a moralidade, a eficiência e principalmente a continuidade dos serviços prestados. Diferentemente das contratações temporárias, os servidores efetivos ingressam mediante seleção pública rigorosa e permanecem vinculados ao Estado para a implementação de políticas de longo prazo, sem sofrer as oscilações próprias dos ciclos políticos ou a interrupção abrupta de projetos. Desse modo, valorizar o quadro efetivo significa não só cumprir a exigência constitucional, mas também fortalecer a institucionalidade, a impessoalidade e a probidade administrativa, coibindo práticas de favorecimento e assegurando maior qualidade e previsibilidade na gestão pública.

A estabilidade proporcionada pelo concurso público exerce papel essencial na promoção da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) na Administração Pública. A precarização das relações laborais, terceirizações e contratações temporárias ilegais, tem impacto direto na saúde mental dos trabalhadores. A ausência de garantias institucionais, somada à constante ameaça de desligamento, gera insegurança, ansiedade e altos níveis de estresse, o que compromete não apenas o bem-estar individual, mas também a eficiência e a continuidade dos serviços públicos. A alta rotatividade dos profissionais terceirizados e temporários agrava a sobrecarga de trabalho e enfraquece vínculos coletivos, afetando tanto a coesão das equipes quanto



a qualidade do atendimento prestado. Além disso, servidores com vínculo precário tendem a apresentar menor engajamento organizacional devido à incerteza quanto à permanência no cargo, o que impacta negativamente sua motivação e produtividade, conforme registrado no resumo do artigo “A flexibilização das relações de trabalho na saúde: a realidade de um Hospital Universitário Federal”:

Estudo de natureza histórico-social com objetivo de analisar as repercussões da flexibilização das relações de trabalho na realidade de um Hospital Universitário (HU). Utilizou-se como método a história oral temática e a análise triangulada entre as fontes, constituídas por depoimentos dos trabalhadores, documentos institucionais e literatura. Constatou-se que a flexibilização, impulsionada pela Reforma de Estado na década de 90, interferiu de maneira estrutural na trajetória desta Instituição que, a partir da política do Governo Federal de enxugamento do quadro de pessoal, adotou a terceirização para manutenção da força de trabalho, acarretando **rotatividade dos trabalhadores, conflitos de ordens diversas, descontinuidade e desorganização dos processos de trabalho**. Concluímos que a flexibilização das relações de trabalho tornou-se um entrave no âmbito deste HU, **desestruturando os serviços, prejudicando estudantes e usuários, contribuindo para a precarização do trabalho e a desproteção social dos trabalhadores** (ALVES et al., 2015 pg 1, grifo nosso).

Diante disso, é possível afirmar que o provimento efetivo por concurso público não apenas assegura legalidade e moralidade administrativas, mas também contribui significativamente para o equilíbrio emocional dos trabalhadores e, por consequência, para a efetividade das políticas públicas.

Figura 1 - Quadro Resumo – Dimensões da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

DIMENSÃO	ELEMENTOS RELACIONADOS
Saúde e Bem-estar	Saúde mental e física; capacidade física e mental para desempenhar as atividades; ambiente psicológico e físico de trabalho; gestão do estresse; acessibilidade aos serviços de saúde.
Ambiente e Relações de Trabalho	Condições laborais favoráveis; relacionamento interpessoal apropriado; relacionamento humano na equipe e na organização; ambiente respeitoso; integração social; normas claras e recursos contra arbitrariedades.



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



Satisfação e Realização Pessoal	Satisfação com o trabalho executado; satisfação de vida; senso de propósito; relevância social do trabalho; orgulho de pertencer; responsabilidade social da organização; reconhecimento pelos resultados alcançados.
Desenvolvimento e Carreira	Possibilidades de futuro na organização; crescimento contínuo e estabilidade; carreira e segurança no emprego; concurso público; oportunidades de aprendizado e feedback; capacitação; experiências desafiadoras e recompensadoras.
Autonomia e Participação	Autonomia; liberdade de atuar; responsabilidade de tomar decisões; participação dos funcionários nas decisões que os afetam; apoio mútuo; ausência de barreiras hierárquicas; engajamento ativo.
Equilíbrio Trabalho-Vida	Carga de atividades diária adequada; jornada adequada; equilíbrio entre trabalho e vida pessoal; oportunidades de lazer; flexibilidade de horários e local de trabalho; teletrabalho; banco de horas; meio de transporte acessível.
Remuneração e Benefícios	Estímulos financeiros; salário percebido; remuneração compatível e justa; benefícios auferidos.
Programas de Qualidade de Vida	Programas de bem-estar; academias corporativas ou centros de condicionamento físico; salas de ginástica; piscinas; combate ao tabagismo; controle de peso; alimentação saudável; restaurantes corporativos; fitness centers; clubes esportivos; terapeutas para colaboradores; ginástica laboral; salas de descanso.

Fonte: Elaboração Própria com base nos autores (CHIAVENATO, 2014); (ALBERTON; SERRAN, 2023); (OCASAL; MARTÍNEZ; SANTOS, 2024); (MEIRELLES, 2003); (CARVALHO FILHO, 2008); (BRAGA; NELSON, 2016) e (ALVES et al., 2015).

4.2 DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT) NO SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

O Governo do Estado do Espírito Santo, atento ao crescente adoecimento dos servidores e seu impacto na prestação dos serviços públicos, criou, em 2021, o Laboratório de Pesquisa e Inovação sobre Qualidade de Vida no Trabalho e Atenção à Saúde no Serviço Público Estadual (LAB Rede Qualivida). Este laboratório foi instituído como uma iniciativa interinstitucional, em parceria com a Secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos (SEGER), a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), com o objetivo de elaborar diagnósticos e propor políticas públicas voltadas à qualidade de vida no trabalho (QVT) no serviço público estadual, e “*nesse sentido*





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



impactar positivamente com incentivo à adoção de estilos de vida saudável, promoção de saúde e qualidade de vida e, conseqüentemente, redução do absenteísmo” (BARONE; DE PAULA, 2023).

As ações foram organizadas em três eixos: saúde e segurança no trabalho, política de atenção à saúde e QVT, e gestão do conhecimento (BARONE; DE PAULA, 2023).

No Eixo 2, dedicado à atenção à saúde e à QVT, foi realizado em 2022 um Diagnóstico de Saúde do Servidor, com participação de 5.273 servidores estaduais. A pesquisa identificou altos índices de sedentarismo, excesso de peso, queixas osteomusculares e problemas de saúde mental, além de baixa adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes. Notou-se também que **apenas um terço dos servidores declarou estar satisfeito com sua QVT**, embora a maioria demonstre orgulho pela profissão (BARONE; DE PAULA, 2023).

Com base nesses dados, foram estabelecidas três prioridades estratégicas: (1) Promoção de saúde e bem-estar, (2) Saúde mental do servidor e (3) Atenção às dores e doenças osteomusculares. Tais programas foram organizados em cinco níveis de intervenção, desde ações educativas e de engajamento até serviços presenciais especializados. A proposta inclui ainda estratégias de telessaúde e coordenação do cuidado, além da implementação de um modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) voltado aos servidores, com vistas à integralidade e continuidade do cuidado (BARONE; DE PAULA, 2023).

O projeto enfrentou desafios como escassez de recursos, atraso no pagamento de bolsas e dificuldades de articulação institucional. No entanto, obteve avanços importantes, como capacitações em auriculoterapia, projetos de ginástica laboral e atendimentos nutricionais, demonstrando um esforço contínuo em consolidar políticas públicas de promoção de saúde e bem-estar entre os servidores. A consolidação de políticas de QVT no Governo do Espírito Santo demanda planejamento intersetorial, continuidade institucional e criação de serviços permanentes (BARONE; DE PAULA, 2023).

A Lei Complementar 809 de 2015 dispõe sobre a contratação por tempo





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



determinado pelo Estado do Espírito Santo para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal e do inciso IX do art. 32 da Constituição Estadual, e dá outras providências.

O artigo 17 da referida lei foi declarado inconstitucional pela Ação Direta de Inconstitucionalidade ADI nº 6812 em 12 de junho de 2023 com acórdão/decisão transitado em julgado em 30 de junho de 2023 e entrada em efeito dia 19 de junho de 2024, um ano após a publicação da Ata de Julgamento (BRASIL, ADI 6812/2023).

O artigo 17 autorizava os órgãos e entidades públicas do Poder Executivo a celebrar contratos temporários que não estivessem enquadrados nas situações de necessidade temporária de excepcional interesse público previstas no art. 2º da Lei Complementar Estadual. Por quase dez anos, de 2015 a 2024, o Governo do Estado do Espírito Santo vinha celebrando contratos temporários em desconformidade com o ordenamento jurídico nacional.

Quantidade de agentes públicos do Poder Executivo do Governo do Estado do Espírito Santo ativos em julho de 2025: 61.443.

Figura 2 - Servidores Ativos Poder Executivo ES julho 2025



Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: Portal Dados Abertos em 16/07/2025.



Quantidade de servidores ativos efetivos: 29.008

Quantidade de servidores ativos contrato temporário: 23.014

Quantidade de servidores ativos cargo em comissão: 3.382

Figura 3 – Servidores Ativos Poder Executivo ES julho 2025

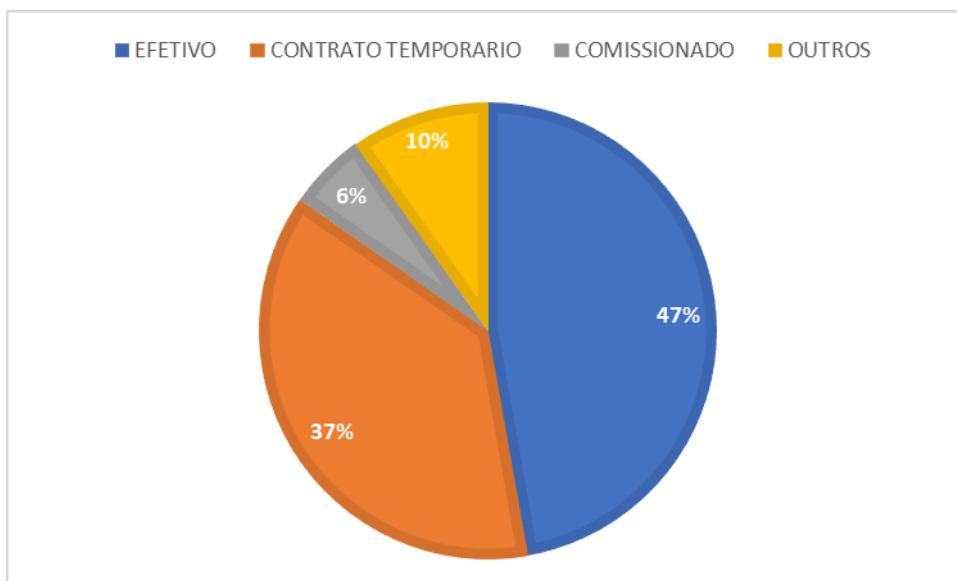


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: Portal Dados Abertos em 16/07/2025.

Figura 4 – Exercício Primeiro Semestre 2025 - Poder Executivo ES

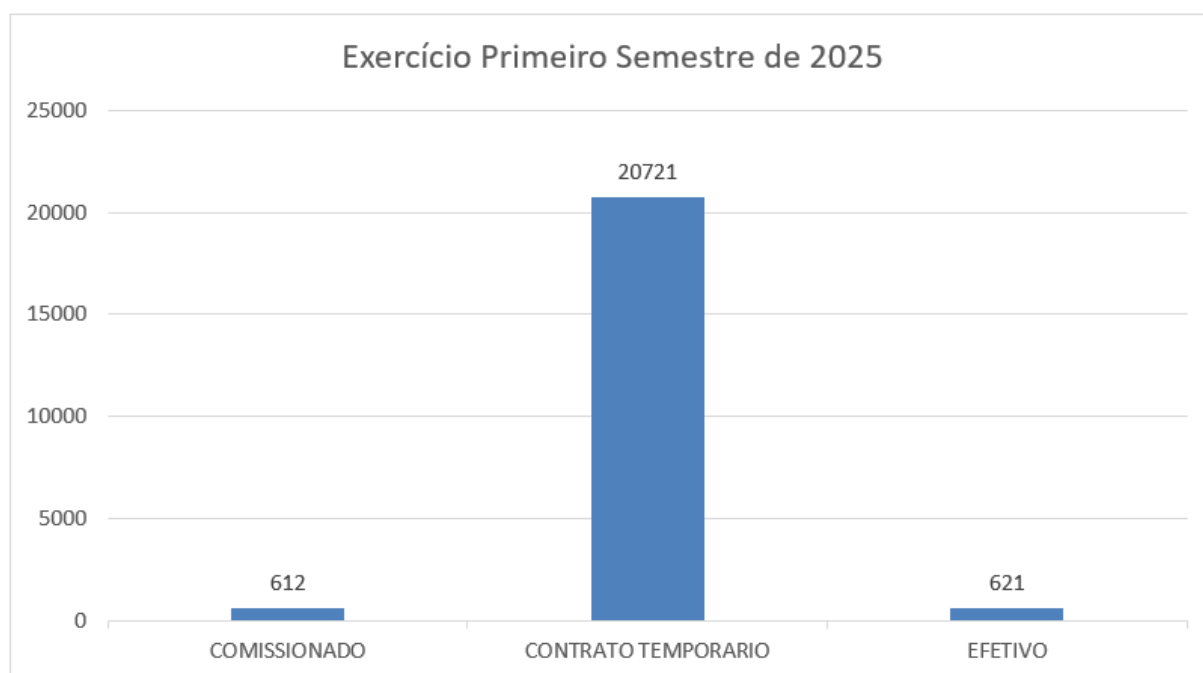


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: Portal Dados Abertos em 16/07/2025.

Figura 5 - Vacância Primeiro Semestre 2025 - Poder Executivo ES

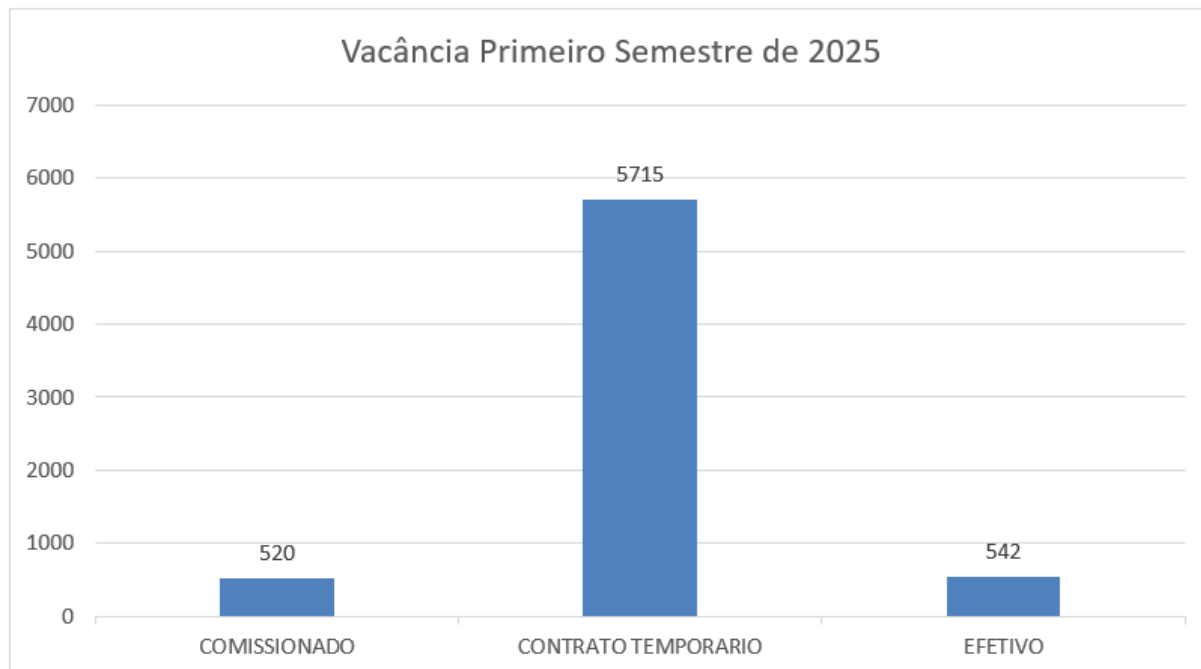


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: Portal Dados Abertos em 16/07/2025.

Rotatividade cargos efetivos 1ºSemestre 2025:

$$\frac{\text{Vacância}}{\text{Quantidade de servidores ativos}} = \frac{542}{29.008} = 1,87\%$$

Rotatividade contrato temporário 1ºSemestre 2025:

$$\frac{\text{Vacância}}{\text{Quantidade de servidores ativos}} = \frac{5715}{23.014} = 24,83\%$$

Rotatividade cargo em comissão 1ºSemestre 2025:

$$\frac{\text{Vacância}}{\text{Quantidade de servidores ativos}} = \frac{520}{3.382} = 15,37\%$$

Figura 6 - Rotatividade Primeiro Semestre 2025 - Poder Executivo ES

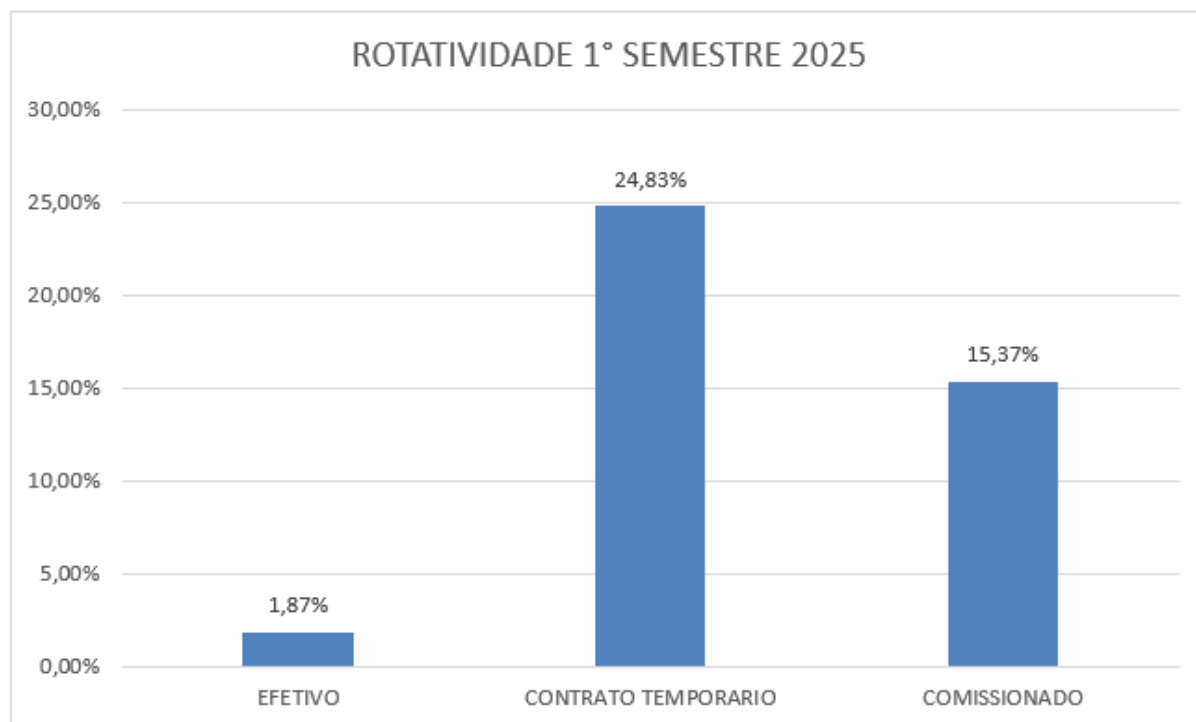


Gráfico: Elaboração Própria.

