

2025

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2ºRDQA 2025

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025. Este documento consolida as ações e serviços de saúde implementados no âmbito estadual, referente ao segundo quadrimestre de 2025, fundamentado na Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, e no artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Constitui um instrumento técnico-gerencial de monitoramento e avaliação da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), relativo às ações e serviços de saúde do estado do Rio de Janeiro no segundo quadrimestre de 2025.



**Secretaria de Estado de Saúde do Rio de
Janeiro**

**Subsecretaria Geral
Assessoria de Planejamento em Saúde**

**2º Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
2025**

SES/RJ

setembro de 2025

Governador do Estado do Rio de Janeiro

Cláudio Bomfim de Castro e Silva

Vice-Governador

Cargo vago de 21 de maio de 2025 até a atualidade

Secretária de Estado de Saúde

Cláudia Maria Braga de Mello

Chefe de Gabinete

Fernanda Titonel de Souza

Subsecretária Geral

Rachel Rivello Elmor

Assessoria de Relações Institucionais

Rachel Rivello Elmor

Subsecretária de Atenção à Saúde

Caio Antônio de Melo Souza

Subsecretário de Vigilância e Atenção Primária à Saúde

Mário Sérgio Ribeiro

Subsecretário Jurídico

Maurício Carlos Araújo Ribeiro

Subsecretário Executivo

Leonardo Ferreira de Santana

Subsecretário de Gestão Estratégica

Leonardo Ferreira de Santana

Subsecretário de Auditoria e Controle

Ward de Souza Gusmão Júnior

Subsecretário do Fundo Estadual de Saúde

Ward de Souza Gusmão Júnior

Subsecretária de Proteção e Bem-Estar Animal

Flavia Vitória Garcez Fiaux (interina)

**Organização do 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
2º RDQA 2025**

Assessoria de Planejamento em Saúde da SES/RJ

Chefe da Assessoria de Planejamento em Saúde
Monica Morrissy Martins Almeida

Equipe Técnica

Ana Luiza Latini de Carvalho e Melo Tibau

Carolina Lazzarotto Silva

Maria de Fatima Cavaleiro

Monica Clemente Machado

Patrícia Maria Damasceno Barros

Rafaela Almeida da Silva

Renata de Menezes Pimenta

Suzete Henrique da Silva

Vanessa Francisco Sales

Waleska Muniz Lopes Guerra

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	7
1. IDENTIFICAÇÃO	13
1.1. Informações Territoriais	13
1.2. Secretaria de Saúde.....	13
1.3. Informações da Gestão	13
1.4. Fundo de Saúde	13
1.5. Plano de Saúde	14
1.6. Informações sobre Regionalização.....	14
1.7. Conselho de Saúde	14
2. INTRODUÇÃO.....	15
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	17
Dados Demográficos	17
Morbimortalidade	25
4. Dados da Produção de Serviços no SUS – 2º RDQA 2025.....	32
4.1. Produção de Atenção Básica	32
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.....	43
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	44
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	45
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica.....	48
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	51
Panorama Geral da Rede de Saúde.....	51
Análise por Tipo de Gestão	52
Análise dos Estabelecimentos de Saúde do Rio de Janeiro por Natureza Jurídica e Tipo de Gestão.....	53
Análise de Leitos SUS do Estado do Rio de Janeiro por Tipo de Gestão	57
Análise dos Leitos SUS do Estado do Rio de Janeiro considerando a População SUS (2024/2025)	60
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE SUS	65
Análise do Perfil de Recursos Humanos da Secretaria Estadual de Saúde e Vínculos SUS no Estado do Rio de Janeiro – 2025	65
1. PERFIL DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES-RJ).....	65
2. VÍNCULOS PROFISSIONAIS SUS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	65
3. ANÁLISE COMPARATIVA.....	67

4. RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS	67
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	72
7.1. Diretrizes e objetivos do PES 2024-2027	72
8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	75
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	77
10 AUDITORIAS.....	87
2º QUADRIMESTRE DE 2025	87
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES	95
GABINETE DO SECRETÁRIO.....	95
Ouvidoria e Transparência Geral.....	95
Superintendência de Operações Aéreas.....	96
SUBSECRETARIA JURÍDICA.....	97
Assessoria de Atendimentos às Demandas Judiciais.....	97
Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS.....	98
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NATJUS)	99
SUBSECRETARIA GERAL	101
Assessoria de planejamento em saúde.....	101
Assessoria de Regionalização.....	103
Superintendência de Educação em Saúde	103
Coordenação de Articulação Institucional.....	103
Coordenação de Educação Permanente	104
Coordenação de Ensino	105
Coordenação de Pesquisa	106
Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS).....	108
SUBSECRETARIA EXECUTIVA E GESTÃO ESTRATÉGICA	110
Superintendência de Perícia Médica da Saúde Ocupacional.....	110
Superintendência de Informática – SUPINF	111
Superintendência de Recursos Humanos.....	113
SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE (SUBAC)	115
Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde – SUPACGFS.....	115
Coordenação de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação Financeira dos Contratos de Gestão.....	116
Auditoria SUS	118
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	119
Superintendência de Urgência e Emergência	119

Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento 24h- UPAS ESTADUAIS	120
Superintendência de Unidades Hospitalares SES-RJ	121
Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – SAFIE	123
Superintendência de Regulação.....	125
Programa Estadual de Transplantes.....	126
Cirurgias Eletivas	127
Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE	128
Estruturação e Governança.....	128
Superintendência do Cuidado das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista - SUPCPTEA.....	129
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	131
Superintendência de Atenção Primária à Saúde	131
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade - SUPAPPSV	133
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	135
Superintendência de Vigilância Sanitária.....	139
Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde.....	149
Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels - LACEN	152
Superintendência de Emergência em Saúde Pública	153
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB.....	153
FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ	155
INSTITUTO VITAL BRAZIL	157
ANEXO.....	158
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DA PAS 2025- 2º RDQA	158

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AADJ	ASSESSORIA DE ATENDIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS
ACCR	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
ADIVITAIS	ASSESSORIA DE DADOS VITAIS
AIDS	SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA
ANVISA	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ASCOM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO
ASSCDE	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO, DESIGN E EVENTOS
ASSIMS	ASSESSORIA DE INFORMAÇÃO E MONITORAMENTO EM SAÚDE
ASSPLO	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO
ASSPS	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
ASSREG	ASSESSORIA DE REGIONALIZAÇÃO
AT	ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA
ATAN	ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
ATH	ASSESSORIA TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO
AUDSUS	AUDITORIA SUS
CAAC	CENTRO DE ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE E À CRIANÇA
CAARVS	COORDENAÇÃO DE APOIO ÀS AÇÕES REGIONAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CAPS	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CAST	COORDENAÇÃO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO
CCIH	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CEAF	COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
CECIH	COORDENAÇÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CENTRA-RIO	CENTRO DE TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DE ADICTOS
CER	CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO
CEREST	CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
CESP	COMITÊ ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE
CESPE	COORDENAÇÃO DE EQUIDADE EM SAÚDE PARA POPULAÇÕES ESPECÍFICAS
CES-RJ	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CET	CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE
CIASS	CENTRO DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE
CIB	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIHDOTT	COMISSÕES INTRA-HOSPITALARES DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
CIR	COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CIS	CENTRO DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE
CMS	CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CNES	CADASTRO NACIONAL DOS

	ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
COFI-PNAISP	COFINANCIAMENTO POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL
COOCONV	COORDENAÇÃO DE CONVÊNIOS
COOTQ	COORDENAÇÃO TÉCNICA DE QUALIDADE
COSEMS	CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CPRJ	CENTRO PSIQUIÁTRICO DO RIO DE JANEIRO
CREGs	CENTRAIS REGIONAIS DE REGULAÇÃO
CRLS	CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE
CT/CIB	CÂMARA TÉCNICA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CUPA 24H	COORDENAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24 H
CVA	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL
CVE	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
CVPS	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DE SAÚDE
DANT	DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DCNT	DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DEGASE	DEPARTAMENTO GERAL DE AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS
DENASUS	DEPARTAMENTO NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS
DIVDANT	DIVISAO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DOERJ	DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DOMI	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES
DSAT	DIVISÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR
EAD	ENSINO À DISTÂNCIA
EAP	SERVIÇO DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI
ECP	ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA
ERJ	ESTADO DO RIO DE JANEIRO
FIOCRUZ	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FSRJ	FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
GABSEC	GABINETE DO SECRETÁRIO
GI	GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO
GM/MS	GABINETE DO MINISTRO/MINISTÉRIO DA SAÚDE
GT	GRUPO DE TRABALHO
GTH	GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO
GTIE	GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL ESTADUAL
HCV	VÍRUS DA HEPATITE C
HCV-RNA	TESTE DE HEPATITE C

HEAN	HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA
HECC	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
HEER	HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO
HEGV	HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS
HEMORIO	INSTITUTO DE HEMATOLOGIA ARTHUR DE SIQUEIRA CAVALCANTI
HEMORREDE	REDE NACIONAL DE SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
HESM	HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA
HFA	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ
HFB	HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO
HFCF	HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES
HFI	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA
HFL	HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA
HFSE	HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO
HIV	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA
HÓRUS	SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
HUPE	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO
IASERJ	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
IEC	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO
IECAC	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO
IEDE	INSTITUTO ESTADUAL DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA LUIZ CAPRIGLIONE
IEDS	INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA
IEISS	INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SÃO SEBASTIÃO
IETAP	INSTITUTO ESTADUAL DE DOENÇAS DO TÓRAX ARY PARREIRAS
IHAC	INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
ILTB	IMPLEMENTAÇÃO DE INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE
INCA	INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER
INI	INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS
INTO	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD
IRAS	INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
IST	INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
IVB	INSTITUTO VITAL BRAZIL
JCI	JOINT COMMISSION INTERNATIONAL
LACEN	LABORATÓRIO CENTRAL NOEL NUTELS
LDO	LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS
LGBT	LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS
ME	MORTE ENCEFÁLICA
MEGP	MODELO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO PÚBLICA
MNT	MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
NAF	NÚCLEOS DE ACOLHIMENTO À FAMÍLIA
NAN	NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

NAQH	NÚCLEOS DE ACESSO A QUALIDADE HOSPITALAR
NAT	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA AO JUDICIÁRIO
NATJUS/RJ	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE
NDVS	NÚCLEOS DESCENTRALIZADOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NESM	NÚCLEO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL
ONG	ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL
OPOs	ORGANIZAÇÕES DE PROCURA DE ÓRGÃOS
OSS	ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DA SAÚDE
OUVITGER	OUVIDORIA E TRANSPARÊNCIA GERAL DA SES
PAISMCA	PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE
PAS	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
PBF	PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
PCCS	PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS
PEG/SES	PROGRAMA DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PEORJ	PROJETO DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PEP	PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DE RISCO
PEP	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
PET	PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE
PMMA	POLIMETILMETACRILATO
PNAISARI	POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI
PNAISP	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL
PNH	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
PPC	POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO
PPP	PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA
PREFAPS	PROGRAMA ESTADUAL DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
PREP	PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO DE RISCO
PRI	PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO
PVHIV	PESSOAS VIVENDO COM HIV
QR CODE	CÓDIGO QR – QUICK RESPONSE (RESPOSTA RÁPIDA)
RA	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO
RAG	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
RAPS	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
RAS	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
RCBP	REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL
RCPD	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
RDQA	RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
RIOFARMES	FARMÁCIA ESTADUAL DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS
RJ	RIO DE JANEIRO
RNDS	REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE
RUE	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SAMU	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAPS	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
SB	SAÚDE BUCAL
SBD	SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
SE	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA
SEAUD	SERVIÇO DE AUDITORIA
SECID	SECRETARIA DE ESTADO DE CIDADES
SE-CIR	SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
SER	SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO
SES	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SH	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA
SIA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
SICLOM	SISTEMA DE CONTROLE LOGÍSTICO DE MEDICAMENTOS
SIGME	SISTEMA INFORMATIZADO DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS
SIH	SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR
SIMC	SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS
SINAN	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
SIPNI	SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
SISAB	SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA
SISAGUA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA
SISAUD/SUS	SISTEMA DE AUDITORIA DO SUS
SKU	STOCK KEEPING UNITS (UNIDADES DE MANUTENÇÃO DO ESTOQUE)
SMI	SISTEMA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES
SMQU	SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE
SMS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SNA	SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA
SOTA	SERVIÇO DE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES
SRT	SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS
SUBAC	SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE
SUBAS	SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUBEXE	SUBSECRETARIA EXECUTIVA
SUBFES	SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
SUBGE	SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
SUBGERAL	SUBSECRETARIA GERAL
SUBJUR	SUBSECRETARIA JURÍDICA
SUBPBEA	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO E BEM-ESTAR ANIMAL
SUBVAPS	SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
SUPAECA	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO

	ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO
SUPAFIE	SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
SUPAPPSV	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE
SUPES	SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
SUPIEVS	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPINF	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA
SUPLOGSP	SUPERINTENDÊNCIA DE LOGÍSTICA SUPRIMENTOS E PATRIMÔNIO
SUPOSS	SUPERINTENDÊNCIA DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
SUPREGU	SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO
SUPRH	SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUPSGI	SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS GERAIS E INFRAESTRUTURA
SUPTEA	SUPERINTENDÊNCIA TRANSTORNO DO ASPECTO AUTISTA
SUPUGVS	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPUPPH	SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALARES
SUPVS	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SUVISA
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SVEA	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
TABNET	TABULADOR DE DADOS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE VIA INTERNET
TABNET BD	TABULADOR DE BANCO DE DADOS DE COBERTURAS VACINAIS
TB	TUBERCULOSE
TBMR	TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE
TFD	TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
TR	TERMO DE REFERÊNCIA
TRS	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
UERJ	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO
UFRJ	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
UI	UNIDADE INTERMEDIÁRIA
UPA	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
UTI	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
VEH	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR
VIGDANT	VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
VIGIAGUA	VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
VO - CVE	VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF: RJ

Estado: RIO DE JANEIRO

Área: 43.696,00 Km²

População: 17.219.679 Hab – Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/05/2025

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

Nome do Órgão: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

Número CNES: 3343715

CNPJ: 42.498.717/0001-55

E-mail: gab.ses@saude.rj.gov.br

Telefone: (21) 3385-9000

Endereço: Rua Barão de Itapagipe, 225 - 8º Andar – Gabinete

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/05/2025

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Governador(a) em Exercício: CLAUDIO BOMFIM DE CASTRO E SILVA

Secretário(a) de Saúde: CLAUDIA MARIA BRAGA DE MELLO

E-mail secretário(a): gab.ses@saude.rj.gov.br

Telefone secretário(a): (21) 3385-9000

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 27/05/2025

1.4. FUNDO DE SAÚDE

Instrumento de criação: LEI

Data de criação: 08/1989

CNPJ: 35.949.791/0001-85

Natureza Jurídica: FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL

Gestor do Fundo: WARD DE SOUZA GUSMÃO JUNIOR

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Data da consulta: 27/05/2025

1.5. PLANO DE SAÚDE

Período do Plano de Saúde: 2024-2027

Status do Plano: Aprovado com ressalvas pelo CES

Data da consulta: 21/08/2025

1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Baía da Ilha Grande	2.080,55	270.358,00	129,95
Baixada Litorânea	2.695,47	903.171,00	335,07
Centro-Sul	3.218,98	336.061,00	104,40
Metropolitana I	3.440,12	10.462.484,00	3.041,32
Metropolitana II	2.712,35	2.043.395,00	753,37
Médio Paraíba	6.189,60	918.430,00	148,38
Noroeste	5.888,43	353.408,00	60,02
Norte	9.215,56	969.642,00	105,22
Serrana	8.255,01	962.730,00	116,62

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento de Criação: LEI

Data de Criação: 01/1991

Endereço: Rua Barão de Itapagipe, 225 – Rio Comprido.

CEP: 20031142

E-mail: conselho@saude.rj.gov.br

Telefone: (21) 2332-3715

Nome do Presidente: CLAUDIA MARIA BRAGA DE MELLO

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Ano de referência: 2025

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) tem a honra de apresentar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao segundo quadrimestre de 2025 (maio a agosto), documento que consolida as ações e serviços de saúde implementados no âmbito estadual.

O presente relatório fundamenta-se na Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que preconiza as diretrizes para o processo de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como no artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. O RDQA configura-se como instrumento técnico-gerencial de monitoramento e avaliação da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), cuja apresentação pelo gestor do SUS deve ocorrer impreterivelmente até o término dos meses de maio, setembro e fevereiro, mediante audiência pública perante a Casa Legislativa do respectivo ente federativo.

A plataforma DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizada aos entes federativos em maio de 2019, subsequentemente à publicação da Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, norma que disciplinou sua operacionalização. Constitui ferramenta de utilização compulsória por estados, Distrito Federal e municípios para o registro sistemático de informações e documentos pertinentes ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde, além da elaboração do RDQA e do Relatório Anual de Gestão (RAG). Mediante o DGMP, procede-se ao encaminhamento de todos os documentos e relatórios ao Conselho de Saúde para análise e apreciação do RDQA, conforme preconizado no artigo 41 da Lei Complementar nº 141/2012, e para emissão de análise e parecer conclusivo do RAG, nos termos do § 1º do artigo 36 da referida Lei Complementar. A plataforma substituiu definitivamente os sistemas SARGSUS e SISPACTO para fins de inserção de informações documentais a partir do exercício de 2018. Consequentemente, a arquitetura do segundo RDQA de 2025 encontra-se plenamente harmonizada com o DigiSUS – Módulo Gestor, apresentando estrutura informacional similar ao Relatório Anual de Gestão.

Cabe registrar que os resultados concernentes à produção de serviços e aos indicadores passíveis de mensuração quadrimestral possuem caráter preliminar. Tal característica decorre da metodologia de processamento dos dados produtivos, disciplinada pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas comportam registros de produção sujeitos a retificações por período de até quatro meses subsequentes à execução dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses posteriores à alta hospitalar. Adicionalmente, os dados referentes às investigações de óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade reprodutiva consolidam-se exclusivamente com o encerramento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, processo que se efetiva após decurso de 18 meses do exercício correspondente, entre outras particularidades inerentes a determinados indicadores.

Registra-se que as metas estabelecidas para o segundo RDQA de 2025 foram objeto de revisão, conforme deliberação do Conselho Estadual de Saúde, formalizada por meio da Deliberação CES-RJ nº 326, de 30 de julho de 2025. Procede-se ao ajustamento do percentual de consecução das metas da Programação Anual de Saúde (PAS) para aquelas que apresentaram resultados superiores aos

valores programados para o período quadrimestral, mantendo-se as justificativas para metas com desempenho excepcional no campo destinado a observações e esclarecimentos.

A sistematização das informações do segundo RDQA de 2025 no DGMP observa a seguinte estrutura organizacional: Identificação; Introdução; Dados demográficos e epidemiológicos; Produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços; Recursos humanos em saúde no SUS; Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa (descontinuados pela revogação da Resolução nº 8/2016, substituída pela Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021); Execução Orçamentária e Financeira; Atividades de Auditoria; e Análises e Considerações Finais.

A Assessoria de Planejamento manifesta formal reconhecimento a todos os servidores e colaboradores da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro que dedicaram seus esforços técnicos à elaboração deste instrumento de monitoramento e avaliação da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025. Este documento, além de evidenciar o cumprimento das metas e ações sanitárias estabelecidas para o exercício de 2025, constitui patrimônio documental e memória institucional desta Pasta.

Assessoria de Planejamento em Saúde

Subsecretaria Geral

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Análises e Considerações

DADOS DEMOGRÁFICOS

A população do estado do Rio de Janeiro no ano de 2024 era de 17.219.679 habitantes, divididos entre 9.035.062 pessoas do sexo feminino (52,5% da população total) e 8.184.617 pessoas do sexo masculino (47,5% do total), com uma razão de sexos de 90,6 homens para cada 100 mulheres. Por grupos de idade, contudo, vemos que o sexo masculino predomina até os 20-24 anos, com razões de sexo entre 100,9 e 104,8, mas a partir dos 25 anos de idade o sexo feminino passa a predominar, refletindo a sobremortalidade masculina jovem. Aos 60 anos, temos apenas 81,2 homens para cada 100 mulheres, e aos 80 anos de idade, somente 52,4 homens para cada 100 mulheres.

A população centenária no estado do Rio de Janeiro era de 2.712 pessoas em 2022, sendo 2.225 mulheres e 487 homens – ou seja, 22 homens para cada 100 mulheres. Para 2024, a informação não foi disponibilizada.

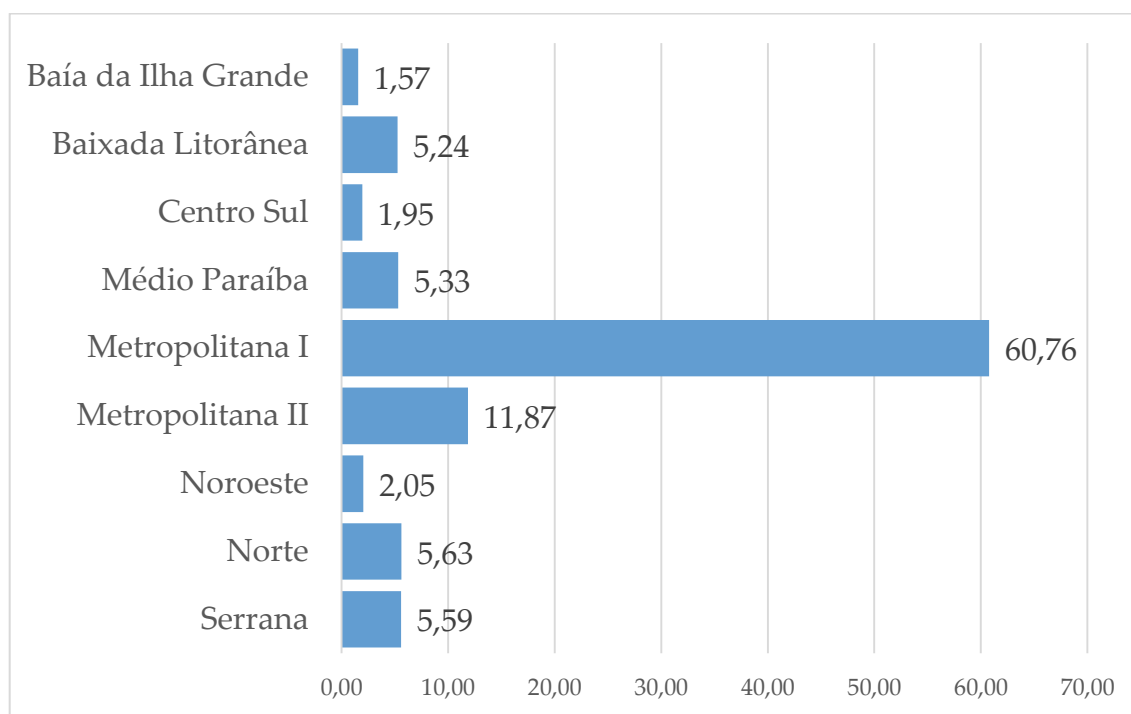
Tabela 01. Distribuição por idade e sexo da população residente, 2024

Faixa etária	Feminino	Masculino	Total	Razão de sexos
Menos de 1 ano	84.483	88.502	172.985	104,8
1 a 4 anos	364.377	381.428	745.805	104,7
5 a 9 anos	532.757	556.851	1.089.608	104,5
10 a 14 anos	524.715	548.801	1.073.516	104,6
15 a 19 anos	526.063	546.246	1.072.309	103,8
20 a 24 anos	592.061	597.163	1.189.224	100,9
25 a 29 anos	667.954	644.387	1.312.341	96,5
30 a 34 anos	655.076	618.225	1.273.301	94,4
35 a 39 anos	662.972	616.962	1.279.934	93,1
40 a 44 anos	696.351	636.936	1.333.287	91,5
45 a 49 anos	661.257	589.116	1.250.373	89,1
50 a 54 anos	600.665	520.223	1.120.888	86,6
55 a 59 anos	571.262	483.207	1.054.469	84,6
60 a 64 anos	534.316	434.024	968.340	81,2
65 a 69 anos	459.563	351.499	811.062	76,5
70 a 74 anos	355.751	252.887	608.638	71,1
75 a 79 anos	249.102	162.771	411.873	65,3
80 anos e mais	296.337	155.389	451.726	52,4
Total	9.035.062	8.184.617	17.219.679	90,6

Fonte: Estimativas pactuadas pela SES-RJ pela Deliberação CIB-RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSa - Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSa e pela CGIAE/SVSA/MS - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, em colaboração com o IBGE para o fornecimento dos dados básicos, conforme divulgado nas páginas de Dados Populacionais.

Existe forte concentração nas regiões metropolitanas, com mais de 72% da população total residindo nessas regiões (figura 01). A capital representa 64,3% da população da região Metropolitana I (6.729.894 pessoas), e sua taxa de crescimento foi uma das menores do estado (0,14% ao ano).

Figura 01. Distribuição da população por regiões de saúde do ERJ



Fonte: Estimativas pactuadas pela SES-RJ pela Deliberação CIB-RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSa - Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSa e pela CGIAE/SVSA/MS - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, em colaboração com o IBGE para o fornecimento dos dados básicos, conforme divulgado nas páginas de Dados Populacionais.

Tabela 02. População total e crescimento populacional segundo regiões de saúde

UF / Regiões de Saúde	População 2024		2010-2024		
	(N)	(%)	Taxa de Crescimento (% a.a.)	Variação	
				(N)	(%)
RJ	17.219.679	100,00	0,31	644.532	3,89
Baía da Ilha Grande	270.358	1,57	0,82	21.788	8,77
Baixada Litorânea	903.171	5,24	7,03	228.487	33,87
Centro Sul	336.061	1,95	0,21	8.863	2,71

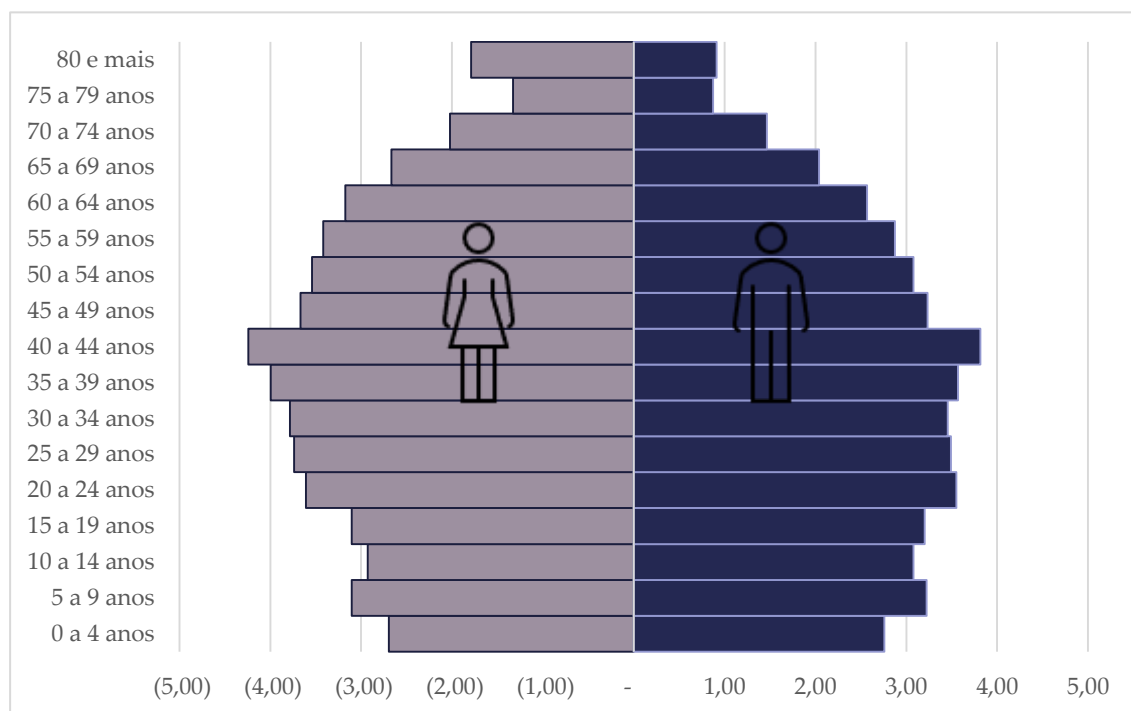
Médio Paraíba	918.430	5,33	0,34	36.498	4,14
Metropolitana I (*)	10.462.484	60,76	0,12	161.787	1,57
Metropolitana II	2.043.395	11,87	0,10	27.611	1,37
Noroeste	353.408	2,05	0,39	16.019	4,75
Norte	969.642	5,63	1,55	119.264	14,02
Serrana	962.730	5,59	0,20	24.215	2,58
Rio de Janeiro (capital)	6.729.894	39,08	0,14	123.792	1,87

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 – resultados do universo; e 2024: Estimativas pactuadas pela SES-RJ pela Deliberação CIB-RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSa - Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSa e pela CGIAE/SVSA/MS - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, em colaboração com o IBGE para o fornecimento dos dados básicos, conforme divulgado nas páginas de Dados Populacionais.

* Inclui a capital (Rio de Janeiro).

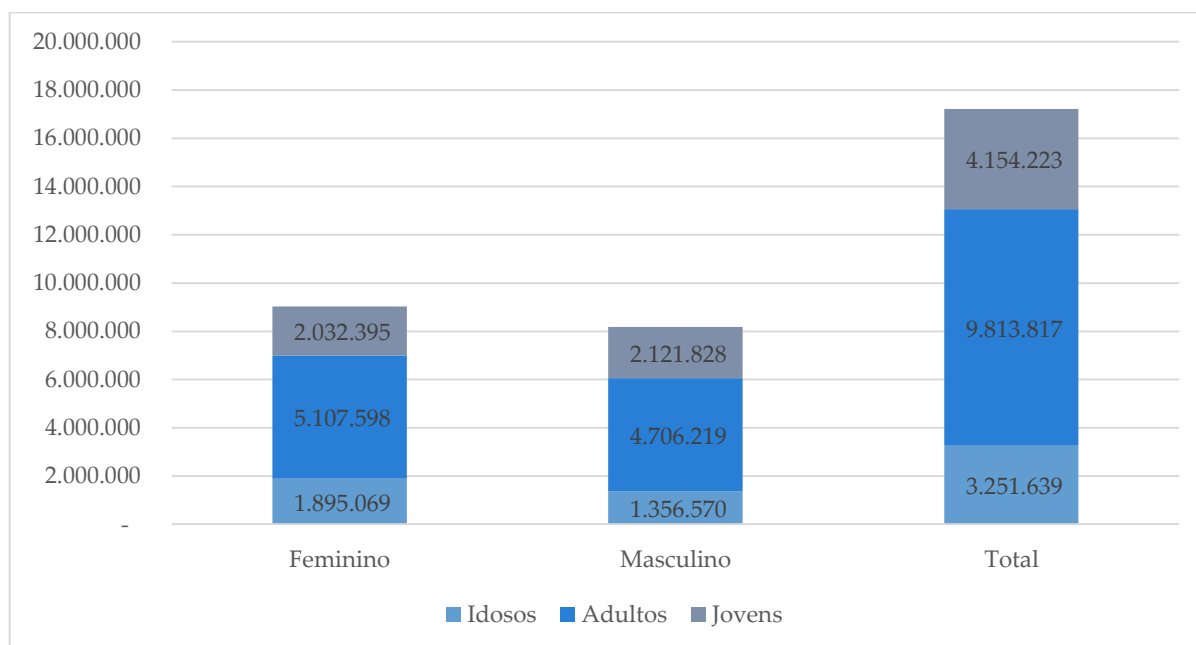
O gráfico 02 mostra a distribuição por grupos etários e sexo para o estado do Rio de Janeiro, destacando a característica predominantemente feminina do envelhecimento populacional fluminense.

Gráfico 02. População residente no ERJ por grupo etário e sexo, 2022



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 – resultados do universo; e 2024: Estimativas pactuadas pela SES-RJ pela Deliberação CIB-RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSa - Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSa e pela CGIAE/SVSA/MS - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, em colaboração com o IBGE para o fornecimento dos dados básicos, conforme divulgado nas páginas de Dados Populacionais.

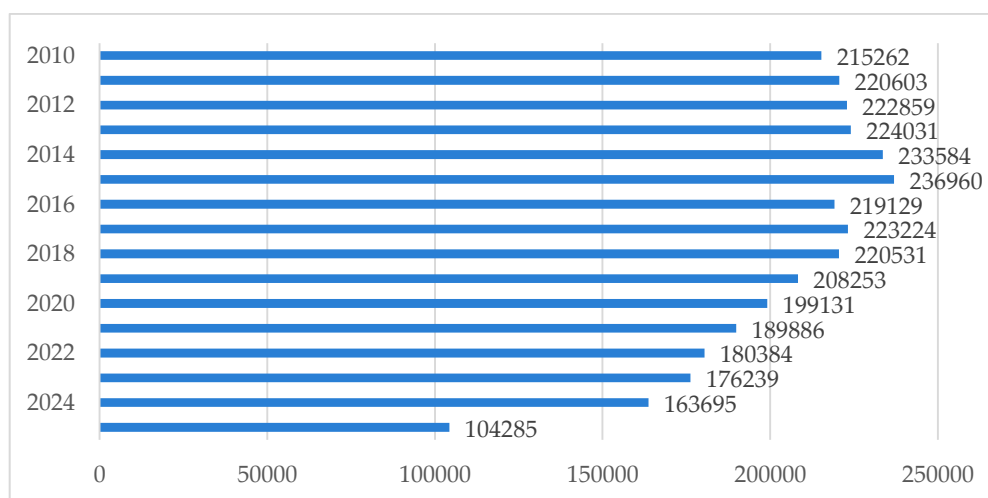
Gráfico 03. Distribuição da população por grupo etário e sexo, 2024.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 – resultados do universo; e 2024: Estimativas pactuadas pela SES-RJ pela Deliberação CIB-RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSa - Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSa e pela CGIAE/SVSA/MS - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, em colaboração com o IBGE para o fornecimento dos dados básicos, conforme divulgado nas páginas de Dados Populacionais.

Entre 2010 e 2015, houve aumento no número de nascidos vivos no estado do Rio de Janeiro (gráfico 04). No entanto, após a epidemia de Zika vírus que ocorreu no segundo semestre de 2015, observou-se uma redução dos nascimentos no ano de 2016, e um aumento, possivelmente compensatório, em 2017. Desde então, a queda na fecundidade do estado se intensificou, em especial após a emergência da COVID-19.

Gráfico 04. Nascidos vivos de mães residentes no estado do Rio de Janeiro, 2010-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 11/09/2025.

Até 2021: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional em 28/04/2023. Para os anos de 2018 a 2021, foram acrescentadas as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual mas que não constavam da base nacional disseminada.

No ano de 2025, conforme a situação da base estadual até 01/09, foram registrados 104.285 nascimentos de residentes.

Tabela 03. Nascimentos de residentes por mês e quadrimestre, 2022, 2023, 2024 e 2025.