Esses números corroboram a importância do provimento efetivo para a melhoria da QVT no Poder Executivo Estadual. Dos mais de sessenta mil agentes públicos do Poder Executivo do Governo do Estado do Espírito Santo ativos em julho de 2025, 37% encontram-se em regime de contratação temporária, com uma taxa de rotatividade no primeiro semestre de 2025 de 24,83% em contraste com a rotatividade de apenas 1,87% dos servidores efetivos. Conforme já mencionado, a alta rotatividade gera inúmeros prejuízos à administração pública.

Apesar da rotatividade dos servidores efetivos ser em termos relativos bem menor que os demais meios de investidura em cargo ou emprego público no Poder Executivo do Estado do Espírito Santo, esses números estão bem longe do ideal.

Para fins de exemplificação, o cargo de provimento efetivo de Analista do Executivo, no período de maio de 2023 à setembro de 2024 contava com taxa de evasão de 36%:



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



Dados revelam que, das 553 nomeações realizadas desde maio de 2023, 140 nomeados optaram por não assumir seus cargos e outros 61, após tomarem posse, solicitaram exoneração. Essa preocupante estatística resulta em uma taxa de evasão de 36%, indicando uma tendência de perda significativa de capital humano qualificado (SINDIPÚBLICOS, Ofício 197/2024).

Esses números continuam crescendo, entre junho de 2023 e julho de 2025, dos 472 nomeados que tomaram posse do cargo de analista do executivo, praticamente um terço, 107 pediram exoneração (Portal Dados Abertos, 2025).

Em 13 de Setembro de 2024, foi encaminhado ao Governo do Estado uma “Proposta de Reestruturação da Tabela de Subsídio dos Analistas do Executivo do Estado do Espírito Santo”. O documento foi assinado por 821 do total de 941 Analistas do Executivo, totalizando praticamente 90% da categoria.

Trechos do documento:

Destaca-se a preocupante evasão de mão de obra qualificada da nossa carreira para outras instituições estaduais e diferentes unidades da federação, decorrente desta considerável disparidade salarial em relação a carreiras similares, inclusive aquelas com nomenclatura e atribuições idênticas, nos demais poderes deste estado e em outras unidades da federação.

[...]

Os que não assumem ou pedem exoneração apontam que a atratividade de concursos com melhores salários, benefícios e planos de carreira tem sido um dos principais fatores impulsionadores dessa evasão.

[...]

Vale destacar que, entre esses 49 Analistas do Executivo, 8 deixaram a carreira para ganhar vencimento bruto menor, optando por posições com mais benefícios, menor carga horária, planos de carreira mais atraentes ou em cidades com custo de vida menor.

[...]

A elevada rotatividade de profissionais gera impactos negativos para o estado e para a população, uma vez que compromete a continuidade e a qualidade dos serviços públicos prestados, prejudica o acúmulo de conhecimento institucional e aumenta os custos com novos processos seletivos, treinamento e capacitação de servidores. Além disso, essa situação afeta a motivação dos profissionais remanescentes, que se deparam com um ambiente de trabalho instável e sobrecarregado (SINDIPÚBLICOS, Ofício 197/2024).

O Governo do Estado do Espírito Santo, em 14/03/2025, encaminhou o projeto de lei complementar número 3/2025 à Assembleia Legislativa pleiteando a ampliação do quantitativo de vagas da carreira de Analista do Executivo de 941 para 1.050 (109 vagas) alegando, dentre outros motivos, a alta evasão:



Não obstante, o concurso realizado em 2022, para o cargo de Analista do Executivo, teve um número grande de candidatos inscritos, resultando em um banco bem robusto para algumas formações, no entanto, observou-se que a rotatividade está acima da esperada. No tocante, algumas formações essenciais para a área administrativa (sic) já sem (sic) encontram com o cadastro de reserva esgotado (Ales Digital, 2025).

A proposta foi aprovada dia 18/03/2025. Para além de criar mais cargos é crucial reter a mão de obra, e para tal são necessárias medidas de melhoria na QVT dos servidores.

4.3 DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT) NA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA ES)

Quantidade de agentes públicos do Poder Executivo lotados na SESA ativos em julho de 2025: 7.563.

Figura 7 - Servidores Ativos SESA julho 2025

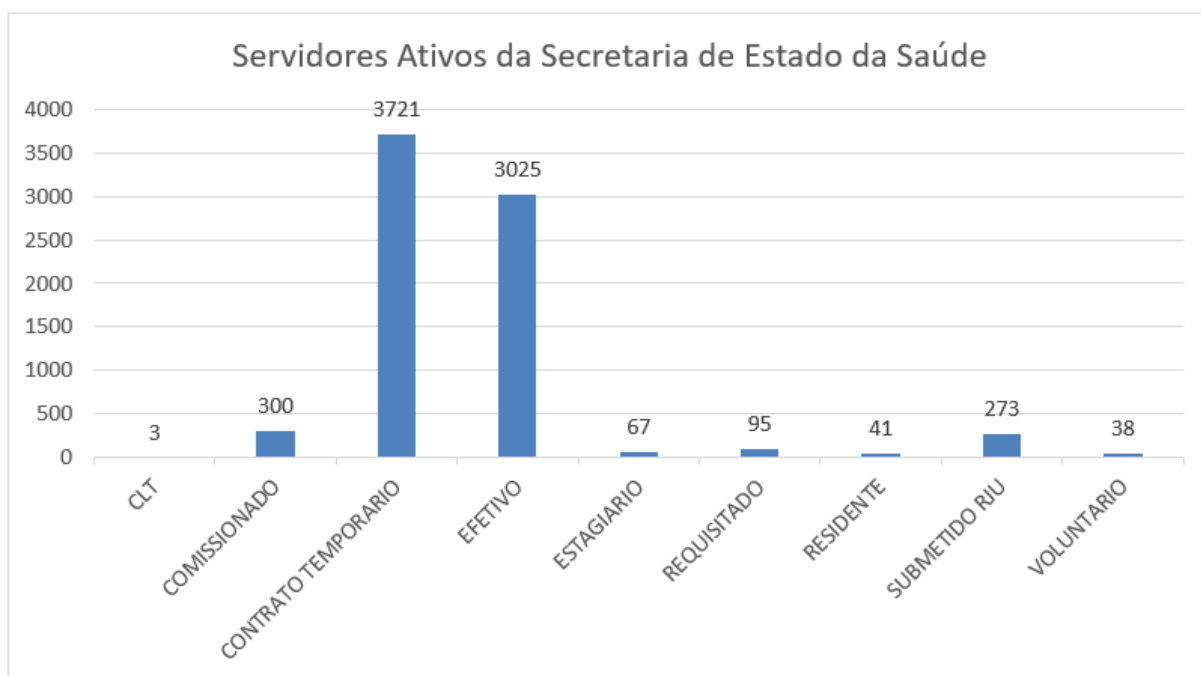


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: Portal Dados Abertos em 16/07/2025.

Quantidade de servidores ativos efetivos: 3.025

Quantidade de servidores ativos contrato temporário: 3.721

Quantidade de servidores ativos cargo em comissão: 300

Figura 8 - Servidores Ativos SESA julho 2025

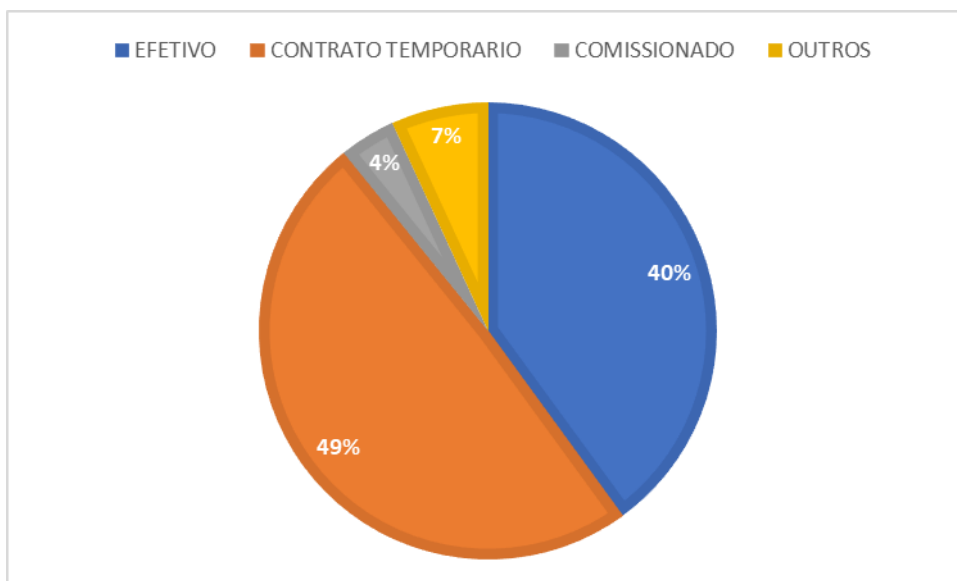


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: Portal Dados Abertos em 16/07/2025.

Figura 9 - Exercício Primeiro Semestre 2025 – SESA

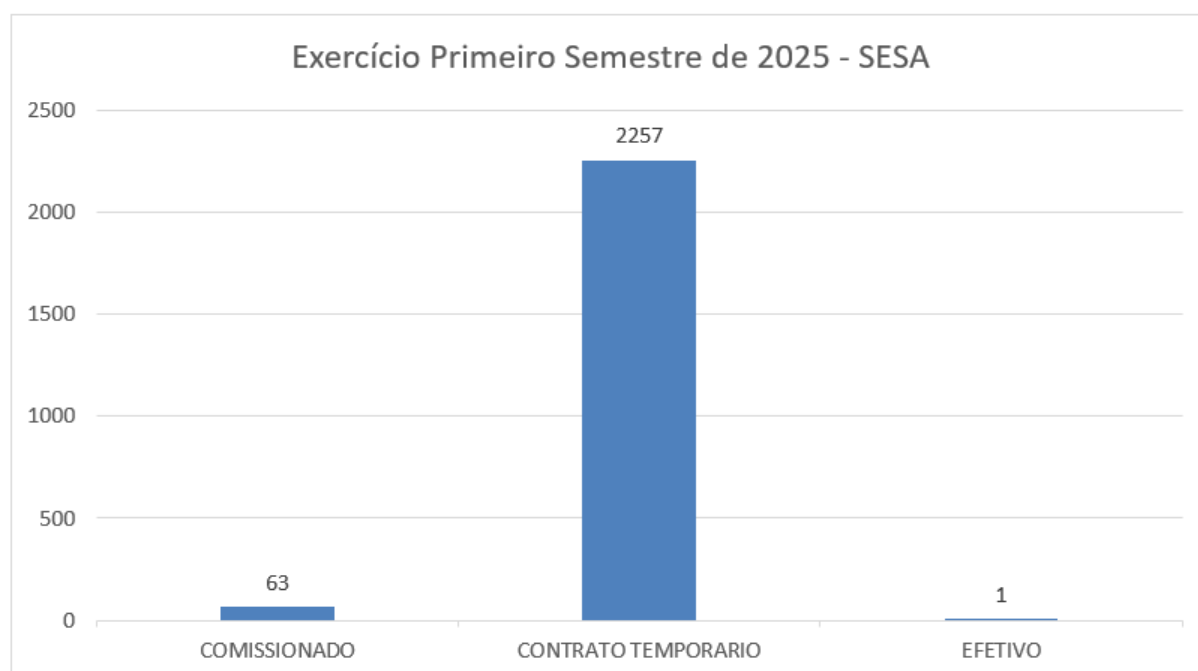


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: Portal Dados Abertos em 16/07/2025.

Figura 10 - Vacância Primeiro Semestre 2025 – SESA

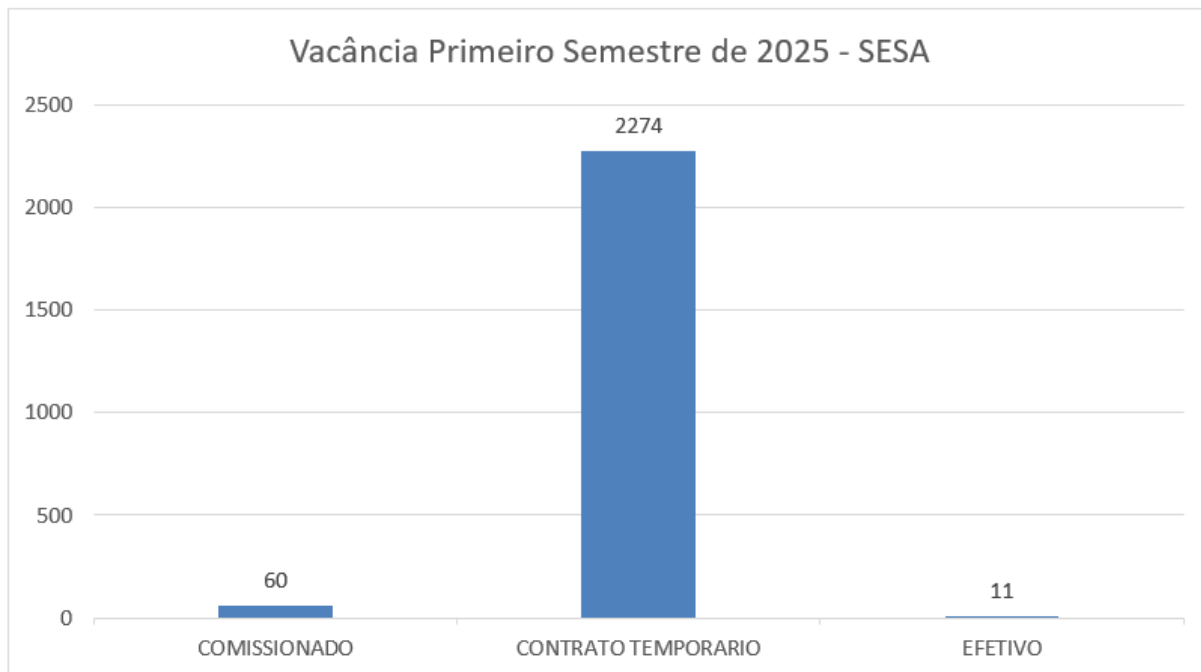


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: Portal Dados Abertos em 16/07/2025.

Rotatividade cargos efetivos SESA 1ºSemestre 2025:

$$\frac{\text{Vacância}}{\text{Quantidade de servidores ativos}} = \frac{11}{3.025} = 0,36\%$$

Rotatividade contrato temporário SESA 1ºSemestre 2025:

$$\frac{\text{Vacância}}{\text{Quantidade de servidores ativos}} = \frac{2274}{3.721} = 61,11\%$$

Rotatividade cargo em comissão SESA 1ºSemestre 2025:

$$\frac{\text{Vacância}}{\text{Quantidade de servidores ativos}} = \frac{60}{300} = 20\%$$

Figura 11 - Rotatividade Primeiro Semestre 2025 – SESA

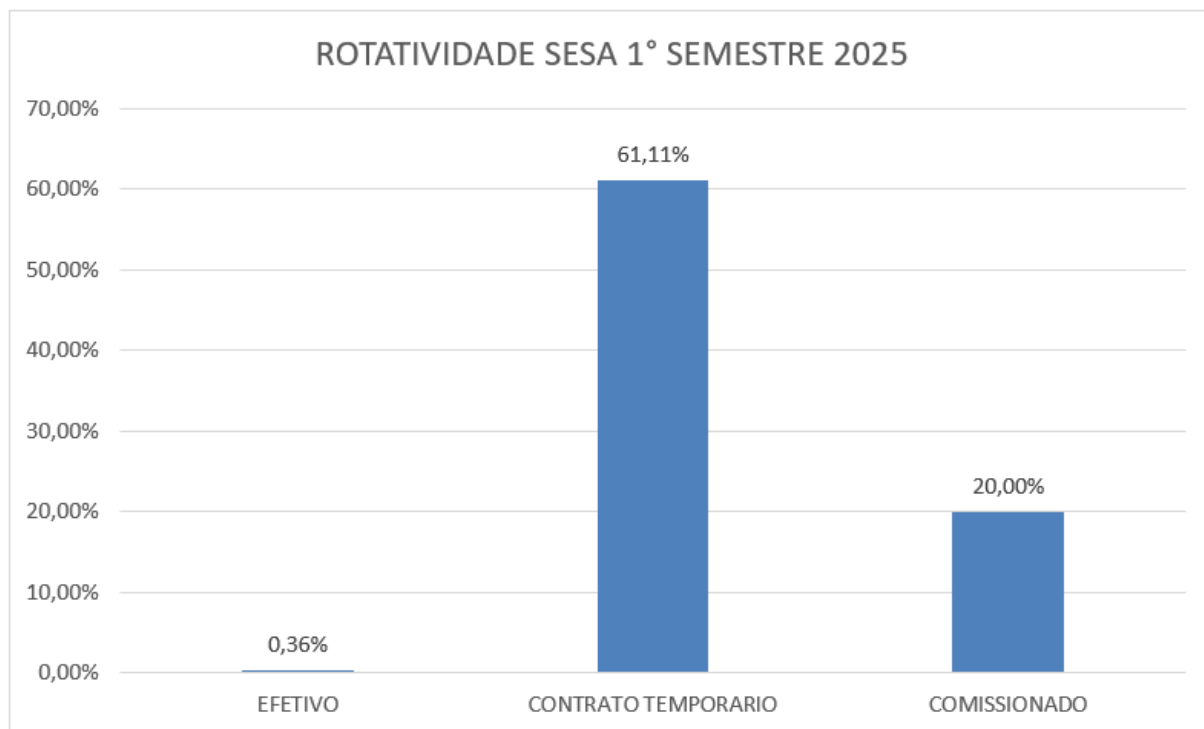


Gráfico: Elaboração Própria.

Os dados acima da SESA apontam a grande quantidade de contratos temporários, 49% da força de trabalho, índice superior em 12% quando comparado com a quantidade total do poder executivo estadual que é de 37%. A rotatividade dos contratos temporários na SESA é de 61,11%, índice superior em 36,28% quando comparado com a quantidade total do poder executivo estadual que é de 24,83%.

4.3.1 Necessidade de melhores condições de QVT e concurso público

Diante dos fatos fica clara a necessidade de melhoria na QVT na SESA e da importância de ampliação do quadro de servidores efetivos. O último concurso da SESA foi em 2013, doze anos atrás, Edital Seger/Sesa nº5, executado pelo Centro de Seleção e de Promoção de Eventos da Universidade de Brasília (CESPE/UnB).

Em 21 de Setembro de 2023, por meio da Portaria nº 342-S/2023, foi instituída



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



a “Comissão do Concurso Público SESA, que será responsável por planejar, organizar e executar os trabalhos afetos ao Concurso Público SESA para provimento de diversos cargos da área finalística, do quadro de pessoal da Secretaria de Estado da Saúde - SESA”. O concurso para a Secretaria de Estado da Saúde ES está previsto na Lei Orçamentária Anual (LOA) para 2025. O documento prevê a realização de concurso público ou processo seletivo. Porém, até a presente data, não houve mais nenhuma publicação oficial a respeito.

Uma opção complementar e de curto prazo para SESA é solicitar à SEGER analistas do executivo, os analistas podem ser lotados em quaisquer secretarias ou autarquias do governo estadual, o “Concurso SEGER - Edital Nº 35/2022 - Analista do Executivo” encontra-se vigente e com bastante cadastro de reserva para as especialidades da saúde como psicólogos e assistentes sociais. Para exemplificar, para especialidade de psicologia foram ofertadas 10 vagas de analista do executivo mais cadastro de reserva com 62 candidatos. Até a presente data foram chamados apenas seis profissionais do cadastro de reserva, dos 16 profissionais que entraram em exercício, um pediu exoneração e apenas três foram lotados na SESA.

A Secretaria de Estado da Saúde, como o próprio nome diz, deveria ser exemplo de QVT. O ideal, em termos de espaço físico, é que houvesse espaços para descanso, lazer, alimentação (almoço e lanche) e atividades físicas na própria secretaria disponível para os funcionários.

[...] Profissões que exigem alta carga emocional e física, como as da área da saúde e da educação, são apontadas como as mais suscetíveis ao desenvolvimento do Burnout, comprometendo não apenas a saúde mental dos profissionais, mas também a eficiência das instituições em que atuam.
[...] o Burnout se manifesta como um fenômeno multifatorial, influenciado por cargas de trabalho excessivas, precarização das condições laborais, ausência de suporte organizacional e dificuldades no equilíbrio entre vida profissional e pessoal (GONÇALVES; HILÁRIO; MENDES; et al., 2025).

O Corpo de Bombeiros Militar do Espírito Santo possui uma academia própria de uso gratuito e durante o horário de trabalho (8h às 10h) para todos os funcionários, militares e civis; a Polícia Militar do Espírito Santo libera os funcionários por uma hora todos os dias dentro do horário de trabalho, de 8h às 9h, para prática de atividade





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



física.

A Polícia Penal do Espírito Santo conta com o projeto BRAVOS GUERREIROS (Esporte como instrumento de promoção da saúde integral do policial penal do Estado do Espírito Santo) que visa à manutenção da saúde física e mental através do esporte: futebol feminino, Pelotão de Corrida, jogos amistosos e futuramente a inclusão da modalidade de natação na Escola de Aprendizes-Marinheiros do Espírito Santo (EAMES). O projeto busca ainda “a compatibilização do horário de trabalho com o horário de treinamento físico, tal como já é praticado pela Polícia Federal, o Corpo de Bombeiros Militar, as Guardas Civis de Vitória e Viana e, a Polícia Militar do ES” (Roteiro do Projeto Prêmio Humaniza – Jozimara, 2025).

Essas são apenas algumas iniciativas de melhoria da QVT que servem de inspiração para a SESA e o restante do serviço público estadual, para além dos demais itens já citados como banco de horas, teletrabalho e etc.

4.4 DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Com a redemocratização do Brasil e a promulgação da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser um direito de todos e um dever do Estado, criando a base para o SUS:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

[...]

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

(BRASIL, Constituição 1988)

O SUS se destaca como um dos maiores e mais intrincados sistemas de saúde pública do mundo. Ele engloba uma ampla gama de serviços, desde atendimentos





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



básicos, como a medição da pressão arterial, até procedimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos. A sua implementação assegurou que todos os cidadãos brasileiros tivessem acesso equitativo e gratuito à saúde, com uma abordagem que prioriza a atenção integral, a prevenção de doenças e a promoção de uma vida saudável (Ministério da Saúde, SUS).

A gestão do SUS é compartilhada entre os três níveis de governo — União, estados e municípios —, de forma solidária e participativa. O sistema é vasto, englobando tanto ações quanto serviços de saúde. Sua rede de atendimento inclui a atenção primária, média e alta complexidade, serviços de urgência e emergência, assistência hospitalar, além de ações de vigilância (epidemiológica, sanitária e ambiental) e assistência farmacêutica (Ministério da Saúde, SUS).

A Constituição Federal de 1988, promulgada em 5 de novembro, trouxe inovações importantes para a saúde pública no Brasil. Dois anos depois, por meio da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 - que regulamenta o Sistema Único de Saúde com o objetivo de identificar e divulgar os condicionantes e determinantes da saúde, formular a política de saúde para promover os campos econômico e social e fazer ações de saúde de promoção, proteção e recuperação, integrando ações assistenciais e preventivas - foi oficialmente instituído o SUS (Wiki.Saúde. Módulo 01).

4.4.1 Princípios do SUS

4.4.1.1 Doutrinários

4.4.1.1.1 Universalidade

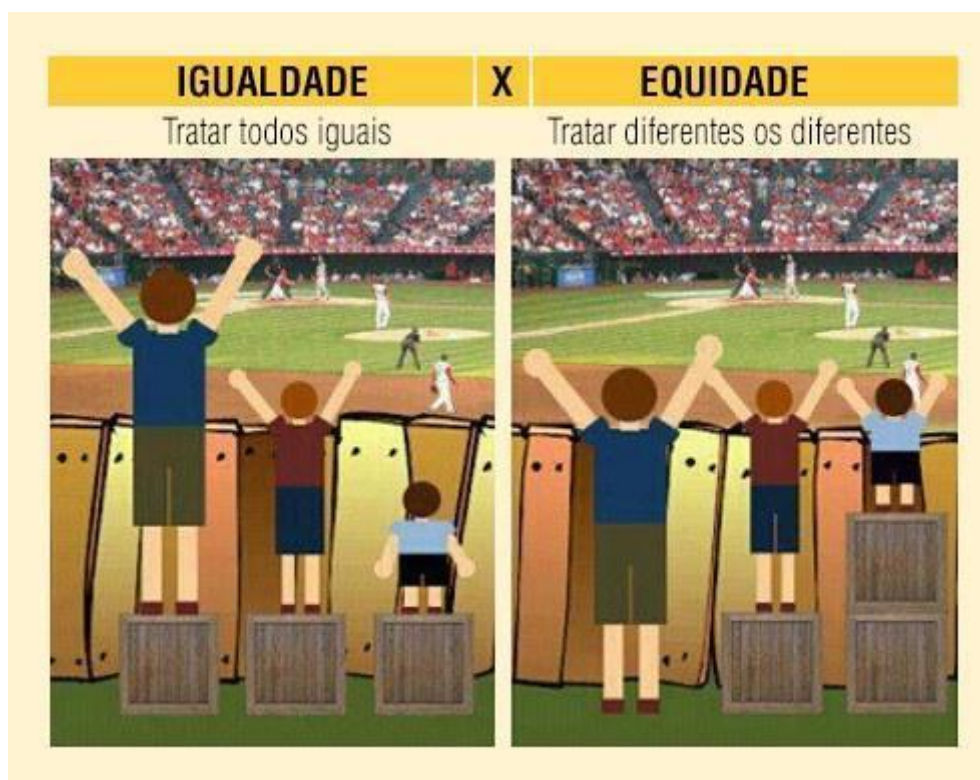
A saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos, e é responsabilidade do Estado garantir esse direito. O acesso aos serviços e às ações de saúde deve ser universal, sem qualquer tipo de discriminação (Ministério da Saúde, SUS).



4.4.1.1.2 Equidade

Com o objetivo de diminuir as desigualdades, a equidade no SUS busca atender às necessidades distintas de cada indivíduo. Embora o direito aos serviços seja universal, as pessoas não são iguais e, por isso, requerem atenção diferenciada. Em essência, a equidade consiste em dar mais a quem mais precisa, priorizando investimentos onde a carência é maior (Ministério da Saúde, SUS).

Figura 12 - Diferença entre igualdade e equidade



Fonte: SERPRO, s.d.

4.4.1.1.3 Integralidade

O sujeito deve ser visto holisticamente, a integralidade pressupõe integração de ações, promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação; e articulação intersetorial com outras políticas públicas, educação, lazer, assistência social, etc (Ministério da Saúde, SUS).



4.4.1.2 Organizativos

4.4.1.2.1 Hierarquização

A hierarquização organiza a atenção à saúde em diferentes níveis, garantindo que o acesso aos serviços seja compatível com a complexidade de cada caso, considerando a disponibilidade de recursos em cada região (Ministério da Saúde, SUS). “A hierarquização organiza os serviços de saúde por níveis de complexidade: 1 - nível primário ou atenção básica à saúde, 2 – nível secundário ou média complexidade e 3 - nível terciário ou alta complexidade” (Wiki.Saúde. Módulo 01).

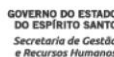
4.4.1.2.2 Regionalização

A organização dos serviços de saúde é feita em níveis de complexidade crescente, de acordo com uma área geográfica específica. O planejamento é baseado em dados epidemiológicos e no conhecimento da população local. A regionalização consiste em articular os serviços já existentes para unificar o comando e otimizar a gestão do sistema (Ministério da Saúde, SUS).

4.4.1.2.3 Descentralização e comando único

A descentralização no SUS se traduz na redistribuição de poder e responsabilidade entre União, estados e municípios. O objetivo é aprimorar a qualidade dos serviços de saúde e fortalecer o controle social, com a participação dos cidadãos na fiscalização. Nesse processo, o conceito de mando único garante que cada esfera de governo tenha autonomia para tomar suas próprias decisões, desde que respeite os princípios gerais do sistema e a participação da sociedade. Para que isso funcione, os municípios precisam receber condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras (Ministério da Saúde, SUS).





4.4.1.2.4 Participação Popular

A participação social no SUS é fundamental. Os Conselhos e Conferências de Saúde permitem que a sociedade civil atue diretamente na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde (Ministério da Saúde, SUS).

A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que “*Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*” em seu artigo 7º, esclarece que para além das diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, as ações e serviços que integram o SUS devem ainda obedecer aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013.

XV – proteção integral dos direitos humanos de todos os usuários e especial atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes.





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



XVI – atenção humanizada
(BRASIL, Lei 8.080 de 1990).

4.4.2 Gestão do SUS

A gestão do SUS se dá por meio do Ministério da Saúde a nível federal, por meio das Secretarias Estaduais de Saúde a nível estadual e por meio das Secretarias Municipais de Saúde a nível municipal:

4.4.2.1 Ministério da Saúde

O governo federal é o principal financiador da saúde pública no Brasil. O Ministério da Saúde, historicamente, investe cerca de 50% de todos os recursos destinados à saúde pública no país, enquanto estados e municípios são responsáveis pela outra metade. Embora o Ministério da Saúde defina as políticas nacionais de saúde, ele não é o responsável por sua execução. Para a implementação dos projetos, o Ministério conta com a colaboração de parceiros como estados, municípios, organizações não governamentais, fundações e empresas. Além disso, o Ministério da Saúde tem o papel de planejar, estabelecer normas, fiscalizar e avaliar o SUS (Wiki.Saúde. Módulo 01). O Ministério é responsável por formular, normatizar, fiscalizar, monitorar e avaliar as políticas e ações de saúde em nível nacional, atuando em conjunto com o Conselho Nacional de Saúde. Além disso, ele participa da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para acordar o Plano Nacional de Saúde. Sua estrutura é composta por diversas instituições: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais (Ministério da Saúde, SUS).

4.4.2.2 Secretaria Estadual de Saúde

O gestor estadual de saúde é responsável por aplicar tanto os recursos próprios do estado quanto os repassados pelo governo federal, atuando como um dos parceiros na execução das políticas nacionais de saúde. O Estado também é





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



responsável por aplicar seus recursos nos municípios que o compõem. Além disso, o estado tem a autonomia para criar e implementar suas próprias políticas de saúde. Sua função principal é coordenar e planejar o SUS em nível estadual, sempre respeitando as normas federais, e é o responsável direto por garantir a organização do atendimento à saúde em toda a sua área de abrangência (Wiki.Saúde. Módulo 01). “Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde” (Ministério da Saúde, SUS).

4.4.2.3 Secretaria Municipal de Saúde

É a responsável pela execução das ações e serviços de saúde em seu território. Para isso, o gestor municipal deve aplicar tanto os recursos próprios do município quanto os repassados pelo governo federal e pelo estado. Além de colaborar na aplicação de políticas nacionais e estaduais, o município tem a autonomia de formular as suas próprias políticas de saúde, coordenando e planejando o SUS em nível local de acordo com as normas federais. A cooperação entre municípios é uma possibilidade para garantir o atendimento completo da população em procedimentos que exigem maior complexidade e que o município sozinho não possui capacidade para atender (Wiki.Saúde. Módulo 01). “Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde” (Ministério da Saúde, SUS).

4.4.3 Níveis de atenção à Saúde

A Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010 “Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é estruturada em três níveis: atenção





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



primária, atenção secundária e atenção terciária. A divisão tem como base parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS) e visa organizar os serviços do SUS para proteger, restaurar e manter a saúde da população, com equidade, qualidade e resolutividade. A porta de entrada do SUS é a Atenção Primária à Saúde (APS), que dará conta da maioria da demanda e, se necessário, encaminhará o paciente para níveis mais complexos de tratamento na rede de atenção especializada (níveis secundário e terciário) (Saúde Explica, 2022).

4.4.3.1 Atenção Primária

A APS é o nível inicial de atendimento no sistema único de saúde. Ela engloba uma série de ações individuais e coletivas que incluem “a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde” com objetivo de fornecer uma atenção integral à saúde da população. Ela se baseia em princípios como a universalidade, a acessibilidade e a integralidade, funcionando como um filtro que organiza o fluxo de atendimento, direcionando os pacientes para os serviços mais adequados, do mais simples ao mais complexo. A APS é implementada de forma descentralizada, para que alcance a todos os brasileiros onde quer que eles residam (BRASIL, Saiba mais sobre a APS).

As equipes da APS são organizadas em diversas modalidades, incluindo Saúde da Família, Saúde da Família Ribeirinha, Consultório na Rua, Saúde Bucal, entre outras (Saúde Explica, 2022). Por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), por exemplo, equipes multidisciplinares levam serviços como consultas, exames, vacinas e outros procedimentos diretamente aos usuários (BRASIL, Saiba mais sobre a APS).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é a porta de entrada para o SUS e pode ser procurada para a maioria dos atendimentos, exceto em casos de risco de morte, que devem ser direcionados para serviços de urgência e emergência, como Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais. As UBS, popularmente conhecidas como postos de saúde, são locais onde equipes multiprofissionais e de saúde da família





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



realizam exames e consultas de rotina focadas na prevenção e promoção da saúde. O trabalho desses profissionais vai além da assistência clínica, estendendo-se à comunidade por meio de ações em espaços públicos, como a oferta de Práticas Integrativas e Complementares - PICs - (fitoterapia, yoga, acupuntura, etc.) e visitas domiciliares. O objetivo principal é promover saúde e qualidade de vida, otimizando recursos ao evitar internações e tratamentos de doenças que poderiam ter sido prevenidas, como hipertensão, diabetes e problemas cardiovasculares (Saúde Explica, 2022).

Nas UBS são realizados exames e procedimentos de menor complexidade, com o objetivo de solucionar até 80% dos problemas de saúde da população. As UBS, que são geridas pelos municípios, focam em ações de prevenção. Seus serviços incluem vacinação, consultas médicas para diagnóstico e tratamento, injeções, curativos e atendimento odontológico. Esse nível de atenção não é menos importante que os demais, apenas se diferencia pela sua organização baseada no grau de complexidade dos serviços (Wiki.Saúde. Módulo 01).

A Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, que “Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” estabelece:

Art. 1º Este Anexo aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Parágrafo Único. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento.

Art. 2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

§ 1º A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

§ 2º A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

§ 3º É proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.

§ 4º Para o cumprimento do previsto no § 3º, serão adotadas estratégias que permitam minimizar desigualdades/iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação, de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde.

Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica:

I - princípios:

- a) universalidade;
- b) equidade; e
- c) integralidade.

II - diretrizes:

a) regionalização e hierarquização:

- b) territorialização;
- c) população adscrita;
- d) cuidado centrado na pessoa;
- e) resolutividade;
- f) longitudinalidade do cuidado;
- g) coordenação do cuidado;
- h) ordenação da rede; e
- i) participação da comunidade.

Art. 4º A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.

Parágrafo Único. Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos neste Anexo e tenham caráter transitório, devendo ser estimulada sua conversão em Estratégia Saúde da Família.

Art. 5º A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersetorialidade.

Art. 6º Os estabelecimentos de saúde que ofertem ações e serviços de Atenção Primária à Saúde, no âmbito do SUS, de acordo com o Anexo XXII, serão denominados:

I - Unidade Básica de Saúde (UBS): estabelecimento que não possui equipe de Saúde da Família;

II - Unidade de Saúde da Família (USF): estabelecimento com pelo menos 1 (uma) equipe de Saúde da Família, que possui funcionamento com carga horária mínima de 40 horas semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano, possibilitando acesso facilitado à população.