Quadrimestre	Mês	2022	2023	2024	2025
1o quadrimestre	Janeiro	15.852	15.879	14.415	14.139
	Fevereiro	15.291	14.720	14.011	13.410
	Março	17.048	16.672	15.069	15.024
	Abril(*)	16.187	15.189	14.811	14.615
2o quadrimestre	Maio	16.265	15.960	14.636	14.917
	Junho	14.964	15.372	13.571	13.277
	Julho	15.060	14.575	13.682	13.147
	Agosto	14.235	14.384	12.868	5.756
3o quadrimestre	Setembro	12.999	13.768	12.721	
	Outubro	13.346	13.659	12.977	
	Novembro	14.152	12.798	12.224	
	Dezembro	14.985	13.263	12.710	

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. (*) Situação da base estadual em 01/09/2025.

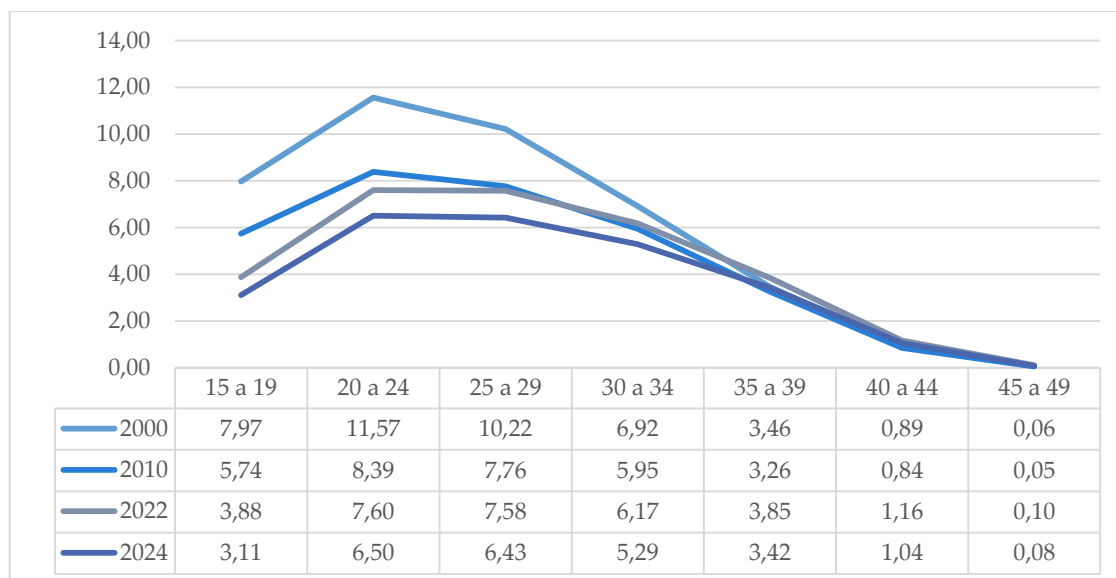
Até 2021: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional em 28/04/2023. Para os anos de 2018 a 2021, foram acrescentadas as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual mas que não constavam da base nacional disseminada.

Considerando a população feminina em idade reprodutiva de 2024, calculamos as taxas específicas de fecundidade por idade da mãe (TEFs) e a taxa de fecundidade total (TFT), que continuam em trajetória decrescente.

A TFT é uma medida derivada das TEFs; estas últimas medem o nível da fecundidade por cada grupo de idade da mãe, enquanto a TFT é o resultado da fecundidade de todos os grupos etários. Assim, comparando o ano de 2022 com os de 2010 e 2000, podemos destacar que a fecundidade do estado do Rio de Janeiro vem caindo em todas as faixas etárias até os 40 anos, quando se equipara ao nível observado em 2000. A fecundidade fluminense continua concentrada entre os 20-29 anos, mas em declínio (gráfico 05).

O valor da TFT está abaixo do nível de reposição há muitos anos no estado do Rio de Janeiro. Em 2010, de acordo com o IBGE, era de 1,7 filho por mulher. Taxas inferiores a 2,1 sugerem níveis de fecundidade insuficientes para assegurar a reposição populacional (RIPSA, 2008). Em 2022 a TFT alcançou apenas 1,52 filho por mulher, o que aponta para um crescimento negativo da população do ERJ em médio prazo.

Gráfico 05. Taxas específicas de fecundidade (TEFs) para 2000, 2010, 2022 e 2024.



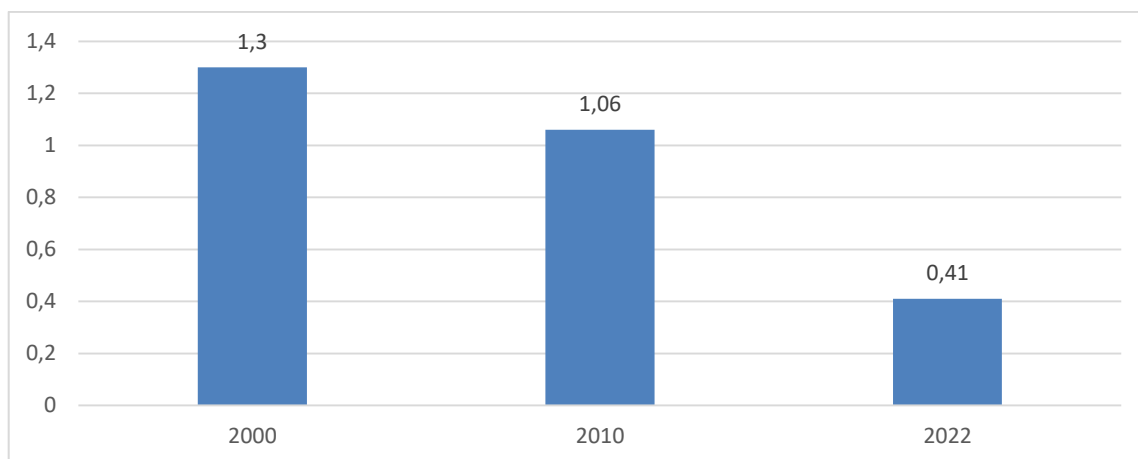
Fontes: Censos Demográficos 2000, 2010 e 2022. Datasus/SINASC, 2000, 2010, 2022 e 2024. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. (*) Situação da base estadual em 11/04/2025.

Até 2021: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional em 28/04/2023. Para os anos de 2018 a 2021, foram acrescentadas as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual mas que não constavam da base nacional disseminada.

População feminina 2024: Estimativas pactuadas pela SES-RJ pela Deliberação CIB-RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSA - Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSA e pela CGIAE/SVSA/MS - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, em colaboração com o IBGE para o fornecimento dos dados básicos, conforme divulgado nas páginas de Dados Populacionais.

Assim como o Brasil, o estado do Rio de Janeiro apresenta desaceleração no seu ritmo de crescimento. Entre 2000 e 2022, podemos observar no gráfico 06 a expressiva queda no ritmo de crescimento populacional do ERJ. A redução na taxa de crescimento populacional vem sendo provocada pela interação entre a queda nos níveis de fecundidade, o aumento da longevidade e a redução no saldo migratório.

Gráfico 06. Taxas de crescimento populacional entre 2000 e 2022



Fontes: IBGE: Censos Demográficos de 2000, 2010 e 2022.

O envelhecimento da população, ainda que continue a ser uma tendência para o estado do Rio de Janeiro, pode ter sido impactado pela mortalidade diferencial por COVID-19 entre 2020 e 2021. A Baía da Ilha Grande e a região Norte apresentam a menor diferença entre os sexos quanto ao envelhecimento populacional, ao mesmo tempo em que são as regiões mais ‘jovens’; por sua vez, o índice de envelhecimento feminino da região Metropolitana II é o mais elevado de todo o estado, seguida da região Metropolitana I, também caracterizada por um alto índice de envelhecimento feminino (tabela 04).

Tabela 04. Indicadores de envelhecimento por região de saúde, 2024

Unidade da Federação e região de saúde	Proporção de idosos		Índice de envelhecimento	
	masculina	feminina	masculina	feminina
Baía da Ilha Grande	15,4	16,7	74,3	87,2
Baixada Litorânea	17,3	19,8	84,6	109,2
Centro Sul	18,5	21,8	95,7	127,0
Médio Paraíba	18,1	21,8	96,3	131,9
Metropolitana I	16,0	21,0	83,0	127,2
Metropolitana II	17,8	22,1	98,0	141,9
Noroeste	19,5	22,3	104,9	133,4
Norte	15,0	17,9	70,4	93,7
Serrana	18,4	22,2	99,8	135,3
RJ	16,6	21,0	86,1	125,8

Fonte: Estimativas pactuadas pela SES-RJ pela Deliberação CIB-RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSa - Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSa e pela CGIAE/SVSA/MS - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde, em colaboração com o IBGE para o fornecimento dos dados básicos, conforme divulgado nas páginas de Dados Populacionais.

Cerca de 20% da população residente no ERJ tem 60 anos ou mais, sinalizando a necessidade de investimento de maiores recursos para a redução dos fatores de risco das doenças crônicas não transmissíveis, por meio da promoção de hábitos de vida mais saudáveis, e para a melhoria da atenção

à saúde, garantindo detecção precoce e tratamento oportuno, dada a expectativa de aumento contínuo da pressão sobre toda a Rede de Atenção à Saúde e progressivo aumento de gastos com atenção especializada. As sequelas da COVID-19 podem ainda constituir um fator de agravamento das demandas sobre a rede, aumentando os riscos a que estão submetidos os idosos e mesmo a população adulta jovem.

Combinada ao envelhecimento, a tripla carga de doenças (doenças infecciosas, doenças crônicas não transmissíveis e causas externas) que predomina no estado do Rio de Janeiro desenha um cenário onde o Sistema Único de Saúde, e mais especificamente a Atenção Primária, ganham centralidade.

Além das ações de promoção da saúde, destacam-se como prioridades as ações de imunização, o controle da hipertensão e do diabetes, ações de prevenção e combate às doenças infecciosas e ao uso abusivo de álcool, assim como a atenção psicossocial e as ações intersetoriais para o combate à violência, haja vista o impacto dessas doenças e agravos no número de mortes prematuras.

MORBIMORTALIDADE

Quadro 01. Morbidade Hospitalar de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2025 - Ano/mês do processamento: janeiro de 2018 a julho de 2025.

Diagn. principal - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	699.438	729.935	657.013	735.211	789.142	877.603	895.065	517.558
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.930	46.534	81.714	116.240	58.233	55.592	65.277	30.804
II. Neoplasias [tumores]	52.577	57.063	46.629	49.873	55.377	61.665	65.440	38.629
III. D. do sangue e dos órgãos hemat e alguns transt imun	8.255	9.101	7.453	7.851	10.464	12.117	12.241	7.223
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.304	13.070	10.986	11.168	13.585	15.302	15.334	9.649
V. Transtornos mentais e comportamentais	10.785	12.355	9.158	10.846	12.257	12.648	13.609	8.222
VI. Doenças do sistema nervoso	11.919	11.688	8.269	9.781	12.347	13.604	13.613	7.876
VII. Doenças do olho e anexos	10.140	11.468	5.641	9.683	13.209	15.291	23.234	14.485
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.219	1.468	826	894	1.489	1.818	1.810	1.086
IX. Doenças do aparelho circulatório	68.411	73.183	61.572	65.694	85.070	93.067	90.451	54.671
X. Doenças do aparelho respiratório	52.323	53.657	42.279	46.797	69.922	72.474	70.372	41.083
XI. Doenças do aparelho digestivo	63.899	64.841	45.108	50.386	69.213	95.052	93.505	49.983
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17.124	18.590	13.397	15.109	18.402	20.555	19.649	10.825

XIII. Doenças do sist. osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.450	13.870	9.426	11.572	17.065	20.080	19.173	10.576
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47.042	53.115	37.310	41.421	58.081	70.729	69.510	41.453
XV. Gravidez, parto e puerpério	164.496	159.897	157.821	155.902	149.542	147.629	140.724	83.055
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	18.340	17.692	18.774	19.043	18.765	19.371	19.130	11.673
XVII. Malf. congênitas, deform. e anomalias cromossômicas	5.984	7.176	4.719	5.974	6.615	7.012	7.093	4.181
XVIII. Sint., sinais e ach. anorm. de exam clín e de lab. NCOP	12.404	12.963	11.429	12.687	15.922	18.062	18.066	10.758
XIX. Lesões, enven. e alg. outras conseq. de causas externas	71.989	76.946	73.849	81.370	86.087	95.972	93.818	57.679
XXI. Fat. que infl. est saúde e cont com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0
XXII. Códigos para propósitos especiais	15.847	15.256	10.633	12.911	17.489	29.557	43.013	23.646

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Ministério da Saúde/Datasus.

Situação da base em 01/09/2025, sujeito a alterações.

Em consulta realizada em 06 de setembro de 2025, se observou o registro de 895.065 internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro na base nacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH-SUS (situação da base em 05/09/2025) para o ano de 2024, e 517.558 internações de janeiro a julho de 2025.

As causas obstétricas (gravidez, parto e puerpério) foram a causa mais frequente das internações de residentes no período. Excluídas estas causas, as demais causas mais frequentes se deveram às lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, internações por doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho geniturinário, neoplasias e doenças infecciosas e parasitárias.

Por sua vez, foram registrados para o ano de 2024 148.137 óbitos, número inferior aos observados em 2020, 2021 e 2022 (período da pandemia de COVID-19), mas similar aos óbitos para 2018, 2019 e 2023 (quadro 02). O perfil de mortalidade também aparenta estar revertendo ao observado antes da pandemia, com o diferencial da redução da participação das causas externas (quadro 03). Já para 2025, até julho foram registrados 93.049 óbitos.

Quadro 02. Mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2025.

Causa básica - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	140.782	143.739	172.229	189.084	150.813	145.182	148.137	93.049
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.017	8.089	39.298	49.022	13.792	9.224	7.619	4.210
II. Neoplasias [tumores]	22.709	22.547	22.082	22.057	22.810	23.827	24.811	15.291
III. D do sangue e dos órgãos hemat e alg transt imun	894	939	936	975	904	1.018	975	563
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.368	8.496	8.948	8.915	8.055	7.991	8.154	5.056
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.049	1.082	1.158	1.331	1.338	1.295	1.448	1.006
VI. Doenças do sistema nervoso	3.686	3.924	3.734	3.935	4.303	4.230	4.615	2.953
VII. Doenças do olho e anexos	4	4	3	3	4	5	2	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	29	37	16	18	26	30	39	22
IX. Doenças do aparelho circulatório	38.190	38.700	37.074	39.124	38.526	37.932	38.341	24.073
X. Doenças do aparelho respiratório	16.414	17.153	16.008	16.536	16.822	16.987	19.475	12.573
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.861	6.059	5.584	5.884	6.045	6.037	6.325	3.850
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	957	1.074	933	1.105	1.263	1.348	1.489	1.005
XIII. D do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	582	613	593	541	705	671	766	459
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.289	6.810	5.923	6.749	7.727	7.816	8.305	5.143
XV. Gravidez, parto e puerpério	176	179	234	370	160	182	134	104
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.551	1.457	1.435	1.373	1.279	1.288	1.154	790
XVII. Malf congên, deform e anomalias cromossômicas	813	797	691	657	688	676	638	408
XVIII. Sint., sinais e ach anorm de ex clín e de lab NCOP	10.478	11.775	14.658	17.450	13.704	11.768	11.017	7.909
XIX. Lesões, enven e alg outr conseq de causas externas	3	0	0	0	1	0	0	6
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	14.711	14.002	12.919	13.032	12.660	12.856	12.828	7.612
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	2	2	7	1	1	2	15

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:

A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 05/09/2025.

até 2010: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - MS/SVSA. Situação da base nacional em 28/11/2023.

Nota: Constam da base de dados tanto os óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro como óbitos de residentes em outras UF que faleceram no estado do Rio de Janeiro. A partir de 2011, pode haver pequenas diferenças entre as informações aqui apresentadas e as obtidas a partir da base nacional. Isto se deve a retificações e inclusões na base estadual, efetuadas posteriormente ao fechamento da base nacional.

Gerado em 06/09/2025

Quadro 03. Seis principais causas de mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, de acordo com sua posição no ranking, 2018 a 2025.

Capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7º	7º	1º	1º	5º	6º	8º	8º
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	2º	2º	3º	3º	2º	2º	2º	2º
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6º	6º	7º	7º	7º	7º	7º	7º
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	1º	1º	2º	2º	1º	1º	1º	1º
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	3º	3º	4º	5º	3º	3º	3º	3º
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	8º	8º	8º	8º	8º	8º	6º	6º
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados	5º	5º	5º	4º	4º	5º	5º	4º
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	4º	4º	6º	6º	6º	4º	4º	5º

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:

A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 05/09/2025.

até 2010: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - MS/SVSA. Situação da base nacional em 28/11/2023.

Nota: Constam da base de dados tanto os óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro como óbitos de residentes em outras UF que faleceram no estado do Rio de Janeiro. A partir de 2011, pode haver pequenas diferenças entre as informações aqui apresentadas e as obtidas a partir da base nacional. Isto se deve a retificações e inclusões na base estadual, efetuadas posteriormente ao fechamento da base nacional.

Gerado em 06/09/2025 as 15:29:36

Destacamos a mudança observada no perfil de mortalidade em comparação com todo o ano de 2021 (quadro 03). Em 2021, foram registrados 189.084 óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como principais causas: as doenças infecciosas e parasitárias, destacando-se a COVID-

19, seguida pelas doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas mal definidas, doenças do aparelho respiratório e as causas externas de morbidade e de mortalidade. m 2022, as doenças do aparelho circulatório voltam a ser as principais causas de mortalidade, seguida, das neoplasias. As doenças infecciosas e parasitárias passaram para a quinta posição.

As principais causas de óbito no ano de 2024 foram: as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório, causas externas de morbidade e de mortalidade, causas mal definidas e doenças do aparelho geniturinário. As doenças infecciosas e parasitárias ficaram na oitava posição, atrás das doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

Em consulta realizada em 06 de setembro de 2025, se observou o registro de 517.558 internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro na base nacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH-SUS a(situação da base em 05/09/2025).

As causas obstétricas (gravidez, parto e puerpério) foram a causa mais frequente das internações de residentes no período. Excluídas estas causas, as demais causas mais frequentes se deveram às lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, internações por doenças do aparelho circulatório, internações por doenças do aparelho digestivo, algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho geniturinário e neoplasias.

Destacamos o aumento observado em 2024 no registro de internações pelo Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, em especial, no grupo A90-A99 - Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS – 2º RDQA 2025

4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Relatório Consolidado da Produção da Atenção Primária à Saúde no Estado do Rio de Janeiro por Região de Saúde - Ano 2025

Resumo Executivo

Este relatório apresenta uma análise consolidada da produção de serviços na Atenção Primária à Saúde (APS) do estado do Rio de Janeiro em 2025, organizados por Região de Saúde. A análise revela significativas variações regionais na oferta de consultas médicas e de enfermagem, bem como no atendimento a condições crônicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade) e em ações específicas da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal.

Principais achados:

- Grande variação inter-regional na produção de consultas APS (523 a 1.326 consultas por 1.000 habitantes SUS)
- Cobertura adequada para hipertensão e diabetes na maioria das regiões, mas déficit significativo no atendimento à obesidade
- Heterogeneidade na oferta de ações programáticas da ESF e Saúde Bucal entre territórios

1. Metodologia

1.1 População de Referência

- População SUS: Estimada como 70% da população total de cada município/região, conforme pactuações estaduais vigentes
- População adulta: Considerada como 70,49% da população SUS para cálculos epidemiológicos

1.2 Indicadores Analisados

- Consultas médicas e de enfermagem na APS
- atendimentos por condição crônica na ESF (hipertensão, diabetes, obesidade)
- Ações programáticas da ESF e Saúde Bucal
- Taxas por 1.000 habitantes SUS para comparabilidade regional

1.3 Parâmetros de Referência

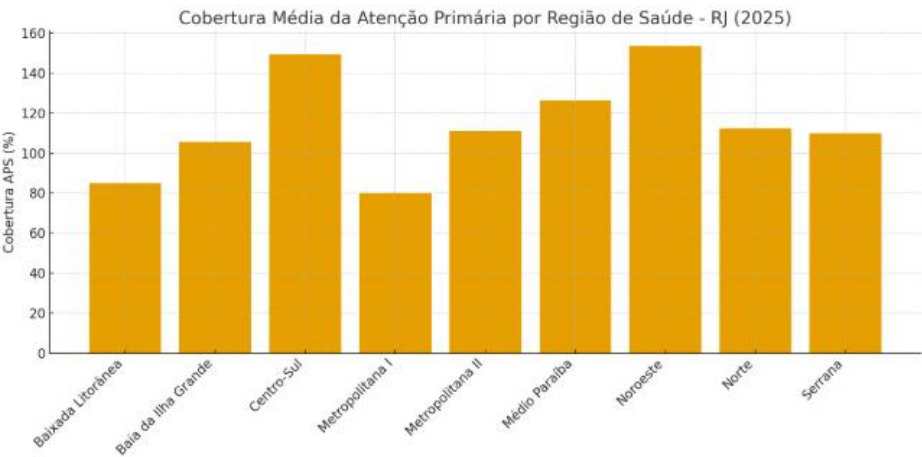
- Portaria GM/MS 1.631/2015: Parâmetros para dimensionamento de ações e serviços
- Prevalências estimadas: Hipertensão (21,4% adultos), Diabetes (6,9% adultos), Obesidade (20% adultos)
- Frequência de acompanhamento: 3,5 consultas/ano por pessoa com condição crônica

1.4 Fonte dos Dados

- SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica)
- População estimada 2024 (RIPSA/SES-RJ)
- Período de análise: Janeiro a junho de 2025 (anualizado quando necessário)

2. Resultados

2.1 Cobertura de Atenção Primária à Saúde



A cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) é calculada como a proporção da população que tem acesso às equipes e serviços de saúde da família e de atenção básica, que funcionam como porta de entrada preferencial para o SUS.

No estado do Rio de Janeiro, a cobertura de APS na competência de junho de 2025 foi de 79,29%. A análise da cobertura nas diferentes regiões, porém, mostra um quadro heterogêneo, com regiões com alta cobertura, geralmente as menos populosas, como Centro Sul e Noroeste, e outras com cobertura mais mediana, sobretudo as mais populosas, como a região Metropolitana I.

2.2 Produção Geral de Consultas na APS

Tabela 1: Consultas na APS por Região de Saúde (2025)

Região de Saúde	População SUS	Consultas Médicas	Consultas Enfermagem	Consultas APS Totais	Consultas/1.000 SUS
Baía da Ilha Grande	189.250	121.082	74.426	195.508	1.033,1
Baixada Litorânea	632.219	291.957	157.544	449.501	711,0
Centro-Sul	235.242	171.046	127.464	298.510	1.268,9
Médio Paraíba	642.901	596.003	256.435	852.438	1.325,9
Metropolitana I	7.323.738	5.919.243	3.044.046	8.963.289	1.223,9
Metropolitana	1.430.376	833.463	625.834	1.459.297	1.020,2

II					
Noroeste	247.385	156.336	92.378	248.714	1.005,4
Norte	678.749	269.311	85.700	355.011	523,0
Serrana	673.911	311.984	162.820	474.804	704,6

Análise da Produção Geral:

- Regiões com maior produção relativa: Médio Paraíba (1.326/1.000), Centro-Sul (1.269/1.000) e Metropolitana I (1.224/1.000)
- Regiões com menor produção relativa: Norte (523/1.000), Serrana (705/1.000) e Baixada Litorânea (711/1.000)
- A análise da produção de consultas médicas e de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS), mostrou uma grande variação entre regiões e municípios do Rio de Janeiro, tanto em números absolutos quanto em consultas por 1.000 habitantes SUS. Ela foi feita considerando a população SUS (70% da população total).

2.3 Atendimentos por Condição Crônica na ESF

Tabela 2: Cobertura de Atendimentos para Condições Crônicas (2025)

Região de Saúde	Atend. HAS	Atend. DM	Atend. Obesidade	Cobertura HAS (%)	Cobertura DM (%)	Cobertura Obesidade (%)
Baía da Ilha Grande	24.087	12.232	2.101	159%	323%	16%
Baixada Litorânea	69.224	30.785	17.258	136%	242%	39%
Centro-Sul	78.665	36.159	7.228	414%	761%	63%
Médio Paraíba	135.065	61.681	14.146	262%	477%	45%
Metropolitana I	2.250.281	1.098.676	791.440	364%	713%	213%
Metropolitana II	333.540	144.285	35.657	274%	476%	49%
Noroeste	44.522	18.535	5.332	205%	343%	39%
Norte	52.579	20.478	2.975	88%	137%	8%
Serrana	96.368	42.741	5.411	231%	410%	21%

Tabela 3: Atendimentos por 1.000 Habitantes SUS

Região de Saúde	HAS/1.000 SUS	DM/1.000 SUS	Obesidade/1.000 SUS
Baía da Ilha Grande	127,3	64,6	11,1
Baixada Litorânea	109,5	48,7	27,3
Centro-Sul	334,4	153,7	30,7

Médio Paraíba	210,1	95,9	22,0
Metropolitana I	307,3	150,0	108,1
Metropolitana II	233,2	100,9	24,9
Noroeste	180,0	74,9	21,6
Norte	77,5	30,2	4,4
Serrana	143,0	63,4	8,0

Com base nos dados de 2025 do SISAB, a ESF do RJ realizou muitos atendimentos para hipertensão e diabetes em todas as regiões, mas a razão por 1.000 habitantes SUS varia substancialmente por território; quando comparada aos parâmetros da Portaria 1631/2015 (prevalências em adultos e referência programática de 3,5 consultas/ano), a cobertura estimada para hipertensão e diabetes é, em geral, suficiente nas regiões mais populosas, enquanto obesidade permanece com baixa razão de atendimentos por 1.000 SUS na maioria das regiões.

Desde 2023, a SES-RJ tem trabalhado na elaboração da linha de cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade, que culminou com a publicação em setembro de 2024 do documento “Diretrizes para a Implantação da Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no estado do Rio de Janeiro”. Apesar disso, observamos que o cuidado nos territórios ainda não foi plenamente implementado.

2.4 Ações da ESF e Saúde Bucal

Tabela 4: Indicadores de Ações ESF e Saúde Bucal (Taxa por 1.000 SUS - semestral)

Região de Saúde	Aferição PA	Glicemia	Citopatologia	Visitas Domiciliares	1ª Consulta SB	Orientação Higiene	Prevenção
Baía da Ilha Grande	461,7	123,9	24,8	10,3	29,9	5,8	17,9
Baixada Litorânea	413,6	111,8	25,0	1.023,6	29,3	23,0	17,2
Centro-Sul	806,9	256,2	31,2	1.682,1	74,5	81,4	45,2
Médio Paraíba	699,9	145,1	37,1	1.367,2	64,6	99,8	41,9
Metropolitana I	450,5	36,0	22,9	1.053,9	24,6	67,1	16,0
Metropolitana II	398,4	74,0	15,7	871,9	25,1	8,6	15,7
Noroeste	603,6	147,8	15,3	1.095,9	39,5	53,1	17,6
Norte	304,7	46,9	12,3	543,8	14,4	6,2	6,5
Serrana	333,5	70,0	15,6	816,6	22,5	7,7	12,8

3. Análise por Linha de Cuidado

3.1 Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

Hipertensão Arterial:

- A maioria das regiões supera significativamente a meta de acompanhamento estabelecida pela Portaria 1.631/2015
- Centro-Sul apresenta a maior cobertura relativa (414%), seguida por Metropolitana I (364%)
- A região Norte apresenta subcobertura (88%), indicando necessidade de fortalecimento dos processos de cuidado

Diabetes Mellitus:

- Padrão similar à hipertensão, com superação das metas na maioria das regiões
- Centro-Sul destaca-se com 761% de cobertura
- Norte mantém-se abaixo da média estadual (137%)

Obesidade:

- Déficit generalizado em todas as regiões quando comparado aos parâmetros recomendados
- Apenas Metropolitana I apresenta cobertura adequada (213%)
- Norte e Serrana apresentam as menores coberturas (8% e 21%, respectivamente)

3.2 Saúde da Mulher

Citopatologia Oncótica:

- Médio Paraíba e Centro-Sul apresentam as maiores taxas (37,1 e 31,2 por 1.000 SUS)
- Norte, Serrana e Metropolitana II demonstram taxas abaixo da média estadual
- Necessidade de intensificar busca ativa na faixa etária 25-64 anos

3.3 Saúde Bucal

Primeira Consulta Odontológica:

- Centro-Sul e Médio Paraíba lideram com 74,5 e 64,6 por 1.000 SUS
- Norte apresenta a menor taxa (14,4 por 1.000 SUS)
- Necessidade de ampliação da oferta programática nas regiões com menores índices
- Ações Preventivas:
- Orientação de higiene bucal: Médio Paraíba (99,8) e Centro-Sul (81,4) apresentam melhor desempenho
- Profilaxia: Centro-Sul (45,2) e Médio Paraíba (41,9) lideram os indicadores

4. Perfil Regional Detalhado

4.1 Regiões de Alto Desempenho

Centro-Sul:

- Excelente produção geral de consultas (1.269/1.000 SUS)
- Liderança em atendimentos para DCNT
- Destaque em ações de saúde bucal e Citopatologia

Médio Paraíba:

- Maior produção relativa de consultas APS (1.326/1.000 SUS)
- Cobertura adequada para hipertensão e diabetes
- Bom desempenho em ações programáticas

Metropolitana I:

- Maior volume absoluto de atendimentos
- Boa cobertura para DCNT, especialmente obesidade
- Alto volume de visitas domiciliares

4.2 Regiões de Desempenho Intermediário

Metropolitana II:

- Produção de consultas próxima à média estadual
- Cobertura adequada para hipertensão e diabetes
- Necessidade de melhoria em Citopatologia e saúde bucal

Baía da Ilha Grande:

- Produção geral adequada de consultas
- Cobertura satisfatória para hipertensão e diabetes
- Baixa cobertura para obesidade

Noroeste:

- Produção geral próxima à média
- Cobertura adequada para DCNT
- Desempenho moderado em ações programáticas

4.3 Regiões Prioritárias para Intervenção

Norte:

- Menor produção geral de consultas (523/1.000 SUS)
- Subcobertura para todas as condições crônicas
- Menores taxas em ações de saúde bucal

Serrana:

- Baixa produção geral de consultas (705/1.000 SUS)
- Cobertura inadequada para obesidade
- Necessidade de fortalecimento das ações programáticas

Baixada Litorânea:

- Produção geral abaixo da média estadual
- Cobertura intermediária para DCNT

- Destaque positivo em visitas domiciliares

5. Análise Comparativa com Parâmetros Nacionais

5.1 Conformidade com a Portaria 1.631/2015

Atendimento a Condições Crônicas:

- Hipertensão: Meta amplamente superada na maioria das regiões (exceção: Norte com 88%)
- Diabetes: Cobertura superior ao recomendado em 8 das 9 regiões
- Obesidade: Déficit generalizado, com apenas uma região atingindo cobertura adequada

Ações Programáticas:

- Aferição de PA: Bom desempenho geral, com destaque para Centro-Sul
- Rastreamento glicêmico: Variação significativa entre regiões
- Citopatologia: Necessidade de intensificação em várias regiões

6. Recomendações Estratégicas

6.1 Prioridades Imediatas

Para todas as regiões:

- Fortalecer o atendimento à obesidade através da implementação de linhas de cuidado regionais
- Padronizar protocolos de acompanhamento longitudinal para condições crônicas
- Melhorar os sistemas de registro para garantir qualidade dos dados
- Para regiões Norte e Serrana:
- Expandir a cobertura geral de consultas na APS
- Implementar busca ativa para pacientes com condições crônicas
- Fortalecer a rede de atenção primária com ampliação de equipes

6.2 Ações por Linha de Cuidado

Doenças Crônicas Não Transmissíveis:

- Revisar processos de agendamento programado
- Implementar telemonitoramento para pacientes crônicos
- Qualificar apoio farmacêutico na atenção básica
- Garantir integração AB-AAE para exames complementares

Saúde da Mulher:

- Intensificar busca ativa para citopatologia (faixa 25-64 anos)
- Implementar protocolos de pré-natal completo
- Monitorar gestantes através de estimativa por nascidos vivos $\times 1,05$

Saúde Bucal:

- Ampliar acesso à primeira consulta odontológica
- Intensificar ações preventivas (orientação e profilaxia)
- Equilibrar mix de procedimentos conforme parâmetros da Portaria

6.3 Monitoramento e Avaliação

Implementar painéis de gestão com indicadores-chave:

- Consultas APS por 1.000 SUS (mensal)
- Cobertura de condições crônicas por região/município
- Ações programáticas da ESF e Saúde Bucal
- Comparativo com parâmetros da Portaria 1.631/2015

Estabelecer metas regionalizadas considerando:

- Características demográficas locais
- Capacidade instalada atual
- Necessidades epidemiológicas específicas

7. Considerações Técnicas e Limitações

7.1 Interpretação dos Dados

- As oscilações podem refletir diferenças na organização da rede, cobertura de ESF, força de trabalho e questões populacionais/territoriais
- Coberturas superiores a 100% podem indicar múltiplos registros por paciente ou dinâmicas locais de cuidado que superam o recomendado
- A baixa cobertura para obesidade pode refletir menor priorização sistemática ou dificuldades no registro de atendimentos

7.2 Metodológicas

- O uso da população SUS (70% da população total) como denominador é metodologia pactuada para melhor ajuste da base usuária
- As consultas consideradas incluem toda a APS, não apenas a Estratégia Saúde da Família
- Taxas anualizadas foram calculadas a partir de dados semestrais quando necessário

8. Conclusões

A análise da produção da Atenção Primária à Saúde no estado do Rio de Janeiro em 2025 revela um cenário heterogêneo, com regiões de excelente desempenho convivendo com territórios que necessitam fortalecimento significativo.

Pontos positivos identificados:

- Cobertura geral adequada de consultas na maioria das regiões

- Superação das metas de consultas para hipertensão e diabetes em grande parte do território
- Alto volume de visitas domiciliares em várias regiões

Desafios prioritários:

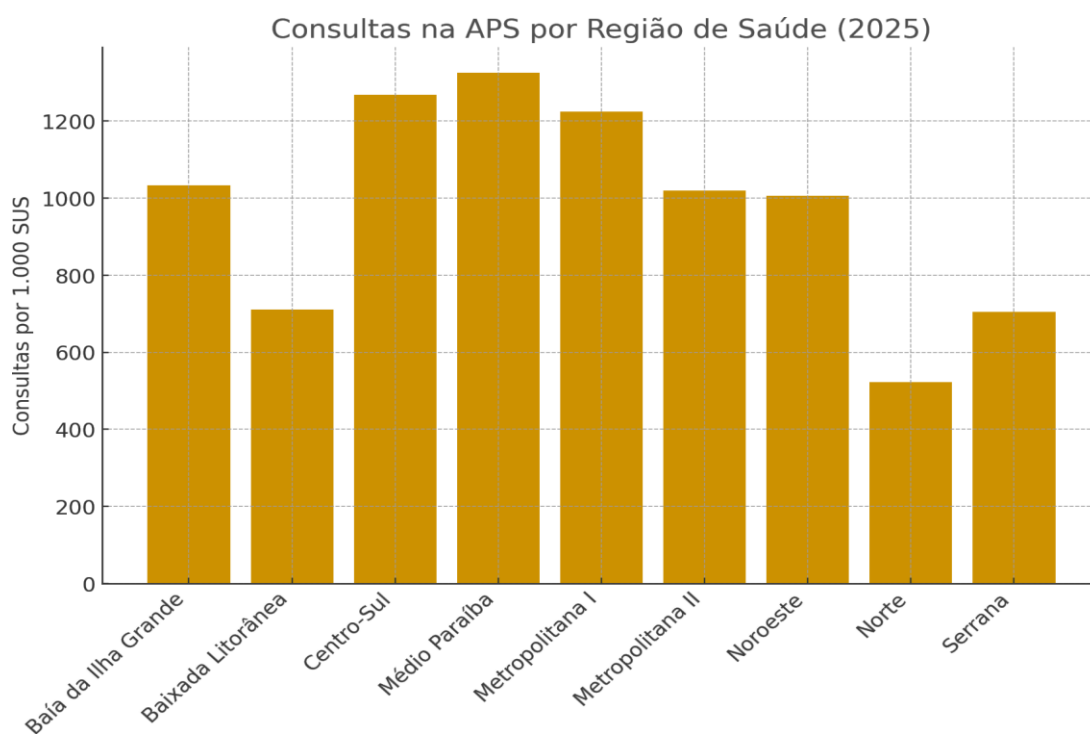
- Significativa disparidade inter-regional na oferta de serviços
- Déficit generalizado no atendimento à obesidade
- Necessidade de fortalecimento da atenção primária nas regiões Norte e Serrana

Direcionamento estratégico: A implementação de intervenções direcionadas, baseadas nos achados regionais específicos e orientadas pelos parâmetros da Portaria 1.631/2015, é essencial para reduzir as desigualdades observadas e garantir acesso equitativo aos serviços de atenção primária em todo o estado.

O monitoramento contínuo através de painéis regionalizados e a pactuação de metas específicas por território constituem elementos fundamentais para o aprimoramento da gestão e da qualidade da atenção oferecida à população SUS do Rio de Janeiro.

Consultas na APS por Região de Saúde (2025)

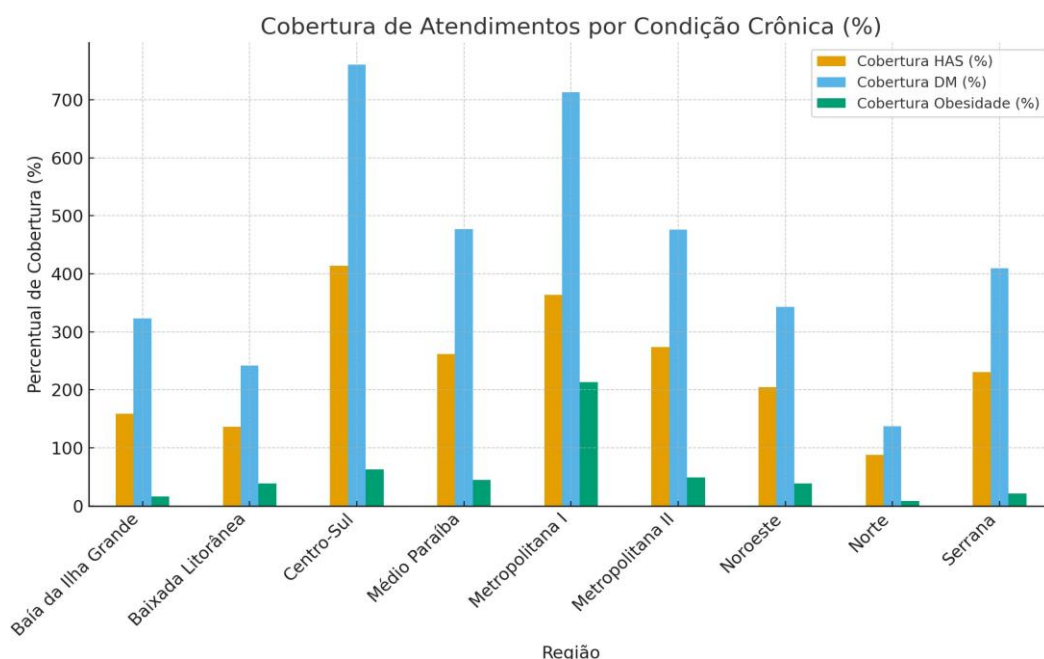
Gráfico comparativo da quantidade de consultas por 1.000 habitantes SUS em cada região de saúde.



Interpretação: Observa-se que as regiões Médio Paraíba, Centro-Sul e Metropolitana I possuem as maiores taxas de consultas por 1.000 habitantes SUS, indicando maior intensidade de oferta da APS. Já a região Norte apresenta o menor índice, sugerindo necessidade de expansão.

Cobertura de Atendimentos por Condição Crônica (%)

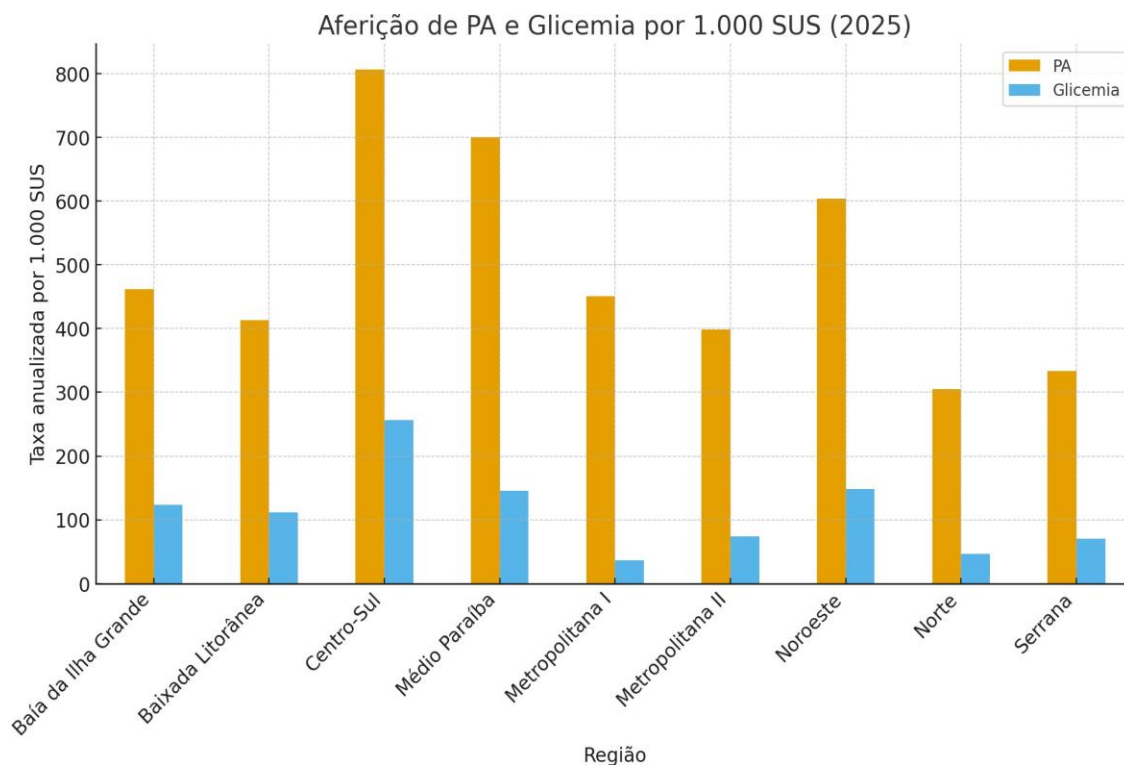
Percentual de cobertura de atendimentos para hipertensão, diabetes e obesidade em 2025.



Interpretação: A cobertura para hipertensão e diabetes ultrapassa 100% em quase todas as regiões, o que pode indicar múltiplas consultas por paciente ou maior procura assistencial. Já a obesidade tem cobertura significativamente menor em todo o estado, demonstrando baixa priorização.

Ações da ESF/SB - Aferição de PA e Glicemia (2025)

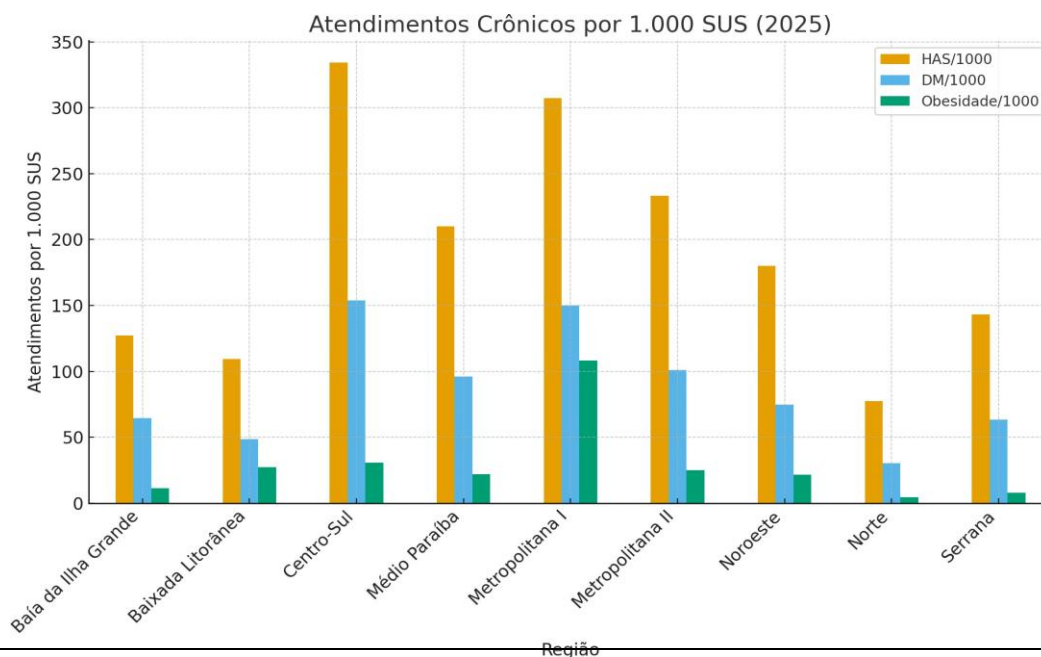
Taxas anualizadas de aferição de pressão arterial e glicemia por 1.000 habitantes SUS.



Interpretação: As maiores taxas de aferição de pressão arterial e glicemia estão no Centro-Sul e Médio Paraíba, revelando seguimento clínico mais intenso. A Metropolitana I, apesar do grande volume absoluto, apresenta taxa de glicemia mais baixa por habitante.

Atendimentos Crônicos por 1.000 SUS (2025)

Comparação regional dos atendimentos de hipertensão, diabetes e obesidade por 1.000 habitantes SUS.



Interpretação: No acompanhamento de condições crônicas, Metropolitana I e Centro-Sul apresentam forte produção relativa para HAS e DM. A obesidade, no entanto, tem baixíssima cobertura em todas as regiões, reforçando a necessidade de intensificar estratégias de cuidado.

Referências

1. Análise da produção de consultas na Atenção Primária à Saúde (APS)
2. Análise dos atendimentos por condição de saúde na Estratégia Saúde da Família
3. SISAB - Atendimentos por condição de saúde da ESF
4. Ações das Equipes de Saúde Bucal 2025
5. Ações das Equipes de Saúde da Família 2025
6. Consultas e Atendimentos APS
7. População RIPSА 2024
8. Portaria GM/MS 1.631/2015 - Parâmetros SUS

Obs. Relatório elaborado com base nos dados do SISAB e população estimada RIPSА/SES-RJ 2024. População SUS considerada como 70% da população total conforme pactuações estaduais.

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Produção ambulatorial efetuada no estado do Rio de Janeiro
Caráter de atendimento: Urgência
Período: Jan-Jun/2025

Grupo de procedimentos	Produção Ambulatorial - SIA		Produção Hospitalar - SIH	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade de AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	26.657	340,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.546.211	54.052.410,24	216	200.349,91
03 Procedimentos clínicos	13.344.793	59.798.329,15	200.131	251.849.357,28
04 Procedimentos cirúrgicos	169.627	4.706.735,34	95.610	173.245.249,02
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	301	115.415,49	2.134	20.343.063,30
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.946	383.499,67	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	84.854	1.932.785,40	-	-
Total	17.174.389	120.989.515,49	298.091	445.638.019,51

Fontes:
Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS.
Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Ministério da Saúde/Datasus.
Gerado em 27/08/2025, sujeito a alterações.

No 1º semestre de 2025, foram realizados 17.174.389 **atendimentos ambulatoriais em caráter de urgência** no estado. Os procedimentos clínicos corresponderam a 77,7% destes atendimentos, seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica (20,6%), e representaram, respectivamente, 49,4% e 44,7% do valor total aprovado (R\$ 120.989.515,49). Os **procedimentos clínicos ambulatoriais** de urgência mais frequentes foram as consultas, atendimentos e acompanhamentos (99,2%), destacando-se consultas/atendimentos às urgências em geral (69,4%), atendimentos de enfermagem em geral (26,5%) e as consultas médicas/outros profissionais de nível superior (4%). Dentre os **procedimentos ambulatoriais de urgência com finalidade diagnóstica**, foram mais frequentes os diagnósticos em laboratório clínico (52,8%), os diagnósticos por radiologia (13,8%) e os diagnósticos por tomografia (9%).

No mesmo período, registraram-se 298.091 **internações hospitalares em caráter de urgência**, sendo 67,1% para procedimentos clínicos e 32,1% para procedimentos cirúrgicos. Dentre os **procedimentos clínicos sob internação hospitalar**, destacaram-se os tratamentos clínicos (140.877) e os partos e nascimentos (27.206). Os **procedimentos cirúrgicos** mais frequentes foram cirurgias obstétricas (33,8%); outras cirurgias: múltiplas, sequenciais, politraumatizados, procedimentos cirúrgicos gerais (21,3%); cirurgias do sistema osteomuscular (15,3%); e cirurgias do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (10,9%). Do valor total aprovado de R\$ 445.638.019,51, cerca de 56,5% decorreram dos procedimentos clínicos e 38,9% dos procedimentos cirúrgicos em urgência.

4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Produção ambulatorial efetuada no estado do Rio de Janeiro
Período: Jan-Jun/2025

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.479.414	1.809.569,36
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de organização	Quantidade de AIH	Valor total
03.03.17 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	7.451	3.029.956,21

Fontes:

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS.

Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Ministério da Saúde/Datasus:

Internações Hospitalares.

Gerado em 27/08/2025, sujeito a alterações.

No 1º semestre de 2025, foram realizados 1.779.414 atendimentos/acompanhamentos psicossociais ambulatoriais e 7.451 tratamentos dos transtornos mentais e comportamentais em hospitais.

1. Atendimentos/acompanhamentos psicossociais ambulatoriais

A Abordagem Cognitiva Comportamental do fumante (16,5%), o atendimento individual de paciente em Centro de Atenção Psicossocial-CAPS (13,3%), o acolhimento diurno de paciente em CAPS (8,9%), o atendimento individual em Psicoterapia (8,1%), o atendimento em grupo de paciente em CAPS (6,6%) e o fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e seus familiares (5,1%) foram os procedimentos ambulatoriais mais frequentes na Assistência Psicossocial, no período.

Os atendimentos em Oficina Terapêutica I e II - Saúde Mental e em Psicoterapia de grupo e individuais foram procedimentos ambulatoriais financiados pelo Ministério da Saúde, sendo que os atendimentos em Oficina Terapêutica II correspondem a 67% do valor aprovado.

Houve importante incremento nos procedimentos relativos à Saúde do Trabalhador quando comparados ao ano anterior, bem como nos atendimentos por abordagem cognitiva comportamental ao fumante.

Destaca-se também aumento no acompanhamento de pessoas adultas com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Houve significativa redução, no entanto, na produção das oficinas terapêuticas I e II, no atendimento domiciliar aos pacientes de CAPS e/ou aos familiares e nas ações de redução de danos, no mesmo período.

2. Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais

De acordo com os registros do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), os tratamentos clínicos para contenção de comportamento desorganizado e/ou disruptivo (25,4%), os tratamentos em Psiquiatria por dia (23,45) e os tratamentos em Psiquiatria em hospital-dia (13,5%) foram os mais frequentes tratamentos dos transtornos mentais e comportamentais, no semestre. Os resultados apontam para a tendência de aumento da produção ambulatorial da assistência psicossocial no estado, no ano de 2025.

À avaliação da produção hospitalar, se observa redução nos tratamentos clínicos dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de crack, álcool e das demais drogas e/ou substâncias psicoativas e aumento nos tratamentos em Psiquiatria de curta permanência (até 90 dias), quando comparados ao ano anterior.

4.4. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Produção ambulatorial efetuada no estado do Rio de Janeiro - dados básicos
Internações hospitalares aprovadas de estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro
Complexidade: Média complexidade e Alta complexidade
Período: Jan-Jun/2025

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade de AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.421.482	6.831.553,38	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	59.566.804	556.661.987,27	1.088	520.032,53
03 Procedimentos clínicos	69.729.981	659.064.453,48	244.788	346.294.819,70
04 Procedimentos cirúrgicos	1.007.921	64.387.789,49	199.717	449.457.363,79
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	30.775	15.943.248,57	2.628	25.472.317,79
06 Medicamentos	30.932.106	38.671.396,87	-	-
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	2.747	427.030,00	-	-
Total	163.691.816	1.341.987.459,06	448.221	821.744.533,81

Fontes:

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Gerado em 11/08/2025, sujeito a alterações.

Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Ministério da Saúde/Datasus.

Gerado em 15/09/2025, sujeito a alterações.

1. Procedimentos Ambulatoriais

Segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, nos meses de janeiro a junho de 2025, foram aprovados 163.691.816 procedimentos de Média e Alta Complexidades no estado, correspondendo ao valor aprovado de R\$ 1.341.987.459,06, financiados pelo Ministério da Saúde.

Se observam como os grupos de procedimentos mais frequentemente realizados, os procedimentos clínicos (42,6%), aqueles com finalidade diagnóstica (36,4%) e a dispensação de medicamentos (18,9%). Juntos, os procedimentos clínicos e com finalidade diagnóstica corresponderam a 90,6% dos recursos envolvidos, enquanto os medicamentos representaram 2,9%. Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais representaram apenas 0,6% da quantidade de procedimentos e 4,8% do valor total aprovado.

É importante destacar que, embora ainda insipientes (2.747), já se observam registros dos procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados no SIA/SUS: 53,7% em oftalmologia, 34,7% em cardiologia, 7,4% em oncologia, 4,3% em ortopedia e 01 procedimento em otorrinolaringologia.

1.a. Procedimentos clínicos ambulatoriais:

As consultas, atendimentos e acompanhamentos foram os mais frequentes dentre os procedimentos clínicos (93,4%), com destaque para os atendimentos de enfermagem em geral (36,7%), consultas e atendimento às urgências em geral (31,2%) e consultas médicas ou outros profissionais de nível superior (27,4%). Esses procedimentos corresponderam a 47,8% do valor aprovado

A Fisioterapia foi o segundo procedimento clínico mais frequente (3,9%), especialmente em disfunções musculoesqueléticas (73,8%), neurológicas (18,5%) e cardiovasculares e pneumo-funcionais (6,3%).

Os demais procedimentos clínicos ambulatoriais foram em: tratamento em nefrologia (1%), terapias especializadas (0,7%), tratamento clínico em outras especialidades (0,4%), tratamento em oncologia (0,3%), hemoterapia (0,3%) e tratamentos odontológicos (0,2%). Destaca-se que foram registrados apenas 141 procedimentos de cuidados paliativos.

As consultas, atendimentos e acompanhamentos corresponderam a 47,8% do valor aprovado para procedimentos clínicos ambulatoriais, o tratamento em nefrologia a 25,6% e o tratamento em oncologia a 20,3%.

1.b. Procedimentos ambulatoriais com finalidade diagnóstica

Os diagnósticos em laboratório clínico (79,2%) correspondem ao maior número de procedimentos com finalidade diagnóstica, sendo os mais frequentes os exames bioquímicos, os hematológicos e de hemostasia e os sorológicos e imunológicos.

Em segundo lugar em frequência estão os métodos diagnósticos em especialidades (6,9%), especialmente em oftalmologia e cardiologia.

Diagnóstico por radiologia (6,2%) é o terceiro mais frequente, predominando os exames radiológicos do tórax e mediastino. Os resultados do 1º semestre de 2025 sugerem a redução na produção deste procedimento em relação ao ano anterior.

Com relação aos valores aprovados, os diagnósticos em laboratório clínico (42,3%) e os diagnósticos por tomografia (18,9%) correspondem aos maiores percentuais do total relativo aos procedimentos diagnósticos. Houve redução na produção dos diagnósticos em laboratório clínico e aumento dos diagnósticos por tomografia, quando comparados ao mesmo período de 2024.

Foi observada a redução na produção de tratamentos odontológicos e de fisioterapia, e aumento expressivo na produção de terapias especializadas, com destaque para as Práticas Integrativas e Complementares, no período.

A partir de 2023, vem se registrando um aumento gradual e significativo dos procedimentos para tratamento neurocirúrgico ambulatorial da dor funcional (alcoolização de nervo craniano, neurectomia do trigêmeo e neurectomia percutânea de nervos periféricos).

2. Internações Hospitalares

No 1º semestre de 2025, foram aprovadas 448.221 internações hospitalares, que corresponderam ao valor total de R\$ 821.744.533,81 financiados pelo Ministério da Saúde.

Os procedimentos clínicos (54,6%) foram os mais frequentes às internações, seguidos pelos procedimentos cirúrgicos (44,6%). Os valores totais a eles relacionados apresentaram proporção inversa: procedimentos clínicos (42,1%) e procedimentos cirúrgicos (54,7%). Os procedimentos relacionados aos transplantes de órgãos, tecidos e células representaram 0,6% das internações e 3,10% do valor total.

2.a. Procedimentos clínicos sob internação

Os tratamentos clínicos de **outras especialidades** representaram 69,6% do total procedimentos clínicos sob internação hospitalar, - sendo 11,8% correspondentes ao tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aérea, 10% ao tratamento de doenças cardiovasculares e 10% ao tratamento de doenças infecciosas e parasitárias -, enquanto os **partos e nascimentos** representaram 11,5% destes procedimentos.

2.b. Procedimentos cirúrgicos

Os procedimentos cirúrgicos mais frequentes entre janeiro e junho de 2025 foram as **cirurgias obstétricas** (17,4%), com destaque para os partos (14,8%); outras cirurgias (17,3%), em especial as múltiplas (9,6%); **as cirurgias do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal** (14,9%), ocorrendo em maior percentual as cirurgias de parede e cavidade abdominal (5,9%) e as de pâncreas, baço, fígado e vias biliares (5,1%); e **as cirurgias do aparelho geniturinário** (14,8%), principalmente as de útero e anexos (7,2%).

Os resultados do 1º semestre indicam a redução na produção dos procedimentos cirúrgicos, de forma mais acentuada nas cirurgias bucomaxilofaciais, torácicas, do sistema nervoso central e periférico e do sistema osteomuscular.

No período, se observou também baixa produção no diagnóstico por endoscopia.

Houve redução nos procedimentos relativos aos transplantes, exceto na coleta e exames para fins de doação.

4.5. PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Resultados alcançados/Destaques

Os atendimentos com medicamentos do CEAF por grupos de financiamento, no 2º quadrimestre estão demonstrados na tabela I.

Tabela I - Atendimentos com medicamentos do CEAF por grupos de financiamento

Grupo Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total por grupo
Grupo 1A	65.887	62.602	68.439	66.487	263.415
Grupo 1B	13.556	13.710	13.196	12.913	53.375
Grupo 2	26.414	28.142	31.438	31.346	117.340
Elenco Estadual	829	811	920	959	3.519
Total	106.686	105.265	113.993	111.705	437.649

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS - Módulo Especializado

Sistema Informatizado de Gerenciamento de Medicamentos (SIGME)

Os repasses financeiros previstos na Deliberação CIB-RJ nº 9.251 de 20/02/2025 e Resolução SES RJ nº 3.628, de 14/03/2025, onde prevê o cofinanciamento aos 92 municípios, os pagamentos aos municípios foram iniciados e podem ser acompanhados no processo SEI-080001/001096/2025.

Podemos observar um aumento de 67,75 % no valor aprovado nesse período em comparação com o valor aprovado no ano de 2024 no mesmo período. Conforme tabela II no período de janeiro a junho de 2025, foi aprovado um total de 30.932.106 procedimentos, esses se referem aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF/RJ contemplando todas as formas de organização e todos os grupos de financiamento (grupo 1A, grupo 1B e grupo 2), quanto o valor total aprovado foi de R\$ 38.671.396,87 esse valor contabiliza apenas os medicamentos do Grupo 1B, os quais são adquiridos pela SES com repasses financeiros do Ministério da Saúde.

Tabela II - Informações aprovadas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), período de janeiro a junho de 2025, para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Ano/Mês processamento	Quantidade aprovada	Valor aprovado
Janeiro/2025	5.368.414	5.866.121,37
Fevereiro/2025	5.044.433	5.864.852,09
Março/2025	5.027.481	6.344.730,26
Abril/2025	4.862.798	6.654.959,70
Mai/2025	5.303.186	7.090.357,39
Junho/2025	5.325.794	6.850.376,06
TOTAL	30.932.106	38.671.396,87

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 09/09/2025

Prioridades

Alcançar, ao longo de 4 anos, **3.867.750** atendimentos com medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF); Participar do cofinanciamento tripartite para os 92 municípios adquirirem medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; Construir, aprovar e publicar até 2027 a Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica; Manter o nível de abastecimento dos medicamentos do CEAF, grupo de financiamento (grupo 1B e 2) igual ou superior a 90%.

Desafios

Promover o credenciamento dos municípios polos, a fim de implementar a resolução SES nº 2.789, de 12 de julho de 2022.

Criação do Núcleo Estadual de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS RJ) - eixo temático medicamentos visando contribuir para a tomada de decisão e melhor gestão dos recursos públicos da Assistência Farmacêutica, pelos gestores da SES/RJ.

Implementação de sistema informatizado estadual de gestão do CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) e CESAF (Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica), com inclusão digital do paciente.

Construção da Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, a fim de fortalecer a Assistência Farmacêutica no estado do Rio de Janeiro, norteador a qualificação dos seus serviços com base nas demandas regionais, estruturando o planejamento de ações que garantam o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e com qualidade.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

PANORAMA GERAL DA REDE DE SAÚDE

Tipo de estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
Total	263	5.298	5.561
Central de Abastecimento	0	69	69
Central de Gestão em Saúde	2	127	129
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	2	1	3
Central de Regulação do Acesso	2	88	90
Central de regulação Médica das Urgências	1	11	12
Centro de Apoio à Saúde da Família	0	21	21
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	0	11	11
Centro de Atenção Psicossocial	0	203	203
Centro de Imunização	0	21	21
Centro de Parto Normal - isolado	0	1	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	17	1.902	1.919
Clínica/Centro de Especialidade	5	806	811
Consultório Isolado	0	118	118
Farmácia	1	130	131
Hospital Especializado	17	62	79
Hospital Geral	20	165	185
Hospital/dia - isolado	0	12	12
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	2	50	52
Oficina Ortopédica	1	2	3
Policlínica	6	244	250
Pólo Academia da Saúde	0	56	56
Pólo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	0	21	21
Posto de Saúde	0	212	212
Pronto Atendimento	26	94	120
Pronto Socorro Geral	1	32	33
Serviço de Atenção Domiciliar isolado (home care)	0	9	9
Telessaúde	1	0	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	3	430	433
Unidade de atenção à Saúde Indígena	0	3	3
Unidade de Vigilância em Saúde	0	138	138
Unidade Mista	0	2	2
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	152	212	364
Unidade Móvel Terrestre	4	44	48

Fonte: Estabelecimentos de Saúde; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 13/08/2025. Gerado em 20/08/2025 as 10:45:03

O Estado do Rio de Janeiro possui **5.561 estabelecimentos de saúde** cadastrados no SUS, com uma distribuição marcadamente descentralizada:

- **Gestão Municipal:** 5.298 estabelecimentos (95,3%)
- **Gestão Estadual:** 263 estabelecimentos (4,7%)

ANÁLISE POR TIPO DE GESTÃO

Gestão Municipal (Predominante)

A gestão municipal é responsável pela esmagadora maioria dos serviços, concentrando-se principalmente em:

Atenção Primária:

- 1.902 Centros de Saúde/Unidades Básicas (99% sob gestão municipal)
- 212 Postos de Saúde (100% municipal)
- 21 Centros de Apoio à Saúde da Família (100% municipal)

Atenção Especializada:

- 806 Clínicas/Centros de Especialidade (99% municipal)
- 244 Policlínicas (97% municipal)
- 430 Unidades de Apoio Diagnose e Terapia (99% municipal)

Saúde Mental:

- 203 Centros de Atenção Psicossocial (100% municipal)

Gestão Estadual (Estratégica)

Embora numericamente menor, a gestão estadual concentra-se em serviços de maior complexidade e coordenação:

Urgência e Emergência:

- 152 Unidades Móveis Pré-hospitalares (42% do total)
- 26 Prontos Atendimentos (22% do total)
- 1 Pronto Socorro Geral

Alta Complexidade:

- 20 Hospitais Gerais (11% do total)
- 17 Hospitais Especializados (22% do total)
- 17 Centros de Saúde/Unidades Básicas em áreas estratégicas

Coordenação e Regulação:

- 2 Centrais de Regulação do Acesso

- 2 Centrais de Gestão em Saúde
- 2 Centrais de Captação de Órgãos

Principais Achados e Implicações

Pontos Positivos:

1. Descentralização efetiva: A municipalização está consolidada, com os municípios assumindo a responsabilidade pela atenção básica
2. Cobertura territorial: Ampla rede de atenção básica distribuída pelos municípios
3. Complementaridade: O estado mantém papel estratégico em alta complexidade e regulação

Pontos de Atenção:

1. Disparidades na capacidade de gestão municipal: Nem todos os 92 municípios fluminenses têm a mesma capacidade técnica e financeira
2. Concentração de alta complexidade: Poucos hospitais especializados podem gerar vazios assistenciais em regiões mais distantes
3. Coordenação Interfederativa: Necessidade de articulação entre diferentes níveis de gestão

Recomendações Estratégicas:

1. Fortalecimento da capacidade municipal através de apoio técnico e financeiro
2. Regionalização da atenção especializada para reduzir vazios assistenciais
3. Investimento em telemedicina para ampliar acesso
4. Expansão da atenção domiciliar para desafogar hospitais

A distribuição reflete o modelo de gestão do SUS no Rio de Janeiro, com municipalização da atenção básica e manutenção pelo estado dos serviços de maior complexidade e coordenação regional.

ANÁLISE DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO POR NATUREZA JURÍDICA E TIPO DE GESTÃO

Natureza jurídica detalhada	Estadual	Municipal	Total
Total	263	5.298	5.561
Associação Privada	4	146	150
Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	2	0	2
Autarquia Federal	0	15	15
Autarquia Municipal	0	2	2
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	0	4	4
Cooperativa	0	2	2
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	0	1	1
Empresa Pública	0	4	4
Empresário (Individual)	0	24	24
Entidade Sindical	0	5	5
Fundação Privada	1	14	15

Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	3	0	3
Fundação Pública de Direito Privado Municipal	0	52	52
Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	5	0	5
Fundação Pública de Direito Público Federal	0	38	38
Fundação Pública de Direito Público Municipal	0	74	74
Município	0	3.106	3.106
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	247	6	253
Órgão Público do Poder Executivo Federal	0	17	17
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	0	1.028	1.028
Pessoa Física	0	3	3
Sociedade Anônima Aberta	0	3	3
Sociedade Anônima Fechada	0	19	19
Sociedade Empresária Limitada	1	651	652
Sociedade Simples Limitada	0	74	74
Sociedade Simples Pura	0	10	10

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 13/08/2025. Gerado em 20/08/2025 as 10:45:03

Contexto Regulatório do CNES

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). As pessoas jurídicas se dividem em direito público (entidades da Administração Pública) e direito privado (demais entidades).

Análise da Distribuição por Gestão e Natureza Jurídica

Estabelecimentos de Natureza Pública:

- **Gestão Estadual:** 263 estabelecimentos (100% públicos)
 - Fundação Saúde do Estado do RJ
 - Hospitais estaduais
 - Unidades de alta complexidade
- **Gestão Municipal:** 5.298 estabelecimentos (majoritariamente públicos)
 - Secretarias Municipais de Saúde
 - Fundações municipais de saúde
 - Autarquias municipais

Impactos no Sistema de Saúde

1. Impactos Positivos da Estrutura Atual

Cobertura Territorial Ampla:

- A predominância municipal (95,3%) garante capilaridade na atenção básica

- Descentralização efetiva conforme princípios do SUS
- Proximidade com as necessidades locais da população

Complementaridade entre Esferas:

- Estado mantém serviços de alta complexidade e regulação
- Municípios respondem pela atenção primária e especializada básica
- Divisão racional de responsabilidades

2. Desafios

Disparidades de Capacidade de Gestão:

- Municípios pequenos: Limitações técnicas e financeiras para gestão de estabelecimentos complexos
- Dependência de repasses: Vulnerabilidade a mudanças nas políticas de financiamento
- Rotatividade de gestores: Descontinuidade administrativa afeta a qualidade dos serviços

Não ocorrer fragmentação do Sistema:

- Investir em coordenação eficiente: articulação entre 92 municípios e estado
- Evitar duplicação de esforços: evitar sobreposição de serviços em algumas regiões
- Investir em vazios assistenciais: Regiões com menor oferta de serviços especializados

3. Impactos Específicos por Natureza Jurídica

Estabelecimentos Públicos Diretos:

- Vantagens: Controle direto do gestor, alinhamento com políticas públicas
- Desvantagens: Rigidez administrativa, limitações de RH e compras

Fundações Públicas:

- Flexibilidade administrativa maior que administração direta
- Autonomia financeira relativa

Exemplo: Fundação Saúde-RJ gerencia importante rede hospitalar

4. Análise Setorial dos Impactos

Atenção Básica (1.919 unidades):

- Fortalezas: Ampla cobertura municipal, conhecimento local
- Fragilidades: Qualidade heterogênea, dependência de recursos humanos

Urgência/Emergência (513 unidades):

- Concentração estadual em unidades móveis (152 de 364)
- Necessidade de coordenação regional para efetividade

Desafio: Integração com atenção básica municipal

Alta Complexidade (264 hospitais):

- Distribuição: 37 estaduais, 227 municipais
- Risco: Municípios pequenos com hospitais insustentáveis

Oportunidade: Consórcios intermunicipais

Recomendações Estratégicas

1. Fortalecimento Institucional

- Capacitação de gestores municipais em administração hospitalar
- Criação de consórcios intermunicipais para serviços especializados
- Apoio técnico estadual aos municípios de menor porte

2. Governança Regional

- Fortalecimento das Comissões Intergestores Regionais (CIR)
- Pactuação de responsabilidades por nível de complexidade
- Sistemas integrados de regulação regional

3. Modernização da Gestão

- Contratos de gestão com metas de qualidade e eficiência
- Sistemas de informação integrados entre níveis de gestão
- Avaliação contínua de desempenho dos estabelecimentos

4. Sustentabilidade Financeira

- Revisão dos critérios de repasse federal e estadual
- Incentivos à eficiência na gestão municipal
- Apoio específico a municípios em situação de vulnerabilidade

Conclusão

A estrutura atual dos estabelecimentos de saúde do Rio de Janeiro, com predominância municipal e papel estratégico estadual, reflete os princípios de descentralização do SUS. No entanto, requer aperfeiçoamentos na coordenação Interfederativa, capacitação de gestores e sustentabilidade financeira para garantir um sistema de saúde mais eficiente, equitativo e de qualidade para toda a população fluminense. A chave está em equilibrar a autonomia municipal com a necessária coordenação regional, aproveitando as vantagens da gestão local sem perder de vista a necessidade de integração sistêmica.