Parágrafo único. As USF e UBS são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.

Art. 6º-A Aplicam-se à USF os dispositivos do Anexo I deste Anexo referentes à UBS, quando estes dispositivos dispuserem sobre estabelecimentos de saúde com equipe de Saúde da Família.

(BRASIL, Portaria de Consolidação nº2, PNAB).





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



4.4.3.2 Atenção Especializada (atenção secundária e terciária)

A atenção especializada é dividida em dois elementos (atenção secundária e terciária), que são, respectivamente, média e alta complexidade (ambulatório e especializada hospitalar).

4.4.3.2.1 Atenção Secundária (média complexidade)

A média complexidade é um nível de atenção especializado que engloba serviços ambulatoriais e hospitalares, como pediatria, ortopedia, cardiologia e oncologia. A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) se encaixa nesse nível, prestando atendimentos de complexidade intermediária, estabilizando pacientes e realizando o diagnóstico inicial de urgências e emergências.

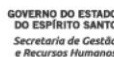
A média complexidade também inclui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), que atende a diversas ocorrências, como as de natureza clínica e traumática, em residências, vias públicas e locais de trabalho.

A integração entre os níveis de atenção é fundamental. A atenção primária é a principal responsável por encaminhar os pacientes para o atendimento de média complexidade quando necessário. Além das UPAs e do SAMU, esse nível de atenção também inclui policlínicas, hospitais e centros com equipamentos para exames mais avançados. É nesses locais que são tratados casos como febre alta, fraturas, cólicas renais e dores intensas. Os casos não resolvidos na média complexidade são referenciados para internação e tratamento mais complexo (BRASIL, Ministério da Saúde, Saúde Explica, 2022).

4.4.3.2.2 Atenção Terciária (alta complexidade)

O nível de alta complexidade da atenção especializada é composto por hospitais gerais de grande porte, hospitais universitários, Santas Casas e centros de ensino e pesquisa. Nesses locais, que contam com leitos de Unidade de Terapia





Intensiva (UTI) e centros cirúrgicos amplos, são realizados procedimentos que exigem tecnologia avançada e altos custos, como tratamentos oncológicos e cardiovasculares, transplantes e partos de alto risco.

Os especialistas desse nível estão preparados para tratar casos que não puderam ser solucionados nas etapas anteriores do sistema, por sua natureza mais complexa ou incomum. A alta complexidade também oferece assistência para cirurgias reparadoras, reprodução assistida, distúrbios genéticos e outros cuidados que demandam maior especialização (BRASIL, Ministério da Saúde, Saúde Explica).

A Portaria GM/MS 1.604, de 18 de outubro de 2023 “Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde” e determina:

[...] entende-se como Atenção Especializada o conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, ações, técnicas e serviços envolvidos na produção do cuidado em saúde marcados, caracteristicamente, por uma maior densidade tecnológica.

§ 2º A Atenção Especializada compreende, dentre outras, as seguintes ações e serviços constantes em políticas e programas do Sistema Único de Saúde:

- I - a rede de urgência e emergência;
- II - os serviços de reabilitação;
- III - os serviços de atenção domiciliar;
- IV - a rede hospitalar;
- V - os serviços de atenção materno-infantil;
- VI - os serviços de transplante do Sistema Nacional de Transplantes (SNT);
- VII - os serviços de atenção psicossocial;
- VIII - os serviços de sangue e hemoderivados; e
- IX - a atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos.

Art. 2º A Atenção Primária deve ser a porta de entrada preferencial, principal centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde - RAS e local que assume a maior responsabilidade na ordenação do acesso e coordenação do cuidado do usuário de seu território.

Parágrafo único. As pessoas atendidas pela Atenção Especializada apresentam, num dado momento, a necessidade de cuidados mais intensivos e/ou diferentes daqueles disponíveis na Atenção Primária, de modo que a Atenção Especializada deve desempenhar um papel de apoio à Atenção Primária em um sistema de cuidados integrals.

(BRASIL, PORTARIA GM/MS 1.604, 2023)





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



4.4.4 Redes de Atenção à Saúde (RAS)

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são o sistema de fluxos que coordenam o acesso dos usuários aos diversos serviços do SUS, garantindo que o paciente seja direcionado ao atendimento mais apropriado para sua condição. Cada ponto de atendimento dentro da rede tem uma função específica. A Atenção Primária à Saúde (APS) funciona como a porta de entrada principal, coordenando o cuidado e a comunicação dentro das redes. É por meio das equipes da APS, que incluem equipes de Saúde da Família, Prisional, Saúde Bucal, entre outras, que o usuário deve buscar atendimento para ser encaminhado, se necessário, para os outros pontos e serviços (BRASIL, Ministério da Saúde, Articulação das Redes).

O encaminhamento dos pacientes ocorre conforme suas necessidades, garantindo um atendimento adequado à complexidade de cada caso. Para atender às demandas prioritárias da população, o SUS estabeleceu as seguintes redes temáticas (BRASIL, Ministério da Saúde, Articulação das Redes):

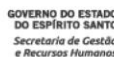
- Rede Alyne (Materno-infantil);
- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);
- Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) e
- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RPDC).

A nível federal, são 5 (cinco) as redes temáticas de atenção à saúde, a nível estadual, o Estado do Espírito Santo é o pioneiro em instituir a sexta rede temática: a Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB-ES), instituída pela Portaria 61-R de 4 de junho de 2025.

A Portaria 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que “Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” esclarece:

A Rede de Atenção à Saúde é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.





O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.

Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.

São exemplos de pontos de atenção à saúde: os domicílios, as unidades básicas de saúde, as unidades ambulatoriais especializadas, os serviços de hemoterapia e hematologia, os centros de apoio psicossocial, as residências terapêuticas, entre outros. Os hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde: o ambulatório de pronto atendimento, a unidade de cirurgia ambulatorial, o centro cirúrgico, a maternidade, a unidade de terapia intensiva, a unidade de hospital/dia, entre outros.

Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

[...] 3.5 Níveis de Atenção

Fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS, estruturam-se por meio de arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade (APS), ao de densidade tecnológica intermediária, (atenção secundária à saúde), até o de maior densidade tecnológica (atenção terciária à saúde).

(BRASIL, Portaria de Consolidação nº 3, 2017, ANEXO I)

4.5 DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO (SESA ES)

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA ES) é o órgão responsável pela gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado. Sua atuação é reforçada pelo Conselho Estadual de Saúde (CES) e pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com o objetivo de promover a saúde por meio de ações preventivas e de democratizar o acesso à informação para que a população tenha conhecimento de seus direitos e dos riscos à saúde (SESA, Quem somos).

O Espírito Santo possui 78 municípios, e de acordo com o Plano Diretor de Regionalização do ES - PDR 2024 (Resolução CIB ES Nº 259 de 2024), o estado é





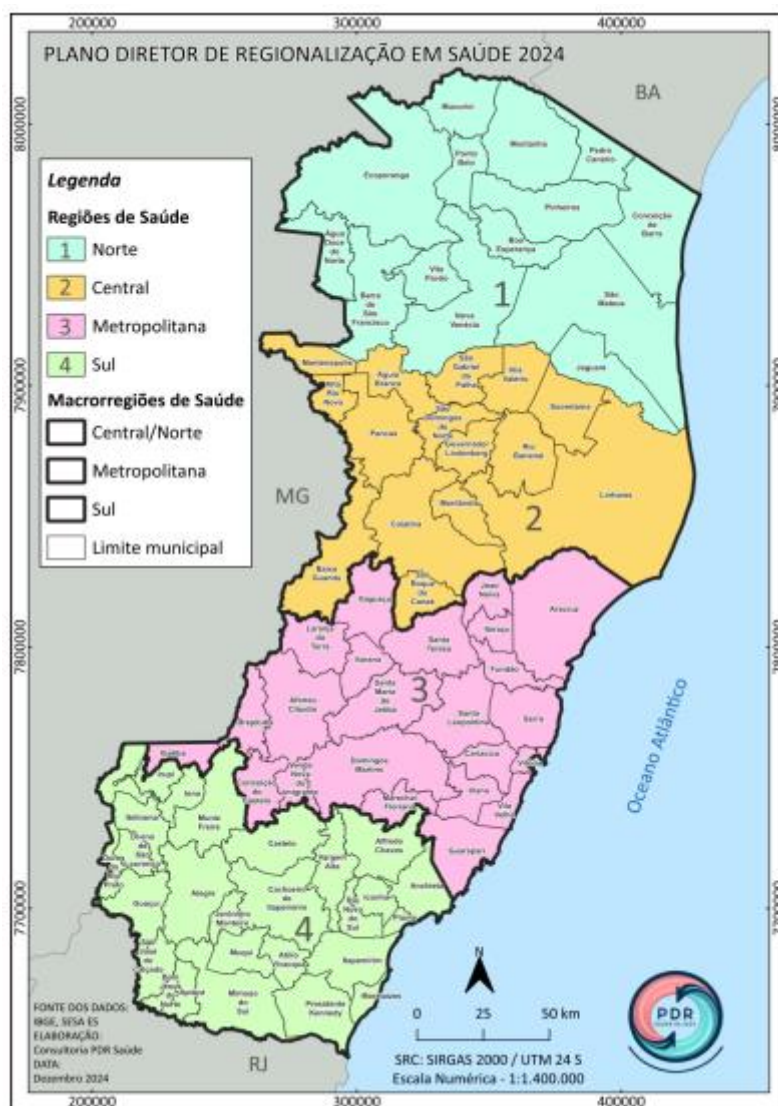
GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



dividido em quatro regiões de saúde — Norte, Central, Metropolitana e Sul. Para além da central administrativa que fica localizada em Vitória, em cada região há uma Superintendência Regional de Saúde (São Mateus, Colatina, Cariacica e Cachoeiro de Itapemirim). A SESA é responsável por elaborar a política de saúde, fornecer recursos para o financiamento do SUS e gerenciar a distribuição desses fundos por meio do Fundo Estadual de Saúde (FES). Esses recursos são destinados a uma variedade de serviços, desde ações coletivas de prevenção até tratamentos individuais (SESA, Quem somos).



Figura 13 - Plano Diretor de Regionalização em Saúde 2024



Fonte: Resolução nº259/2024 - ANEXO I.

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



57

Figuras 14 e 15 – Região Norte e Central

REGIÃO	MUNICÍPIOS	População IBGE (Estimada 2024)
REGIÃO NORTE	Água Doce do Norte	12.559
	Barra de São Francisco	45.250
	Boa Esperança	14.079
	Conceição da Barra	28.953
	Ecoporanga	22.670
	Jaguare	31.232
	Montanha	19.752
	Mucurici	5.660
	Nova Venécia	52.084
	Pedro Canário	22.048
	Pinheiros	24.825
	Ponto Belo	6.696
	São Mateus	133.359
	Vila Pavão	9.298
	14 municípios População IBGE (estimada 2024) TOTAL:	428,465

REGIÕES	MUNICÍPIOS	População IBGE (Estimada 2024)
REGIÃO CENTRAL	Água Branca	10.124
	Alto Rio Novo	7.747
	Baixo Guandu	32.694
	Colatina	128.622
	Governador Lindenberg	11.467
	Linhares	181.912
	Mantenópolis	13.173
	Marilândia	13.014
	Pancas	19.270
	Rio Bananal	20.229
	São Domingos do Norte	9.008
	São Gabriel da Palha	34.210
	São Roque do Canaã	11.271
	Sooretama	28.453
	Vila Valério	14.263
	15 municípios População IBGE (estimada 2024) TOTAL:	535,457

Fonte: Resolução nº259/2024 - ANEXO III.



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esep.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



58

Figura 16 – Região Metropolitana

MACROREGIÃO	MUNICÍPIOS	População IBGE (Estimada 2024)
METROPOLITANA	Afonso Cláudio	32.446
	Aracruz	102.410
	Brejetuba	13.642
	Cariacica	375.485
	Conceição do Castelo	12.448
	Domingos Martins	37.972
	Fundão	18.824
	Guarapari	134.944
	Ibatiba	27.308
	Ibiraçu	12.261
	Itaguaçu	14.065
	Itarana	10.984
	João Neiva	14.391
	Laranja da Terra	11.572
	Marechal Floriano	18.743
	Santa Leopoldina	13.747
	Santa Maria de Jetibá	45.062
	Santa Teresa	23.796
	Serra	572.274
	Venda Nova do Imigrante	25.168
	Viana	78.442
	Vila Velha	502.899
	Vitória	342.800
	23 municípios População IBGE (estimada 2024) TOTAL:	2.441,683

Fonte: Resolução n°259/2024 - ANEXO III.



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



59

Figura 17 – Região Sul

MACROREGIÃO	MUNICÍPIOS	População IBGE (Estimada 2024)
SUL	Alegre	30.744
	Alfredo Chaves	14.373
	Anchieta	32.584
	Apiacá	7.474
	Atílio Vivacqua	11.013
	Bom Jesus do Norte	10.764
	Cachoeiro de Itapemirim	198.323
	Castelo	39.396
	Divino São Lourenço	5.359
	Dores do Rio Preto	6.885
	Guaçuí	31.290
	Ibitirama	9.973
	Iconha	12.793
	Irupi	14.513
	Itapemirim	43.362
	Iúna	30.444
	Jerônimo Monteiro	12.079
	Marataízes	45.418
	Mimoso do Sul	25.179
	Muniz Freire	18.811
	Muqui	14.213
	Piúma	23.682
	Presidente Kennedy	14.647
	Rio Novo do Sul	11.479
	São José do Calçado	11.373
	Vargem Alta	20.353
	26 municípios População IBGE (estimada 2024) TOTAL:	696,524

Fonte: Resolução n°259/2024 - ANEXO III.



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esep.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



Em 2019, o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) foi criado para reestruturar a atenção à saúde e fortalecer a gestão municipal. A SESA também possui sua própria rede de serviços, que inclui hospitais, unidades do Hemoes, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviço Residencial Terapêutico (SRT), Centros Regionais de Especialidades (CRE), o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) e uma rede de hospitais filantrópicos e privados conveniados. Além disso, a SESA coordena a oferta de consultas, exames e internações através de suas Centrais de Regulação (SESA, Quem somos).

A sede central da SESA-ES localiza-se em Vitória, capital do Estado do Espírito Santo, e compõe-se do Gabinete do Secretário e das seguintes subsecretarias (SESA, Subsecretarias/Gerências/Núcleos):

- SSEC - Subsecretaria de Estado de Contratualização em Saúde;
- SSAFAS - Subsecretaria de Estado de Administração e Financiamento de Atenção à Saúde;
- SSAS - Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde;
- SSEPLANTES - Subsecretaria de Estado de Planejamento e Transparência da Saúde;
- SSERAS - Subsecretaria de Estado de Regulação do Acesso em Saúde;
- SSVS - Subsecretaria de Estado de Vigilância em Saúde.

4.5.1 Da Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde (SSAS)

A Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde localiza-se na sede central da SESA-ES e compõe-se das seguintes gerências (SESA, Organograma):

- Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde (GEPORAS);
- Gerência de Contratualização de Serviços de Saúde;
- Gerência de Assistência Ambulatorial Especializada (GAAE);
- Gerência de Gestão Hospitalar (GGH);
- Gerência de Controle, Monitoramento e Avaliação de Serviços em Saúde e





- Gerência de Assistência Farmacêutica (GEAF).

4.5.2 Da Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde (GEPORAS)

A Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde localiza-se na sede central da SESA-ES e compõe-se dos seguintes núcleos (SESA, Organograma):

- Núcleo Especial de Atenção Primária (NEAPRI);
- Núcleo Especial de Atenção Especializada (NEAE) e
- Núcleo Especial de Programação de Serviços de Saúde (NEPSS).

4.5.3 Do Núcleo Especial de Atenção Especializada (NEAE)

O Núcleo Especial de Atenção Especializada localiza-se na sede central da SESA-ES e compõe-se das seguintes redes temáticas:

- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);
- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RPDC);
- Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD);
- Rede Alyne (Materno-infantil) e
- Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB-ES).

4.6 DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) funciona como um sistema de serviços de saúde interligados, projetada para oferecer cuidados a pessoas com transtornos mentais, problemas relacionados ao uso de drogas e aos seus familiares. A RAPS foi instituída pela Portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011, sua principal finalidade é proporcionar atendimento integral e diversificado, com diferentes níveis de complexidade, que vão das necessidades mais simples às mais graves. A





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



abordagem utilizada é baseada em evidências científicas e atualizada regularmente, visando a integração e a participação social dos indivíduos em tratamento (BRASIL, Linhas de Cuidado, RAPS).

A porta de entrada para o cuidado em saúde mental são os serviços da atenção básica, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS's) e os serviços de urgência e emergência, onde as pessoas são acolhidas, sejam elas referenciadas, ou demanda espontânea (BRASIL, Linhas de Cuidado, RAPS).

O atendimento é oferecido principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS) e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde equipes multiprofissionais oferecem tratamento personalizado. Dependendo do caso, os serviços podem incluir acolhimento noturno ou cuidados contínuos para situações mais complexas. O acesso aos CAPS pode ser por iniciativa do próprio paciente ou por encaminhamento de outros serviços de saúde ou de áreas como assistência social, educação ou justiça. Outros serviços da RAPS, como as Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e hospitais gerais, exigem encaminhamento (BRASIL, Ministério da Saúde, RAPS).

As diretrizes da RAPS são fundamentadas no respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade dos usuários. A rede busca combater o preconceito e o estigma, promovendo a equidade e oferecendo um cuidado integral e humanizado, com foco nas necessidades individuais de cada pessoa. Para isso, a RAPS diversifica suas estratégias, utilizando uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional. Além disso, a rede enfatiza ações territoriais e comunitárias para promover a inclusão social, autonomia e cidadania dos indivíduos, com a participação ativa dos usuários e de suas famílias no controle social. Outro ponto crucial é a organização regionalizada e a articulação intersetorial dos serviços, visando a integralidade do cuidado, a redução de danos e a constante qualificação dos profissionais por meio de educação permanente. O eixo central do cuidado é a elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para cada sujeito (BRASIL, Portaria de Consolidação nº 3, 2017, ANEXO V).

Os objetivos da RAPS se dividem em gerais e específicos. Entre os gerais,





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos

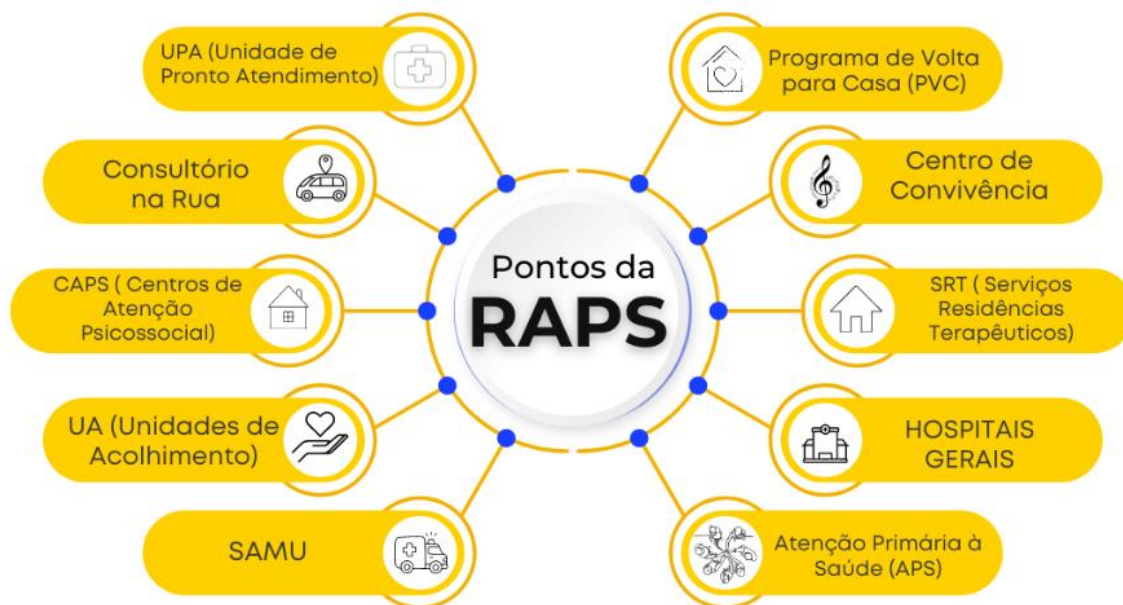


destacam-se a ampliação do acesso à atenção psicossocial, a promoção do acesso de pessoas com sofrimento mental e seus familiares aos serviços e a garantia de articulação entre os diferentes pontos de atenção, qualificando o cuidado por meio de acolhimento, acompanhamento contínuo e atenção às urgências. Os objetivos específicos incluem a atenção a grupos vulneráveis, como crianças, adolescentes e pessoas em situação de rua; a prevenção e redução dos danos causados pelo uso de drogas; a reabilitação e reinserção social dos usuários na sociedade, facilitando o acesso ao trabalho e moradia; o desenvolvimento de ações intersetoriais e a oferta de informações sobre os direitos dos usuários. A RAPS também se dedica à regulação dos fluxos assistenciais e ao monitoramento da qualidade dos serviços por meio de indicadores de efetividade (BRASIL, Portaria de Consolidação nº 3, 2017, ANEXO V).

A RAPS é composta por diversos componentes interligados que formam uma rede de cuidados. Esses componentes incluem a Atenção Básica em Saúde, a Atenção Psicossocial, os serviços de Urgência e Emergência, a Atenção Residencial de Caráter Transitório, a Atenção Hospitalar e as estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial. Entre os pontos de atenção que fazem parte da RAPS estão as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Unidades de Acolhimento (UA), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), o Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), SAMU, Hospitais Gerais e Centros de Convivência (CECO) (BRASIL, Portaria de Consolidação nº 3, 2017, ANEXO V).



Figura 18 – Pontos da RAPS



Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde, RAPS.

4.6.1 A RAPS do ES

A Resolução Nº 267, de 20 de setembro de 2012, da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ES, aprovou a adesão do Estado do Espírito Santo à RAPS junto ao Ministério da Saúde e instituiu o Grupo Condutor Estadual.

Os servidores lotados na SESA/SSAS/GEPORAS/NEAE/RAPS compõem a Área Técnica Estadual da RAPS e são responsáveis pela condução da política estadual de saúde mental.

Compõem a RAPS estadual, para além da Área Técnica Estadual, as referências técnicas da RAPS das quatro regiões de saúde (Norte, Central, Metropolitana e Sul) que ficam lotados nas respectivas Superintendências Regionais de Saúde da SESA e a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst).



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



As referências técnicas regionais são responsáveis por apoiar a condução da política de saúde mental dos municípios da sua região. Presidem e conduzem os Grupos Condutores Regionais, elaboraram os planos de ação regionais da RAPS e dão suporte aos municípios.

A Área Técnica Estadual é responsável por presidir e conduzir a Comissão de Acompanhamento Técnico dos Serviços Residenciais Terapêuticos, instituída pela Portaria 150-R, de 29 de outubro de 2024; o Grupo Condutor Estadual da RAPS, instituído pela Portaria 080-R, de 30 de agosto de 2023; a Comissão Conjunta SESA/SETADES, instituída pela Portaria Conjunta SESA/SETADES 003, de 22 de janeiro de 2025; a Comissão Revisora das Internações Psiquiátricas Involuntárias (CORIPI), instituída pela Portaria 194-R, de 13 de dezembro de 2024; as reuniões com as referências regionais; e por participar das reuniões das coordenações estaduais de saúde mental conduzidas pelo Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (Desmad) da Secretaria de Atenção Especializada do Ministério da Saúde (SAES). Para além dessas agendas fixas, a equipe é responsável por emitir pareceres técnicos, regulamentar leis, fazer visitas de vistoria/fiscalização, apurar denúncias, responder ouvidorias, responder órgãos de controle, responder demandas judiciais, participar de reuniões, promover eventos, capacitar a rede, dar suporte e apoio às referências regionais da RAPS e aos municípios, elaborar e implementar o plano de ação estadual da rede, entre outras atividades.

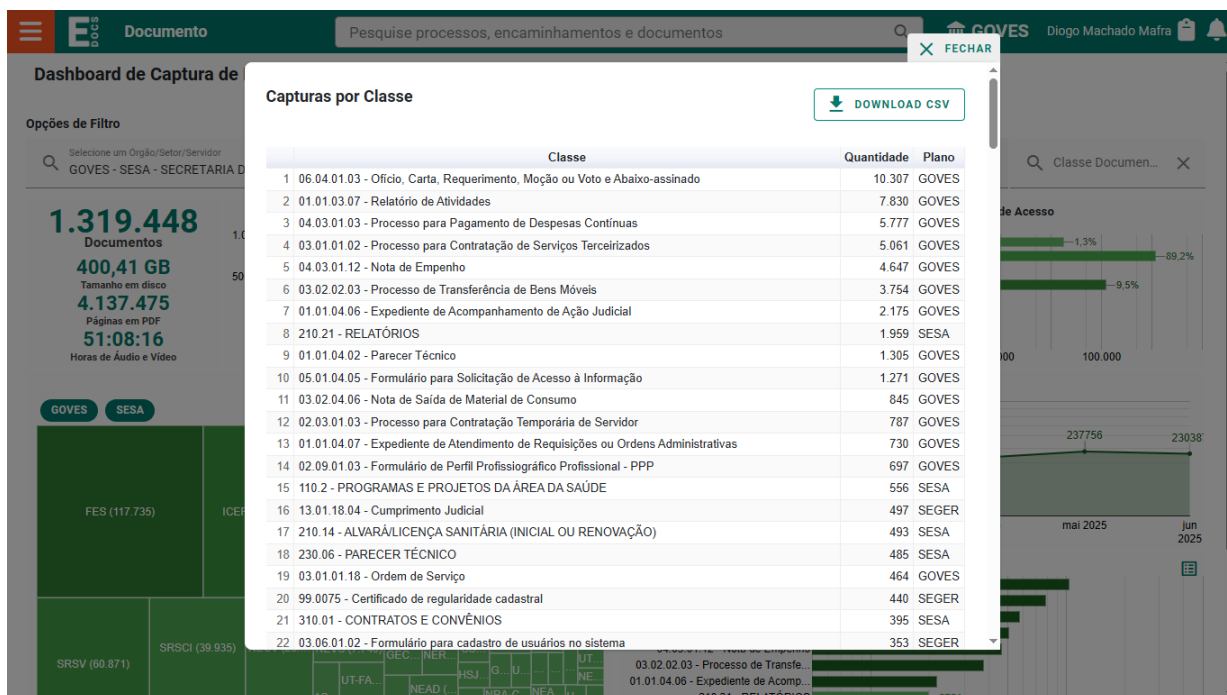
4.6.1.1 Volume de trabalho

Em 2018 o Instituto de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Espírito Santo - PRODEST, lançou a primeira versão do E-Docs, que é um:

Sistema de gestão de documentos arquivísticos eletrônicos e processos eletrônicos, que contempla os procedimentos de captura de documentos, tramitação de documentos avulsos, autuação de processos, despacho, tramitação, classificação, temporalidade, arquivamento e destinação final (E-Docs, Sobre).



Figura 20 - E-Docs capturas por classe SESA Primeiro Semestre 2025



Fonte: E-Docs Dashboard de Captura de Documentos.

Ainda de acordo com o E-Docs, no primeiro semestre de 2025, a Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde (GEPORAS) capturou 3.514 (três mil quinhentos e quatorze) documentos. Desse total, os Pareceres Técnicos, figuram em 2º (segundo) lugar dentre as 19 (dezenove) capturas por classe da GEPORAS no período:

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



68

Figura 21 - E-Docs documentos capturados GEPORAS Primeiro Semestre 2025

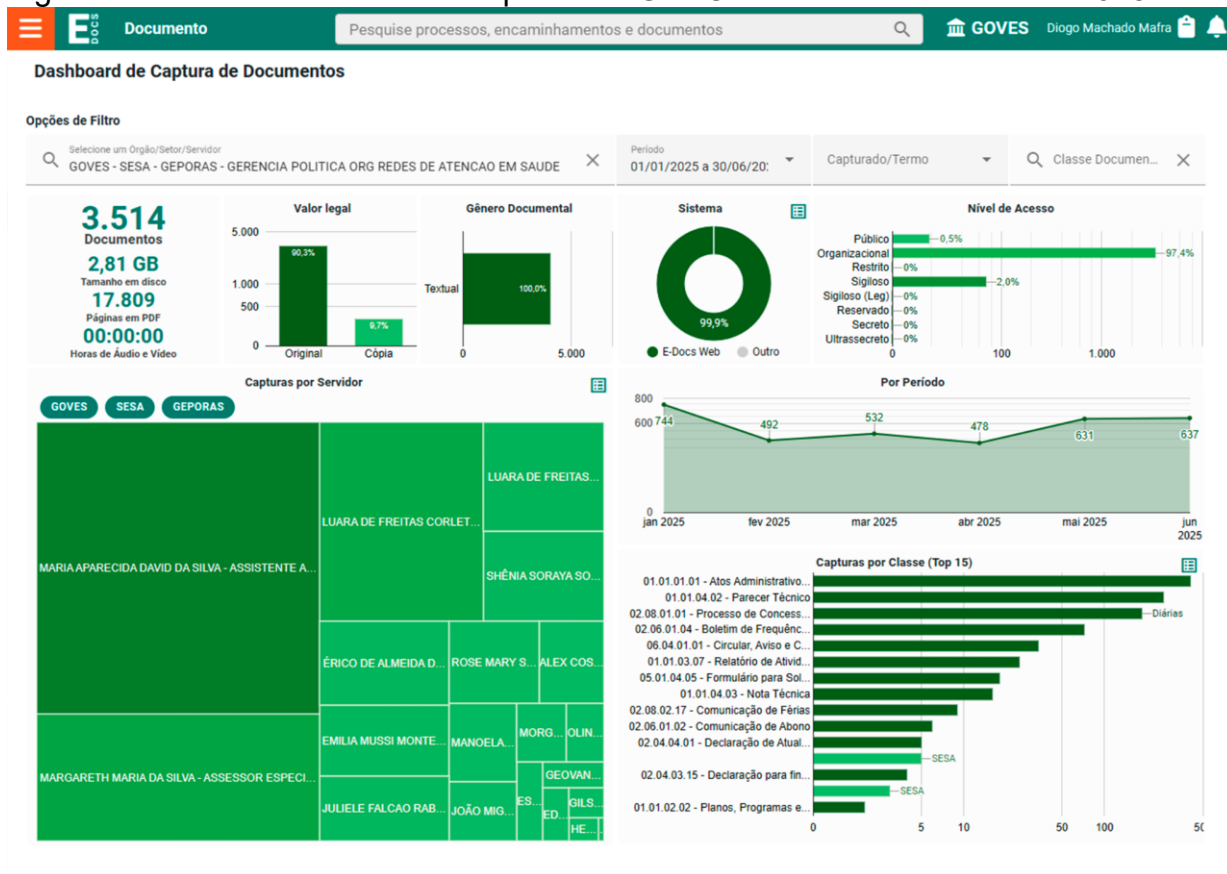
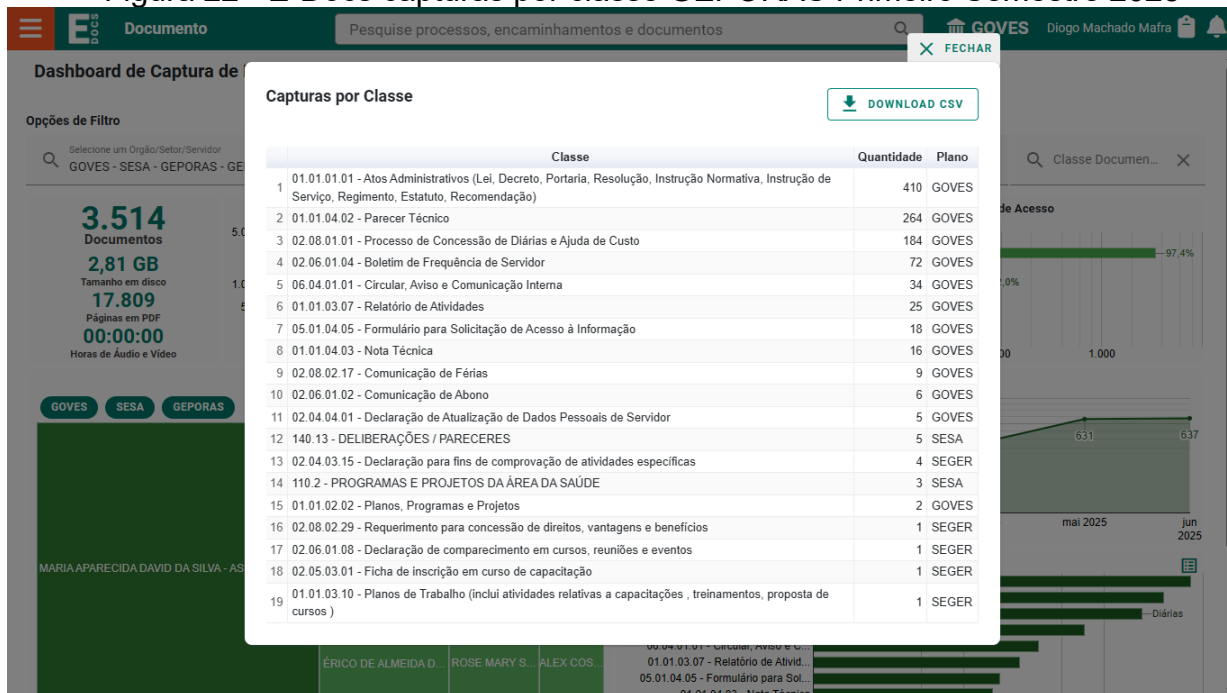


Figura 22 - E-Docs capturas por classe GEPORAS Primeiro Semestre 2025



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
 27 3636-6734 - Secret. Escolar
 27 3636-6719 - Desen. de Talentos



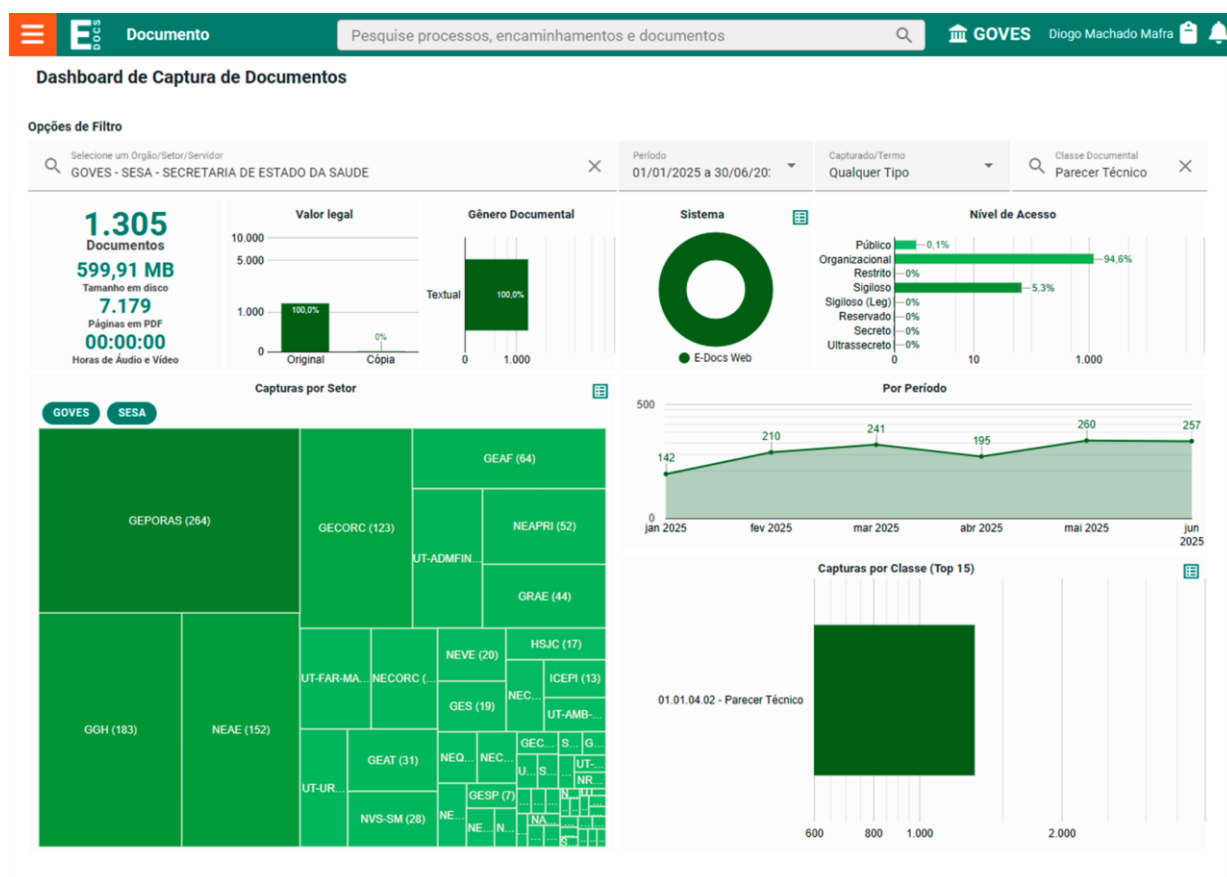
esesp.es.gov.br
 ead.es.gov.br
 ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
 Morada de Camburi - Vitória - ES
 CEP 29.062-545