ANÁLISE DE LEITOS SUS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO POR TIPO DE GESTÃO

Especialidade do leito	Estadual	Municipal	Total
Total	4.137	20.423	24.560
Cirúrgico	963	4.971	5.934
Buco-Maxilo-Facial	4	42	46
Cardiologia	70	289	359
Cirurgia Geral	278	1.949	2.227
Endocrinologia	0	7	7
Gastroenterologia	8	48	56
Ginecologia	34	384	418
Nefrologia/Urologia	19	177	196
Neurocirurgia	100	263	363
Oftalmologia	14	115	129
Oncologia	39	236	275
Ortopedia/Traumatologia	319	1.225	1.544
Otorrinolaringologia	12	52	64
Plástica	12	99	111
Queimado Adulto	9	0	9
Torácica	18	39	57
Transplante	27	46	73
Obstétrico	256	2.225	2.481
Obstetrícia Cirúrgica	214	1.079	1.293
Obstetrícia Clínica	42	1.146	1.188
Pediátrico	213	1.901	2.114
Pediatria Cirúrgica	61	267	328
Pediatria Clínica	152	1.634	1.786
Clínico	1.229	6.397	7.626
Aids	9	194	203
Cardiologia	107	301	408
Clínica Geral	731	4.955	5.686
Dermatologia	0	17	17
Geriatria	61	58	119
Hansenologia	78	6	84
Hematologia	16	65	81
Nefro/Urologia	13	116	129
Neonatologia	3	121	124
Neurologia	14	78	92
Oncologia	187	180	367
Pneumologia	10	88	98
Queimado Adulto	0	16	16
Queimado Pediátrico	0	9	9

Saúde Mental	0	193	193
Outras especialidades	578	1.540	2.118
Acolhimento Noturno	0	236	236
Crônicos	45	856	901
Pneumologia Sanitária	195	41	236
Psiquiatria	338	384	722
Reabilitação	0	23	23
Leito Dia	114	555	669
Aids	10	24	34
Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico	19	412	431
Intercorrência Pós-Transplante	0	18	18
Saúde Mental	85	101	186
UTI Adulto	445	1.480	1.925
Tipo I	8	147	155
Tipo II	366	1.161	1.527
Tipo III	71	172	243
UTI Pediátrica	57	173	230
Tipo I	0	29	29
Tipo II	51	116	167
Tipo III	6	28	34
UTI Neonatal	65	322	387
Tipo I	0	16	16
Tipo II	40	250	290
Tipo III	25	56	81
UTI Coronariana	0	17	17
Tipo II	0	10	10
Tipo III	0	7	7
UTI Queimados	0	10	10
Queimados	0	10	10
Unidade Intermediária	182	620	802
Adulto	130	312	442
Pediátrico	4	44	48
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	4	65	69
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	44	192	236
Unidade Intermediária Neonatal	0	7	7
Unidade de Isolamento	35	210	245
Unidade de Isolamento	35	210	245
COVID/SRAG	0	2	2
Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID-19	0	2	2

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério da Saúde - MS.

De acordo com os dados do CNES de julho de 2025, o estado do Rio de Janeiro conta com um total de 24.560 leitos hospitalares SUS distribuídos entre gestão estadual e municipal, sendo 4.137 estaduais e 20.423 municipais. Esses leitos abrangem diferentes especialidades e níveis de assistência hospitalar, incluindo leitos cirúrgicos, obstétricos, pediátricos, clínicos, psiquiátricos, de UTI, intermediários, isolamento e especiais (ex: COVID-19, queimados).

Segundo o documento "Parâmetros de Atenção Hospitalar", a adequada programação e dimensionamento dos leitos hospitalares SUS deve considerar:

Indicadores-chave:

- Relação leitos SUS/1.000 habitantes
- Taxas de internação por especialidade
- Tempo médio de permanência (TMP)
- Taxas de ocupação (ρ) recomendadas conforme o porte hospitalar
- Proporção de leitos de UTI recomendados para a população

Parâmetros recomendados internacionalmente e nacionalmente:

- Brasil apresenta cerca de 1,7 leitos SUS/1.000 habitantes, abaixo da média OCDE (3-5 leitos/1.000).
- Portaria GM/MS n. 1101/2002 recomenda que UTIs correspondam a 4-10% dos leitos hospitalares e que haja 1,5 a 3 leitos de UTI por 1.000 habitantes.
- Recomendações internacionais para UTI adulto sugerem 8 a 11,5 leitos de UTI por 100.000 habitantes.
- Taxas de internação esperadas (por mil habitantes/ano), conforme benchmarking nacional:

Tipo de internação	Mínima	Máxima
Neonatologia	82,4	168
Pediatria clínica	27,8	48,8
Clínica 15-59 anos	13,8	24,6
Clínica 60+ anos	72,4	116,8
Cirurgia 15-59 anos	44,9	72,6
Cirurgia 60+ anos	21,8	35,7

- Taxa de ocupação ideal dos leitos: Deve variar conforme porte hospitalar, mas nunca exceder 90%. Para a maioria dos hospitais brasileiros, entre 70-80% é recomendável, evitando filas excessivas ou desperdício de recursos

ANÁLISE DOS LEITOS SUS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO CONSIDERANDO A POPULAÇÃO SUS (2024/2025)

1. População SUS do Estado do Rio de Janeiro

Segundo o arquivo oficial de estimativas pactuadas pela SES-RJ para 2024, a população total estimada do estado do Rio de Janeiro é de 17.219.679 habitantes. Para avaliação da cobertura SUS, é importante considerar que, segundo parâmetros nacionais, cerca de 70% da população brasileira depende exclusivamente do SUS para internações hospitalares.

Estimativa da população SUS no RJ (2024): $17.219.679 \times 0,70 = 12.053.775$ habitantes (aproximadamente)

2. Indicadores de Cobertura Hospitalar SUS

a) Relação de leitos SUS por 1.000 habitantes (População Total)

Total de leitos SUS: 24.560

- Relação por 1.000 habitantes: $24.560 / 17.219.679 \times 1.000 = 1,43$ leitos SUS por 1.000 habitantes.

Abaixo da média internacional OCDE (3–5)

b) Relação de leitos SUS por 1.000 habitantes (População SUS)

Relação por 1.000 habitantes SUS: $24.560 / 12.053.775 \times 1.000 = 2,04$ leitos SUS por 1.000 habitantes

Dentro do intervalo recomendado nacionalmente (2–2,2 para população SUS), mas ainda abaixo do ideal internacional

c) Cobertura de leitos de UTI SUS

- Total leitos SUS de UTI: Adulto (1.925), Pediátrica (230), Neonatal (387), Coronariana (17), Queimados (10) = 2.569 leitos
- Relação por 100.000 habitantes SUS: $2.569 / 12.053.775 \times 100.000 \approx 21,33$ leitos de UTI SUS por 100.000 habitantes

Supera o parâmetro internacional mínimo de 8–12/100.000 habitantes para UTIs adulto, mas está na faixa nacional recomendada (7–18/100.000 habitantes)

3. Distribuição dos Leitos SUS por Especialidade

Especialidade	Total de Leitos SUS	Relação por 100.000 SUS
Cirúrgico	5.934	49,24
Obstétrico	2.481	20,59
Pediátrico	2.114	17,54
Clínico	7.626	63,32

Psiquiatria	722	5,99
UTI Adulto	1.925	15,98
UTI Pediátrica	230	1,91
UTI Neonatal	387	3,21
Unidade Intermediária	802	6,66

Cálculos baseados na estimativa de população SUS de 12.053.775 habitantes. Leitos-SUS.

Avaliação Crítica segundo os Parâmetros de Atenção Hospitalar

Cobertura geral de leitos SUS por população SUS:

O RJ está dentro do parâmetro nacional para população SUS, mas ainda inferior à referência internacional, o que reforça a necessidade de investimentos para expansão em determinadas especialidades, principalmente considerando transição epidemiológica e envelhecimento acelerado no estado.

Cobertura de leitos de UTI:

A oferta de UTIs é suficiente para os parâmetros brasileiros, com destaque para boa proporção de leitos neonatais e adultos. A distribuição interna dos tipos de UTI, contudo, deve ser continuamente revisada frente ao crescimento do grupo idoso e à demanda pediátrica sazonal.

Distribuição por especialidade:

O estado mantém cobertura robusta para leitos clínicos e cirúrgicos, além de dedicar número adequado para leitos obstétricos, pediátricos e psiquiátricos. A relação de psiquiatria ainda pode ser considerada aquém num contexto de expansão da atenção psicossocial.

Taxas de ocupação e disponibilidade física:

Recomenda-se taxa de ocupação entre 75–80% para hospitais de médio porte, evitando filas e desperdícios. A disponibilidade física real deve ser acompanhada periodicamente para garantir a eficácia da rede e ajustar oferta conforme a demanda regional/demográfica.

Planejamento futuro:

Considerando o envelhecimento populacional, aumento da proporção de idosos, e mudanças no perfil epidemiológico, o RJ precisará continuar investindo na ampliação e qualificação dos leitos clínicos, UTI adulto e de cuidados intermediários, bem como ajustar sazonalidade para leitos pediátricos e obstétricos.

5. Conclusão

- O Estado do Rio de Janeiro apresenta uma estrutura de leitos SUS alinhada ao parâmetro nacional para cobertura da população SUS (cerca de 2 leitos SUS/1.000 SUS), mas aquém do cenário internacional.
- A oferta de UTIs SUS está dentro dos parâmetros nacionais, devendo ser recalibrada conforme demanda dos grupos de risco (idosos, recém-nascidos, pacientes críticos).
- O planejamento futuro deve considerar o envelhecimento acentuado da população local, ajuste da sazonalidade em pediatria/obstetrícia, e o monitoramento da taxa de ocupação real dos hospitais, com foco na adequação da oferta para evitar tanto superdimensionamento como filas de espera.

Considerando os mesmos parâmetros e retirando do cálculo os leitos de UTI classificados como Tipo I, tanto adulto quanto pediátrico e neonatal temos:

- **População total (2024):** 17.219.679 habitantes
- **População SUS estimada (70% do total):** $17.219.679 \times 0,70 \approx 12.053.775$ habitantes

Total de Leitos de UTI por Tipo (SUS, Jul/2025)

Tipo de UTI	Total	Tipo I	Tipo II	Tipo III	Total (desconsiderando Tipo I)
UTI Adulto	1.925	155	1.527	243	1.770
UTI Pediátrica	230	29	167	34	201
UTI Neonatal	387	16	290	81	371
UTI Coronariana	17	0	10	7	17
UTI Queimados	10	0	10	0	10
Total UTI	2.569	200	2.004	365	2.369

Total geral de UTIs SUS desconsiderando Tipo I: 2.369 leitos SUS.pdf

Indicadores por 100 mil habitantes SUS

UTI (total, exceto Tipo I): $2.369 / 12.053.775 \times 100.000 \approx 19,7$ leitos de UTI por 100 mil habitantes SUS

Separando por tipo de UTI:

Tipo de UTI	Leitos	Leitos/100 mil SUS
UTI Adulto	1.770	14,7
UTI Pediátrica	201	1,7
UTI Neonatal	371	3,1
Coronariana	17	0,14
Queimados	10	0,08

Composição dos Leitos Hospitalares SUS

- Total de leitos hospitalares SUS (todas especialidades): 24.560 leitos SUS.pdf
- Total sem UTIs Tipo I: $24.560 - 200 = 24.360$ SUS
- Leitos SUS/1.000 hab. SUS: $24.360 / 12.053.775 \times 1.000 \approx 2,02$

Comparação com Parâmetros Técnicos

- Parâmetro nacional: 7 a 9 leitos de UTI/100 mil SUS.
- Após exclusão dos leitos Tipo I, RJ permanece acima do mínimo recomendado nacional, especialmente em UTI adulto e neonatal.

- A cobertura total de leitos hospitalares SUS (2,02/1.000 SUS) segue no parâmetro brasileiro, embora continue baixa frente aos padrões internacionais (3 a 5/1.000).

Recomendação Técnica

Qualificação da Rede:

Com a exclusão dos leitos Tipo I, o perfil atual revela que a maioria dos leitos de UTI no RJ é de maior complexidade (Tipo II/III). Recomenda-se manter e ampliar a oferta de leitos Tipo II e III, investir na qualificação tecnológica e equipe multiprofissional para estes padrões, especialmente onde há maior concentração de atendimentos de alta gravidade (regiões metropolitanas, polos regionais).

Monitoramento por faixa etária:

O aumento acelerado da população idosa sugere atenção à ampliação de leitos clínicos e de UTI adulto Tipo II/III, enquanto a estrutura existente em UTI neonatal e pediátrica se mantém adequada ao parâmetro, mas merece constante vigilância frente à sazonalidade das internações infantis.

Gestão Eficiente:

Recomenda-se o fechamento gradual de leitos UTI Tipo I (quando presentes) em locais com possibilidade de expansão ou conversão para Tipo II/III, direcionando recursos humanos e logísticos para maior resolução e segurança.

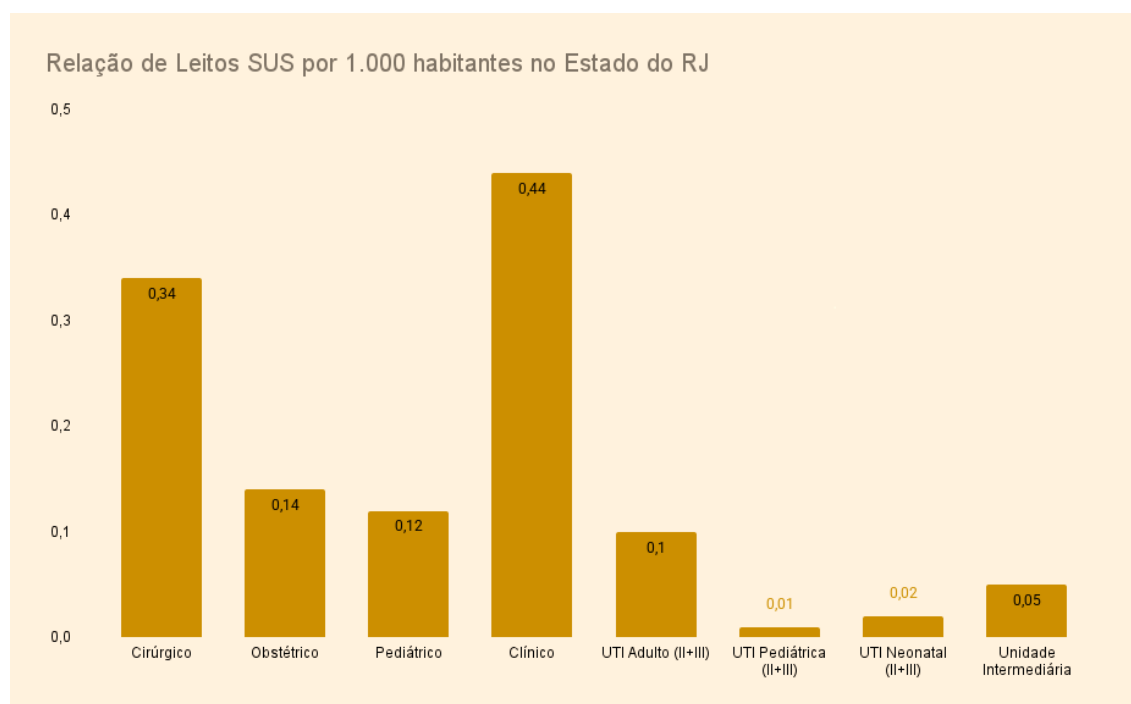
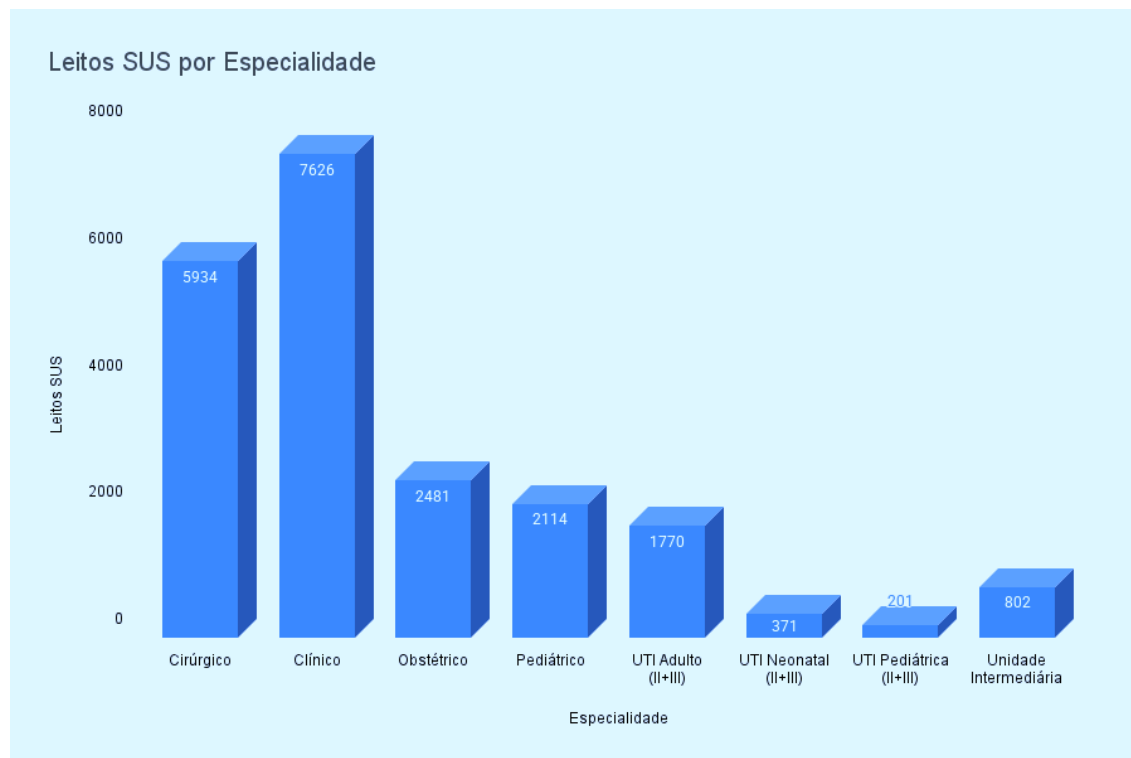
Política Regionalizada:

Municípios pequenos/isolados e regiões de baixa densidade devem priorizar o acesso via regulação, com eventual expansão de leitos intermediários e suporte ao transporte sanitário qualificado, pois manter leitos tipo II/III subutilizados localmente pode não ser custo-efetivo.

O estado do RJ, sem os leitos de UTI Tipo I, mantém adequação ao parâmetro nacional para leitos de UTI SUS, com concentração em leitos de maior complexidade. É importante atentar à adequação regional por demanda, faixa etária e especialidade, priorizando qualificação contínua da rede e estratégias de regulação conjunta para regiões de menor porte.

Fontes e parâmetros utilizados:

- CNES - Módulo Leitos - Ficha 19 (Jul/2025) leitos-SUS. Situação da base em 13/08/2025. Gerado em 20/08/2025 as 10:45:03
- Parâmetros-de-atencao-Hospitalar.pdf
- Estimativa População Residente RJ 2024



Fontes e parâmetros utilizados:

- CNES - Módulo Leitos - Ficha 19 (Jul/2025) leitos-SUS. Situação da base em 13/08/2025. Gerado em 20/08/2025 as 10:45:03
- Parâmetros-de-atencao-Hospitalar.pdf
- Estimativa População Residente RJ 2024

6.PROFISSIONAIS DE SAÚDE SUS

ANÁLISE DO PERFIL DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E VÍNCULOS SUS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – 2025

1. PERFIL DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES-RJ)

1.1 Dados Gerais (Junho 2025)

- Total de vínculos ativos: 7.087 servidores (4,7% do total estadual)
- Dispendio mensal: R\$ 47,50 milhões
- Remuneração média: R\$ 6.702,42
- Desvio padrão remuneratório: R\$ 3.322,07
- Mediana salarial: R\$ 5.404,09

1.2 Características Demográficas e Funcionais

- Idade média: 57 anos (a mais alta entre todos os órgãos estaduais)
- Tempo médio de exercício: 26 anos (o maior tempo entre todos os órgãos)
- Servidores efetivos/concursados: 6.373 (89,9% do total da SES)

1.3 Perfil dos Servidores Efetivos da SES

- Percentual do quadro efetivo estadual: 4,1%
- Idade média dos efetivos: 60 anos
- Tempo médio de exercício dos efetivos: 35 anos

1.4 Aposentados da SES

- Total de aposentados: 9.399 servidores
- Idade média de aposentadoria: 59 anos
- Idade atual média dos aposentados: 76 anos

Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Casa Civil do estado do Rio de Janeiro. Edição nº 138 de Junho de 2025.

Obs.: O Caderno de Recursos Humanos é desenvolvido com base nos dados mensais de pagamento e cadastro dos servidores ativos, aposentados e pensionistas, remunerados na folha de pagamento do Governo do Estado do Rio de Janeiro

2. VÍNCULOS PROFISSIONAIS SUS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Ocupação - grande grupo	Vínculo							Servidor público cedido para	
	empregatício	Autônomo	Residência	Estágio	Bolsa	Intermediado	Informal	iniciativa privada	Total
Total	202.555	19.275	8.838	400	2.123	130.562	951	63	364.767
Pessoal de Saúde - Nível Superior - Médicos	29.663	10.474	6.593	104	1.532	26.039	554	2	74.961
Pessoal de Saúde - Nível Superior -	19.791	1.358	945	5	104	15.210	51	9	37.473
Pessoal de Saúde - Nível Superior - Outras	25.257	2.324	1.257	97	286	12.262	132	6	41.621
Pessoal de Saúde - Nível Técnico e Auxiliar - Enfermagem	49.057	2.393	2	11	9	30.689	73	23	82.257
Pessoal de Saúde - Nível Técnico e Auxiliar - Outras ocupações	10.256	399	7	0	35	6.085	23	3	16.808
Pessoal de Saúde - Qualificação elementar	32.305	276	0	1	6	5.638	1	4	38.231
Outras ocupações	36.226	2.051	34	182	151	34.639	117	16	73.416

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 13/08/2025.

2.1 Panorama Geral dos Vínculos SUS

- Total de vínculos SUS: 364.767 profissionais
- Distribuição por tipo de vínculo:
- Vínculo empregatício: 202.555 (55,5%)
- Intermediado: 130.562 (35,8%)
- Autônomo: 19.275 (5,3%)
- Residência: 8.838 (2,4%)
- Bolsa: 2.123 (0,6%)
- Informal: 951 (0,3%)
- Estágio: 400 (0,1%)
- Servidor público cedido: 63 (0,02%)

2.2 Perfil por Categoria Profissional

2.2.1 Médicos (Nível Superior)

- Total: 74.961 vínculos (20,6% do total)
- Vínculo empregatício: 29.663 (39,6%)
- Intermediado: 26.039 (34,7%)
- Autônomo: 10.474 (14,0%)
- Residência: 6.593 (8,8%)

2.2.2 Enfermeiros (Nível Superior)

- Total: 37.473 vínculos (10,3% do total)
- Vínculo empregatício: 19.791 (52,8%)
- Intermediado: 15.210 (40,6%)
- Autônomo: 1.358 (3,6%)

2.2.3 Pessoal de Enfermagem (Nível Técnico/Auxiliar)

- Total: 82.257 vínculos (22,6% do total - maior categoria)
- Vínculo empregatício: 49.057 (59,6%)
- Intermediado: 30.689 (37,3%)
- Autônomo: 2.393 (2,9%)

2.2.4 Outras Ocupações de Nível Superior na Saúde

- Total: 41.621 vínculos (11,4% do total)
- Vínculo empregatício: 25.257 (60,7%)
- Intermediado: 12.262 (29,5%)
- Autônomo: 2.324 (5,6%)

3. ANÁLISE COMPARATIVA

3.1 Perfil Etário Crítico da SES

A Secretaria Estadual de Saúde apresenta o perfil etário mais crítico entre todos os órgãos estaduais:

- Idade média 7 anos acima da média estadual (57 vs 49 anos)
- Tempo de exercício 9 anos superior à média (26 vs 17 anos)
- Indica necessidade urgente de renovação do quadro

3.2 Estabilidade vs. Flexibilidade nos **Vínculos SUS**

- 55,5% dos vínculos são empregatícios (maior estabilidade)
- 35,8% são intermediados (maior flexibilidade)
- Apenas 5,3% são autônomos (diferente do esperado no setor privado)

3.3 Distribuição Profissional Estratégica

- Enfermagem Técnica/Auxiliar: Maior categoria (22,6%)
- Médicos: Segunda maior (20,6%)
- Outras ocupações não-saúde: 20,1%
- Outras ocupações superiores saúde: 11,4%
- Enfermeiros: 10,3%

3.4 Padrões de Vinculação por Categoria

- Médicos: Maior diversificação de vínculos (alta autonomia e residência)
- Enfermeiros: Predominância de vínculos formais (52,8% empregatícios)
- Técnicos/Auxiliares: Maior formalização (59,6% empregatícios)

4. RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS

4.1 Para a SES-RJ

- Planejamento de Sucessão Urgente: Preparar reposição massiva devido ao perfil etário crítico
- Programa de Mentoria: Transferência de conhecimento dos veteranos
- Modernização de Processos: Aproveitar renovação para digitalização
- Revisão Salarial: Mediana abaixo da média estadual pode dificultar atração de talentos

4.2 Para o Sistema SUS Estadual

- Fortalecimento da Formação: Ampliar programas de residência (apenas 2,4% dos vínculos)
- Regularização de Vínculos: Reduzir informalidade (0,3% ainda existe)
- Estratégia Regional: Distribuir melhor os 364.767 profissionais pelo estado
- Valorização da Enfermagem: Categoria majoritária precisa de reconhecimento adequado

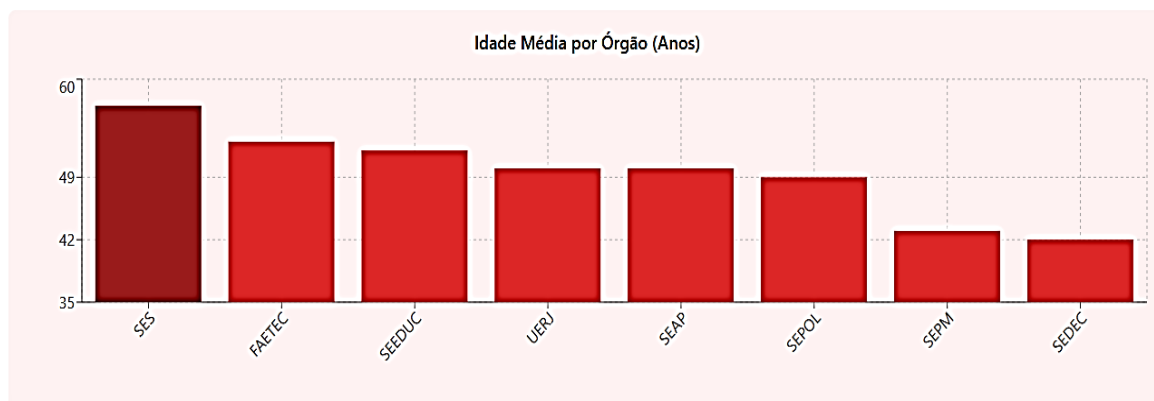
O perfil de RH da saúde no Estado do Rio de Janeiro revela um cenário de transição crítica, com a SES estadual enfrentando o maior desafio geracional entre todos os órgãos, enquanto o sistema SUS como um todo mantém um nível razoável de formalização dos vínculos profissionais.

A renovação do quadro da SES é prioritária e deve ser planejada estrategicamente para manter a qualidade dos serviços. Simultaneamente, o fortalecimento da formação profissional e a melhoria das condições de trabalho são essenciais para sustentar os mais de 360 mil vínculos profissionais que mantêm o SUS funcionando no estado.

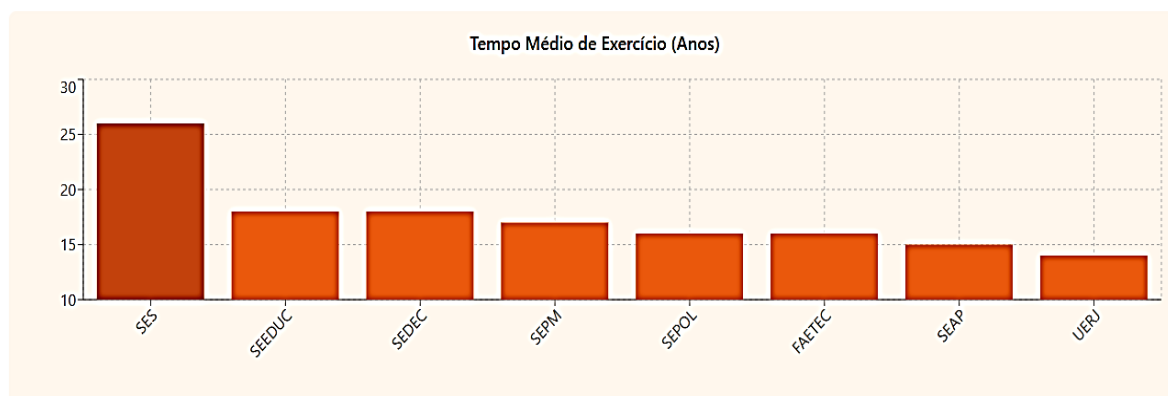
Os gráficos abaixo facilitam a visualização dos dados e apoiam a tomada de decisão estratégica para o setor de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Perfil dos Recursos Humanos da Saúde - Rio de Janeiro 2025

🚨 SITUÇÃO CRÍTICA: SES tem o perfil mais envelhecido



Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Casa Civil do estado do Rio de Janeiro. Edição nº 138 de Junho de 2025.

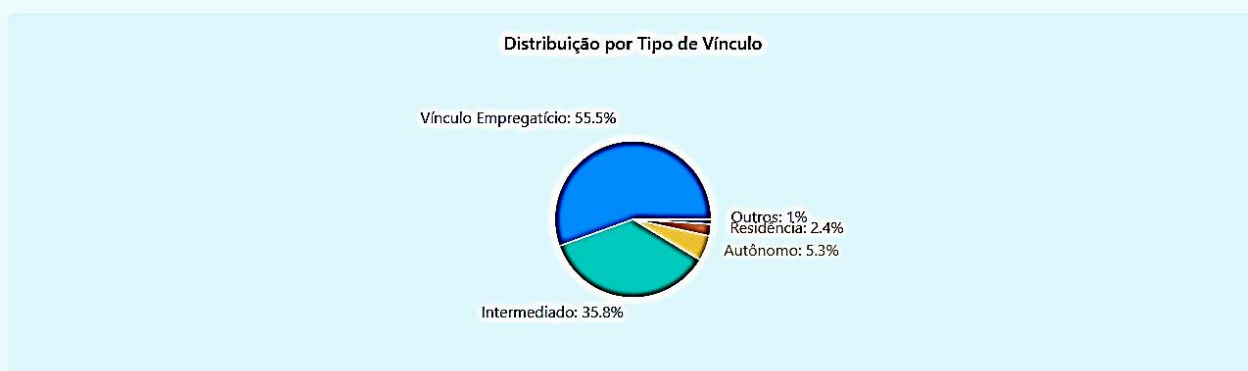


⚠️ ALERTA CRÍTICO:

- SES tem idade média 7 anos acima da média estadual (57 vs 49 anos)
- Tempo de exercício 9 anos superior à média (26 vs 17 anos)
- Necessidade URGENTE de planejamento sucessório

Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Casa Civil do estado do Rio de Janeiro. Edição nº 138 de Junho de 2025.

👤 FORÇA DE TRABALHO SUS: 364.767 Profissionais

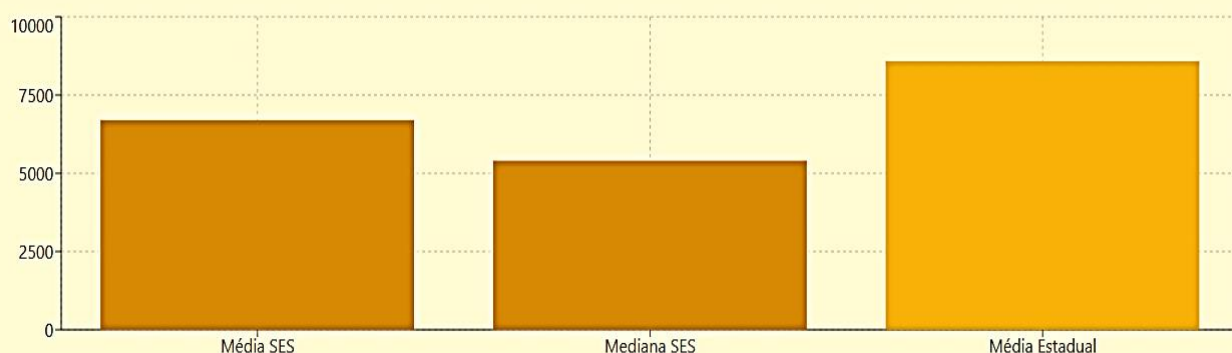


✅ PONTOS POSITIVOS:

- 55,5% dos vínculos são empregatícios (alta formalização)
- Enfermagem é a categoria mais numerosa (22,6%)
- Base sólida de mais de 360 mil profissionais

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 13/08/2025.

REMUNERAÇÃO SES vs MÉDIA ESTADUAL



⚠️ DESAFIO REMUNERATÓRIO:

- Remuneração média da SES 22% abaixo da média estadual
- Pode dificultar atração e retenção de talentos
- Necessária revisão salarial estratégica

Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Casa Civil do estado do Rio de Janeiro. Edição nº 138 de Junho de 2025.

Quadro Comparativo SES/RJ x Rede SUS RJ

Dimensão	SES/RJ (Jun/2025)	Rede SUS RJ (Jul/2025)
Total de vínculos	7.087 servidores	364.767 vínculos
Tipo de vínculo	86% efetivos, 14% demais vínculos	55% empregatícios, 36% intermediados, 5% autônomos, 3% residência/bolsa
Idade média	57 anos (quadro envelhecido)	Não informado no CNES
Tempo médio de serviço	26 anos	Não informado no CNES
Remuneração média	R\$ 6.702,42 (mediana R\$ 5.404,09)	Não informado no CNES
Distribuição por ocupação	Sem detalhamento por categoria; predomínio cargos técnicos/gestão da saúde	22,6% técnicos/aux. enfermagem, 20,5% médicos, 10,3% enfermeiros, 20,1% apoio
Forma de contratação predominante	Servidores efetivos (concursados)	Misto: celetistas/estatutários e terceirizados via OS/cooperativas

Conclusões e Análise:

- Quadro da SES marcado por servidores efetivos, com idade e tempo de serviço elevados, sinalizando necessidade de reposição e rejuvenescimento da força de trabalho.
- Dualidade da gestão: enquanto a SES concentra servidores efetivos envelhecidos, a rede SUS como um todo funciona com peso expressivo de vínculos temporários/intermediados.
- Já o SUS no estado se apoia em uma rede ampla de profissionais, com predomínio de técnicos de enfermagem e médicos, e forte presença de vínculos intermediados, refletindo a terceirização por OS e cooperativas.
- A integração entre gestão pública direta e gestão por prestadores parceiros é crucial para equilibrar estabilidade, flexibilidade e qualidade do trabalho em saúde.
- Recomenda-se planejamento estratégico para novos concursos, valorização da enfermagem e políticas de redução da precarização de vínculos.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

Conforme disposto pelo Art. 97, da Portaria de Consolidação Nº 1, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas propostas, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Na estrutura do RDQA, o objetivo deste tópico é inserir os resultados alcançados trimestralmente das metas da PAS, bem como, trazer as análises e considerações das áreas técnicas responsáveis quanto ao atingimento ou não da meta programada, além do percentual alcançado nos trimestres e no ano.

7.1. DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PES 2024-2027

Segue um quadro organizado com as Diretrizes e Objetivos Estratégicos do Plano Estadual de Saúde 2024-2027 (PES-RJ) que orientam a gestão estadual do SUS no Rio de Janeiro:

Diretriz	Objetivo Estratégico
DIRETRIZ PES 1: Organizar regionalmente as Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde.	1.1. Enfrentar a mortalidade materna e a mortalidade infantil. 1.2. Reduzir a mortalidade prematura pelos cânceres mais prevalentes no estado. 1.3. Reduzir a mortalidade prematura por Doenças do Aparelho Circulatório. 1.4. Ampliar o acesso oportuno de usuários com Doença Renal Crônica aos serviços especializados. 1.5. Reduzir a morbimortalidade por violências e promover a cultura da paz. 1.6. Reduzir a morbimortalidade por doenças transmissíveis. 1.7. Estruturar resposta às Emergências em Saúde Pública. 1.8. Fortalecer, por meio do LACEN/RJ, a Rede de Vigilância Laboratorial de Saúde Pública. 1.9. Fortalecer a Atenção Nutricional e a Segurança Alimentar. 1.10. Garantir o monitoramento da qualidade da água para consumo humano. 1.11. Desenvolver medidas para eliminar ou reduzir riscos à saúde decorrente da utilização de serviços e produtos. 1.12. Reduzir o risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado em saúde.

	1.13. Fortalecer ações para promover, proteger e recuperar a saúde dos trabalhadores. 1.14. Qualificar a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado na Rede. 1.15. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). 1.16. Ampliar o acesso e qualificar atenção integral às pessoas com deficiência. 1.17. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE). 1.18. Ampliar e organizar a Atenção Especializada nos territórios. 1.19. Fortalecer e qualificar a assistência hospitalar e ambulatorial no SUS. 1.20. Ampliar e fortalecer a Hemorrede pública. 1.21. Fortalecer o Programa Estadual de Transplantes. 1.22. Fortalecer a transversalidade das políticas de equidade na Rede de Atenção à Saúde com foco na saúde das populações vulneráveis.
DIRETRIZ PES 2: Aperfeiçoar os sistemas de apoio das Redes de Atenção à Saúde: Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação e Logística, Acesso a Exames Diagnósticos.	2.1. Qualificar a Assistência Farmacêutica. 2.2. Aperfeiçoar o Centro de Inteligência em Saúde (CIS) para produção e disseminação de informação estratégica. 2.3. Garantir acesso a exames diagnósticos. 2.4. Fortalecer o complexo produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. 2.5. Aprimorar a Regulação das Redes de Atenção à Saúde. 2.6. Reforçar a capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por transporte aéreo.
DIRETRIZ PES 3: Fortalecer a Gestão Estadual do SUS, a Governança Pública e a Participação e Controle Social.	3.1. Desenvolver ações de formação de estudantes no âmbito do SUS. 3.2. Aprimorar a qualificação e atualização dos profissionais da saúde. 3.3. Fortalecer a disseminação do conhecimento técnico e científico, pesquisa e uso qualificado da informação.

	3.4. Fortalecer a participação e controle social em saúde. 3.5. Modernizar a gestão organizacional e qualificar processos de trabalho. 3.6. Fortalecer as instâncias de pactuação Intergestores bipartite do SUS. 3.7. Qualificar o planejamento estadual, municipal e regional integrado. 3.8. Fortalecer a Ouvidoria do SUS como instrumento de gestão e avaliação. 3.9. Melhorar captação de recursos e qualidade do gasto público, eliminando desperdícios. 3.10. Promover melhoria nos processos de perícia médica e previdenciária dos servidores públicos. 3.11. Buscar excelência nos resultados assistenciais e valorização dos usuários e trabalhadores. 3.12. Fortalecer atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria.
DIRETRIZ PES 4: Proporcionar melhorias na infraestrutura física dos serviços de saúde do SUS sob gestão estadual.	4.1. Disponibilizar serviços de saúde adequados e estruturados para atendimento à população.

O arquivo que contém as análises e considerações das áreas técnicas responsáveis quanto ao atingimento das metas programadas, seus respectivos indicadores para o monitoramento, além do percentual da PAS alcançado no quadrimestre e o status as ações que, no ano de 2025, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde, encontram-se no arquivo anexo (*Análises e Considerações sobre as metas da PAS 2025*).

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Consultar a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS.

Não obstante, considerando o perfil de morbimortalidade no estado do Rio de Janeiro, a necessidade do monitoramento de indicadores de relevância estadual, a necessidade da avaliação dos indicadores para subsidiar o planejamento em saúde, a documentação anexada no processo n.º SEI-080001/009858/2023 e a 5ª Reunião CIB/RJ realizada em 11/05/2023, foram publicadas as Deliberações: CIB-RJ nº 7.246 de 17 de maio de 2023, que pactuou a metodologia e o processo de pactuação de metas para o ano de 2023 dos indicadores bipartite, Deliberação CIB-RJ n.º 8.624 de 11 de abril de 2024 que pactuou a metodologia e o processo de pactuação de metas dos indicadores de monitoramento bipartite para o ano de 2024 e Deliberação CIB RJ nº 9.078 de 07 de novembro de 2024 que pactua a metodologia e o processo de pactuação de metas dos indicadores de monitoramento bipartite para o ano de 2025.

O processo de pactuação das metas para os Indicadores de Monitoramento Bipartite se dará de forma ascendente a partir de discussões coletivas, com a participação de técnicos municipais e estadual das áreas envolvidas e do controle social.

Em nível estadual, a coordenação do processo está a cargo da Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde (SUBVAPS), por meio da Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde (SUPGVS).

Para o monitoramento bipartite do ano de 2026, os indicadores considerados relevantes para a avaliação da situação de saúde no território estadual foram pactuados na 8ª Reunião Ordinária da CIB-RJ, realizada em 11 de setembro de 2025.

Contexto e Histórico:

- A pactuação deve ser feita no ano anterior ao início da vigência.
- Cronograma anterior:
 - 2023 → metas pactuadas em junho
 - 2024 → maio
 - 2025 → fevereiro
 - 2026/2027 → setembro/2025

Objetivo:

- Pactuação bienal (2026/2027).
- Pactuação quadrienal (2028/2031) vinculada ao PES.
- Possibilidade de ajustes nas metas estaduais e municipais em 2026 para o exercício de 2027.

Oficinas Regionais de Pactuação:

- Formato: online, conduzidas pelas áreas técnicas da SES/RJ.

- Participação: 5 representantes por município (Vigilância em Saúde, Atenção Primária, Planejamento, Vigilância Sanitária e Conselho Municipal de Saúde), com participação livre dos secretários municipais.

Datas:

- 17/09/2025 – Serrana e Baixada Litorânea
- 24/09/2025 – Metro I, BIG e Centro Sul
- 01/10/2025 – Norte e Noroeste
- 15/10/2025 – Médio Paraíba e Metro II

O processo de pactuação, com as etapas de inclusão de metas, de monitoramento e de avaliação dos resultados alcançados para cada indicador será realizado no Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores Bipartite (SMAIB), que está acessível pelo link <https://smaib.saude.rj.gov.br>.

As metas propostas pelos municípios, após avaliação da SES, deverão ser encaminhadas aos Conselhos Municipais de Saúde, com fins de apreciação e aprovação, para posterior homologação pela SES.

Demais informações referentes aos indicadores de pactuação, se fornecidas pela Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde, estarão contempladas no item 11 do presente relatório (Análises e Considerações Gerais).

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA – 2º QUADRIMESTRE DE 2025

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Em atendimento ao disposto na Lei Complementar Nº 141/2012, o orçamento anual da saúde deve corresponder ao mínimo de 12% da arrecadação dos impostos estaduais, deduzido o montante a ser transferido aos municípios (Art. 6º). A Lei Orçamentária Anual – LOA (Lei Estadual nº 10.665 de 14 de janeiro de 2025), que estima a receita e fixa a despesa do Estado do Rio de Janeiro para o exercício de 2025, destinou uma dotação inicial de recursos do Tesouro no valor de R\$ 8.056.801.891,00 (fontes do tesouro 100, 107, 122 e 148) para a função saúde. Com este montante, o Tesouro Estadual figura como principal financiador das ações diretas e do apoio a ações municipais de saúde, executadas pelo Governo do Estado, dado que seus recursos representam 88,29% do total da dotação atualizada para Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, quando consideradas todas as fontes (R\$ 9.385.409.821,85).

A Tabela 01 apresenta a dotação atualizada, assim como as despesas empenhadas, liquidada e paga por fonte de recurso no período. Até o final do 2º quadrimestre, 79,82% do orçamento total disponível para ações e serviços públicos de saúde foi empenhado. Dentre as despesas empenhadas (R\$ 7.491.534.689,63), 82,61% já foram pagas (R\$ 6.188.664.139,55).

Tabela 01 - Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde – FES por Fonte de Recurso (Jan-Ago/25).

Fonte Completa	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Despesas Pagas	% Do total Pagas	% Pago das Despesas Empenhadas na Fonte
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	7.163.040.334,88	5.794.243.791,42	5.605.896.955,88	4.588.438.214,12	74,14%	79,19%
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	227.021.782,83	226.665.047,53	226.665.047,53	225.833.547,53	3,65%	99,63%
122 - Adicional do ICMS - FECF	825.615.205,00	778.675.430,54	767.524.958,47	761.977.887,05	12,31%	97,86%
148 - Recursos não Vinculados de Impostos - Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva	70.419.154,00	27.791.923,00	25.051.556,00	2.366.646,00	0,04%	0,00%
225 - Transferências da União	1.095.927.605,14	662.443.477,74	619.436.613,20	608.900.349,25	9,84%	91,92%
230 - Recursos Próprios	240.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	3.145.740,00	1.715.019,40	1.147.495,60	1.147.495,60	0,02%	66,91%
Total Geral	9.385.409.821,85	7.491.534.689,63	7.245.722.626,68	6.188.664.139,55	100,00%	82,61%

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.
FECF: Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

Quando observada a alocação dos recursos nas subfunções, observa-se que 84,79% dos valores pagos foram executados na subfunção 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R\$ 6.188.664.139,55 (Tabela 2).

Tabela 2: Execução Orçamentária e Financeira do FES por subfunção

Sub-função	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Despesas Pagas	% Pagas
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	7.651.102.386,90	6.360.752.103,22	6.226.673.104,92	5.247.319.210,98	84,79%
122 - Administração Geral	1.272.644.620,16	828.100.382,97	740.149.278,06	679.769.040,01	10,98%
182 - Defesa Civil	200.078.449,00	117.382.064,93	117.382.064,93	109.109.650,59	1,76%
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	159.774.357,00	127.818.592,15	107.506.510,65	99.498.681,02	1,61%
305 - Vigilância Epidemiológica	49.223.834,63	28.852.930,22	26.733.363,48	26.494.736,48	0,43%
301 - Atenção Básica	34.410.065,16	17.223.216,33	17.193.466,33	17.193.466,33	0,28%
128 - Formação de Recursos Humanos	14.352.361,00	9.414.021,93	8.719.616,56	7.920.421,21	0,13%
304 - Vigilância Sanitária	3.563.748,00	1.991.377,88	1.365.221,75	1.358.932,93	0,02%
306 - Alimentação e Nutrição	260.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
Total Geral	9.385.409.821,85	7.491.534.689,63	7.245.722.626,68	6.188.664.139,55	100,00%

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.

A Tabela 3 apresenta a execução orçamentária (dotação, empenho e liquidação) e financeira (pagamento) nas subfunções por fonte de recurso, possibilitando localizar a participação dos entes federal e estadual no financiamento destas áreas.

Tabela 3: Execução Orçamentária e Financeira nas Subfunções por Fonte de Recursos.

Sub-função	Fonte Completa	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Despesas Pagas
122 - Administração Geral	100	1.264.945.680,40	822.039.562,51	734.093.568,60	673.713.330,55
	225	7.698.939,76	6.060.820,46	6.055.709,46	6.055.709,46
122 - Administração Geral Total		1.272.644.620,16	828.100.382,97	740.149.278,06	679.769.040,01
128 - Formação de Recursos Humanos	100	12.742.508,00	9.414.021,93	8.719.616,56	7.920.421,21
	148	869.853,00	0,00	0,00	0,00
	225	500.000,00	0,00	0,00	0,00
	230	240.000,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		14.352.361,00	9.414.021,93	8.719.616,56	7.920.421,21
182 - Defesa Civil	100	200.078.449,00	117.382.064,93	117.382.064,93	109.109.650,59
182 - Defesa Civil Total		200.078.449,00	117.382.064,93	117.382.064,93	109.109.650,59
301 - Atenção Básica	100	19.000.000,00	3.260.659,17	3.230.909,17	3.230.909,17
	107	13.962.557,16	13.962.557,16	13.962.557,16	13.962.557,16
	148	1.447.508,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica Total		34.410.065,16	17.223.216,33	17.193.466,33	17.193.466,33
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	5.574.076.087,48	4.757.516.322,51	4.668.037.338,10	3.725.336.463,64
	107	213.059.225,67	212.702.490,37	212.702.490,37	211.870.990,37
	122	825.615.205,00	778.675.430,54	767.524.958,47	761.977.887,05

	148	67.151.793,00	27.791.923,00	25.051.556,00	2.366.646,00
	225	971.200.075,75	584.065.936,80	553.356.761,98	545.767.223,92
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		7.651.102.386,90	6.360.752.103,22	6.226.673.104,92	5.247.319.210,98
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	86.624.357,00	80.267.594,52	72.144.279,00	67.061.233,14
	148	150.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	73.000.000,00	47.550.997,63	35.362.231,65	32.437.447,88
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		159.774.357,00	127.818.592,15	107.506.510,65	99.498.681,02
304 - Vigilância Sanitária	100	100.000,00	295,50	295,50	295,50
	225	318.008,00	276.062,98	217.430,65	211.141,83
	232	3.145.740,00	1.715.019,40	1.147.495,60	1.147.495,60
304 - Vigilância Sanitária Total		3.563.748,00	1.991.377,88	1.365.221,75	1.358.932,93
305 - Vigilância Epidemiológica	100	5.463.253,00	4.363.270,35	2.288.884,02	2.065.910,32
	148	700.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	43.060.581,63	24.489.659,87	24.444.479,46	24.428.826,16
305 - Vigilância Epidemiológica Total		49.223.834,63	28.852.930,22	26.733.363,48	26.494.736,48
306 - Alimentação e Nutrição	100	10.000,00	0,00	0,00	0,00
	148	100.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	150.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		260.000,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral		9.385.409.821,85	7.491.534.689,63	7.245.722.626,68	6.188.664.139,55

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza de despesa:

Tabela 4 – Despesas liquidadas por subfunção, fonte de recursos e natureza da despesa.

Sub-funções	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde 100/107/122	Recursos Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva 148	Royalties do Petróleo destinados à Saúde 152	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 225	Taxas - Diretamente Arrecadadas 232	TOTAL
301 - Atenção Básica	17.193.466,33	0	0	0	0	17.193.466,33
Corrente	17.193.466,33	0	0	0	0	17.193.466,33
Capital	0	0	0	0	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.648.264.786,94	25.051.556,00	0	553.356.761,98	0	6.226.673.104,92

Corrente	5.582.487.370,0 1	14.494.585,00	0	553.153.588,80	0	6.150.135.543,8 1
Capital	65.777.416,93	10.556.971,00	0	203.173,18	0	76.537.561,11
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	72.144.279,00	0	0	35.362.231,65	0	107.506.510,65
Corrente	72.144.279,00	0	0	35.362.231,65	0	107.506.510,65
Capital	0	0	0	0	0	0
304 - Vigilância Sanitária	295,5	0	0	217.430,65	1.147.495,60	1.365.221,75
Corrente	295,5	0	0	217.430,65	1.135.047,60	1.352.773,75
Capital	0	0	0	0	12.448,00	12.448,00
305 - Vigilância Epidemiológica	2.288.884,02	0	0	24.444.479,46	0	26.733.363,48
Corrente	1.940.488,08	0	0	24.444.479,46	0	26.384.967,54
Capital	348.395,94	0	0	0	0	348.395,94
306 - Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0
Corrente	0	0	0	0	0	0
Capital	0	0	0	0	0	0
122 - 128 - 182 - Outras Subfunções	860.195.250,09	0	0	6.055.709,46	0	866.250.959,55
Corrente	855.591.518,46	0	0	0	0	855.591.518,46
Capital	4.603.731,63	0	0	6.055.709,46	0	10.659.441,09
Total	6.582.893.495,5 5	25.051.556,00	0	619.436.613,20	1.147.495,60	7.245.722.626,6 8

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.

9.2 - Índice Constitucional de Saúde:

Das receitas consideradas para fins de apuração do cumprimento do limite constitucional, foi efetivamente arrecadado um montante de R\$ 39.247.354.802,65 em 2025, dos quais R\$ 4.709.682.576,32 deveriam ser aplicados em saúde, conforme demonstra o quadro abaixo:

RECEITAS CONSIDERADAS PARA FINS DE LIMITE CONSTITUCIONAL	R\$ (A)	R\$ (B)	R\$ (C)	% (B/A)
DESCRIÇÃO	RECEITA PREVISTA	RECEITA ARRECADADA	DIFERENÇA (B-A)	ARRECADADA/ PREVISTA
(+) Impostos (IRRF + IPVA + ITCMD +FECF + ICMS + ICM)	73.807.120.532,65	44.756.989.986,66	-	60,64
(+) Transferências Recebidas (FPE + IPI + Lei Comp.	5.993.625.107,01	3.783.253.372,91	29.050.130.545,99 -2.210.371.734,10	63,12

87/96 + EC 123 + LC 194)				
(+) Dívida Ativa dos respectivos Impostos	1.039.063.651,47	765.100.966,98	-273.962.684,49	73,63
(+) Receitas de multas ref. a Impostos e Dívida Ativa	1.273.466.331,33	741.766.287,77	-531.700.043,56	58,25
(-) Transf. aos Municípios (IPVA + ICMS + ICM + IPI + EC 123 + LC 194 + Dívida Ativa)	-	-	6.117.942.942,32	63,84
TOTAL - BASE DE CÁLCULO	65.195.576.868,47	39.247.354.802,65	-	60,20
			25.948.222.065,82	
VALOR A SER APLICADO EM SAÚDE (12% DA RECEITA ARRECADA) TOTAL COLUNA (B) x 12% (I)			4.709.682.576,32	

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.

Se consideradas as despesas empenhadas, o Estado do Rio de Janeiro aplicou em ASPS 14,63% da receita arrecadada, no montante de R\$ 5.740.440.506,36 do mínimo obrigatório. Levando em conta apenas as despesas liquidadas, o percentual é de 14,21%, que representa R\$ 5.575.471.590,38 aplicados adicionalmente ao índice constitucional. Como pode ser observado no quadro abaixo, em relação às despesas pagas, o índice apurado em 2025 é de 12,44% no montante de R\$ 4.882.369.931,03.

VALORES APLICADOS EM SAÚDE	DOTAÇÃO ATUAL	DESPESA AUTORIZADA	DESPESA EMPENHADA	DESPESA LIQUIDADADA	DESPESA PAGA
VALOR TOTAL DESTINADO A APLICAÇÃO EM SAÚDE (II)	8.266.579.285,71	7.968.823.868,14	5.740.440.506,36	5.575.471.590,38	4.882.369.931,03
ÍNDICE ALCANÇADO (Total da Despesa Considerada / Total da Receita Arrecadada)			14,63	14,21	12,44
Excesso de aplicação - valor aplicado em SAÚDE, Acima da meta estipulada (II - I)			1.030.757.930,04	865.789.014,06	172.687.354,71
Diferença - valor restante a ser aplicado em SAÚDE para obtenção Índice de 12% (I - II)			0,00	0,00	0,00

Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS do Relatório Resumido de Execução Orçamentária, emitido através do SIAFE-Rio/SEFAZ-RJ, em 16/09/2025

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.

Cumprе esclarecer, no entanto, que na estrutura do PPA constam apenas as ações finalísticas, estando as demais ações orçamentárias, destinadas às despesas de pessoal e custeio administrativo, apenas na Lei Orçamentária Anual – LOA. Para melhor visualização da execução orçamentária e financeira de todas as despesas financiadas pelo Fundo Estadual de Saúde - FES, a Tabela 6 apresenta as despesas empenhadas, liquidadas e pagas de todas as ações orçamentárias discriminadas por subfunção.

Tabela 6 – Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde por Subfunção.

Sub-função	Ação	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Despesas Pagas	% das ações nas Subfunções
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	533.480.972,39	516.476.180,59	469.129.403,87	69,01
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	130.065.295,71	76.340.177,85	73.176.497,96	10,76
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	70.583.286,30	57.114.465,20	56.921.056,91	8,37

	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	38.113.407,92	38.059.538,71	33.340.707,69	4,90
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	36.303.294,77	36.135.625,34	32.333.371,24	4,76
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	7.544.141,37	7.393.672,12	7.079.848,92	1,04
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	4.961.615,05	4.909.605,30	4.794.129,34	0,71
	2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	4.721.118,38	1.587.092,54	1.345.479,21	0,20
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	1.015.184,29	821.642,96	744.098,33	0,11
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	629.478,04	629.228,70	222.397,79	0,03
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	790,00	790,00	790,00	0,00
	2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	540,00	0,00	0,00	0,00
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	681.258,75	681.258,75	681.258,75	0,10
122 - Administração Geral Total		828.100.382,97	740.149.278,06	679.769.040,01	
128 - Formação de Recursos Humanos	4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	8.068.886,51	7.944.061,71	7.227.875,05	91,26
	4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	1.050.359,08	537.037,35	478.875,65	6,05
	4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	294.776,34	238.517,50	213.670,51	2,70
128 - Formação de Recursos Humanos Total		9.414.021,93	8.719.616,56	7.920.421,21	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	117.382.064,93	117.382.064,93	109.109.650,59	100,00
182 - Defesa Civil Total		117.382.064,93	117.382.064,93	109.109.650,59	
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	17.223.216,33	17.193.466,33	17.193.466,33	100,00
301 - Atenção Básica Total		17.223.216,33	17.193.466,33	17.193.466,33	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	2.862.499.209,50	2.862.499.209,50	2.009.176.982,19	38,29
	4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	700.156.951,46	699.578.951,46	694.889.169,46	13,24
	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	668.375.531,71	652.748.206,53	648.072.560,79	12,35
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	463.669.927,00	458.600.520,75	451.609.412,75	8,61
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	261.588.539,64	258.672.176,38	238.673.432,48	4,55
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	261.444.429,46	261.401.933,79	233.165.457,09	4,44
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	155.702.580,92	155.702.580,92	155.702.580,92	2,97
	4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	208.920.224,75	173.451.652,54	155.143.170,49	2,96
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	132.576.647,44	101.637.061,20	99.792.297,51	1,90
	4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	95.133.036,23	86.544.408,01	84.588.129,93	1,61

	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	67.686.264,30	67.537.464,30	66.128.164,30	1,26
	4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	60.168.141,01	59.568.728,13	58.766.181,22	1,12
	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, materna e Infantil	52.443.544,70	52.443.544,70	52.443.523,70	1,00
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	80.750.856,80	65.157.915,43	51.290.005,13	0,98
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	48.413.977,32	48.413.977,32	48.413.977,32	0,92
	4908 - Realização de procedimentos por prestador via chamamento público	42.710.889,54	42.687.465,21	40.436.164,65	0,77
	4856 - Equidade em saúde para populações específicas	24.859.915,22	24.859.915,22	24.859.915,22	0,47
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	37.545.513,29	32.856.799,30	23.101.024,68	0,44
	4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	22.549.859,21	22.549.859,21	22.549.859,21	0,43
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	19.936.280,81	19.936.280,81	19.936.280,81	0,38
	4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	29.431.048,28	28.666.959,28	17.622.939,28	0,34
	4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	15.750.000,00	15.750.000,00	15.750.000,00	0,30
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	13.121.655,30	13.121.655,30	13.121.655,30	0,25
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	10.248.999,94	10.007.499,95	10.007.499,95	0,19
	4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	16.091.008,35	5.206.405,30	5.206.405,30	0,10
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	6.961.922,16	5.531.261,51	5.454.465,10	0,10
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	828.412,51	382.664,53	382.664,53	0,01
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	791.550,00	791.550,00	668.833,33	0,01
	2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	364.330,35	364.330,35	364.330,35	0,01
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h estaduais	30.856,02	2.127,99	2.127,99	0,00
	8324 - Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		6.360.752.103,22	6.226.673.104,92	5.247.319.210,98	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	75.866.752,13	59.726.605,32	52.171.647,37	52,43
	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	34.199.248,67	34.123.405,81	34.119.843,08	34,29
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	8.572.432,95	7.783.320,35	7.631.496,30	7,67
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de	9.180.158,40	5.873.179,17	5.575.694,27	5,60

	Medicamento Especializado- RIOFARMES				
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		127.818.592,15	107.506.510,65	99.498.681,02	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.991.377,88	1.365.221,75	1.358.932,93	100,00
304 - Vigilância Sanitária Total		1.991.377,88	1.365.221,75	1.358.932,93	
305 - Vigilância Epidemiológica	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	27.902.842,08	25.794.753,99	25.556.126,99	96,46
	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	938.609,49	938.609,49	938.609,49	3,54
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	11.478,65	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica Total		28.852.930,22	26.733.363,48	26.494.736,48	
Total Geral		7.491.534.689,63	7.245.722.626,68	6.188.664.139,55	

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.

Conforme demonstra a Tabela 7, as ações finalísticas que mais absorveram os recursos efetivamente pagos no exercício 2025 foram a 2911 - Execução do Contrato de Gestão – FES; 4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais; 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar e a 2660 - Pessoal e Encargos Sociais e, que consumiram respectivamente 32,47%; 11,23%, 10,47% e 7,58% dos recursos aplicados até o momento (Tabela 6).

Tabela 7 – Execução Orçamentária e Financeira das Ações Orçamentárias do FES

Ação	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Despesas Pagas	% Pagas
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	2.862.499.209,50	2.862.499.209,50	2.009.176.982,19	32,47
4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	700.156.951,46	699.578.951,46	694.889.169,46	11,23
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	668.375.531,71	652.748.206,53	648.072.560,79	10,47
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	533.480.972,39	516.476.180,59	469.129.403,87	7,58
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	463.669.927,00	458.600.520,75	451.609.412,75	7,30
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	261.588.539,64	258.672.176,38	238.673.432,48	3,86
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	261.444.429,46	261.401.933,79	233.165.457,09	3,77
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	155.702.580,92	155.702.580,92	155.702.580,92	2,52
4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	208.920.224,75	173.451.652,54	155.143.170,49	2,51
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	117.382.064,93	117.382.064,93	109.109.650,59	1,76
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	132.576.647,44	101.637.061,20	99.792.297,51	1,61
4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	95.133.036,23	86.544.408,01	84.588.129,93	1,37
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	130.065.295,71	76.340.177,85	73.176.497,96	1,18
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	67.686.264,30	67.537.464,30	66.128.164,30	1,07
4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	60.168.141,01	59.568.728,13	58.766.181,22	0,95
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	70.583.286,30	57.114.465,20	56.921.056,91	0,92
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	52.443.544,70	52.443.544,70	52.443.523,70	0,85
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	75.866.752,13	59.726.605,32	52.171.647,37	0,84
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	80.750.856,80	65.157.915,43	51.290.005,13	0,83

2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	48.413.977,32	48.413.977,32	48.413.977,32	0,78
4908 - Realização de procedimentos por prestador via chamamento público	42.710.889,54	42.687.465,21	40.436.164,65	0,65
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	34.199.248,67	34.123.405,81	34.119.843,08	0,55
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	38.113.407,92	38.059.538,71	33.340.707,69	0,54
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	36.303.294,77	36.135.625,34	32.333.371,24	0,52
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	27.902.842,08	25.794.753,99	25.556.126,99	0,41
4856 - Equidade em saúde para populações específicas	24.859.915,22	24.859.915,22	24.859.915,22	0,40
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	37.545.513,29	32.856.799,30	23.101.024,68	0,37
4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	22.549.859,21	22.549.859,21	22.549.859,21	0,36
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	19.936.280,81	19.936.280,81	19.936.280,81	0,32
4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	29.431.048,28	28.666.959,28	17.622.939,28	0,28
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	17.223.216,33	17.193.466,33	17.193.466,33	0,28
4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	15.750.000,00	15.750.000,00	15.750.000,00	0,25
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	13.121.655,30	13.121.655,30	13.121.655,30	0,21
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	10.248.999,94	10.007.499,95	10.007.499,95	0,16
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	8.572.432,95	7.783.320,35	7.631.496,30	0,12
4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	8.068.886,51	7.944.061,71	7.227.875,05	0,12
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	7.544.141,37	7.393.672,12	7.079.848,92	0,11
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	6.961.922,16	5.531.261,51	5.454.465,10	0,09
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	9.180.158,40	5.873.179,17	5.575.694,27	0,09
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	4.961.615,05	4.909.605,30	4.794.129,34	0,08
4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	16.091.008,35	5.206.405,30	5.206.405,30	0,08
2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	4.721.118,38	1.587.092,54	1.345.479,21	0,02
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.991.377,88	1.365.221,75	1.358.932,93	0,02
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	938.609,49	938.609,49	938.609,49	0,02
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	791.550,00	791.550,00	668.833,33	0,01
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	1.015.184,29	821.642,96	744.098,33	0,01
4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	1.050.359,08	537.037,35	478.875,65	0,01
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	828.412,51	382.664,53	382.664,53	0,01
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	681.258,75	681.258,75	681.258,75	0,01
2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	364.330,35	364.330,35	364.330,35	0,01
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	629.478,04	629.228,70	222.397,79	0,00

4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	294.776,34	238.517,50	213.670,51	0,00
8331 - Operacionalização das UPAs 24h estaduais	30.856,02	2.127,99	2.127,99	0,00
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	11.478,65	0,00	0,00	0,00
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	790,00	790,00	790,00	0,00
2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	540,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral	7.491.534.689,63	7.245.722.626,68	6.188.664.139,55	100,00

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.

Em complemento às informações referentes à execução orçamentária e financeira, cumpre registrar que de janeiro a agosto de 2025 o Fundo Estadual de Saúde – FES efetuou o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R\$ 572.444.516,76 que somadas às despesas do atual exercício (2025), totalizam o montante de R\$ 6.760.523.394,75 em despesas pagas, como demonstra a Tabela 8.

Tabela 8: Pagamentos de restos a pagar de anos anteriores, do exercício atual e total.

Fonte Completa	Pagamentos do exercício atual	Pagamentos de Restos a Pagar	Total de Despesas pagas
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	4.588.438.214,12	287.642.753,35	4.876.080.967,47
102 - Recursos Vinculados a Fundos - Fundo Orçamentário Temporário	0,00	76.648.897,29	76.648.897,29
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	225.833.547,53	68.052.229,69	293.885.777,22
122 - Adicional do ICMS - FECF	761.977.887,05	46.487.675,19	808.465.562,24
148 - Recursos não Vinculados de Impostos - Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva	2.366.646,00	2.389.167,74	4.755.813,74
152 - Fundo Soberano - Excedente de Arrecadação de Royalties do Petróleo e Gás Natural	0,00	585.261,56	0,00
225 - Transferências da União	608.900.349,25	90.045.974,01	698.946.323,26
230 - Recursos Próprios	0,00	0,00	
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	1.147.495,60	592.557,93	1.740.053,53
Total Geral	6.188.664.139,55	572.444.516,76	6.760.523.394,75

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro.

Por fim, as informações referentes a execução orçamentária foram transmitidas e homologadas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

10 AUDITORIAS

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

2º QUADRIMESTRE DE 2025

A Auditoria é uma atividade formal e documentada para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas e a efetividade de um sistema de Gestão.

Tem como finalidade definir as estratégias e ações de Auditoria no SUS em conformidade com as metas definidas no PES e na PAS, bem como atender às demandas externas de outros órgãos de controle (MP, TC, PF entre outros), de acordo com as normas federais e estaduais. Por determinação legal (Lei Complementar nº 141/2012 – artigo 42) realiza a auditoria dos Relatórios Anuais de Gestão.

A atividade de Auditoria não engloba avaliação, supervisão, fiscalização ou regulação. É uma ferramenta de Gestão que recomenda uma ação preventiva, corretiva e saneadora.

A AudSUS integra o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como seu Componente Estadual e utiliza o Sistema Informatizado do Ministério da Saúde (SISAUD).

Neste segundo quadrimestre de 2025, após a construção da Matriz de Planejamento, o setor iniciou as Auditorias restantes para o cumprimento da meta da Programação Anual de Saúde (PAS). As Visitas Técnicas, em modalidade *Follow Up*, foram identificadas e encontra-se em fase de planejamento.

Seguem abaixo a descrição das metas da AUDSUS e seus alcances:

1 – Auditar 100% das unidades sob gestão estadual direta ou indireta da SES, IASERJ, FSERJ e IVB, em conformidade com a legislação vigente, considerando informações produzidas pela comissão de acompanhamento dos contratos de gestão e contidas nos respectivos relatórios de fiscalização, nos seus aspectos assistenciais, de infraestrutura e administrativos, utilizando o sistema SISAUD/SUS.

A meta foi alcançada em 100%, sendo dez (10) Auditorias concluídas e seis (06) Auditorias na fase de elaboração de relatório.

2- Monitorar por *Follow Up*, no semestre subsequente, 100% das unidades que apresentarem inconformidades nas auditorias realizadas no semestre, utilizando o sistema SISAUD/SUS, permitindo a publicização dos relatórios.

A meta foi alcançada em 100%. As atividades de Auditorias, na modalidade *Follow Up* (monitoramento), encontram-se na fase de implantação das recomendações.

3 - Realizar 100% das auditorias demandadas pelos Órgãos de Controle Externo, de acordo com as competências do Componente Estadual do SNA, utilizando o Sistema SISAUD/SUS.

Não houve solicitação de Auditoria de Demanda externa esse quadrimestre.

4 - Auditar 4 Relatórios Anuais de Gestão - RAG/SES, um em cada exercício, em cumprimento ao disposto no artigo 42 da Lei Complementar Federal nº 141/2012 e no Decreto nº 1651/95, utilizando o SISAUD/SUS, encaminhando o Relatório Conclusivo ao CES/RJ.