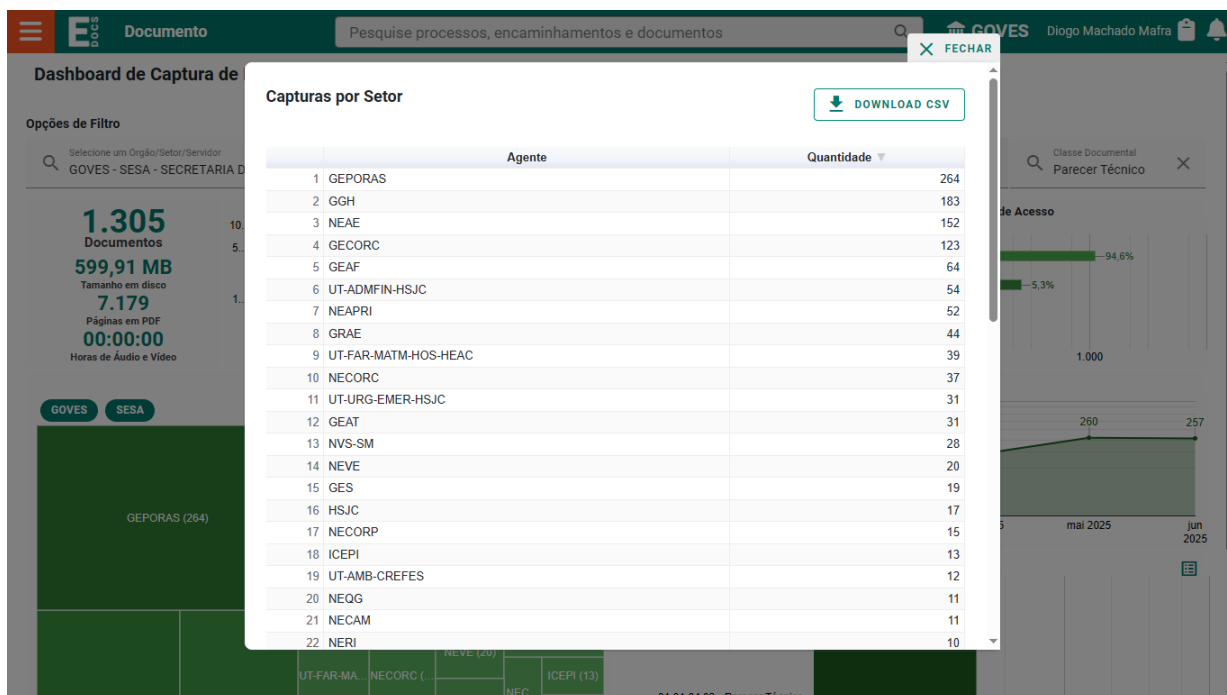
A GEPORAS é a Gerência da SESA que mais emitiu pareceres técnicos, no primeiro semestre de 2025, totalizando 264 (duzentos e sessenta e quatro). A Gerência de Gestão Hospitalar (GGH), que pertence à Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde (SSAS), mesma Subsecretaria da GEPORAS, vem em segundo lugar com 183 (cento e oitenta e três) pareceres, seguida no NEAE com 152 (cento e cinquenta e dois) e da Gerência de Contratualização da Rede Complementar (GECORC), pertencente à Subsecretaria de Estado de Contratualização em Saúde (SSEC) com 123 (cento e vinte e três):

Figura 23 - E-Docs pareceres técnicos capturados SESA Primeiro Semestre 2025



Fonte: E-Docs Dashboard de Captura de Documentos.

Figura 24 - E-Docs pareceres técnicos capturas por setor SESA 1º Semestre 2025



Fonte: E-Docs Dashboard de Captura de Documentos.

Dos núcleos da GEPORAS, de acordo com o E-Docs, no primeiro semestre de 2025, o NEAE emitiu 152 (cento e cinquenta e dois) pareceres e o NEAPRI 52 (cinquenta e dois). O NEAE, por ser o núcleo onde se encontram as redes de atenção em saúde, é o núcleo que mais emite pareceres técnicos em toda a Secretaria de Estado da Saúde.

Segundo dados do E-Docs, no primeiro semestre de 2025, o NEAE capturou 2.063 (dois mil e sessenta e três) documentos. Desse total, os Pareceres Técnicos, figuram em 2º (segundo) lugar dentre as 29 (vinte e nove) capturas por classe do NEAE no período:

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



71

Figura 25 - E-Docs documentos capturados NEAE Primeiro Semestre 2025

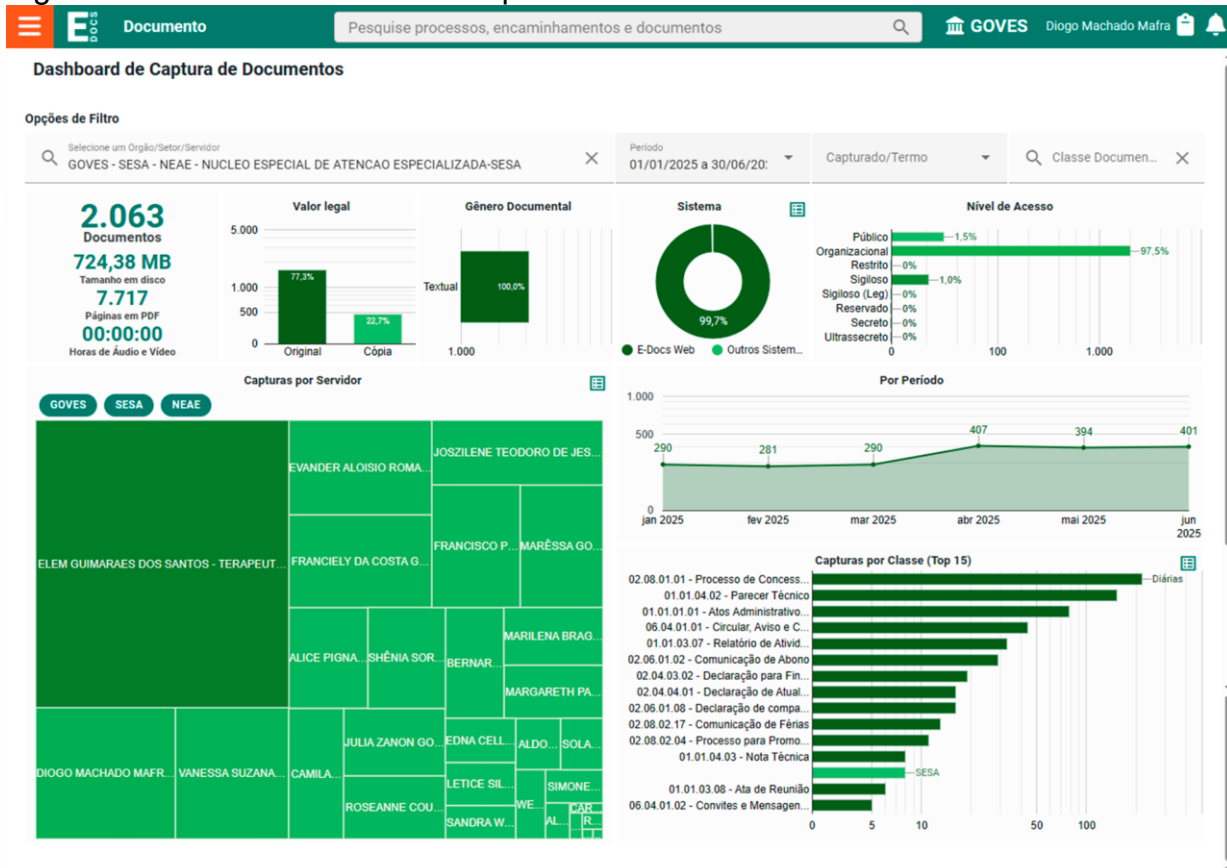
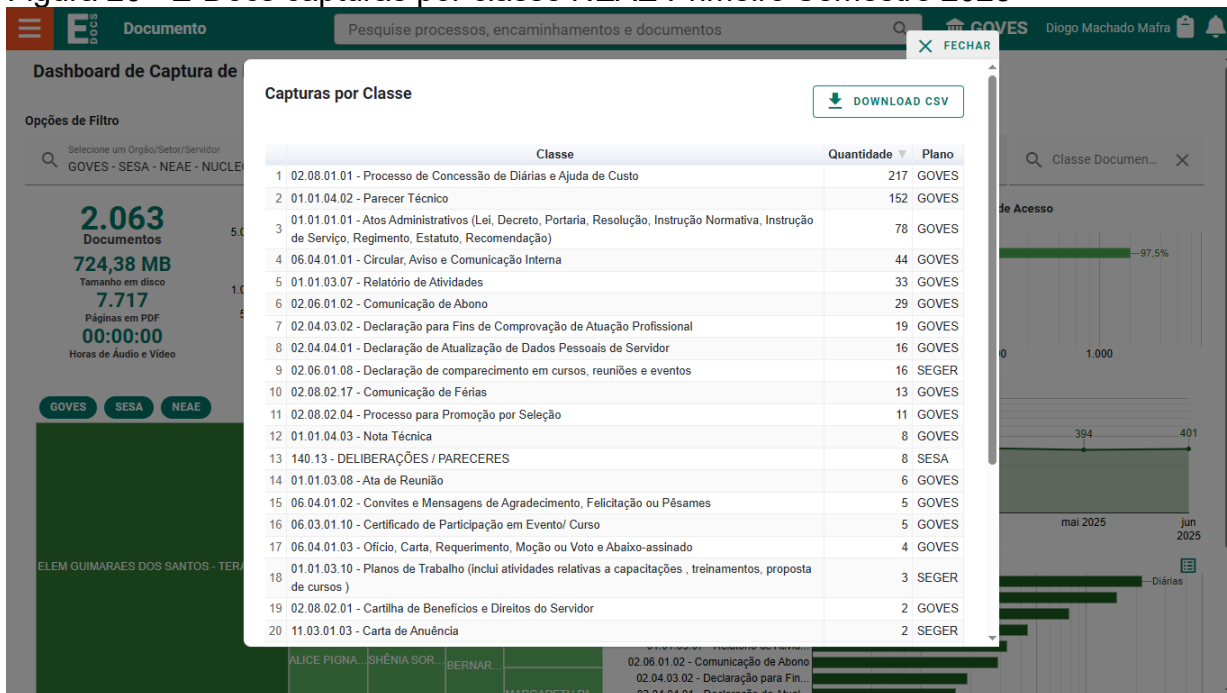


Figura 26 - E-Docs capturas por classe NEAE Primeiro Semestre 2025



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi - Vitória - ES
CEP 29.062-545

De acordo com registros internos da GEPORAS, no primeiro semestre de 2025 (primeiro de janeiro a trinta de junho), a gerência emitiu 202 (duzentos e dois) pareceres técnicos, desse total, 25 (vinte e cinco) foram emitidos pelo NEAPRI e 177 (cento e setenta e sete) pelo NEAE:

Figura 27 - Pareceres técnicos GEPORAS Primeiro Semestre 2025 – barras

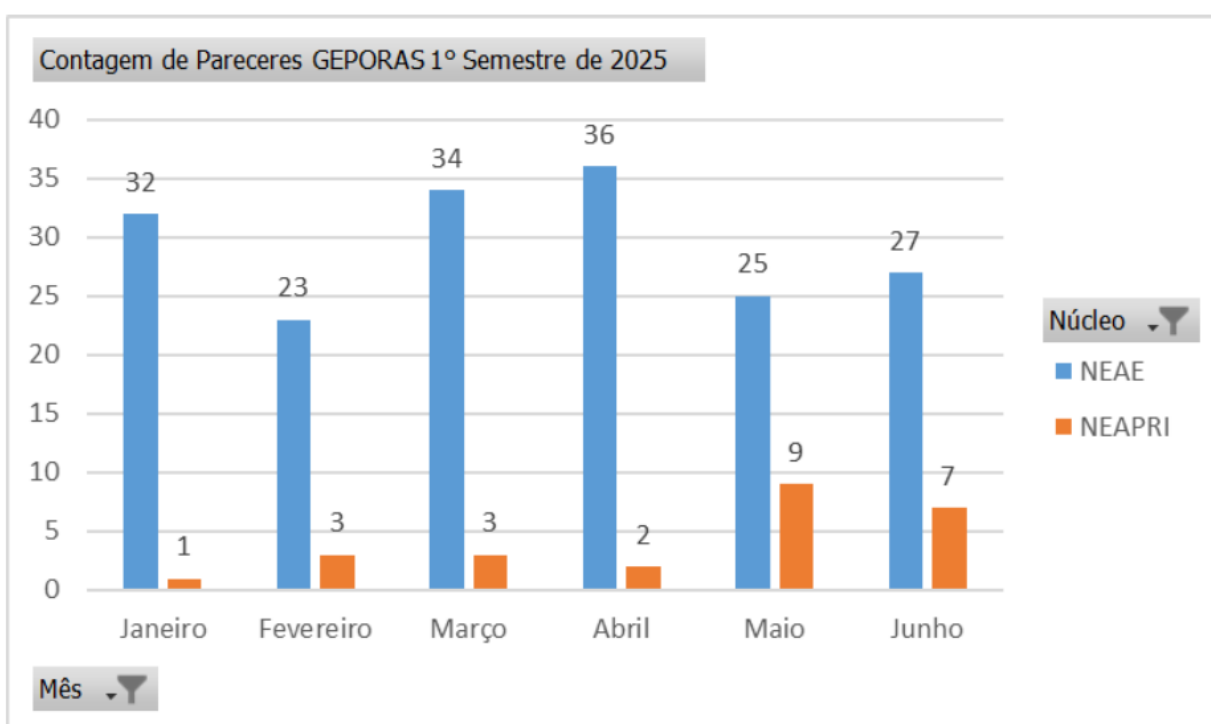


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: GEPORAS.

Figura 28 - Pareceres técnicos GEPORAS Primeiro Semestre 2025 – pizza

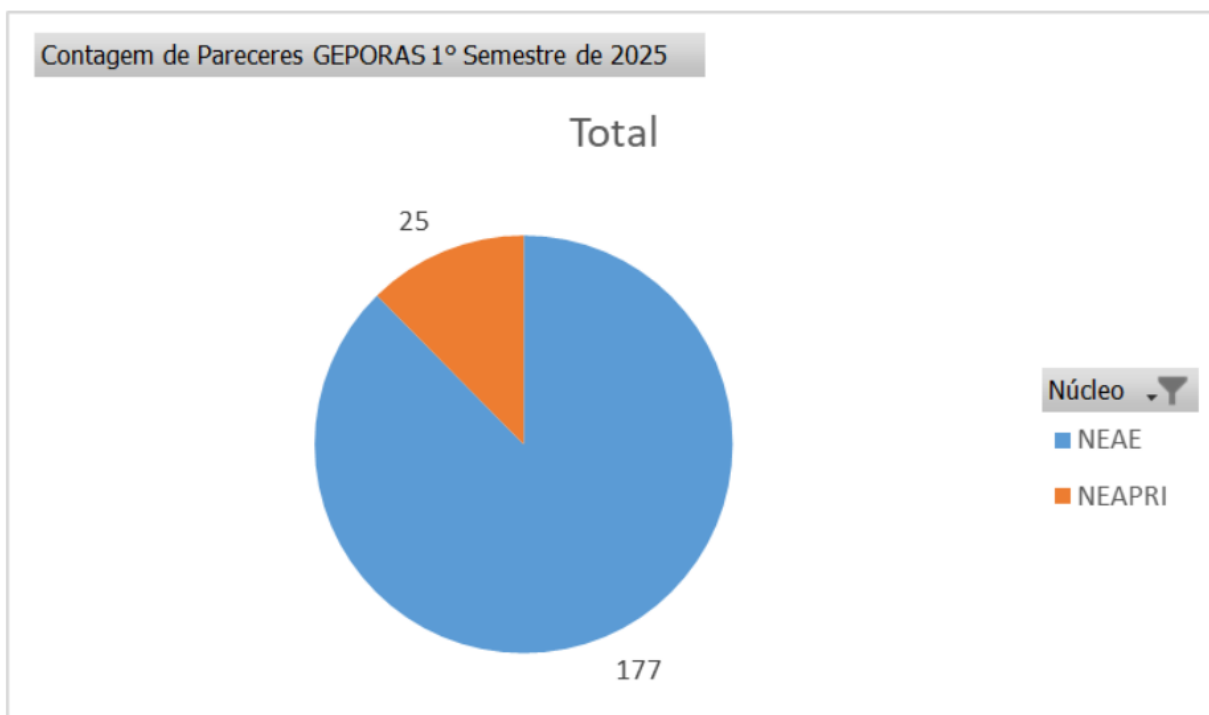


Gráfico: Elaboração Própria. Fonte: GEPORAS.