A meta está 90%, fase final de elaboração do relatório.

5 - Fomentar a execução de 100% do Plano de Ação de implantação dos componentes municipais de auditoria em parceria com a SEAUD/DENASUS para os municípios elegíveis.

A meta em andamento, tendo em vista um novo encontro com municípios elegíveis do Estado. Este evento acontece em parceria com o SEAUD/DENASUS.

Segue abaixo quadro informativo de cada atividade com o objetivo de registrar o andamento das atividades da AUDSUS.

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL 2025						
RELAÇÃO DE AUDITORIAS 2025						
Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Demandante	Objeto	Início Atividade	Data Encerramento
Auditoria	637	CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS DO SAMU RJ	SES/RJ	Em cumprimento o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	13/03/2025	Atividade encerrada em 26/06/2025.
Auditoria	638	SES RJ UPA 24H BOTAFOGO	SES/RJ	Em cumprimento o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	13/03/2025	Atividade encerrada em 29/05/2025.
Auditoria	639	SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES	SES/RJ	Em cumprimento o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS	13/03/2025	Atividade encerrada em 02/06/2025.

				2025.		
Auditoria	640	SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de Saúde - PAS 2025.	13/03/2025	Atividade encerrada em 02/06/2025.
Auditoria	641	SES RJ UPA 24H JACAREP AGUA	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de Saúde - PAS 2025.	13/03/2025	Atividade encerrada em 05/06/2025.
Auditoria	642	INSTITUT O ESTADUA L DO CEREBRO PAULO NIEMEYE R	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de Saúde - PAS 2025.	14/04/2025	Atividade encerrada em 28/07/2025.
Auditoria	643	LABORAT ORIO DE SAUDE PUBLICA NOEL NUTELS	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de Saúde - PAS 2025.	14/04/2025	Atividade encerrada em 28/07/2025.
Auditoria	644	CENTRO ESTADUA L DE DIAGNÓS TICO	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano	14/04/2025	Atividade encerrada em 30/07/2025.

		PARA O TRANSTO RNO DO ESPECTR O AUTISTA		Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de Saúde - PAS 2025.		
Auditoria	645	CENTRO ESTADUA L DE DIAGNÓS TICO POR IMAGEM	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de Saúde - PAS 2025.	14/04/2025	Atividade encerrada em 28/07/2025.
Auditoria	646	SES RJ HOSPITAL ESTADUA L EDUARDO RABELLO	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de Saúde - PAS 2025.	14/04/2025	Atividade encerrada em 28/07/2025.
Auditoria	648	SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE I	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de Saúde - PAS 2025.	21/07/2025	Em andamento, tendo em vista a elaboração de Relatório.
Auditoria	649	SES RJ UPA 24H IRAJA	SES/RJ	Em cumpriment o das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programaçã o Anual de	21/07/2025	Em andamento, tendo em vista a elaboração de Relatório.

				Saúde - PAS 2025.		
Auditoria	650	UPA 24 HORAS - CAMPO GRANDE II - SES RIO DE JANEIRO	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	21/07/2025	Em andamento, tendo em vista a elaboração de Relatório.
Auditoria	651	SES RJ UPA 24H MESQUITA	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	21/07/2025	Em andamento, tendo em vista a elaboração de Relatório.
Auditoria	652	SES RJ UPA 24H MARE AP 31	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	21/07/2025	Em andamento, tendo em vista a elaboração de Relatório.
Auditoria	653	SES RJ INST EST DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA L CAPRIGLIONI	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	21/07/2025	Em andamento, tendo em vista a elaboração de Relatório.

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS NO ANO DE 2025		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 637	CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS DO SAMU RJ	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- Compete à Fundação Saúde dar prosseguimento ao trâmite processual, conforme previsto no item 6.2, em especial no subitem 6.2.10, do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 002/2021.		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 638	SES RJ UPA 24H BOTAFOGO	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- Seguir a Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988, item 6.1;		
- FSERJ deverá cumprir integralmente os requisitos estabelecidos na NBR 12188, 32.3.8 da Norma Regulamentadora NR 32, instituída pela Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego;		
- FSERJ forneça os documentos necessários para dar continuidade ao processo de licenciamento junto à Vigilância Sanitária da empresa "Biomega Medicina Diagnóstica Ltda.".		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 639	SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- Seguir a Instrução normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1;		
- A FSERJ deverá cumprir os requisitos estabelecidos na NBR 12188, o item 32.3.8 da Norma Regulamentadora NR 32 e Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego item 4.4.3;		
- Gestão que observe e cumpra rigorosamente as exigências legais referentes à Responsabilidade Técnica (RT) dos profissionais das áreas de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição.		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 640	SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- Gestão da Unidade cumpra as normativas vigentes que regulamentam o exercício das profissões envolvidas, especialmente no que se refere à formalização da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART).		

- Cumpra-se a RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011 e a Resolução SES nº 1058, de 06 de novembro de 2014, em seu Art. 1º;

- Seguir a Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1;

- Cumprir os requisitos estabelecidos na NBR 12188, e o item 32.3.8 da Norma Regulamentadora NR 32, instituída pela Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego.

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 641	SES RJ UPA 24H JACAREPAGUA	Rio de Janeiro

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se:

- Seguir a Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1.

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 642	Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer	Rio de Janeiro

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se:

- Seguir a Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 - item 6.1.

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 643	Laboratório de Saúde Pública Noel Nutels	Rio de Janeiro

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se:

- Seguir a Instrução Normativa nº NBR 17150-2 no item de Sinalização e identificação;

- Seguir a Instrução Normativa nº 205, de 08 de abril de 1988, especificamente no subitem 6.1.

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 645	Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem – Rio Imagem (Centro/RJ)	Rio de Janeiro

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se:

- Seguir a Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 - item 6.1;

- Que a Fundação providencie ou adeque (levando em consideração as alegações da Unidade) o cumprimento da meta pactuada no Termo de Referência do referido Contrato de Gestão 002/2021, especialmente no que se refere ao subitem 5.5.

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 646	Hospital Estadual Eduardo Rabelo	Rio de Janeiro

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: - Que seja cumprido o que determina o Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 02/2021, anexo IV "Tecnologia da Informação", item d) Farmácia/Almoxarifado; - Que seja cumprido o que consta na NBR 13194, item 4.5 e subitens 4.5.1 a 4.5.9.		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 644	CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: - O cumprimento do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 002/2021, em especial o Anexo I.		

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades de Auditoria são fundamentadas em evidências, como documentos ou registros fotográficos que referenciam fatos ocorridos. As recomendações geradas pela Auditoria visam, principalmente, orientar as tomadas de decisão, sendo um instrumento crucial de suporte à Gestão.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido, 2º quadrimestre de 2025, e para que os resultados e impactos do plano estadual de saúde se tornem mais evidentes como compromissos da gestão, com a construção de relatórios mais consistentes e que demonstrem os resultados que se esperava alcançar com as ações nos períodos decorridos, foi elaborada a CI SES/ASSPS NA 25 (106774545) (SEI- 80001/027780/2025), na qual a Assessoria de Planejamento em Saúde solicita aos Subsecretários, Superintendentes, Assessores e técnicos da SES, órgãos colegiados e gestores de entidades vinculadas que elaborem um breve texto de análise do período apontando os resultados e impactos para a saúde gerados pelas ações realizadas, permitindo propor adequações, caso seja demonstrada a necessidade.

Assim, o presente item contempla outras ações desenvolvidas no ano de 2025 (2º RDQA) e possui como finalidade apontar as principais realizações da SES/RJ no período citado. Posto isso, as análises e considerações gerais abrangem os movimentos de destaque, a fim de complementar o referido relatório.

Nesse contexto, complementando as análises e considerações das metas da PAS 2025, disponibilizadas no arquivo anexado ao DIGISUS GESTOR “**MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO 2º RDQA 2025**”, também foram apresentadas, pelos setores solicitados, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS NA 25 (106774545) (SEI- 080001/027780/2025):

GABINETE DO SECRETÁRIO

OUVIDORIA E TRANSPARÊNCIA GERAL

Prioridades:

Qualificação da equipe da Ouvidoria da SES;

Sensibilização e aproximação das Ouvidorias Municipais;

Compartilhamento de experiências entre a Ouvidoria e as áreas técnicas.

Destaques das realizações:

Neste quadrimestre, avançamos em diversas frentes estratégicas para fortalecer a atuação da Ouvidoria e ampliar sua integração com a rede de saúde:

Recebemos presencialmente e de forma virtual ouvidores municipais para capacitação, suporte e atualização cadastral, entre eles representantes de Belford Roxo, Piraí, Niterói, Itaocara, Rio Bonito e Teresópolis.

Realizamos, em maio, reunião com os pontos focais da SES para apresentar os resultados de 2024 referentes ao indicador de Ouvidoria. Nesse espaço, reforçamos a importância do canal de

suporte e apoio à resolução das manifestações cadastradas. Em agosto, promovemos novo encontro para acompanhamento e apresentação dos resultados do 1º semestre de 2025.

Participamos do workshop do Programa de Conscientização sobre a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) da SES e da apresentação da nova Ouvidora Geral do SUS, realizada virtualmente.

Em junho, promovemos o XIV Ciclo de Fóruns Regionais com as Ouvidorias do SUS no estado, reafirmando o papel essencial da Ouvidoria na promoção da transparência e na melhoria contínua dos serviços de saúde. Um novo ciclo está previsto para setembro.

Desafios:

Seguimos comprometidos em manter a elevada resolutividade das manifestações e pedidos de acesso à informação recebidos, além de fortalecer o relacionamento e a comunicação com as áreas técnicas da SES.

SUPERINTENDÊNCIA DE OPERAÇÕES AÉREAS

Prioridades :

No segundo quadrimestre de 2025, além das diversas atividades que compõem a rotina administrativa da Superintendência de Operações Aéreas, podem ser destacadas como principais entregas realizadas por esta Superintendência o Reforço da Capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por meio do transporte aéreo, a total diminuição do tempo entre a captação e o transplante dos órgãos, o que comprovadamente melhora imediatamente a qualidade de vida do paciente e a possibilidade de uma recuperação mais rápida, não somente no âmbito estadual, apoiando por diversas vezes as ações do sistema Nacional de Transplantes.

Em números:

Foram realizados 98(noventa e oito) transportes Inter hospitalares; e 69(Sessenta e nove) transportes de órgãos Vitais.

O que coloca a Superintendência de Operações Aéreas da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro como a Unidade de Aviação Pública com maior número de atendimentos no cenário nacional.

Além disso, foi ofertado treinamento para as equipes de pilotos da Superintendência de Operações Aéreas, aquisição de Equipamento de Proteção individual para toda a equipe e iniciamos a elaboração de Termo de Referência (TR) para aquisição de terceira aeronave para a SOAer.

Merecem destaques também a participação dos profissionais desta Superintendência em Cursos, Congressos e Seminários no que tange ao transporte Inter hospitalar, atendimento pré hospitalar e transporte de órgãos além das ações de defesa civil, âmbito nacional, com destaque de louvor e premiações conquistadas como no CONAER 2025.

Entretanto ainda temos como desafio além da aquisição de fato da 3ª(Terceira Aeronave) a implantação do serviço aeromédico adulto para atender toda a demanda do Estado em parceria firmada entre o SAMU-Rio e a Secretaria de Estado de Saúde do Rio [de Janeiro](#). Além do Atendimento em Multimissão, simultaneamente, o que diminuiria o tempo resposta de todas as missões aeromédicas.

SUBSECRETARIA JURÍDICA

ASSESSORIA DE ATENDIMENTOS ÀS DEMANDAS JUDICIAIS

A Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais é o setor requisitante desta SES/RJ para, dentre outras funções, dar início aos processos administrativos que visam aquisição de medicamentos, materiais e insumos de saúde para o cumprimento das ordens judiciais, estas que na maioria das vezes são solidárias, ou seja, a obrigação de fornecer recai sobre todos os Entes da Federação (União, Estado e Município).

Assim, após aberto o processo de compra pela AADJ, este necessariamente precisa tramitar por diversos setores desta SES/RJ (Subsecretaria Executiva, Subsecretaria Jurídica, Coordenação de Compras, Coordenação de Licitação, Coordenação de Contratos, Setores Financeiros e etc.) e cada um deles possui seus trâmites internos necessários para o sucesso das aquisições.

A imensa maioria das ações judiciais são propostas em face do Estado do Rio de Janeiro, da União Federal e dos 92 (noventa e dois) Municípios do Estado, e infelizmente não existe um Sistema Integrado de Informações entre os referidos entes capaz de informar se algum deles já realizou o atendimento dos pacientes, cumprindo as ordens judiciais.

Assim, tanto os Municípios, quanto a União e o Estado acabam abrindo os processos de compra, e quando os medicamentos/insumos já estão disponíveis, os autores realizam as retiradas onde for mais conveniente para cada um. A maioria dos pacientes prefere fazer a retirada na Secretaria de seu Município de residência por uma questão de proximidade. Já a União federal acaba enviando os itens diretamente para as residências dos autores e o Estado só tem o nosso polo de dispensação.

Ressalto que os pacientes são atendidos de forma direta e indireta. Os atendimentos diretos se referem aos casos em que os pacientes efetivamente comparecem aos Polos de Dispensação para retirar seus medicamentos/insumos. Já os atendimentos indiretos são os casos em que os juízos determinam o bloqueio das verbas do Estado, disponibilizam esses valores em contas bancárias para que os pacientes efetuem a compra de seus produtos e posteriormente prestem contas ao judiciário.

Vale mencionar que esta Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais - AADJ vem sempre primando pela redução de número de ações judiciais propostas em face do Estado e desta SES/RJ, apesar de ser um setor diretamente voltado para o cumprimento das ordens judiciais oriundas do Poder Judiciário.

Assim, ao identificarmos um aumento significativo no número de demandas judiciais, conduzimos um estudo técnico, em parceria com outros setores da SES, com o objetivo de elaborar um protocolo específico para o atendimento direto aos cidadãos.

Encontra-se em andamento a elaboração do Projeto de Implantação do Programa Estadual de Acesso às Fórmulas Infantis Especiais para Crianças com Alergia Alimentar, conduzido em parceria com diversos setores da Secretaria de Estado de Saúde (SES), conforme registrado no Processo SEI nº 080017/001068/2023.

Atualmente, o processo está na fase de consolidação das informações levantadas nas reuniões técnicas, sendo necessária a definição do protocolo estadual e a análise do impacto orçamentário.

No dia 02 de junho de 2025, às 14h, realizou-se reunião que contou com a participação da Dra. Roberta Serra, bem como de representantes da Superintendência de Atenção Primária à Saúde, da Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação/SES, da Área Técnica de Alimentação e Nutrição e da Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais.

Durante o encontro, discutiu-se a realização de um estudo estimativo sobre o número de pacientes com APLV (Alergia à Proteína do Leite de Vaca) e o respectivo custo anual do tratamento, com o objetivo de subsidiar a gestão do programa de dispensação de fórmulas especiais e reduzir a necessidade de ações judiciais. Também foram abordados temas como: definição dos locais de atendimento, exames indispensáveis ao diagnóstico, periodicidade da reavaliação médica e a forma adequada para a dispensação das fórmulas. Ressaltou-se, ainda, a relevância da análise do impacto financeiro como medida essencial para assegurar a implementação sustentável do programa. No momento, aguarda-se o agendamento de nova reunião para alinhamento final entre os setores envolvidos e continuidade do processo.

De acordo com nosso banco de mandados judicial, atualmente temos aproximadamente 54.853 (cinquenta e quatro mil, oitocentos e cinquenta e três) processos ativos, e que, de 01 de maio de 2025 a 31 de agosto de 2025 (2º Quadrimestre), recebemos mais 5.040 (cinco mil e quarenta) processos novos, e realizamos a entrega/dispensação para 11.403 (onze mil, quatrocentos e três) pacientes.

Além disso, é importante frisar que a fim de atender alcançar uma maior economia em escala, esta AADJ em conjunto com a SAFIE, hoje já abre diversas compras conjuntas, possibilitando uma maior celeridade processual, de forma a abastecer os estoques de forma eficiente, promovendo o atendimento da população do Estado de forma efetiva e contínua, atingindo o interesse público em consonância com os Princípios Administrativos e Constitucionais.

Por fim, ressaltamos que esta AADJ vem constantemente adotando todas medidas necessárias para promover o cumprimento do maior número de ordens judiciais de forma a evitar a aplicação de medidas coercitivas em face do Estado, bem como garantindo o direito à saúde dos autores.

CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE – CRLS

PRIORIDADES

A Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS Capital e Interior atua prestando atendimento aos assistidos pelas Defensorias Públicas (DPE e DPU). No segundo quadrimestre de 2025, a CRLS manteve como prioridade estratégica a ampliação da resolutividade extrajudicial das demandas de saúde e o assessoramento técnico para interiorização progressiva de suas ações. As iniciativas estiveram alinhadas à meta institucional de reduzir a judicialização, racionalizando o uso de recursos públicos, reforçando a integração com as redes assistenciais e consolidando os fluxos de trabalho reestruturados para qualificar as análises técnicas e reduzir o tempo de resposta aos usuários.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

O período foi marcado por avanços significativos no processo de expansão da CRLS para o interior do Estado do Rio de Janeiro. A partir de julho de 2025, após uma articulação conjunta entre Secretaria de Estado de Saúde RJ (SES-RJ), Procuradoria Geral do Estado (PGERJ) e Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (DPERJ), possibilitou uma reestruturação do quadro técnico da unidade, corrigindo um déficit estimado em 55,17% no dimensionamento após a expansão do convênio para o interior do ERJ. Essa recomposição foi determinante para viabilizar a adesão de novos municípios e ampliar a capacidade de assessoramento técnico aos Núcleos de Primeiro Atendimento da DPE. Como resultado direto, foram formalizados convênios com seis novos municípios — Angra dos Reis, Cabo Frio, Petrópolis, Valença, Aperibé e Barra Mansa — cujas equipes locais foram capacitadas e iniciaram as atividades da CRLS no território. Além disso, encontram-se em tratativas avançadas outros 35 municípios do interior, demonstrando a crescente demanda e a consolidação do modelo de atuação da CRLS como referência no Estado.

RESULTADOS ALCANÇADOS

No segundo quadrimestre de 2025, foram inseridos 13.205 produtos no sistema da CRLS. Deste total, 12.175 resultaram em pareceres técnicos emitidos pela equipe técnica da CRLS, representando as demandas efetivamente analisadas no período. Entre os pareceres elaborados, 9.457 resultaram em encaminhamentos administrativos, ou seja, foram solucionados na esfera extrajudicial, sem necessidade de acionamento judicial. Esse desempenho corresponde a um percentual de resolutividade administrativa de 77,67%, superando a meta estabelecida no PAS 2025. Esse resultado expressivo representa uma evolução em relação ao 1º quadrimestre e reflete os efeitos diretos da ampliação dos municípios conveniados e da reorganização dos fluxos de análise técnica, especialmente no tocante à aplicação sistemática dos critérios definidos no Tema 1234 do STF

NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE (NATJUS)

Prioridades

O Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NATJUS) teve como prioridade, no segundo quadrimestre de 2025, a produção intensificada de pareceres técnicos ao Judiciário, que alcançaram picos máximos de pleitos por dia, oriundos da Justiça Estadual (JE). Somente em um único dia, 15 de julho, ingressaram 70 demandas judiciais estaduais ao NATJUS, 3,5 vezes acima da média de 20 entradas diárias pela JE. O quadrimestre de abril a agosto teve como média mensal 499 entradas pela JE, 52% acima da média do ano de 2023, e 10% acima da média de 2024, confirmando a tendência de aumento contínuo de judicialização da saúde.

Ao mesmo tempo, houve a saída de três pareceristas experientes do NATJUS Estadual, que já sofria um déficit estrutural de 50% da equipe necessária para o cumprimento das demandas pactuadas em convênio com o Judiciário. Assim, a maior prioridade para este período foi a de articular o ingresso de pareceristas substitutos, ao menos, e capacitá-los continuamente.

Em paralelo, tem sido desenvolvido formatos de padronização de Pareceres Técnicos (PT), para viabilizar maior celeridade na produção, especialmente para as demandas mais regulares.

Destaques das Realizações

No segundo quadrimestre de 2025, o NATJUS recebeu 2.625 processos para avaliação técnica, o que representou um acréscimo de 235 entradas em relação ao primeiro quadrimestre de 2025. Foram 1.996 dessas entradas solicitadas pela Justiça Estadual e 629 pela Justiça Federal. Considerando o aumento crescente de demandas, a perda de três pareceristas experientes e consequente período de menor capacidade de produção, o NATJUS pôde se readaptar parcialmente e produzir a média de 543 pareceres técnicos por mês, neste quadrimestre. Esta média é maior que a de todos anos anteriores, no período de 2009 a 2023, e menor somente que a média de 2024, de 564 pareceres por mês.

Mediante mudanças de critérios jurídicos sobre a questão nacional de judicialização da saúde, o NATJUS organizou oficinas de capacitação para seus pareceristas e magistrados convidados através da Presidência do Tribunal de Justiça/RJ. O Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde/Núcleo de Evidências do Hospital Sírio-Libanês (NATS/NEv-HSL) foi o proponente das oficinas de 2 dias, que teve como objetivo qualificar pareceristas e magistrados na verificação do rigor científico de publicações científicas de análises clínicas e avaliações de tecnologias em saúde.

Essa primeira e a próxima oficina, que é organizada para setembro de 2025, devem-se a alterações normativas definidas pelo Supremo Tribunal Federal. Nos últimos meses de 2024, o STF julgou o Tema 6, o qual define "critérios para fornecimento de medicamentos fora da lista oficial do SUS"; assim como o Tema 1234, sobre "demandas que versam sobre fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA, incorporados ou não incorporados no SUS"; que implicam em mudanças nos processos de trabalho do NATJUS e nas decisões judiciais.

Ainda neste quadrimestre, foi publicado o Relatório Anual Analítico do NATJUS, com novo formato, informações mais gráficas e comparativas, para facilitar a compreensão dos dados e demonstrar a progressão do trabalho do NATJUS. Foi acrescentada a proposta de um tema focal anual, e para esta versão referente ao ano de 2024, o tema é o diagnóstico participativo pela equipe de trabalhadores do NATJUS, a respeito de aspectos internos e externos que impactam no seu trabalho.

Resultados Alcançados

Mediante a ascensão contínua de judicialização da saúde, e a perda de três pareceristas experientes, o NATJUS pôde encontrar dois substitutos, capacitá-los, e recuperar gradual e aceleradamente a intensidade de produção.

O reconhecimento da importância do NATJUS perante o TJRJ foi demonstrado pelo apoio institucional que a Presidência do TJRJ ofereceu à organização da oficina aos magistrados. A Presidência enviou comunicado direto aos Magistrados e foi representada pela Exma. Desembargadora Maria Paula Gouvêa Galhardo e pela Exma. Juíza Auxiliar da Presidência Dra. Paula Feteira Soares, que cooperaram ativamente nos dois dias de oficinas. Participaram 31 pareceristas e profissionais do NATJUS, em oficina de 8 horas, e 13 magistrados, em oficina de 3 horas, uma significativa adesão. Essa capacitação informou aos participantes que é necessário o uso de método científico para a verificação da qualidade e rigor técnico-científico das publicações, que poderiam fundamentar pleitos em saúde. Foi uma oportunidade de dialogar e informar aos magistrados sobre o significativo tempo gasto para a busca de fundamentação científica a respeito dos pleitos e, mais ainda, para avaliar a qualidade das evidências apresentadas. A equipe de pesquisadores do NATS/NEv-HSL demonstrou diversas formas de viés dos estudos, análises clínicas e revisões sistemáticas, expondo que há muitos estudos com qualidade de evidências criticamente baixas, e portanto que não poderiam fundamentar a

aceitação de tecnologias em saúde não incorporadas pelo SUS, ou de medicamentos de prescrição *off label*.

Por fim, a conclusão do Relatório Anual Analítico do NATJUS propicia maior visibilidade e possibilidade de ampliação de interlocutores com o NATJUS. Este Relatório oportunizou espaços de escuta e fala com a equipe do NATJUS, algo significativo uma vez que os recursos humanos especializados na judicialização são o que possibilitam a grande capacidade de produção do NATJUS. Inclusive, a qualificação avançada da equipe e perenidade dos membros que compõem o NATJUS, há mais de década, foi destacada em comparativo nacional, pelos pesquisadores do NATS/NEv- HSL.

Desafios

O maior e contínuo desafio reside no déficit de metade do quantitativo de profissionais pareceristas, o que impacta diretamente na capacidade de atendimento e ampliação da atuação, especialmente com relação às Comarcas do Interior do ERJ e da ascendente judicialização em saúde. Déficit este acentuado com a saída de três pareceristas experientes e possível substituição de somente dois. O processo de capacitação e domínio célere de produção dos novos pareceristas é continuado, toma tempo. O segundo quadrimestre de 2025 se encerra, assim, com 190 pareceres em fila para avaliação. A saída de pareceristas com experiência de anos no NATJUS precisaria ser alvo de reflexão. No diagnóstico participativo que o Relatório NATJUS de 2024, foram trazidos os pedidos de valorização profissional, com aumento de remuneração e/ou redução da carga horária de trabalho. Os pareceristas que buscaram lotação em outro setor da SES alegaram, exatamente, estarem em busca de espaços de trabalho que houvesse possibilidade de crescimento profissional-financeiro. A imposição de produção mais rápida, diante de quadro deficitário de profissionais e aumento de demandas, viabiliza-se por meio de maior padronização dos pareceres. Contudo, esta padronização ocorre em detrimento de possível queda da atenção a especificidade das necessidades em saúde de cada autor pleiteante.

SUBSECRETARIA GERAL

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

No 2º quadrimestre da Programação Anual de Saúde de 2025, a Assessoria de Planejamento em Saúde, que possui em suas atribuições a coordenação e elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS no âmbito estadual, realizou o envio do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º RDQA) ao Conselho Estadual de Saúde e à Comissão de Saúde da ALERJ, dentro do prazo previsto na Lei nº 141/2012.

Atendendo ao propósito de desenvolver a cultura de planejamento na instituição, ao longo dos meses de maio a agosto de 2025, os técnicos da Assessoria de Planejamento em Saúde conduziram um conjunto de 05 reuniões com as áreas técnicas da SES que possuem metas monitoradas no PES 2024-2027. O objetivo desses encontros foi avaliar e revisar um conjunto de 42 metas propostas no PES 2024-2027 em exercício, cujos resultados foram alcançados já em 2024, com impacto na PAS 2025, para submeter à aprovação do Conselho Estadual de Saúde, cuja reunião foi realizada em 12/07/2025.

Também se tratou das orientações para a elaboração da Programação Anual de Saúde 2026 (PAS 2026) objetivando conteúdos adequados de modo a impactar nos resultados.

Ainda nesse período, no que se refere às ações de participação dos técnicos da Assessoria de Planejamento em Saúde em outros projetos e Grupos de Trabalho relacionados às metas que compõem o Plano de Saúde, destacamos:

- 1 Reunião do Grupo Condutor Estadual PRI - REDE ALYNE;
- 5 Reuniões do Grupo Condutor da Linha de Cuidado Infarto Agudo do Miocárdio;
- 1 Reunião do Comitê Estadual Prevenção e Controle da Morte Materna do Estado do Rio de Janeiro (CEPCMM-RJ);
- 1 Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal do Estado do Rio de Janeiro – CEPMIF-RJ;
- 1 Reunião do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 2 reuniões do Grupo de Trabalho para elaboração do Plano Estadual de Transplante;
- 1 reunião e um evento no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), do Grupo de Trabalho para elaboração do Plano Estadual da Pessoa Idosa;
- 1 Reunião do Grupo de Trabalho do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGETS-RJ)
- 2 Reuniões do Grupo de Trabalho para avaliar os Pontos focais/interlocutores de suas respectivas áreas técnicas junto ao setor de Ouvidoria (OUVITGER);
- 2 Oficinas e uma reunião do projeto Fortalece SES do PROADI, que tem como foco a qualificação da gestão estadual no campo do planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas desenvolvidas pela SES-RJ no âmbito do Plano de Saúde e do Planejamento Regional Integrado.

Nesse quadrimestre, no que se refere às ações de apoio aos municípios na elaboração dos instrumentos de gestão, foi realizado uma Roda de Conversa online com a participação dos gestores e equipes de planejamento municipais, cujo tema foi a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029. No intuito de oferecer ferramentas de apoio às novas equipes de planejamento municipais, foi apresentado e disponibilizado neste evento, em meio digital, o Manual Instrutivo para elaboração dos PMS 2026-2029, por meio da parceria com SEMS RJ/SEINP/ MS e COSEMS-RJ. <https://www.rj.gov.br/saude/manual-instrutivo>

Também no mês de agosto em parceria com SEMS RJ/SEINP/ MS foi realizada no Auditório Multimídia do Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO em Teresópolis, uma Oficina – Ciclo de Planejamento (Instrumentos de Planejamento e sistema DIGISUS) para Gestores, Técnicos e Conselheiros Municipais – Região Serrana, com a presença de 50 participantes.

Segue em curso a formulação, em parceria com a Superintendência de Educação em Saúde, do desenvolvimento de curso de qualificação em formato de EAD para capacitação do Ciclo de Planejamento dos Instrumentos de Gestão e Sistema DIGISUS que conta também com a parceria com SEMS RJ/SEINP/ MS.

ASSESSORIA DE REGIONALIZAÇÃO

Prioridades

No 2º quadrimestre, no âmbito meta 3.6.1, que diz respeito sobre a participação das áreas técnicas da SES nas reuniões das 09 CIR de acordo com as demandas das pautas, foi empregado esforço na mobilização da participação das áreas técnicas da SES/RJ, de acordo com as demandas de pauta das CIR. No âmbito da meta 3.7.1, que diz respeito à organização de linhas de cuidado prioritárias, foi dada continuidade no apoio para a elaboração do Plano de Ação Regional da Rede Alyne, nas 09 regiões de saúde, sendo ele a organização da Linha de Cuidado da Atenção Materno Infantil do Planejamento Regional Integrado.

Destaques das realizações

Com a solicitação da melhoria do parque tecnológico nas SE/CIR, oferecido pelos municípios nas reuniões itinerantes, ou pelo NDAVS nas reuniões fixas como nas regiões Noroeste e Baía da Ilha Grande, foi possível a realização de reuniões híbridas de CIR e oportunizando a participação remota das áreas técnicas nas reuniões.

Resultados alcançados

No quadrimestre não foi possível o alcance da meta de 90% na apuração do indicador de participação de áreas técnicas nas CIR, de acordo com a demanda da pauta, na qual se atingiu 89,4%. Tal fato possui influência com o fornecimento de estrutura para a realização de reuniões híbridas. Isso ocorre principalmente nas reuniões itinerantes nos municípios das Regiões de Saúde, quando ocorre de num determinado local a conexão ser instável. Cabe destaque para o desenvolvimento do PRI, a pactuação e CIB do Plano Estadual da Rede Alyne, que foi elaborado com a incorporação dos planos regionais pactuados em CIR.

Desafios

Para a participação das áreas técnicas nas CIR se faz necessário melhorar a estruturação tecnológica das SE/CIR, com o fornecimento de suporte audiovisual como notebook, caixas de som e microfone, bem como conexão de internet.

SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

COORDENAÇÃO DE ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

Prioridades: Identificar e possibilitar parcerias internas ou externas para a formação, qualificação e disseminação do conhecimento para o desenvolvimento de melhores práticas de educação no estado do Rio de Janeiro.

Realizações: Captação e preparação de conteúdo pedagógico e avaliações com o tema: Pesquisa e Disseminação do Conhecimento em Saúde, para níveis de escolaridade fundamental, médio

e superior e gestão da plataforma do PCA; assessorar tecnicamente as áreas técnicas da SES e Fundação Saúde na estruturação de cursos com temas variados para uso da plataforma AVASES, com Gestão compartilhada com a Coordenação de Educação Permanente, totalizando a qualificação de 6.053 trabalhadores.

Destaques gerais das realizações: Na plataforma de EaD — AVASES foram estruturados de 05 cursos com os temas de: Ouvidoria do SUS; conceitos fundamentais sobre esse importante instrumento de participação social; Profilaxia da Raiva Humana; Instrumentos, testes e escalas para avaliação da pessoa idosa e Protocolo Estadual de Acolhimento com Classificação de Risco para pacientes adultos e pediátricos e Avaliação Nutricional. Iniciado no período o curso Instrumentos, testes e escalas para avaliação da pessoa idosa. Foi realizado o lançamento do 2º E-book — Orientações para a realização de eventos virtuais e presenciais. Realizou 4 reuniões ordinárias da CIES-RJ (Estadual) e participou da Cerimônia de abertura da 86ª Semana de enfermagem e da Sessão de encerramento da ABEn como representante da CIES- RJ. Participou de 01 reunião GT de Saúde da População Imigrante Refugiada; participou de 02 encontros do Programa Mais Médicos; Participou da Oficina para a criação da Escola de Saúde Pública; participou do Curso de Comunicação em Situações Críticas (CSC). Ministrou aulas no curso de Educação Permanente em Saúde na Região do Médio Paraíba. Participa como suplente na Câmara Técnica da CIB e CIB e, faz parte da Equipe de Acolhimento instituída pela Portaria SES nº 64 de 2024. Atua como Editora Científica da Revista Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS no tema Educação em Saúde.

Desafios

Cumprir todos os compromissos e prazos com equipe tão reduzida.

COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Prioridades: A Coordenação de Educação Permanente tem como prioridade conduzir os processos de educação permanente no território estadual, primando pelo debate crítico e reflexivo dos trabalhadores sobre seus processos de trabalho.

Realizações: A Coordenação Educação Permanente (COOEP) deu continuidade, no segundo quadrimestre, ao trabalho de apoio à implementação de ações educativas junto às áreas técnicas e unidades da SES-RJ, bem como às 9 regiões de saúde do estado. A equipe participou de eventos em diferentes regiões, ministrando aulas e palestras sobre Educação Permanente em Saúde, sobre implantação e valorização dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS). A COOEP segue responsável pela condução do grupo de trabalho relativo ao Plano de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde — ValorizaGATES, com apresentação mensal das atualizações na reunião da CIES-RJ. O curso Metodologias Aplicadas à Educação Permanente foi finalizado e estará disponível para lançamento no próximo quadrimestre, em formato virtual, por meio do AVASES. O Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) 2024-2027 - Plano de Ação 2025 foi pactuado em CIB e encontra-se em fase de diagramação pela ASCOM, para posterior publicação no site da SES-RJ. Os cursos ofertados no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVASES), em parceria com a Coordenação de Articulação Institucional, somado ao Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento dos Servidores Estaduais (PCA), alcançou mais de 6 mil trabalhadores da saúde no estado. A

representação da COOEP em diversos grupos de trabalho, comissões e comitês também marcou sua atuação no segundo quadrimestre, contribuindo com o debate em saúde na SES.

Destaques gerais das realizações:

- Expansão do Projeto de Apoio Descentralizado, com a implantação na Região Médio Paraíba e a inserção de nova apoiadora, fortalecendo a rede regional de EPS.
- Realização de rodas de Educação Permanente com apoiadoras descentralizadas.
- Elaboração do Guia de Acolhimento e Orientação às Apoiadoras e Apoiadores Descentralizados de Educação Permanente em Saúde do Estado do Rio de Janeiro.
- Reunião com a referência estadual de EPS e apoiadores das unidades de saúde para alinhamento sobre o PEEPS.
- Participação na oficina de criação da Escola Estadual de Saúde Pública.
- Está em fase final de elaboração o Guia Orientador para Implantação dos NEPS nos Municípios do Estado do Rio de Janeiro.
- Retomada da parceria com o Tribunal de Contas do Estado (TCE).

Desafios: O monitoramento e avaliação das ações educativas permanecem como um dos principais desafios da área, especialmente no que se refere à construção de indicadores capazes de demonstrar o impacto da Educação Permanente em Saúde na qualificação do trabalho em saúde e no atendimento ao cidadão. Nesse sentido, em parceria com o Instituto de Medicina Social da UERJ (IMS/UERJ), foi submetido ao edital PPSUS/FAPERJ um projeto com o objetivo de desenvolver metodologia e indicadores para o monitoramento e avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde no estado, alinhado à dimensão *Gestão da Educação na Saúde* do PEGTES-RJ. A proposta encontra-se em fase de avaliação, e novas atualizações serão apresentadas assim que houver retorno.

COORDENAÇÃO DE ENSINO

Prioridades: Desenvolver e implantar estratégias de qualificação dos campos de formação - *estágio de nível médio, nível superior, internato, residência médica, uniprofissional e multiprofissional*, no âmbito do Estado do RJ.

Realizações: Dentre as principais ações realizadas pela Coordenação de Ensino/SUPES em torno da formação em saúde no segundo quadrimestre, destacamos: **i)** o financiamento regular das bolsas e o processo de qualificação de 28 programas de residência médica hospitalar, 02 programas de residência multiprofissional em saúde SES-RJ, sendo um Programa no Hemorio em Hematologia e Hemoterapia e o segundo em Saúde Cardiovascular no IECAC. Além destes, o financiamento do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, em parceria com a UERJ, com campo de prática no CPRJ e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família na região da Baixada Litorânea em parceria com a UFF - Rio das Ostras. **ii)** a assinatura do Termo de Cooperação Técnica (TCT) 06/2025 com a Universidade Castelo Branco para concessão de campo de estágio de graduação para até 20 alunos de enfermagem, 10 alunos de farmácia, 10 alunos de fisioterapia, 30 alunos de medicina, 05 alunos de nutrição e 05 alunos de psicologia no Hospital Estadual Carlos Chagas da Rede SES-RJ. Realização do sorteio de bolsas integrais de estudo para cumprimento da

Contrapartida Acadêmica devida pelas Instituições de Ensino com TCT vigente com a SES-RJ; e iv) o apoio pedagógico permanente a todas as unidades que possuem campo de estágio de nível médio, superior e campo de prática de pós-graduação para qualificação dos processos formativos em curso nas Unidades da Rede SES-RJ.

Destaques gerais das realizações

A Coordenação de Ensino (COOENS), em conformidade com as Resoluções SES- RJ: no 3.215, de 30 de novembro de 2023, e no 3.236, de 12 de janeiro de 2024, tornou público o Edital de concessão de bolsas integrais de estudo por sorteio público para trabalhadores das Unidades de Saúde da SES-RJ e da Fundação Saúde (FS), em decorrência da contrapartida acadêmica devida pelas Instituições de Ensino (IE) com Termo de Cooperação Técnica (TCT) firmado para acesso a

campo de estágio e campo de prática de pós-graduação na rede SES-RJ. Realizou em 25/06 o sorteio de 298 bolsas integrais de estudo para diversos cursos técnicos, de graduação e pós-graduação disponibilizados pelas 22 (vinte e duas) Instituições de Ensino com TCT vigente com a SES-RJ.

Ampliou a articulação com os Coordenadores de COREMEs e COREMUs para a qualificação dos 28 Programas de Residência Médica e 02 Programas de Residência Multiprofissional da SES-RJ, sendo 88 vagas de residência médica e 29 vagas de residência multiprofissional totalizando 117 vagas.

Participou da Oficina de criação da Escola de Saúde Pública da SES RJ.

Desafios:

- Manter um diálogo permanente com os Coordenadores de Residência Médica, Uniprofissional e Multiprofissional em torno da qualificação dos Programas oferecidos pela SES-RJ.
- Construir uma agenda de visitas e acompanhamento dos campos de estágio e campos de práticas de pós-graduação em curso nas Unidades da Rede Hospitalar SES-RJ e Nível Central.
- Organizar a 3a Edição do Sorteio de Bolsas Integrais de Estudo em decorrência da contrapartida acadêmica devida pelas instituições de ensino com TCT vigente com a SES-RJ.
- Organizar o Processo Seletivo Unificado de Residência Médica e Multiprofissional 2025/2026 para acesso aos Programas oferecidos na Rede Hospitalar SES-RJ e parceiros.

COORDENAÇÃO DE PESQUISA

Prioridades

Fortalecer o desenvolvimento de práticas institucionais que promovam e valorizem o desenvolvimento de pesquisas estratégicas no âmbito da SES, como instrumento essencial para a

disseminação do conhecimento, inovação, uso qualificado da informação e incorporação dos resultados de pesquisa, contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas de saúde no estado.

Realizações

A Coordenação de Pesquisas conduziu todas as atividades de acompanhamento contínuo no 2º quadrimestre de 2025: gestão do fluxo de pesquisa, concluindo o processo de análise documental e tramitação de 21 cartas de anuência para realização de pesquisas no âmbito da SES-RJ; a gestão da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/SES-RJ, totalizando

30 indexações, acompanhamento e divulgação do processo seletivo da 4ª turma do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (IMS/UERJ), o processo seletivo está na reta final, foram realizadas 215 inscrições e as aulas terão início no segundo semestre de 2025. Fizemos o levantamento das pesquisas já concluídas neste quadrimestre, e realizamos as devolutivas de 3 pesquisas para as áreas técnicas, indexação na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/SES-RJ). Foi realizado o VI Fórum de Disseminação de Resultados e Divulgação Científica da SES, levantando questões sobre a importância da variável raça/cor para o planejamento das ações e sistemas de informação em saúde e o acesso das pessoas com Doença Falciforme na Atenção Primária. Realizamos dez reuniões com áreas técnicas, unidades e instituições para o realinhamento e orientações sobre os procedimentos para as submissões ao fluxo de pesquisa, cadastramento na Plataforma Brasil (CEP) e orientações para a REPIS (Revista de Educação Pesquisa e Informação em Saúde), incluindo Rio Imagem, Associação Brasileira de Enfermagem, Núcleo de Ensino, Pesquisa e Inovação de Tuberculose, Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels RJ, Gerência de IST/AIDS, Ouvidoria da SES/RJ e Fundação Saúde. A 8ª edição do Programa de Pesquisas para o SUS - PPSUS foi lançada, teve 209 projetos inscritos, em fase de enquadramento das propostas no edital. O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde (CEP/SES-RJ) apresentou suas ações e forneceu orientações para os coordenadores das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) regionais e iniciou a elaboração do plano de educação permanente para o CEP SES-RJ (2025/2027). A quarta edição da REPIS de fluxo contínuo encontra-se aberta. Sete artigos seguem no fluxo editorial, em processo de avaliação, com vista a publicação de uma nova edição de fluxo contínuo em 2025. Cinco artigos que se encontravam em fluxo editorial foram rejeitados ou indicados à ressubmissão, por não atender critérios de qualidade/perfil da revista. A REPIS foi apresentada na I Semana da Enfermagem do SAMU Capital-RJ, com resultado de um artigo submetido para publicação. Em relação ao Corpo Editorial, estamos acompanhando o processo de contratação de uma empresa para o curso de qualificação do mesmo.

Destaques gerais das realizações

- No campo da pesquisa, a gestão da produção científica da SES-RJ resultou na aprovação de 21 cartas de anuência e 08 pesquisas aprovadas no comitê de ética da SES-RJ. Ampliamos ainda a divulgação sobre o fluxo de pesquisas entre as unidades da rede SES, fazendo orientações e reuniões com unidades, esclarecendo dúvidas e promovendo a mudança da cultura institucional voltada para a pesquisa na SES-RJ.
- Participação na oficina de criação da Escola Estadual de Saúde Pública.

- As indexações na Biblioteca Virtual de Saúde da SES superaram a meta anual estabelecida, fortalecendo a disseminação do conhecimento e a memória institucional e sugerindo a necessidade de ampliação dessa meta.
- A produção científica também avançou com a publicação da abertura da quarta edição da REPIS (Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde), que já conta com um artigo aceito e seis em processo de avaliação, estimulando o interesse dos profissionais da SES para publicação científica.

Desafios

- A mudança da cultura institucional a partir do fluxo de pesquisa e do Comitê de Ética em Pesquisas da SES-RJ precisa ser amplificada.
- Ampliação da participação na REPIS, a partir da divulgação interna e externa da chamada para submissão de novos artigos a REPIS.
- Identificação de representantes para compor o comitê de especialistas da SES-RJ para avaliação das pesquisas do 8º edital PPSUS-RJ
- A BVS SES-RJ continua com a sua conta vinculada ao projeto inicial do CONASS. Aguardamos a definição normativa para formalização da parceria institucional entre SES e OPAS/Bireme.
- Reavaliar a agenda estratégica de pesquisa, considerando as prioridades sanitárias, PES 24-27 e PEEPS.

ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE ENFERMEIRA IZABEL DOS SANTOS (ETIS)

Prioridades: Fortalecer a gestão da Etis no que tange à infraestrutura física e de informatização, a fim de otimizar os fluxos de trabalho técnico-pedagógicos- administrativos.

Realizações: Tendo em vista o processo para regularização junto à SEEDUC (SEI-080001/002000/2024), a Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (Etis) aguarda a publicação dos Atos Autorizativos da Comissão Verificadora da Coordenação Geral de Inspeção Escolar (COOGIE/SEEDUC), que atestou as condições da Etis em executar cursos técnicos e ações pedagógicas de Educação em Saúde. De junho a agosto foi realizada mais uma turma de *Qualificação Pedagógica de Docentes para o Curso Introdutório para Agentes Comunitários de Saúde*, alcançando os municípios de Nova Friburgo, Paraíba do Sul e Itaboraí. Em 18 de junho, no auditório da SES, aconteceu o *II Encontro da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos com Cuidadores em Saúde Mental e da Pessoa Idosa*, que reuniu especialistas, gestores e profissionais em debates sobre os desafios e avanços no cuidado psicossocial, em especial nos Serviços de Residências Terapêuticas, e no cuidado da pessoa idosa. A Etis vem atuando como escola executora, no estado do RJ, do *Curso de Especialização em Preceptoria para a Educação Profissional em Saúde, com ênfase na Atenção Primária e na Vigilância em Saúde*, atualmente na fase de qualificação de docentes. Atua também no Projeto Nós na Rede, organizado pelo MS/FIOCRUZ-

Brasília, de EP para a RAPS, na Assessoria Acadêmica e Assessoria Logística. Nos dias 29 e 29 de julho a Etis participou da Oficina de criação da Escola de Saúde Pública do estado do Rio de Janeiro, que se dará a partir da estrutura legal e material da Etis. Neste momento a Etis participa do GT de estruturação legal e pedagógica da Escola de Saúde Pública que será criada. Ademais, a Etis cumpriu as seguintes atividades: i); Participação na 57ª Semana de Enfermagem dos Hospital dos Servidores do Estado, no dia 20 de maio; ii) Participação na Oficina de Lançamento da Escola de Saúde Pública do estado do Rio de Janeiro, dias 28 e 29 de julho; iii) Participação de GT estadual de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS; iv) representação no GT para a Integração dos CEA e NEP; v) representação no GT para a Integração dos CEA e NEP; vi) representação no Comitê de Ética e Pesquisa da SES; vii) Realização de oficinas sobre Humanização do Cuidado para profissionais de enfermagem do IASERJ Maracanã; viii) participação na Comissão Integração Ensino e Serviço (CIES Estadual); ix) representação no Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne; x) representação no Grupo de Trabalho Intersetorial, para a construção do Plano Estadual de Saúde da pessoa Idosa e implementação da linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa; xi) representação no Comitê Estadual de Equidade no âmbito da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; xii) representação no Fórum de Escolas Técnicas da ABEn Rio.

Destaques gerais das realizações:

- A regularização da Etis junto à SEEDUC em vias de finalização.
- A exitosa realização do II Encontro da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos com Cuidadores em Saúde Mental e da Pessoa Idosa.
- Atuação como escola executora do *Curso de Especialização em Preceptorial para a Educação Profissional em Saúde, com ênfase na Atenção Primária e na Vigilância em Saúde*, oferecido pela SGTES/MS.
- Atuação no Projeto Nós na Rede, de Educação Permanente para a Rede de Atenção Psicossocial, na assessoria acadêmica e logística.
- A oficina de criação da Escola de Saúde Pública do estado do Rio de Janeiro, a partir da estrutura legal e material da Etis.

Desafios:

- A manutenção infra legal da oferta de cursos técnicos e especializações de nível médio, dentro da estrutura atribuída à futura Escola de Saúde Pública Enfermeira Izabel dos Santos.
- Reabrir a Biblioteca (informatização com internet, instalação de bancada para computadores da BVS);
- Adquirir pontos de internet mais velozes;
- Troca dos aparelhos de ar-condicionado (mais de 20 anos de uso, muito barulhentos);
- Reposição de mobiliário;
- Aquisição de equipamentos audiovisuais (Datashow, laptop);
- Aquisição de equipamentos eletrônicos (estabilizadores de voltagem, nobreaks).

SUBSECRETARIA EXECUTIVA E GESTÃO ESTRATÉGICA

SUPERINTENDÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA DA SAÚDE OCUPACIONAL

Atendendo à solicitação da Assessoria de Planejamento em Saúde, a Superintendência de Perícia Médica da Saúde Ocupacional (SPMSO) apresenta a seguir a análise das atividades realizadas e dos resultados obtidos no quadrimestre de 2025, com destaque para os impactos gerados na saúde da sociedade em decorrência das metas estabelecidas e cumpridas.

Cabe ressaltar que todas as metas definidas por esta Superintendência são tratadas como prioritárias. Em colaboração com a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), a SPMSO vem se empenhando continuamente para garantir o alcance integral desses objetivos, contando com a adequada alocação de recursos humanos e financeiros.

Entre as principais iniciativas, destaca-se o acompanhamento do número de policiais civis afastados por transtornos psiquiátricos, considerando o elevado estresse e os riscos inerentes ao exercício da segurança pública. Nesse contexto, foi criado, por meio de termo de cooperação firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde do RJ e a Secretaria de Estado da Polícia Civil, o Núcleo de Saúde Mental do Policial (NUSMEPOL), com a finalidade de reduzir as licenças médicas por motivos psiquiátricos e oferecer acompanhamento especializado por uma equipe multiprofissional composta por psiquiatras e psicólogos.

Desde sua implementação, o NUSMEPOL tem contribuído para a redução significativa das licenças médicas, resultado diretamente associado à atuação qualificada de seu corpo técnico. O núcleo atende não apenas policiais civis em atividade, mas também aqueles já aposentados, reconhecendo a importância de cuidar de quem dedicou sua vida à segurança pública.

Recentemente, o NUSMEPOL implementou uma pesquisa de opinião junto aos policiais atendidos, a fim de avaliar a percepção sobre o serviço prestado.

Por meio de diferentes canais de comunicação, os assistidos têm apresentado feedbacks positivos em relação ao atendimento oferecido pelo núcleo. Depoimentos de usuários reforçam a relevância desse serviço:

❖ “A equipe demonstra comprometimento, profissionalismo e ética. Sem o apoio do Núcleo de Saúde Mental, eu não teria conseguido continuar em meu trabalho. O NUSMEPOL é essencial para a prevenção, tratamento e recuperação dos policiais civis e seus dependentes. É fundamental contar com um espaço de acolhimento, dada a natureza da nossa profissão.”

❖ “Iniciei meu atendimento no projeto ainda em 2018, com a psicóloga Flávia, que me auxiliou no auge da minha primeira crise de ansiedade. Durante a pandemia, precisei de acompanhamento psiquiátrico, sendo atendida pela Dra. Marcelle, que compreendeu os dilemas da carreira policial e os meus, com uma abordagem humanista. A Andréia, coordenadora do núcleo, também demonstrou grande humanidade no cuidado com os policiais. Sou grata a todas e continuo na ativa graças a elas.”

❖ “Mesmo aposentada, sigo sendo atendida pelo NUSMEPOL, que me auxiliou a superar um quadro de depressão severa.”

❖ “Sou Inspetor de Polícia há mais de 22 anos e hoje aposentado. Se escrevo esta carta de agradecimento, é por Deus, meu filho e, indiscutivelmente, pelo apoio das pessoas maravilhosas que encontrei no NUSMEPOL.”

Outro ponto relevante é a atualização do sistema de perícia médica, que, em parceria com a Superintendência de Informática (SUPINF), vem incorporando novas ferramentas. O sistema passou a oferecer acesso mais ágil às estatísticas, permitindo filtros por CID, período, cargo, secretaria e outros critérios relevantes para a análise e gestão das informações.

Registra-se que as tratativas para o desenvolvimento de um novo sistema já apresentam avanços significativos e seguem em andamento junto à SUPINF, bem como a disponibilização do formulário de Acidente de Trabalho em site oficial para conhecimento dos servidores.

Mesmo sem termos de cooperação firmados com prefeituras municipais, a SPMSO conseguiu atingir suas metas por meio da realização de atendimentos remotos para avaliações periciais e concessões previdenciárias. Mais de 11.000 atendimentos a distância foram realizados, abrangendo licenças médicas, isenções de imposto de renda, reduções de carga horária, habilitações de pensão, entre outros serviços. A teleperícia mostrou-se eficaz, garantindo a continuidade dos atendimentos e ampliando o acesso dos servidores às avaliações médicas e periciais.

Apesar dos avanços, a unidade ainda enfrenta desafios para atender plenamente a todas as demandas. Questões burocráticas e fatores externos, muitas vezes alheios ao controle da administração, podem atrasar a execução integral das ações planejadas.

Destaca-se, ainda, a necessidade de modernização tecnológica, estando em desenvolvimento um projeto de unificação dos sistemas de perícia médica em uma única plataforma, o que proporcionará maior agilidade, integração e eficiência aos processos.

Em síntese, as ações realizadas no período analisado demonstram o compromisso da SPMSO com a excelência na prestação de serviços, priorizando o cuidado e a valorização dos servidores e refletindo positivamente na qualidade de vida da população do Estado. A Superintendência reafirma seu empenho contínuo no aprimoramento das práticas adotadas, contribuindo de forma significativa para o fortalecimento da saúde pública no Rio de Janeiro.

SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA – SUPINF

Destaques das Realizações

No segundo quadrimestre de 2025, além das diversas atividades que compõem a rotina da Superintendência de Informática, podem ser destacadas como principais entregas realizadas por esta Superintendência:

Infraestrutura

- Quanto às intervenções neste segundo quadrimestre relacionadas à telefonia, avançamos com as migrações de tecnologias R2, infraestrutura analógica que permite comunicação ramal por ramal, sem simultaneidade, E1, tecnologia que permite o tráfego de voz com limite de 2 Mbps, independentemente do tamanho da infraestrutura e ISDN, tecnologia de voz digital, permitindo tráfego de voz e imagem mais estável, cabos CTP APL e substituição de cabos de cobre por Fibra Óptica.

Em todas as migrações foram inseridas Fibra Óptica, por Protocolo Interno (Tradicional ou Internet), viabilizando melhor qualidade da conectividade e custo benefício em manutenção. Essas migrações avançaram na substituição de estações EDD (Estação de Distribuição) que antes sofriam com infiltrações, vandalismo e pela própria deterioração dos equipamentos por causas naturais, extinguindo assim a utilização de cabos de cobre na comunicação (CTP APL).

Hoje no uso de comunicação via IP, temos conectividade de voz por SIP Tradicional e Internet ambos por cabos de fibra ótica. Cabe ressaltar que as unidades antes atendidas por comunicação R2/modem ADLS estão em processo de implantação para Telefonia Cloud (ramal na nuvem).

Quanto à infraestrutura de TI, realizamos melhorias significativas incluindo: a Instalação da ferramenta de antivírus Trend como ferramenta de segurança e capacidade de proteção de dispositivos e sistemas; a implementação do switch core, melhorando a rede ao aumentar a escalabilidade, o desempenho e a velocidade de transferência de dados, além de oferecer maior redundância e segurança para a infraestrutura de TI; o aperfeiçoamento dos monitoramentos do datacenter visando melhorar a operação através da detecção proativa de falhas; a organização física e lógica do datacenter focando em segurança, eficiência e desempenho; e iniciamos a configuração da DR (Disaster Recovery) e do novo File Server visando garantir a continuidade dos serviços e a redução do impacto de desastres, sejam eles naturais ou acidentais.

Sistemas

- No âmbito do SER – Sistema Estadual de Regulação, foram implementadas melhorias significativas que reforçam a eficiência operacional e a qualificação da regulação assistencial. Entre as principais ações destacam-se: a otimização do uso de recursos de tomografia e ressonância, com a migração de unidades regionais via ajustes no código fonte; o desenvolvimento de job automatizado para identificação de pacientes com registro de óbito ainda presente nas filas; a introdução de marcadores de prioridade específicos no módulo materno-infantil, conferindo maior agilidade ao trabalho do regulador; e a integração do SER ao RIRA (Registro de Informações de Regulação Assistencial), com interoperabilidade entre sistemas próprios e a RNDS, ampliando a consistência e a integração dos dados em nível nacional.

- Considerando a meta de atualizar um sistema legado por ano, caminhamos com o projeto para o desenvolvimento do novo sistema para a Câmara de Resolução em Litígios em Saúde e Vigilância Sanitária (Protocolo Online).

- Ainda no âmbito de sistemas, destacamos as seguintes entregas referentes ao último quadrimestre de 2025: entrega dos sistemas BIAE (Banco Integrado de Ações Educativas), AMAQ (Programa Antimanicomial de Monitoramento, Apoio e Qualificação) e Sistema Talonário; início do desenvolvimento dos sistemas SINDRAS e OSTOMIZADO; implementação das ferramentas RHBK e 3scale; e a criação de nova esteira de desenvolvimento baseada em Open Shift.

- Iniciamos também o Plano de Dados Abertos (PDA) da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, instrumento que norteia as atividades necessárias à disponibilização de dados públicos em formatos abertos à sociedade, com prazo de vigência de 2 (dois) anos.

Desafios

Como maiores desafios para o ano de 2025 temos a implementação da LGPD, a implementação da transformação digital, implementação da política de segurança da informação e regulamentos internos, implementação dos novos sistemas para a Câmara de Resolução de Litígios em Saúde e Vigilância Sanitária, e uma solução Omnichannel para a SES-RJ.

SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS

Prioridades

No segundo quadrimestre de 2025, além das diversas atividades que compõem a rotina administrativa da Superintendência de Recursos Humanos, podem ser destacadas como principais entregas realizadas por esta Superintendência:

- As informações mensais sobre quantitativos da força de trabalho da SES, por diversidade de cargo, vínculo e lotação, com a elaboração de planilha através da compilação de dados oriundos de sistemas e arquivos enviados por gestores das unidades, de acordo com o modelo de gestão adotado, cujos relatórios embasam a tomada de decisão da Administração da SES.
- A preparação de relação com 176 servidores inadimplentes no envio das Declarações de Bens e Valores do SISPATRI, tendo em vista o prazo anual estabelecido em Decreto, visando à realização de sindicâncias.
- A participação em Comissão do Adicional de Qualificação na análise de 25 processos de requerimento de adicional de qualificação.
- O acompanhamento da atualização dos valores do PCCS pagos aos servidores, conforme previsto na Lei nº 9299/2021 (m48 – última parcela), bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS, o qual se encontra pendente aguardando posição da COMISARRE, conforme Processo SEI-080001/006056/2024, uma vez que as propostas apresentadas pela SES, até o momento, não foram aceitas pela referida Comissão:

... informa que em razão da Lei nº 9.299/2021, que alterou o Plano de Cargos e Remuneração da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro/SES/IASERJ, ter sido declarada irregular pelo Conselho de Supervisão do Regime de Recuperação Fiscal (CSRRF), a princípio não é possível a apresentação da proposta de compensação financeira, ora pleiteada, ao CSRRF, uma vez que a proposta de compensação financeira deve ser previamente autorizada pelo Conselho de Supervisão para implementação do ato violador ao Regime recuperacional, conforme preconiza o §3º do art. 8º da LC 159/2017.

Todavia, cumpre informar que caso similar foi apresentado ao CSRRF, que remeteu o pleito à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional para análise, contudo ainda não houve posicionamento sobre a questão.

- Participação na elaboração de documentação preparatória (termo de referência e estudo técnico preliminar) visando à realização de concurso público para suprir vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado, após a aprovação do Governo do Estado, sendo 226 vagas para a SES e 61 vagas para o IASERJ, totalizando 287 vagas.

- Instrução de 304 processos de transformação em pecúnia de período de férias ou licença especial não usufruído, conforme Decreto nº 48.244/2022.

- Participação em projeto para financiamento federal destinado a planejamento e gestão do trabalho e educação em saúde na SES, o que também resultou em participação em CIR e CIES com apresentação de definição e ações sobre gestão do trabalho em saúde.

- Participação em curso de planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde, oferecido pelo Ministério da Saúde, item fundamental para a conclusão do estudo de necessidades de pessoal no âmbito da SES, conforme relatório preliminar do grupo de trabalho do dimensionamento da força de trabalho, que recomendou a condução por profissionais capacitados no curso oferecido pelo Ministério da Saúde, uma vez que esse alinhamento é necessário porque o dimensionamento do número de vagas para concurso obedece a critérios técnicos padronizados e obrigatórios, replicados nacionalmente por meio de capacitações próprias, assegurando uniformidade e precisão no planejamento da força de trabalho.

- Participação em 02 encontros sobre Equidade no SUS, organizado pelo Ministério da Saúde, visando à instituição de Comitê Estadual de Equidade.

Destaques das realizações

Merecem destaque as realizações sobre:

- A participação em Comissão do Adicional de Qualificação, item que integra o elenco de remunerações dos servidores estabelecido na Lei nº 7.946/2018, assim como o acompanhamento das tratativas visando à integralização do PCCS.

- Participação na elaboração de documentação preparatória (termo de referência e estudo técnico preliminar) visando ao preenchimento de 287 vagas, sendo 226 vagas para a SES e 61 vagas para o IASERJ.

- Instrução dos processos de transformação em pecúnia de período de férias ou licença especial não usufruído por servidores, conforme Decreto nº 48.244/2022.

Resultados alcançados

- Participação em curso de planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde, oferecido pelo Ministério da Saúde, item fundamental para a conclusão do estudo de necessidades de pessoal no âmbito da SES, o que permite à equipe ampliar a análise de gestão de pessoal em relação ao escopo de práticas adotado pela unidade objeto de estudo.

Desafios

Pode-se destacar a integralização do PCCS, em face do Regime de Recuperação Fiscal, o qual impõe limitações à aplicação imediata de todas as parcelas que compõem a remuneração contida no

Plano, uma vez que as propostas apresentadas pela SES, até o momento, não foram aceitas pela COMISARRF, conforme consta no Processo SEI-080001/006056/2024.

Outro ponto que merece destaque é o fornecimento das informações sobre a força de trabalho, quando se referem a dados que não são fornecidos pelo SIGRH e dependem de envio por parte dos setores no prazo estabelecido, visando à confecção das planilhas mensais.

SUSBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE (SUBAC)

SUPERINTENDÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO COM A FUNDAÇÃO SAÚDE – SUPACGFS

Em que pese esta Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde - SUPACGFS não ter metas estipuladas no Plano Estadual de Saúde-SES, cabe informar preliminarmente que sua atuação gira em torno do acompanhamento e avaliação da oferta assistencial das unidades de saúde abarcadas pelo Contrato de Gestão nº 002/2021(CG) firmados entre a Secretaria de Estado de Saúde - SES e a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ. Nesse sentido, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão firmados com a Fundação Saúde - COMISAAPS realiza visitas mensais a todas as unidades de saúde geridas integralmente pela Fundação Saúde, a fim de verificar se as atividades desenvolvidas nas UPAS 24h, nos Hospitais, nos Institutos, nos Ambulatórios e nos Serviços estão em consonância com o que preconiza o Termo de Referência – TR de cada unidade. Após a visita, são relacionados os pontos divergentes e feita a comunicação dos mesmos à Fundação Saúde, com posterior acompanhamento do tratamento dado às inconformidades notificadas, visando saná-las.

No que diz respeito às atividades da SUPACGFS, temos a complementar que, no segundo quadrimestre de 2025, seguimos com a utilização da ferramenta digital de acompanhamento e avaliação das unidades geridas pela Fundação Saúde. Tal sistema, denominado WeCheck, foi implementado com o intuito de aprimorar e organizar os dados gerados pelas visitas da COMISAAPS, além de coletar, processar, armazenar e analisar os dados sobre a assistência prestada nas unidades estaduais acompanhadas. Com a utilização do sistema, foi alcançada uma otimização do tempo de realização da visita, além da interação imediata desta Superintendência com a Fundação Saúde no que diz respeito ao fluxo de comunicação das inconsistências encontradas, bem como um melhor acompanhamento pelos órgãos de controle externo do trabalho realizado pela Comissão. Além disso, esta inovação trouxe transparência e eficiência à atividade, resultando em maior agilidade no trabalho da Comissão e desta Superintendência.

Por fim, foi entregue pela COMISAAPS o 17º Relatório Técnico Assistencial e Financeiro, referente ao período de março, abril e maio de 2025, decorrente do acompanhamento da execução das obrigações oriundas do CG Nº 002/2021, que se encontra no index [108303426](#) do SEI-080002/013950/2025.

COORDENAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO FINANCEIRA DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Prioridades

Esta Coordenação atua diretamente no acompanhamento financeiro das unidades de saúde abrangidas pelos Contratos de Gestão nº 007/2021, 001/2022, 002/2022, 006/2021, 003/2022 e 001/2023, firmados entre a Secretaria de Estado de Saúde (SES) e as Organizações Sociais de Saúde responsáveis pela administração das seguintes unidades: Hospital Estadual Roberto Chabo, Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Complexo Estadual de Saúde, Hospital Estadual Dra. Zilda Arns Neumann, Hospital da Criança e Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth.

Nesse sentido, são realizadas visitas mensais com o objetivo de verificar se os repasses efetuados foram aplicados em favor da assistência prestada nas unidades, bem como em conformidade com os dispositivos legais, conforme previsto no Termo de Referência e no respectivo Contrato de Gestão. As inconformidades eventualmente identificadas são comunicadas às OSS por meio de ofício. Após o recebimento da resposta, é elaborado relatório de fiscalização contendo, quando cabível, sugestões de não reconhecimento de despesas e/ou proposição de abertura de processo administrativo sancionatório, a depender da natureza das inconsistências remanescentes.

No que tange às atividades da Coordenação de Acompanhamento e Fiscalização Financeira dos Contratos de Gestão, destaca-se a reestruturação deste setor em decorrência do disposto na Resolução SES nº 3.277, de 21 de março de 2024, a qual ampliou as atribuições desta Coordenação para incluir a análise de obrigações passivas decorrentes das prestações de contas de exercícios anteriores, entre outras responsabilidades previstas na referida norma.

Cumprir informar que, desde o primeiro quadrimestre de 2025, esta Coordenação tem atuado no atendimento a demandas urgentes relativas ao passivo da Organização Social de Saúde Viva Rio, atualmente envolvida em processo judicial. Trata-se de uma situação complexa que demanda análise minuciosa de diversos contratos, dentre os quais destacam-se:

CONTRATO DE GESTÃO	UNIDADE
007/2012	UPA IRAJÁ
026/2012	UPA ENGENHO NOVO
027/2012	UPA ILHA DO GOVERNADOR
028/2012	UPA MARÉ
029/2012	UPA PENHA
007/2014	UPA SEAP
003/2017	UPA IRAJÁ
007/2017	UPA ENGENHO NOVO
008/2017	UPA MARÉ
009/2017	UPA ILHA DO GOVERNADOR
018/2017	UPA PENHA
005/2019	UPA TIJUCA
010/2019	UPA MARÉ

011/2019	UPA ILHA DO GOVERNADOR
012/2019	UPA IRAJÁ
018/2019	UPA ENGENHO NOVO
001/2020	UPA TIJUCA
004/2020	UPA BOTAFOGO
005/2020	UPA COPACABANA
006/2020	UPA JACAREPAGUÁ

Importa ainda registrar que, as análises dos Contratos de Gestão nº 004/2014 e nº 001/2019, anteriormente em curso nesta Coordenação, já se encontram integralmente concluídas. Tais contratos, firmados com a Organização Social de Saúde Instituto Sócrates Guanaes, responsável pela administração do Hospital Estadual Azevedo Lima, também se encontram vinculados a processo judicial. Atualmente, está em andamento o levantamento das sugestões de despesas não reconhecidas relativas ao Contrato de Gestão nº 004/2014, com vistas ao devido encaminhamento à Tomada de Contas, bem como a elaboração do respectivo encontro de contas. Registra-se, ainda, que está em andamento o encontro de contas do Contrato de Gestão nº 003/2021, firmado com a Organização Social de Saúde Instituto de Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS, responsável pela administração do Hospital Estadual Ricardo Cruz. Trata-se de atividades de elevada complexidade e expressivo volume documental, o que tem exigido significativa mobilização de recursos técnicos e operacionais por parte desta Coordenação.

Resultados alcançados

O encaminhamento imediato das eventuais inconsistências identificadas às respectivas Organizações Sociais de Saúde responsáveis pela gestão das unidades mencionadas tem gerado impactos positivos na transparência, no fluxo de comunicação e na efetividade das atividades de fiscalização.

Adicionalmente, a reestruturação do setor tem contribuído para a expressiva redução do volume de prestações de contas pendentes de análise, relativas a competências anteriores. Tal avanço é de extrema relevância para viabilizar o encontro de contas, condição essencial para o encerramento regular dos contratos de gestão.

Desafio

O expressivo volume de prestações de contas pendentes de análise e reanálise, referentes a contratos já encerrados, constitui um desafio significativo para este setor. Tal cenário se agrava diante da força de trabalho atualmente disponível, que pode não ser suficiente para atender, de forma eficiente e tempestiva, à demanda existente.

Essa conjuntura exige uma avaliação criteriosa das capacidades operacionais da Coordenação, bem como a implementação de estratégias eficazes que possibilitem o aperfeiçoamento dos processos de análise e reanálise das prestações de contas, assegurando o cumprimento das obrigações dentro dos

prazos estipulados e com a qualidade requerida. É fundamental identificar pontos passíveis de aprimoramento nos fluxos internos e considerar, sempre que possível, a alocação de recursos adicionais ou a adoção de tecnologias que contribuam para a gestão dessa carga de trabalho.

Importa ainda destacar que, em razão do Voto TCE/RJ nº 105.377-3/2024 (88985900), houve um aumento expressivo nas solicitações de reanálise, o que impôs à Coordenação uma demanda adicional significativa de esforço e tempo, especialmente diante da atual limitação de recursos humanos.

AUDITORIA SUS

Prioridades

O Setor de Auditoria – AudSUS/RJ atento às ações do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024/2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025, definiu as metas e foram divididas em três quadrimestres, atualmente encerrando o primeiro deles.