A Área Técnica Estadual da RAPS e a Rede de Doenças Crônicas foram responsáveis pela emissão da maior parte dos pareceres técnicos emitidos pelo NEAE, e consequentemente pela GEPORAS, no primeiro semestre de 2025:

Figura 29 - Pareceres técnicos NEAE Primeiro Semestre 2025

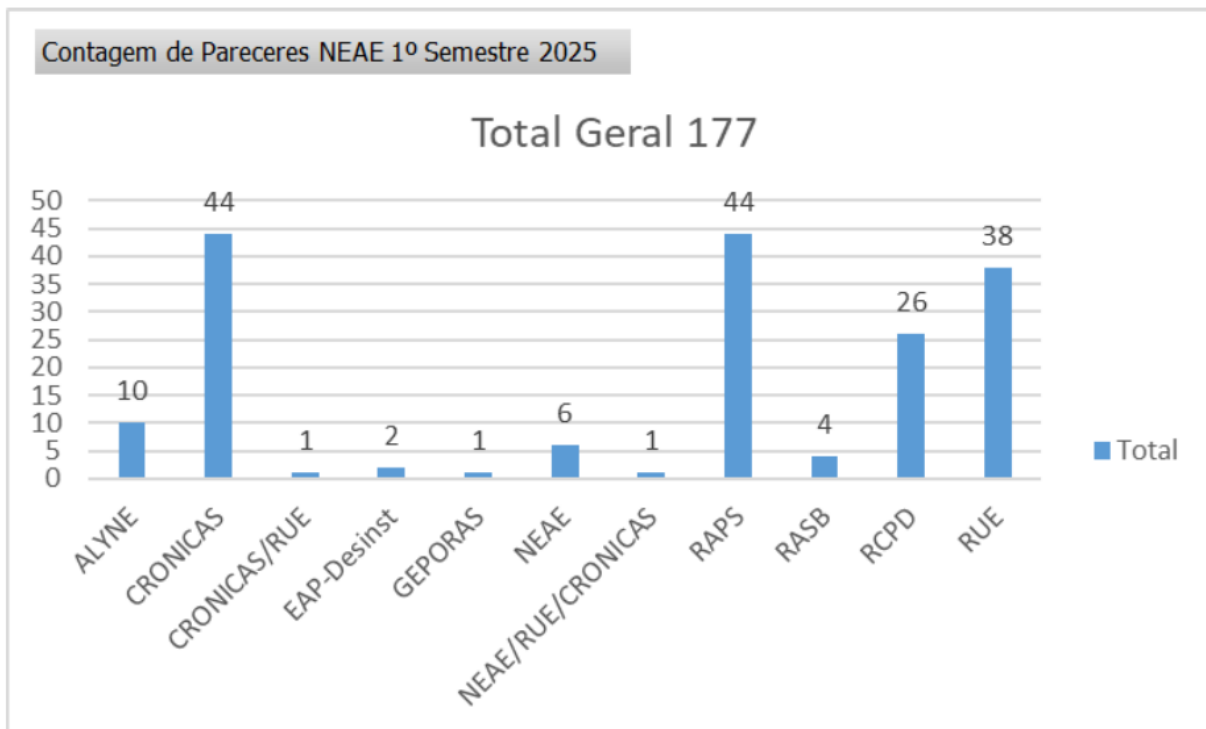


Gráfico : Elaboração Própria. Fonte: GEPORAS.

Tomando como parâmetro o recorte da quantidade de pareceres técnicos emitidos no primeiro semestre de 2025, a Área Técnica Estadual da RAPS e a Rede de Doenças Crônicas possuem o maior volume de trabalho em termos absolutos, no entanto, em termos relativos a Área Técnica Estadual da RAPS possui o maior volume de trabalho, pois conta com menos integrantes:

Figura 30 - Relação quantidade x pessoa Pareceres Técnicos RAS Primeiro Semestre 2025

Equipe e quantidade de integrantes	Pareceres emitidos 1º Semestre 2025	Relação quantidade x pessoa
Área Técnica RAPS - 2	44	22
RUE - 5	38	7,6
CRÔNICAS - 6	44	7,3
RASB - 3	4	1,3
RCPD - 3	26	8,6
ALYNE - 4	10	2,5

Tabela: Elaboração Própria. Fonte: GEPORAS.

Figura 31 - Relação quantidade x pessoa Pareceres Técnicos RAS Primeiro Semestre 2025

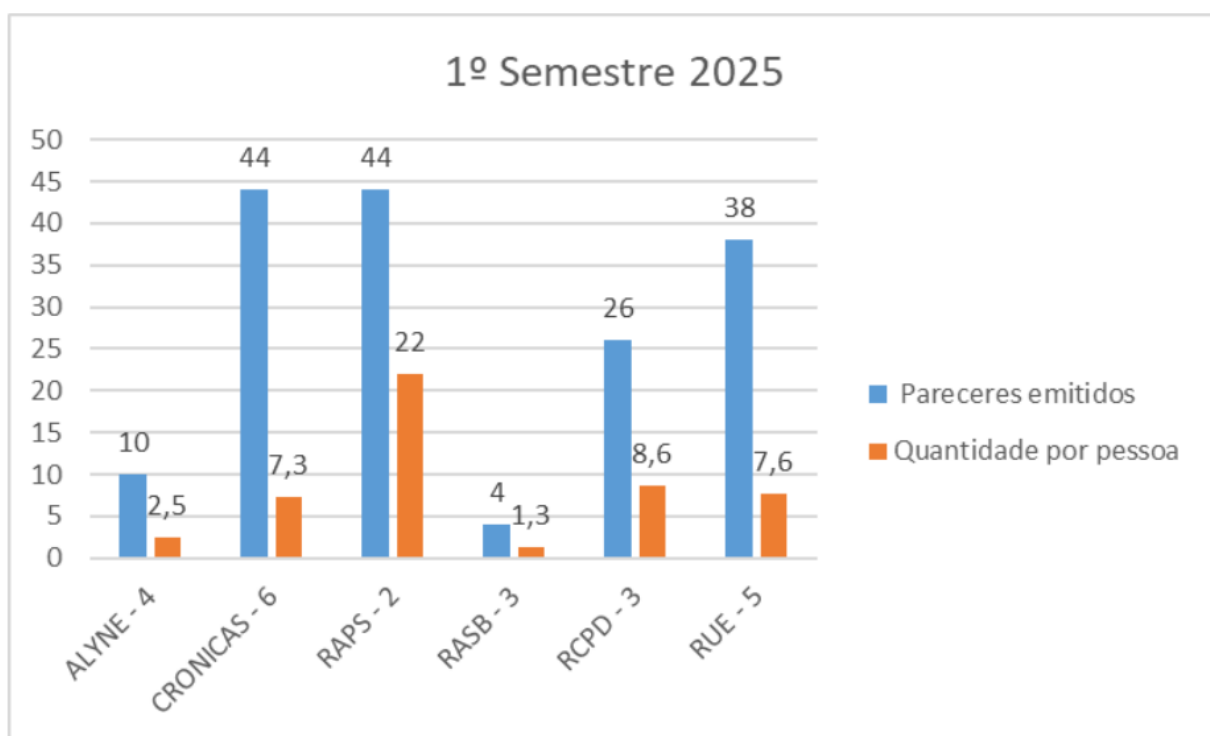


Gráfico : Elaboração Própria. Fonte: GEPORAS.



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



No primeiro semestre de 2025 a Área Técnica Estadual da RAPS, por meio da caixa do E-Docs, recebeu 133 (cento e trinta e três) encaminhamentos e enviou 91 (noventa e um), sem incluir no cálculo os documentos recebidos e encaminhados por meio da caixa de processos da RAPS e das caixas institucionais dos membros da equipe.

No primeiro semestre de 2025 a Área Técnica Estadual da RAPS, por meio do email da rede, recebeu 847 (oitocentos e quarenta e sete) e-mails e enviou 403 (quatrocentos e três), sem incluir no cálculo os que foram excluídos e sem levar em consideração os recebidos e enviados por meio dos e-mails institucionais dos membros da equipe.

De acordo com os dados apresentados, a Área Técnica Estadual da RAPS recebe uma média de aproximadamente 2 (dois) encaminhamentos por E-Docs e 7 (sete) e-mails por dia, para além das mensagens no whatsapp (privadas e nos mais de dez grupos) e das ligações recebidas.

Levando em consideração apenas o período de férias dos integrantes da equipe, no primeiro semestre de 2025, a Área Técnica Estadual da RAPS ficou sob a responsabilidade, por 30 (trinta) dias, de apenas uma pessoa. Ao levar em consideração abonos, licença médica, viagens a trabalho, participação em eventos, capacitações e reuniões, a quantidade de dias em que na sede da SESA não havia nenhum ou somente um representante da RAPS fica ainda maior.

A Área Técnica Estadual da RAPS necessita de uma equipe multidisciplinar para dar conta de todas as demandas de forma eficiente, efetiva e eficaz. Se faz necessário uma equipe de no mínimo 5 (cinco) profissionais, dentre os quais pelo menos um profissional das seguintes categorias: Psicólogo, Assistente Social, Enfermeiro e Médico Psiquiatra. O ideal também seria haver uma coordenação, gerência ou subsecretaria própria. A tabela abaixo demonstra alguns estados brasileiros em que isso já é uma realidade:



Figura 32 - Comparativo RAPS no Brasil

Estado	População Estimada IBGE 2025*	Configuração da RAPS Estadual**	Quantidade de pessoal RAPS Estadual***	Organograma
Ceará	9.268.836	Coordenadora de Políticas de Saúde Mental (1) Orientador de Célula (2) Assessor Técnico (5) Assistente Técnico (1) Assistente Administrativo (1) Auxiliar Administrativo (1) Equipe EAP Desinst (5) Referência regional de Saúde Mental (5), Bolsista (1) Consultor OPAS (25)	47	https://www.saude.ce.gov.br/institucional/secretarias-executivas/
Distrito Federal	2.996.899	Possui uma Subsecretaria com 2 diretorias e 4 gerências	31	https://www.saude.df.gov.br/a-subsecretaria-de-saude-mental
Goiás	7.423.629	Uma gerência de saúde mental (1) , vinculadas à ela, coordenação administrativa (3), coordenação de monitoramento e avaliação (6), coordenação de planejamento (1), coordenação de desinstitucionalização (4), coordenação de educação permanente e continuada (7), coordenação sobre drogas (2),	48	https://goias.gov.br/saude/superintendencia-de-politicas-e-atencao-integral-a-saude/

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E RECURSOS HUMANOS - SEGER
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESPÍRITO SANTO – ESESP



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



78

		subcoordenação de reabilitação psicossocial (1) e coordenação do PAILI (22).		
Minas Gerais	21.393.441	Possui uma coordenação	25	
Paraíba	4.164.468	Possui uma gerência	7	https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/institucional/organograma-da-secretaria-de-estado-da-saude-ses.pdf/view
Pernambuco	9.562.007	Possui uma gerência	Não informado	https://portal.saude.pe.gov.br/saude-mental/
Rio de Janeiro	17.223.547	Possui uma coordenação	Não informado	https://www.saude.rj.gov.br/atencao-psicossocial/areas-tecnicas-coordenacao-de-atencao-psicossocial
Rio Grande do Sul	11.233.263	Gestão colegiada da coordenação, composta por 8 profissionais de nível superior, 1 consultora OPAS, 1 CC, 1 residente e 2 estagiárias	8	
Rondônia	1.751.950	1 coordenadora, 2 gerentes, 2 chefes de núcleo e uma técnica (todos nível superior: psicólogo, enfermeiro, graduado em medicina);	6	
Santa Catarina	8.187.029	Possui uma gerência	Não informado	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/ses-



27 3636-6705 - Adm. Financeiro
27 3636-6734 - Secret. Escolar
27 3636-6719 - Desen. de Talentos



esesp.es.gov.br
ead.es.gov.br
ead.es.gov.br/esespon



Rua Francisco Fundão, 155
Morada de Camburi – Vitória – ES
CEP 29.062-545



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



				sc/glossario-de-siglas-e-abreviaco-es
Tocantins	1.586.859	Possui uma gerência	Não informado	https://www.toc.gov.br/saude/estrutura-organizacional-da-ses-to/2ou8uxh5e76d

Fonte: Elaboração Própria.

* <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>

** Informação fornecida pelas referências estaduais da RAPS em setembro de 2025 ou retirada dos sites das secretarias (links na coluna Organograma da tabela).

*** Números fornecidos pelas referências estaduais da RAPS em outubro de 2025.

4.6.1.2 Rotatividade

Assim como no serviço público estadual e na SESA, a rotatividade tanto na GEPORAS quanto na RAPS, também é alta. Em julho de 2023 a Área Técnica Estadual da RAPS, que até então contava com 3 (três) pessoas, e era composta por uma Psicóloga (DT), uma Assistente Social (efetiva) e uma Enfermeira (DT), recebeu mais um integrante, um Psicólogo (efetivo). A equipe esteve com 4 (quatro) integrantes por quatro meses, quando em novembro de 2023 a Assistente Social saiu. De novembro de 2023 ao início de março de 2024, por quatro meses, a equipe esteve com 3 (três) integrantes, quando a Enfermeira saiu. Durante os próximos nove meses a equipe contou apenas com dois Psicólogos, quando no final de novembro de 2024 uma Enfermeira (DT) entrou para a equipe. A equipe, então, permaneceu por apenas um mês com três membros, quando a Psicóloga (DT) mais antiga deixou a equipe em janeiro de 2025. De janeiro de 2025 até o final de abril, a equipe seguiu com dois integrantes, quando uma Assistente Social (efetiva) entrou e logo em seguida a Enfermeira saiu. Desde então, a equipe conta com dois integrantes: uma Assistente Social e um Psicólogo.

Em relação às referências técnicas da RAPS nas regionais de saúde, o cenário





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



não é diferente: falta de pessoal e alta rotatividade. Levando em consideração o período de julho de 2023 até os dias atuais, as referências da região sul e central são as únicas que permanecem as mesmas. Na região metropolitana houveram duas mudanças e três profissionais diferentes à frente da rede, já na região norte, houveram três mudanças e quatro profissionais diferentes à frente da rede, somando ao fato que na referida região, de agosto de 2024 ao final de janeiro de 2025, seis meses, não houve representação.

Ainda em relação ao mesmo recorte temporal, toda a linha hierárquica da Área Técnica Estadual da RAPS mudou nesse intervalo. Houveram 4 (quatro) chefias de núcleo (NEAE) diferentes, contanto com a atual, uma mudança de gerência (GEPORAS), uma mudança de subsecretário(a) (SSAS) e uma mudança de secretário da SESA.

4.7 DA TRANSPARÊNCIA ATIVA

A transparência ativa refere-se à divulgação de informações de interesse público por órgãos e entidades governamentais, que disponibilizam esses dados na internet sem que haja uma solicitação prévia. Essa prática facilita o acesso da população a informações sobre as ações e decisões do governo, além de diminuir o número de pedidos de acesso a dados semelhantes (BRASIL, Transparência Ativa).

A transparência ativa constitui um dos fundamentos centrais da administração pública moderna, sendo uma expressão direta do princípio da publicidade, previsto no artigo 37 da Constituição Federal de 1988. Esse princípio estabelece que os atos administrativos devem ser amplamente divulgados, promovendo o acesso à informação como ferramenta para o fortalecimento da cidadania, do controle social e da legitimidade das ações estatais (BRASIL, CF 1988).

A regulamentação da transparência ativa no Brasil ganhou força com a promulgação da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, conhecida como Lei de Acesso à Informação (LAI). Essa norma determina que informações de interesse coletivo ou geral devem ser disponibilizadas pelos órgãos públicos de forma





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



espontânea, independentemente de requisição formal por parte dos cidadãos. Essa obrigatoriedade é reforçada pelo Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012, que dispõe sobre os procedimentos para a divulgação e o acesso às informações públicas, especialmente por meio dos portais oficiais dos órgãos públicos.

De acordo com o Guia de Transparência Ativa da Controladoria-Geral da União, a disponibilização proativa de informações públicas contribui significativamente para a redução de solicitações via canais de transparência passiva, gerando economia de tempo e recursos para a administração pública. Além disso, promove a padronização dos dados, facilita a navegação nos sítios eletrônicos governamentais e estimula o controle social sobre a gestão pública (CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, 2022).

A transparência ativa, portanto, deve ser compreendida não apenas como um dever institucional, mas como uma prática essencial para o fortalecimento do Estado democrático de direito. Ao assegurar que o cidadão tenha acesso facilitado às informações públicas, o poder público reforça sua legitimidade, promove a eficiência administrativa e estimula uma cultura de participação e corresponsabilidade na gestão das políticas públicas (CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, 2022).

4.8 DO WIKI.SAÚDE-ES

O Wiki.Saúde-ES é um aplicativo de código aberto e gratuito, construído sobre as tecnologias Node.js, Git e Markdown, que serve como uma ferramenta para catalogar de forma simples e direta os Sistemas de Informação da Secretaria da Saúde do Estado do Espírito Santo (Wiki.Saúde, Sobre).

O termo "Wiki", de origem havaiana, significa "rápido" e popularizou-se com a enciclopédia online Wikipédia. O formato, que favorece o trabalho colaborativo e a difusão de conhecimento, é ideal para o Wiki.Saúde-ES, pois o aplicativo funciona como um portfólio digital que oferece aos profissionais da SESA um acesso ágil, intuitivo e em tempo real a informações sobre a estrutura da secretaria e os processos de trabalho (Wiki.Saúde, Sobre).





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



Entre as principais vantagens do Wiki.Saúde-ES, destacam-se o sistema de busca que facilita a localização de informações, a gestão de permissões que permite controlar o acesso a documentos específicos e um design intuitivo com um layout limpo e fácil de usar. O aplicativo também possibilita a inclusão de conteúdo multimídia como imagens, vídeos, documentos e links, além de organizar o conteúdo de forma estruturada (Wiki.Saúde, Sobre).

A plataforma promove a integração e a democratização do conhecimento, permitindo a publicação e edição colaborativa de conteúdo por meio de dois perfis de acesso: o público, para informações que podem ser compartilhadas sem autenticação, e o privado, que exige login e senha para garantir a confidencialidade e segurança dos dados (Wiki.Saúde, Bem-vindos à Wiki.Saúde).





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



5. CONTRIBUIÇÕES GERAIS DO PLANO DE AÇÃO

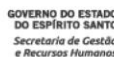
A criação do Portal da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Espírito Santo como instrumento de gestão, transparência e eficiência contribuirá para otimizar, organizar, facilitar e padronizar o trabalho da área técnica estadual da RAPS do nível central e de suas referências técnicas regionais.

A proposta de criação de um portal eletrônico específico da RAPS, hospedado na plataforma Wiki-Saúde-ES, visa enfrentar problemas de fragmentação da informação, retrabalho e perda de memória institucional, que comprometem a eficiência da rede, organizando informações, promovendo transparência ativa e oferecendo apoio tanto ao público externo quanto aos profissionais da rede.

Devido à alta demanda de informações pelos órgãos de controle (Ministério Público, Tribunal de Contas), pela população, pela própria administração pública e pelos atores da RAPS, a criação do portal facilitará e poupará o trabalho de solicitação e disponibilização das informações da rede tanto para o público externo quanto para a equipe da RAPS.

Já as informações internas, como o desenho dos fluxos de trabalho, além de padronizar, registrar e oficializar os fluxos - poupando tempo e retrabalho - contribuirá para mitigar a descontinuidade e a perda de memória da área técnica estadual da RAPS que conta com alto nível de rotatividade.





6. POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO DO PORTAL DA RAPS

6.1 IMPACTOS GERAIS

Social: Ampliação da transparência pública.

Econômico: Mitigação da perda de memória ocasionada pela rotatividade de pessoal.

Cultural: Reforço da cultura de transparência ativa e participação popular.

Real: Otimização do trabalho da área técnica da RAPS.

Potencial: Servir como modelo e inspiração para ampliação do projeto às outras Redes de Atenção à Saúde do setor.

6.2 IMPACTOS ESPECÍFICOS

O Portal da Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Espírito Santo disponibilizará informações ao público externo sobre a RAPS estadual tais como: legislação federal e estadual de saúde mental, descrição dos componentes e equipamentos da rede estadual, parâmetros para implantação dos equipamentos, atores existentes por município e regiões de saúde com respectivos contatos e endereços, vazios assistenciais, plano de ação e política estadual da RAPS, comissões, metas, materiais de apoio, eventos, notas técnicas, notícias, dentre outros.

A quantidade aproximada de e-mails e documentos enviados pela equipe da Área Técnica Estadual RAPS no primeiro semestre de 2025 foi de 494. Desses, aproximadamente 28 foram referentes a solicitações de informação sobre a rede. Estima-se uma redução de 6% no volume de trabalho da equipe com o fim das demandas externas por informação ou no trabalho de fornecê-las.

O Portal disponibilizará informações ao público interno tais como: fluxos de trabalho, contatos pessoais dos atores, normas de procedimento, dentre outros.

Estima-se que o tempo dedicado, por um membro mais antigo da equipe, ao treinamento de novos integrantes possa ser reduzido em pelo menos 50%, pois o fato de os processos de trabalho estarem desenhados possibilitará que muita coisa seja





aprendida de forma autônoma. Os fluxos administrativos de trabalho desenhados também contribuirão para a padronização e organização da rede, o que consequentemente irá otimizar o trabalho de todos.

6.3 CRONOGRAMAS FÍSICO-FINANCEIRO DE IMPLANTAÇÃO DA SOLUÇÃO

Não haverá custo financeiro direto, apenas tempo de dedicação ao projeto.

Figura 33 – Cronograma de Execução Portal da RAPS 2026

ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL
Criação e atualização da página de apresentação da RAPS Estadual: história, organograma, Plano de Ação Estadual da RAPS, Regiões de Saúde, eventos, documentos, notícias etc.	X	X					
Criação da página com a relação das referências técnicas e grupos condutores da RAPS, estadual, regional e municipal.		X	X				
Criação da página da atenção psicossocial: CAPS, EMAESM - legislação, quantidade, déficit, contatos, tipos, incentivo, custeio, habilitação.			X	X			
Criação da página da atenção hospitalar: Leitos de SM em HG, Psiquiátricos, Filantrópicos e Rede Complementar: legislação, quantidade, déficit, localização, tipos, incentivo, custeio, habilitação. CORIPI: Portarias, membros, regimento interno e fluxos internos de trabalho.				X	X		
Criação da página das estratégias de desinstitucionalização: SRT, PVC, EAP-Desinst. Legislação, quantidade, déficit, localização, tipos, incentivo, custeio, habilitação. Comissão SRT e Comissão SESA-SETADES: Portarias, membros, regimento interno e fluxos internos de trabalho.					X	X	
Criação da página da atenção básica: eCR, CECO. Legislação, quantidade, déficit, localização, tipos, incentivo, custeio, habilitação.						X	
Criação da página da atenção residencial de caráter transitório: UA. Legislação, quantidade, déficit, localização, tipos, incentivo, custeio, habilitação.							X
Criação da página da atenção de urgência e emergência.							X
Criação da página das estratégias de reabilitação psicossocial.							X

Fonte: Elaboração Própria.





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



7. ASPECTOS INOVADORES

Trata-se de uma inovação incremental, haja vista que a tecnologia (internet) e a plataforma (Wiki-Saúde-ES) que serão utilizadas já existem e a proposta de criação de um portal também não é algo disruptivo. Porém será sim inovador no contexto específico em que será implementado, pois trará benefícios e melhorias significativas. A criação de um portal para a RAPS trata-se de uma atualização e adequação à nova realidade tecnológica do mundo em que vivemos.





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



8. SETORES DA SOCIEDADE INFLUENCIADOS

A implantação do Portal da RAPS trará economia de tempo e consequente aumento de rendimento e produtividade da equipe técnica, tanto na sua relação com o público externo quanto internamente. Os atores externos pouparão tempo e trabalho pois terão acesso imediato às informações que antes teriam que ser solicitadas e todas as informações estarão centralizadas. Os servidores também pouparão tempo e trabalho, pois a memória da equipe será registrada e preservada. Com isso, mesmo com a alta rotatividade, as informações não irão se perder. O tempo gasto com treinamento de novos profissionais será reduzido pois os fluxos de trabalho estarão desenhados.

A partir daí, com menos trabalho administrativo e burocrático, a equipe poderá se dedicar mais a sua principal função que é a de elaborar políticas públicas, visitar os municípios, promover capacitação, organizar eventos etc. aumentando a qualidade do serviço prestado, fortalecendo a RAPS no Estado do Espírito Santo e consequentemente influenciando positivamente todos os setores da sociedade.





9. AÇÕES NECESSÁRIAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PORTAL DA RAPS

Passo a passo:

- 1 - Definir quais membros da equipe ficarão responsáveis por alimentar as informações no Wiki-Saúde-ES. Definir quais serão os perfis de acesso de cada membro: perfil de editor e/ou perfil de visualizador, com anuência da chefia imediata;
- 2- Chefia imediata enviar os nomes da equipe e respectivos perfis solicitando o acesso à plataforma wiki para o e-mail: wiki@saude.es.gov.br;
- 3- Será agendado um treinamento para a equipe solicitante;
- 4- Após o treinamento, criar a página da RAPS conforme o cronograma;
- 5- Alimentar e manter sempre atualizadas as informações na plataforma, com suporte da equipe da Gerência de Tecnologia da Informação (GTI) sempre que necessário.
- 6 - Divulgar o portal da RAPS.





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



REFERÊNCIAS

ALVES, Sheila Maria Parreira et al. **A flexibilização das relações de trabalho na saúde: a realidade de um Hospital Universitário Federal**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2015, v. 20, n. 10 [Acessado 18 Julho 2025], pp. 3043-3050. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.11592014> ISSN 1678-4561.

ALBERTON, Anete; SERRAN, Francisco José. **Maturidade da cultura de segurança: relação com as práticas de gestão de saúde e segurança ocupacional e qualidade de vida no trabalho**. REUNIR: Revista de Administração, Ciências Contábeis e Sustentabilidade, 13(3), 2023. Disponível em: <https://www.reunir.revistas.ufcg.edu.br/index.php/uacc/article/view/1350>

BRAGA, Cristina Alves da Silva; NELSON, Rocco Antonio Rangel Rosso. **Servidor público: contratos temporários ilegais e os direitos trabalhistas**. Fórum Administrativo – FA, Belo Horizonte, ano 16, n. 189, p. 80-90, nov. 2016. Disponível em: <https://www.tjpa.jus.br/CMSPortal/VisualizarArquivo?idArquivo=340919>

BARONE, Suellen Martins; DE PAULA, Luciana Guimarães Nunes. **LAB REDE QUALVIDA: estruturação, experiências, desafios e aprendizados**. XII Congresso Consad de Gestão Pública. Brasília, 22, 23 e 24 de agosto de 2023. Disponível em: <https://qualivida.es.gov.br/Media/Qualivida/documentos/Artigo%20Lab%20Rede%20Qualivida%20-%20Consad%202023.pdf>

BRASIL. **Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993 (versão compilada)**. Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal, e dá outras providências. Brasília, 9 de dezembro de 1993, 172º da Independência e 105º da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8745compilada.htm

BRASIL. **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 19 de setembro de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

BRASIL. **Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6812**. Relator: Min. Edson Fachin. Julgado em 30 de junho de 2023. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6165253>

BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Brasília, 18 de novembro de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm

BRASIL. **Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012**. Regulamenta a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que dispõe sobre o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do caput do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição. Brasília, 16 de maio de 2012; 191º da Independência e 124º da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/decreto/d7724.htm

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (versão compilada)**. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saiba mais sobre a APS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo XXII. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**.

Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXOXXII

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Explica. **Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo Apesar de interligadas, categorias têm funções e públicos distintos no Sistema Único de Saúde**. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo#:~:text=%C3%89%20na%20aten%C3%A7%C3%A3o%20prim%C3%A1ria%20%C3%A0,%2C%20se%20for%20o%20caso>





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



BRASIL. **PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023.** Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.604-de-18-de-outubro-de-2023-517547992>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Articulação das Redes de Atenção à Saúde e APS.** Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/redes-de-atencao-a-saude>

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. ANEXO I. **Diretrizes para Organização da Rede de Atenção à Saúde do SUS** (Origem: PRT MS/GM 4279/2010, Anexo 1). Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXO_I

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. ANEXO V. **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)** (Origem: PRT MS/GM 3088/2011). Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXO_V

BRASIL. Ministério da Saúde. Linhas de Cuidado. **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**. Disponível em:

<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/rede-atencao-psicossocial/>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**.

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>

BRASIL. Governo Federal. Acesso à Informação. LAI para Cidadãos. **Transparência Ativa**. Disponível em:

<https://www.gov.br/acessoainformacao/pt-br/assuntos/transparencia-ativa>

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 21. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

CASCIO, Wayne F.; BOUDREAU, John W. **Investing in People: Financial Impact of Human Resource Initiatives**. 2. ed. Upper Saddle River: Pearson, 2011.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO. **Guia de Transparência Ativa: para órgãos e entidades do Poder Executivo Federal**. 7. ed. Brasília: CGU, 2022.

<https://www.gov.br/acessoainformacao/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/gta-7-guia-de-transparencia-ativa-final.pdf>





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Disponível em:
<https://biblioteca.unisced.edu.mz/bitstream/123456789/2347/1/Idalberto-Chiavenato-Gestao-de-Pessoas-o-Novo-Papel.pdf>

GONÇALVES; HILÁRIO; MENDES; et al. **A RELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DE BURNOUT, A SAÚDE DO TRABALHADOR E A PRODUTIVIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO**. ISSN2317-7500, Revista Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da UNESC, Criciúma, Volume 5, número 1, páginas 92-106, agosto, 2025. Disponível em:
<https://www.periodicos.unesc.net/ojs/index.php/prmultiprofissional/article/view/9993>

Governo do Estado do Espírito Santo. **Portal Dados Abertos**. [Portal da Transparência] Pessoal. VinculosServidores.csv. Disponível em:
<https://dados.es.gov.br/dataset/portal-da-transparencia-pessoal/resource/c26013df-354d-4467-9272-37e7bf570ccf>
Acesso em: 16/07/2025

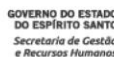
Governo do Estado do Espírito Santo. **Lei Complementar nº 809, de 23 de setembro de 2015**. Dispõe sobre a contratação por tempo determinado pelo Estado do Espírito Santo para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal e do inciso IX do art. 32 da Constituição Estadual, e dá outras providências. Palácio Anchieta, em Vitória, 23 de setembro de 2015. Disponível em:
<https://www3.al.es.gov.br/arquivo/documents/legislacao/html/lec8092015.html>

Governo do Estado do Espírito Santo. Assembleia Legislativa do Espírito Santo. Ales Digital. PROCESSO - 3581/2025. **Projeto de Lei Complementar - 3/2025**. Disponível em :
[https://www3.al.es.gov.br/Sistema/Protocolo/Processo2/Digital.aspx?id=442277&arquivo=Arquivo/Documents/PLC/442277-202503141644448321706RCMZI\(15683\).pdf&identificador=3400340032003200370037003A005000&tipold=P442277#P442277](https://www3.al.es.gov.br/Sistema/Protocolo/Processo2/Digital.aspx?id=442277&arquivo=Arquivo/Documents/PLC/442277-202503141644448321706RCMZI(15683).pdf&identificador=3400340032003200370037003A005000&tipold=P442277#P442277)

Governo do Estado do Espírito Santo. E-Docs. Documento 2025-CTC751. 10/07/2025. **Roteiro do Projeto Prêmio Humaniza – Jozimara**. Disponível em:
<https://e-docs.es.gov.br/Documento/Registro/2025-CTC751>

Governo do Estado do Espírito Santo. E-Docs. Encaminhamento 2024-TPGRK0. 13/09/2024. **SINDIPÚBLICOS - OF.0197-2024 -SOLICITA REUNIÃO PARA TRATAR SOBRE PROPOSTA DE REESTRUTURAÇÃO DA TABELA DE SUBSÍDIO DOS ANALISTAS DO EXECUTIVO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - SCV-ES**. Disponível em: <https://E-Docs.es.gov.br/Encaminhamento/Detalhe/19372250?registroDocExibicao=2024-M6GLCJ>





Governo do Estado do Espírito Santo. E-Docs. **Dashboard de Captura de Documentos**. Disponível em:

<https://e-docs.es.gov.br/Estatisticas/Dashboard/Documento>

Governo do Estado do Espírito Santo. E-Docs. **Sobre**. Disponível em:

<https://e-docs.es.gov.br/sobre>

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos. Secretaria de Estado da Saúde. Concurso público para provimento de vagas e formação de cadastro de reserva em cargos de nível superior e de formação técnica de nível médio. **EDITAL SEGER/SESA Nº 05/2013**. Disponível em:

http://www.cespe.unb.br/concursos/SESA_ES_13/

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos. **Concurso SEGER - Edital Nº 35/2022 - Analista do Executivo**.

Disponível em: <https://seger.es.gov.br/seger2022>

Governo do Estado do Espírito Santo. Assembleia Legislativa do Espírito Santo. **Lei Orçamentária Anual - LOA**. LEI Nº 12.329. Estima a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2025. Disponível em:

https://www.al.es.gov.br/appdata/anexos_sptl/orcamento/anexo/LOA_01_01_2025_L_ei_340.pdf

Governo do Estado do Espírito Santo. Departamento de Imprensa Oficial do Espírito Santo (DIO/ES). Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria nº 342-S, de 21 de setembro de 2023**. Institui a Comissão do Concurso Público SESA. Vitória (ES), segunda-feira, 11 de Dezembro de 2023. Pág 12. Disponível em:

<https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/8624#/p:20/e:8624>

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. Wiki.Saúde. Onboarding SUS SESA. **Módulo 01 - Conhecendo o Sistema Único de Saúde - SUS**. Disponível em:

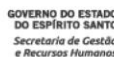
<https://app.wiki.saude.es.gov.br/pt-br/onboarding-sus-sesa/modulo01-sus>

Governo do Estado do Espírito Santo. Departamento de Imprensa Oficial do Espírito Santo (DIO/ES). Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria nº 61-R de 4 de Junho de 2025**. Institui a Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB-ES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do Estado do Espírito Santo. Vitória (ES), sexta-feira, 06 de Junho de 2025. Pág 17. Disponível em:

<https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/10230#/p:24/e:10230>

Governo do Estado do Espírito Santo. Departamento de Imprensa Oficial do Espírito Santo (DIO/ES). Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria 150-R, de 29 de outubro de 2024**. Institui a Comissão de Acompanhamento Técnico dos Serviços Residenciais Terapêuticos, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), e





dá outras providências. Vitória, 29 de outubro de 2024.

Disponível em: <https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/9607#/p:27/e:9607>

Governo do Estado do Espírito Santo. Departamento de Imprensa Oficial do Espírito Santo (DIO/ES). Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria 080-R, de 30 de agosto de 2023**. Recompõe o Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS/ES), no âmbito do Sistema Único de Saúde, no Espírito Santo.

Disponível em: <https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/8369#/p:19/e:8369>

Governo do Estado do Espírito Santo. Departamento de Imprensa Oficial do Espírito Santo (DIO/ES). Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria Conjunta SESA/SETADES 003, de 22 de janeiro de 2025**. Institui a comissão SESA/SETADES para avaliação de demandas judiciais de inserção em Serviço Residencial Terapêutico (SRT) ou acolhimento institucional em Residência Inclusiva (RI). Vitória, 22 de janeiro de 2025.

Disponível em: <https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/9872#/p:16/e:9872>

Governo do Estado do Espírito Santo. Departamento de Imprensa Oficial do Espírito Santo (DIO/ES). Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria 194-R, de 13 de dezembro de 2024**. Institui, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, a Comissão Revisora de Internações Psiquiátricas Involuntárias - CORIPI, e dá outras providências. Vitória, 13 de dezembro de 2024.

Disponível em: <https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/9743#/p:24/e:9743>

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. **Quem somos**. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/quemsomos>

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. **Subsecretarias/Gerências/Núcleos**.

Disponível em: <https://saude.es.gov.br/subsecretarias-e-gerencias-nucleos>

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. **Organograma**.

Disponível em: <https://saude.es.gov.br/organograma>

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. **Resolução CIB ES Nº 259 de 2024 - Plano Diretor de Regionalização do ES - PDR 2024**.

Disponível em: <https://saude.es.gov.br/instrumentos-de-planejamento>

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite - CIB-ES. **Resolução nº 267/2012**. Aprova a adesão do Estado do Espírito Santo à Rede de Atenção Psicossocial - RAPS junto ao Ministério da Saúde e institui o Grupo Condutor Estadual. Vitória, 20 de setembro de 2012.

Disponível em:

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/CIB/RES%202012/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20267-2012.pdf>





GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Gestão
e Recursos Humanos



Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. Wiki.Saúde. **Sobre.** Disponível em: <https://wiki.saude.es.gov.br/sobre>

Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde. Wiki.Saúde - ES - Home. **Bem-vindos à Wiki.Saúde.** Disponível em: <https://app.wiki.saude.es.gov.br/>

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro.** 28. ed. São Paulo, Malheiros: 2003.

Ministério da Saúde. SUS. **O Sistema Único de Saúde é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>

OCASAL, Diva Liceth Mendoza; MARTÍNEZ, Maira Alejandra González; SANTOS, Nelly Quirvan. RAE-Revista de Administração de Empresas. FGV EAESP. ARTIGOS. **Bem-estar subjetivo e produtividade no trabalho: Uma perspectiva global e organizacional.** RAE | São Paulo | V. 64 | n. 5 | 2024 | 1-16 | e2023-0367. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/xHbtGcWq6Xfyb45vjwWDXHm/?lang=pt>

SERVIÇO FEDERAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS (SERPRO). **Quem precisa de equidade? [online].** Brasília: SERPRO, s.d. Disponível em: <http://intra.serpro.gov.br/tema/artigos-opinioes/quem-precisa-de-equidade>