O DENASUS, Departamento Nacional de Auditoria do SUS, unidade vinculada diretamente ao Ministério da Saúde e suas competências previstas no Decreto Lei nº 1.651/1995 e a Portaria MS nº 1.467/2006 de 10 de julho de 2006 que instituiu o Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS) dentro do SNA. Este sistema disponível online visa uniformizar os processos de auditoria nos níveis federal, estadual e municipal. O objetivo é fornecer aos setores do SUS informações para um controle efetivo e para o aprimoramento das ações de saúde.

Quanto ao desempenho do cumprimento dessas prioridades apontadas, este setor entende que os objetivos a que se destinou corresponderam às expectativas, avaliando os resultados alcançados, bem como apresentando subsídios para o aperfeiçoamento contínuo dos procedimentos técnico-normativos, sempre alinhados aos objetivos e metas previamente pactuadas.

Destaques das realizações

Nesse segundo quadrimestre, o destaque está sendo o trabalho de cooperação técnica junto ao Serviço Nacional de Auditoria SUS do Rio de Janeiro (SEAUD/RJ) visando o alinhamento das fases de planejamento e execução dos relatórios utilizando as normatizações e padronizações que orientem as melhores práticas de atuação da auditoria do SUS, além de capacitações oferecidas pelo Componente Federal para o setor.

Outro destaque é a realização de Auditoria em conjunto com o SEAUD/RJ com a participação de uma Auditora do Componente Estadual em conjunto à equipe de Auditores do Componente Federal.

Resultados alcançados

Podemos destacar que este setor alcançou 100% das metas estipuladas para o segundo quadrimestre. O setor AudSUS/SES/RJ vêm aferindo sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade pertinentes as atividades desenvolvidas.

Desafios

Evidenciamos o cumprimento das metas/planejamento para este quadrimestre.

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Prioridades

Para o segundo quadrimestre de 2025, foi realizado apoio técnico às regiões de saúde visando implementação dos Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência como principal prioridade juntamente com ao apoio às UPA24h municipais e SAMU192 regionais.

Destaques das realizações

Para as 41 **UPAs** apoiadas, observamos em consulta ao SIA/SUS um total 1.360.071 atendimentos médicos no segundo quadrimestre 2025 nas UPAS municipais apoiadas. Ressaltamos que não há informações da competência julho e agosto/2025 de nenhuma unidade e foram contabilizados atendimentos da competência abril/2025 não contabilizados no primeiro quadrimestre. A UPA24h São João de Meriti não possui produção lançada para a quadrimestre.

Para o **SAMU192** regional, nas sete regiões de saúde com o componente implantado, observamos em consulta ao SIA/SUS um total de 64.798 atendimentos móveis no segundo quadrimestre/2025. Ressaltamos que contabilizamos os atendimentos pendentes de lançamento para primeiro quadrimestre/2025 (competência abril/2025 e parcial da competência março/2025) e que não está disponível a produção de julho e agosto/2025. Sumidouro não possuem lançamentos no 2º quadrimestre.

Sobre os **Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência (PAR RUE)**, o Ministério da Saúde encontra-se em análise técnica dos PAR RUE atualizados enviados. Seguimos no aguardo de publicação de recursos. Plano de Ação Regional da Baía da Ilha Grande (PAR RUE BIG) pactuado em dezembro/2024 encaminhado para análise da área técnica do Ministério da Saúde no primeiro quadrimestre.

Resultados alcançados

Manutenção de atendimentos médicos em UPA24h e SAMU192 Regional. Além disso, discussões técnicas para evolução do processo de implementação de componentes nas regiões que ainda não possuem. Com a implantação parcial do SAMU192 na região Noroeste e o avanço de

implantação na região Serrana, foram pactuados recursos de custeio estadual para apoio ao funcionamento dos serviços.

Desafios

Manter os repasses estaduais de forma regular referentes ao cofinanciamento dos componentes UPA24h e SAMU192 visando manter a qualidade e otimização de indicadores dos serviços. Para os Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência, manter a discussão com as regiões de saúde para evoluir com a organização da Rede de Urgência e Emergência assim como na implementação de novos componentes e pactuação de aditivos conforme necessidade. Além disso, avançar com a captação de recursos junto ao Ministério da Saúde com suas devidas implantações e habilitações, aguardando suas publicações.

COORDENAÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24H- UPAS ESTADUAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

- Observado que 100% das UPAS 24Hs SES-RJ tiveram seu funcionamento regular

Tabela com total de atendimentos/consultas médicas por UPAS 24 horas SES-RJ

Unidade	Total geral
BANGU	50.561
BOTAFOGO	40.972
CAMPO GRANDE I	46.046
CAMPO GRANDE II	41.345
CAMPOS DE GOYTACAZES	38.202
COPACABANA	34.753
DR HAMILTON AGOSTINHO	4.642
ENGENHO NOVO	41.757
FONSECA- NITERÓI	40.108
ILHA DO GOVERNADOR	22.783
IRAJÁ	41.773
ITABORAÍ	33.914
JACAREPAGUÁ	52.276
MARÉ	34.084
MARECHAL HERMES	37.557
MESQUITA	53.290
NOVA IGUAÇU I- CABUÇU	42.941
NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO	51.847
PENHA	45.037
QUEIMADOS	37.487
REALENGO	36.609
RICARDO DE ALBUQUERQUE	38.501
SANTA CRUZ	51.980
SÃO GONÇALO I	43.671
SÃO PEDRO D'ALDEIA	18.685

TIJUCA	45.449
VALENÇA	23.396
	1.049.666

Fonte: Relatório Gerencial Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento 24h- UPAS

Nos meses correspondentes ao segundo quadrimestre de 2025, as 27 unidades de pronto atendimento sob gestão estadual, sendo duas exclusivamente pediátricas, portanto sem peso significativo no cálculo, realizaram um total de 1.050.000 atendimentos médicos e destes aproximadamente 72.000 foram caracterizados como algum tipo de dor torácica como possível correlação com doença arterial coronariana. Durante o atendimento de urgência, 797 se confirmaram com infarto agudo do miocárdio, sendo 335 com supra do segmento ST e 461 sem supra do segmento ST.

Ao analisarmos os dados brutos dos pacientes com IAMCSST (335 pacientes), observamos que 216 foram trombolisados, o que corresponde a 64,4%, todavia, é preciso estratificar quantos pacientes embora com supra do segmento ST eram de fato elegíveis a trombolise. Diante desta necessidade a COOUPA24H realizou uma análise em todos os boletins de atendimento de pacientes com supra do segmento ST que não foram trombolisados, com objetivo de tecnicamente avaliar e corroborar ou não com as justificativas apresentadas pelas unidades de não trombolise de cada paciente.

Após esta análise, concluímos que no somatório do quadrimestre, de fato 77 pacientes não possuíam indicação e que por outro lado 40 pacientes deixaram de ser trombolisados.

Por fim concluímos que embora com perdas a serem corrigidas e trabalhadas com treinamento das equipes e disseminação de um monitoramento ainda mais próximo, ainda obtivemos êxito na meta da PAS, pois ao descartamos os pacientes com IAMCSST não elegíveis a trombolise, por contra indicação absoluta, aqueles que eram elegíveis ao tratamento somaram um total de 293 pacientes, fazendo com que a nosso índice de trombolise no paciente com IAMCSST elegível fosse de 87,4%

SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES HOSPITALARES SES-RJ

Prioridades

Manter as Unidades Hospitalares da SES-RJ, geridas por OSS ou pela FSERJ, em funcionamento regular.

Resultados / Destaques

Tabela com número de internações nos Hospitais SES/RJ, janeiro a julho de 2025.

Estabelecimento SES-RJ	Total
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	2.274
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSP EST PREF JOAO BATISTA CAFFARO - 3784916	2.305

RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG MESQUITA MATERNID E CLINICA MULHER - 7011857	5.150
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	2.490
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	7.226
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	102
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	3.436
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1.136
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	2.008
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	19
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	1.838
RJ, Rio de Janeiro - SES HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	4.923
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	1.021
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	974
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	5.445
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	421
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	182
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	2.498
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	317
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	3.460
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	1.948
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	8.518
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	4.529
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	2.717
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	3.493
Total	68.430

Fonte: tabnet SES-RJ / S.I.H por ano de processamento

Computadas e apresentadas por competência do mês de processamento, no S.I.H/SUS, 68.430 internações de janeiro a julho de 2025. Observada um aumento de 2,6% no total de internações, um aumento de 14,6% nas internações de alta complexidade e um aumento de 10,5% nas cirurgias eletivas nos estabelecimentos SES/RJ em relação ao mesmo período do ano de 2024.

Além dos Hospitais da SES-RJ registrados no S.I.H/SUS, a rede ainda conta com oito estabelecimentos que possuem vínculo com a SES-RJ e tem suas produções computadas na gestão estadual. Realizados, na maior parte desses estabelecimentos, muitos procedimentos em especialidades importantes, como cardiologia, oncologia, transplantes e em diversas outras áreas. No ano de 2025 foram computados de janeiro a julho, 17.426 internações nesses estabelecimentos, listados abaixo.

Estabelecimento
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL UNIVERSITARIO REITOR HESIO CORDEIRO HURHC - 0919373
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899
RJ, Rio de Janeiro - POLICLINICA PIQUET CARNEIRO - 2269392
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ HOSP DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO - 2270161
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783
RJ, Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386
RJ, Niterói - SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO - 0012823
Total

Fonte: tabnet SES-RJ / S.I.H por ano de processamento

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS – SAFIE

Prioridades

Alcançar, ao longo de 4 anos, **3.867.750** atendimentos com medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF); Participar do cofinanciamento tripartite para os 92 municípios adquirirem medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; Construir, aprovar e publicar até 2027 a Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica; Manter o nível de abastecimento dos medicamentos do CEAF, grupo de financiamento (grupo 1B e 2) igual ou superior a 90%.

Resultados alcançados/Destaques

Os atendimentos com medicamentos do CEAF por **grupos de financiamento**, no 2º quadrimestre estão demonstrados na **tabela I**.

Tabela I - atendimentos com medicamentos do CEAF por grupos de financiamento

Grupo Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total por grupo
Grupo 1A	65.887	62.602	68.439	66.487	263.415
Grupo 1B	13.556	13.710	13.196	12.913	53.375
Grupo 2	26.414	28.142	31.438	31.346	117.340
Elenco Estadual	829	811	920	959	3.519
Total	106.686	105.265	113.993	111.705	437.649

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS - Módulo Especializado

Sistema Informatizado de Gerenciamento de Medicamentos (SIGME)

Os repasses financeiros previstos na Deliberação CIB-RJ nº 9.251 de 20/02/2025 e Resolução SES RJ nº 3.628, de 14/03/2025, onde prevê o cofinanciamento aos 92 municípios, os pagamentos aos municípios foram iniciados e podem ser acompanhados no processo **SEI-080001/001096/2025**.

Podemos observar um aumento de **67,75 %** no **valor aprovado** nesse período em comparação com o valor aprovado no ano de 2024 no mesmo período. Conforme tabela II no período de janeiro a junho de 2025, foi aprovado um total de **30.932.106 procedimentos**, esses se referem aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF/RJ contemplando todas as formas de organização e todos os grupos de financiamento (grupo 1A, grupo 1B e grupo 2), quanto o **valor total aprovado** foi de **R\$ 38.671.396,87** esse valor contabiliza apenas os medicamentos do **Grupo 1B**, os quais são adquiridos pela SES com repasses financeiros do Ministério da Saúde.

Tabela II - Informações aprovadas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), período de janeiro a junho de 2025, para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Ano/Mês processamento	Quantidade aprovada	Valor aprovado
Janeiro/2025	5.368.414	5.866.121,37
Fevereiro/2025	5.044.433	5.864.852,09
Março/2025	5.027.481	6.344.730,26
Abril/2025	4.862.798	6.654.959,70
Maio/2025	5.303.186	7.090.357,39
Junho/2025	5.325.794	6.850.376,06
TOTAL	30.932.106	38.671.396,87

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 09/09/2025

Desafios

- Promover o credenciamento dos municípios polos, a fim de implementar a resolução SES nº 2.789, de 12 de julho de 2022.
- Criação do Núcleo Estadual de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS RJ) - eixo temático medicamentos visando contribuir para a tomada de decisão e melhor gestão dos recursos públicos da Assistência Farmacêutica, pelos gestores da SES/RJ.

- Implementação de sistema informatizado estadual de gestão do CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) e CESAF (Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica), com inclusão digital do paciente.
- Construção da Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, a fim de fortalecer a Assistência Farmacêutica no estado do Rio de Janeiro, norteando a qualificação dos seus serviços com base nas demandas regionais, estruturando o planejamento de ações que garantam o acesso da população a serviços e produtos seguros, eficazes e com qualidade.

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares regulados por central de regulação no 2º quadrimestre/2025.

Levantamento RDQA - 2º Quadrimestre 2025					
Pacientes Ambulatoriais Regulados					
Central de Regulação	mai	jun	jul	ago	Total Geral
AMBULATÓRIO ESTADUAL	21.041	20.156	22.929	22.069	86.195
Central Regulacao Estadual	486	452	585	542	2065
CREG-BAIXADA-LITORANEA	447	461	509	570	1987
CREG-CENTRO-SUL	457	431	422	412	1722
CREG-MEDIO-PARAIBA	4170	3863	4455	3873	16.361
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	7383	6779	6723	7015	27.900
CREG-METROPOLITANA II	1147	953	1036	991	4127
CREG-NOROESTE	1509	1612	1668	1585	6374
CREG-NORTE	506	534	574	438	2052
CREG-SERRANA	452	399	452	396	1699
REUNI-RJ	13.732	13.266	15.188	14.845	57.031
Total Geral	51.330	48.906	54.541	52.736	207.513
Pacientes Hospitalares Regulados					
Central de Regulação	mai	jun	jul	ago	Total Geral
Central Regulacao Estadual	3.520	3.241	3.426	3.037	13.224
CREG-BAIXADA-LITORANEA	458	451	457	462	1.828
CREG-CENTRO-SUL	250	242	304	289	1.085
CREG-MEDIO-PARAIBA	727	715	773	875	3.090
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	599	560	599	599	2.357
CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL	3.042	2.717	2.978	3.034	11.771
CREG-METROPOLITANA II	276	284	268	298	1.126
CREG-NOROESTE	2.502	2.314	2.276	2.231	9.323
CREG-NORTE	363	324	344	315	1.346
CREG-SERRANA	339	270	329	260	1.198
Total Geral	12.076	11.118	11.754	11.400	46.348

Fonte: SER

No 2º Quadrimestre de 2025, foram regulados 253.861 procedimentos, sendo 46.348 procedimentos hospitalares e 207.513 ambulatoriais, pelo Complexo Estadual de Regulação (Centrais Regionais, Central Estadual, REUNI e Ambulatório Estadual).

As cinco maiores filas ambulatoriais de alta complexidade ao final do quadrimestre foram: 1. Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto); 2. Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto); 3. Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto); 4. Cintilografia do Miocárdio em REPOUSO e/ou STRESS (Ambulatorial). 5. Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55).

PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES

Resultados / Destaques

- Tabela com número de Transplantes de Órgãos Sólidos, maio a agosto de 2025, ERJ

Modalidade	Itaperuna	Niterói	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Barra Mansa	Total Geral
CORAÇÃO ISOLADO			6			6
FÍGADO ISOLADO	8	5	86	2		101
FÍGADO VIVO		1	4			5
PULMÃO BLOCO			4			4
Rim isolado	13	7	161	1	4	186
RIM VIVO		3	7	4		14
PÂNCREAS/RIM			3			3
FÍGADO/RIM			1			1
PULMÃO UNILATERAL			1			1
Total Geral	21	16	273	7	4	321

Fonte: RJ Transplantes/SES-RJ

- Número de Transplantes de Córneas, maio a agosto de 2025, ERJ: 223

Atividades Realizadas

Número de órgãos captados

ÓRGÃOS SÓLIDOS CAPTADOS PELA CET RJ	TOTAL
CORAÇÃO	10
FÍGADO	95
PANCREAS	3
PULMÃO	10
RIM	211
TOTAL	329

Fonte: RJ Transplantes/SES-RJ

Número de eventos de qualificação realizados;

- 1 Capacitação para Atuação no Processo de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CADOTT)
- 4 Cursos Básicos sobre Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante
- 1 Supervisão Técnica para CIHDOTTs
- 1 Capacitação para Determinação da Morte Encefálica (CDME)
- 1 Capacitação para Entrevista Familiar sobre Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante
- 1 Comunicação em Situações Críticas (CSC)

Número de pacientes em fila no Estado do RJ ao final de agosto de 2025

- Coração 20 (14 ativos + 6 semiativos)
- Córnea 5313 (5209 ativos + 104 semiativos)
- Fígado 139 (92 + 47 semiativos)
- Pulmão 7 (4 ativos + 3 semiativos)
- Rim 2386 (1854 ativos + 532 semiativos)
- Pâncreas + Rim 12 (4 ativos + 8 semiativos)

CIRURGIAS ELETIVAS

O Plano Estadual do Programa Agora Tem Especialistas – componente cirurgias 2025 no Estado do Rio de Janeiro, foi instituído, através da DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 9.319 DE 20 DE MARÇO DE 2025 e atualizado, por meio da DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 9.384 DE 02 DE ABRIL DE 2025.

Todos os municípios foram abarcados pelo referido plano, perfazendo um valor Total de R\$ 116.147.586,77 (cento e dezesseis milhões e cento e quarenta e sete mil e quinhentos e oitenta e seis reais e setenta e sete centavos). A Secretaria de Estado, por meio da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação – SAECA, já disponibilizou mais de 44 mil cotas de AIH/APAC, para a realização do faturamento dos procedimentos eletivos.

Visando o monitoramento do programa no Estado do Rio de Janeiro, foi elaborado um Dashboard, com a representação gráfica dos dados apresentados pelos entes municipais, ajudando no embasamento da tomada de decisão do gestor micro ou macrorregional.

Nessa toada, no período de maio a julho de 2025, foram computados 20.607 procedimentos cirúrgicos eletivos, sob o valor de R\$ 62.685.853,37, sendo financiado por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS - PMAE

O Programa Agora Tem Especialistas - Oferta de Cuidados Integrados (OCI) tem avançado significativamente no Estado do Rio de Janeiro, com diversas atualizações e investimentos recentes.

Adesão dos Municípios

Houve a adesão dos 92 municípios do estado junto ao PMAE, representando uma cobertura de 100% no território fluminense. Essa adesão visa ampliar a oferta de consultas, exames e procedimentos especializados, reduzindo filas e tempos de espera na rede pública de saúde.

Investimentos e Recursos

Em dezembro de 2024, o Ministério da Saúde destinou R\$ 30 milhões ao estado do Rio de Janeiro para impulsionar a implementação do ATE. Esse montante faz parte de um investimento nacional de R\$ 557,8 milhões, com foco na criação de Núcleos de Atenção Especializada e na execução de 30% dos planos de ação aprovados.

Atualmente temos 09 (nove) Planos de Ação Regionais pactuados na CIB e 06 (seis) aprovados, sendo as Regiões: Metropolitana I, Metropolitana II, Médio Paraíba, Centro Sul, Baixada Litorânea e Noroeste.

03 (três) regiões de saúde já elaboraram os PAR's: Baía de Ilha Grande, Serrana e Norte e estão aguardando a aprovação do Ministério da Saúde.

Ampliação dos Serviços

O ATE incorporou novos componentes em 2025, incluindo procedimentos cirúrgicos, como parte de sua estratégia de expansão. Essa inclusão foi formalizada pela Portaria GM/MS nº 5.820, publicada em dezembro de 2024, e visa oferecer um cuidado integral ao paciente, desde o diagnóstico até o tratamento cirúrgico, quando necessário.

ESTRUTURAÇÃO E GOVERNANÇA

A Deliberação CIB-RJ nº 9.009, de 12 de setembro de 2024, estabeleceu a criação do Grupo Condutor Estadual do PMAE. Esse grupo é responsável por orientar a organização das ações relacionadas à implantação e implementação do programa no Estado, incluindo a definição de diretrizes para os Grupos Condutores Regionais.

Essas atualizações refletem o compromisso do Estado do Rio de Janeiro em fortalecer a atenção especializada, promovendo maior acesso e qualidade nos serviços de saúde oferecidos à população.

Dentro das OCIs, observado o início das produções, com tendência de grande crescimento ao longo do ano, dentro do programa PMAE. Computadas OCIs em oncologia, oftalmologia e cardiologia.

Execução das OCI's

Visando o monitoramento do programa no Estado do Rio de Janeiro, foi elaborado um Dashboard, com a representação gráfica dos dados apresentados pelos entes municipais, ajudando na tomada de decisão do gestor micro ou macrorregional.

No Estado do Rio de Janeiro, foram executadas 2.747 Ofertas de Cuidado Integrado – OCI no exercício 2025, sob o valor de R\$ 427.030,00. Desse total, 2.050 OCI's foram realizadas no período de maio a junho 2025, sob o valor de R\$ 322.240,00 (Cardiologia; Oftalmologia; Oncologia; Ortopedia e Otorrinolaringologia).

SUPERINTENDÊNCIA DO CUIDADO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - SUPCPTEA

Prioridades

Durante o segundo quadrimestre, uma das principais prioridades foi a construção e operacionalização da Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, assim como, dar continuidade às visitas técnicas da SUPCPTEA aos municípios.

Deste modo, as iniciativas priorizadas pela SUPCPTEA estiveram alinhadas com as metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde (PES) e com as práticas de gestão, assim como, o fortalecimento do fluxo de redes de cuidado ao TEA, a interação e cooperação de outros atores envolvidos, a capacitação continuada de profissionais da rede e a ampliação dos serviços de atendimento.

Destaques das realizações

A partir de março, iniciaram as visitas técnicas da SUPCPTEA aos municípios com o objetivo de apoiar e fortalecer os fluxos de atendimentos e a rede de cuidado TEA.

No segundo quadrimestre, além das prioridades estabelecidas, destacaram-se outras iniciativas que contribuíram para o aprimoramento das políticas públicas voltadas para pessoas com TEA. As reuniões individualizadas com os Grupos Focais dos profissionais responsáveis por região foi um diferencial. Outra iniciativa é a continuidade das visitas técnicas da SUPCPTEA (até o momento 37 municípios foram contemplados). Tais estratégias potencializam as ações integradas e transversais, como o acompanhamento das medidas para reduzir as filas de espera ao diagnóstico (reforçando a importância de encaminhamento ao CEDTEA), e o tempo de permanência dos usuários em terapias especializadas. No mesmo sentido, fortalecendo e desenvolvendo ações que potencializam a capacidade técnica dos municípios gerando economicidade e qualidade na assistência e acolhimento ao usuário do SUS.

O I Curso de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista da SUPCPTEA foi apresentado na CIR e na CIB, sendo informado para os 92 municípios em reunião com os gestores

municipais. O curso contempla 22 módulos detalhados em temas desta pauta com docentes convidados de referência.

Vale ressaltar, a continuidade das reuniões do Grupo de Trabalho Interinstitucional para a formulação e acompanhamento permanente da execução da estratégia do estado do Rio de Janeiro para a atenção à Pessoa com TEA composto pela SES RJ junto à SUPCPTEA, SUPAPPSV, SUPAPS, SUPAECA, ASSTH, FSERJ, CEDTEA, CPRJ e profissionais convidados na competência das áreas de Pessoas com TEA, com o foco na construção da Linha de Cuidado TEA Estadual.

Em acompanhamento ao CEDTEA, a unidade recebeu novos colaboradores técnicos e administrativos para melhorias assistências, de acordo com a demanda do fluxo interno.

Resultados alcançados

Os esforços da SESRJ/ SUPCPTEA/ CEDTEA contribuíram para avanços significativos na promoção do diagnóstico precoce e no acesso equitativo aos serviços de saúde para pessoas com TEA. Como resultado das iniciativas implementadas, observou-se uma redução no tempo de espera para consultas, diagnóstico e o encaminhamento assertivo para o tratamento, bem como uma melhoria na qualidade do atendimento oferecido.

Vale destacar, o enriquecimento do diálogo transversal dos GTI SES RJ e dos Grupos Focais, assim como, a participação de eventos científicos, participação como membro do Comitê de Gestores (Políticas Inclusivas – Casa Civil) tornaram-se eficientes, com ações determinantes à construção da Linha de Cuidado TEA do Estado.

As reuniões individualizadas com os municípios e as reuniões de regionais favorecem a visão individualizada do cenário destes, também, para a interpretação da Linha de Cuidado em construção.

As visitas técnicas realizadas aos 37 municípios favorecem à análise situacional ao cenário atual dos serviços voltados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) no Estado do Rio de Janeiro. É uma ação estratégica e essencial para o fortalecimento da rede de cuidado. Tal iniciativa permitiu identificar de forma qualificada as principais fragilidades, demandas e ofertas existentes nos municípios, possibilitando a construção de um diagnóstico situacional preciso. Para que um município ofereça um atendimento equitativo e adequado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), é necessário estruturar uma rede de serviços articulada e integrada, com ambiente apropriado para as necessidades que tangem este público. Um dos objetivos da SUPCPTEA é realizar a visita técnica aos 92 municípios do estado.

Principais Desafios

Apesar dos avanços alcançados, a SUPCPTEA enfrentou desafios durante o período analisado. Dentre os principais desafios para a finalização da construção da Linha de Cuidado Estadual para a Pessoa com TEA, apesar de ter observado evoluções significativas no que tange o primeiro quadrimestre de 2025, destacam-se a dificuldade inicial da consolidação de informações que os municípios obtinham sobre os tratamentos propostos, bem como a complexidade da construção de seus próprios fluxos e o alinhamento das suas redes de atendimento, e encaminhamento. Apesar de ser um desafio, corrobora-se que existe uma evolução expressiva em relação ao primeiro quadrimestre, principalmente nas ações em andamento que os municípios estão elaborando, inclusive, alguns em execução.

No período analisado, a prioridade permanece na construção e operacionalização da Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, haja vista, a atualização da Linha de Cuidado do Ministério da Saúde que finalizaria no segundo semestre de 2024, mas até o presente segue em execução.

A maior fragilidade para a eficácia do serviço é a defasagem na quantidade de profissionais disponíveis que ainda não corresponde plenamente à demanda de pacientes TEA, o que impacta na capacidade de oferecer um atendimento eficaz e oportuno, com ações que contemplem a orientação aos responsáveis e na definição de objetivos multidisciplinares para os Planos Terapêuticos Singulares (PTS), no público infante juvenil e adultos. Importante frisar a dificuldade que os municípios possuem na organização dos seus fluxos com as demais esferas e equipamentos que ofertam serviço TEA, dentro do seu próprio território.

A SUPCPTEA continuará trabalhando para superar esses desafios e garantir o acesso universal e integral aos serviços de saúde para o cuidado das pessoas com TEA em nosso estado.

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

No 2º quadrimestre, os indicadores de Boas Práticas da Atenção Primária à Saúde (APS) foram disponibilizados por meio da plataforma SIAPS (Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde). No entanto, o acesso é restrito e apresenta apenas a visualização individualizada por equipe/município, sem disponibilização do consolidado municipal. Essa limitação dificulta o processo de avaliação e monitoramento realizado pela equipe de Apoio Regional Estadual, uma vez que restringe a análise integrada dos resultados.

Cabe destacar que, neste quadrimestre, houve a publicação do novo sistema de informação SIAPS, que substituiu parcialmente o SISAB, representando uma mudança significativa na gestão e monitoramento das informações da APS.

Destaca-se, a necessidade de readequação das fontes de informação utilizadas, priorizando aquelas sobre as quais a Secretaria de Estado possui governabilidade e capacidade de integração com os instrumentos tecnológicos existentes. Tal adequação é fundamental para garantir maior eficiência no processo de monitoramento e análise situacional.

A análise dos indicadores pactuados evidencia avanços importantes, mas também aponta desafios persistentes para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no estado.

Observa-se crescimento expressivo da cobertura de APS, que passou de 63,93% em 2022 para o pico de 83,69% em 2024, com pequena redução para 79,30% em 2025, reflexo da nova fórmula de cálculo proposta pelo Ministério da Saúde, o que ainda representa ganho significativo na ampliação do acesso. No entanto, a taxa de mortalidade infantil manteve-se relativamente estável, oscilando entre

13,1 e 13,7 óbitos por mil nascidos vivos, sinalizando a necessidade de estratégias mais efetivas de impacto sobre determinantes da mortalidade infantil.

A triagem neonatal em tempo oportuno apresentou avanço consistente, saindo de 37,10% em 2023 para 51,25% em 2025, embora ainda distante da cobertura universal preconizada. Em contrapartida, a razão de exames citopatológicos do colo do útero apresentou tendência decrescente, com queda acentuada em 2025 (0,13), o que pode indicar fragilidade na continuidade do rastreamento do câncer de colo do útero. Situação semelhante ocorre na razão de exames de mamografia de rastreamento, que apesar da leve estabilidade entre 2022 e 2024, reduziu para 0,08 em 2025, reforçando a necessidade de ampliar a detecção precoce de neoplasias.

No que se refere à razão de óbitos maternos, oscilou-se de forma significativa no período, passando de 69,3 em 2022 para 76,0 em 2023, seguido de queda para 62,9 em 2024. A redução mais recente é positiva, porém os valores ainda permanecem elevados em relação à meta estadual, exigindo monitoramento contínuo e estratégias mais consistentes de qualificação da atenção obstétrica e neonatal.

A cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família manteve-se elevada e estável, variando entre 73% e 76%, consolidando-se como ponto de estabilidade. Já a cobertura do estado nutricional da população apresentou evolução positiva, de 13% em 2022 para 21,46% em 2024, revelando esforços de monitoramento nutricional no território.

Na área da saúde bucal, os resultados são contrastantes: o percentual de municípios que alcançaram a meta mínima na razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas cresceu de 47,80% em 2023 para 50% em 2024, sinalizando progressos. Houve mudança na fórmula de cálculo da cobertura de saúde bucal na APS, e não há divulgação pelo Ministério da Saúde da série histórica, o que inviabiliza a avaliação e monitoramento do indicador.

Em síntese, os dados indicam avanços na expansão da cobertura da APS e em alguns indicadores de monitoramento, como triagem neonatal e acompanhamento nutricional. Porém, revelam importantes desafios na atenção à saúde da mulher, tanto no rastreamento oncológico quanto na redução consistente de óbitos maternos.

Visando o enfrentamento às violências, o NESPAV (Núcleo Estadual de Atenção e Prevenção às Violências), em articulação com a APS, suas áreas técnicas e setores da SES-RJ, vem construindo o Manual de Atendimento às Vítimas de Violência nas Unidades de Saúde do Estado, buscando atualizar o Protocolo publicado no ano de 2020. Este documento encontra-se em processo de finalização e irá subsidiar a padronização das práticas assistenciais e qualificação da atenção ofertada à população.

A Coordenação de Educação em Saúde, em parceria com a Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa, realizou uma turma piloto do curso: Instrumentos, Testes e Escalas para avaliação da pessoa idosa na Região da Baixada Litorânea. A partir dessa experiência com a turma piloto, o curso apresentou modificações e, em agosto foi colocado no ambiente virtual da SES (AVASES), contando com 115 inscrições. A próxima turma está prevista para ser realizada ainda em 2025.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE - SUPAPPSV

A Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SUPAPPSV) desenvolve suas ações com base nos princípios fundamentais da equidade, por meio de suas áreas técnicas (Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade). Realiza-se um trabalho contínuo de articulação intersetorial, que envolve diferentes parceiros institucionais, referências técnicas e a sociedade civil. Nesse contexto, a SUPAPPSV intensifica seu apoio junto aos municípios do Estado do Rio de Janeiro, colaborando nos processos de implantação e implementação de políticas públicas voltadas à garantia do acesso universal e integral à saúde, especialmente para populações em situação de vulnerabilidade.

A Coordenação Estadual da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) mantém o compromisso de oferecer apoio técnico às Equipes de Apoio à Gestão da Saúde Prisional (EAGESP) e às Equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) de cada município, contribuindo para uma atuação resolutiva e eficaz frente às demandas de saúde da população privada de liberdade. No decorrer deste quadrimestre, foi dada continuidade à parceria com as áreas técnicas da SES, na realização de capacitações voltadas para o enfrentamento de agravos transmissíveis como tuberculose e hanseníase no sistema prisional, bem como para a qualificação dos fluxos assistenciais. Outra ação de destaque foi a estreita parceria com o NUCNIR (Núcleo de Regulação Interna) da SEAP, visando à validação do protocolo de regulação e à construção da inserção das e-APP dos municípios do interior nos sistemas de regulação. A ação está em fase de implantação no município de Japeri. A participação em um novo grupo de trabalho, com o objetivo de discutir demandas oriundas do Ministério Público tem promovido um diálogo interno com outras áreas da SES sobre a temática do sistema prisional. A manutenção do financiamento estadual (COFI-PNAISP) é essencial para fomentar a implementação da política pública no Estado do Rio de Janeiro (ERJ) e neste quadrimestre teve uma significativa alteração em seu formato de transferência de recursos, passando de quadrimestral para repasse mensal.

A Coordenação de Atenção Psicossocial tem mantido o apoio técnico como instrumento estratégico e essencial de trabalho. No segundo quadrimestre, foram desenvolvidas diversas ações, incluindo visitas técnicas aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reuniões de planejamento, Grupos Condutores Regionais e discussões técnicas. No total, foram realizadas 27 visitas técnicas de apoio às RAPS regionais.

Os Fóruns Interinstitucionais de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes e de Cuidado em Álcool e outras Drogas consolidaram-se como espaços qualificados para debate clínico, troca de experiências e aprofundamento de temas relevantes. Tais fóruns vêm sendo reconhecidos como importantes instrumentos de formação permanente. No período, foram realizados sete fóruns interinstitucionais.

A primeira fase das oficinas do Censo Psicossocial, em parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, foi finalizada. Atualmente a equipe está trabalhando na tabulação dos dados dos usuários acompanhados nos 187 Centros de Atenção Psicossocial do estado do Rio de Janeiro onde o Censo foi realizado.

Ainda em 2025, será realizado o I Seminário de Boas Práticas de Saúde Mental da Infância, Adolescência e Juventude, marcado para o dia 11 de dezembro. O evento tem como objetivo fortalecer a qualificação das políticas públicas de saúde mental e atenção psicossocial voltada a esse público, em resposta a uma demanda reconhecida como necessária e urgente no Estado do Rio de Janeiro.

Atualmente, estão em funcionamento 17 Serviços de Residências Terapêuticas (SRTs), operacionalizados pelo Núcleo Estadual de Saúde Mental (NESM). Todas as atividades de reabilitação psicossocial previstas no plano de trabalho vinculado ao contrato da AUFASSAMC (Associação de Usuários, Familiares e Amigos dos Serviços de Saúde Mental do Carmo) com a Fundação Saúde vêm sendo mantidas, assim como a assistência integral aos 99 moradores distribuídos nos 17 SRTs e a realização de oficinas de teatro, música, dança e capoeira.

Em julho, foi realizado o 2º Fórum de Saúde Mental, Direitos Humanos e Justiça, de caráter intersetorial e interfederativo, com o tema “A desinstitucionalização nas medidas socioeducativas”. O evento foi o promovido em parceria com a Coordenação de Privados de Liberdade, contando com a participação da equipe EAP.

As equipes EAP implantadas estão em atividades, atuando na realização de construção de projetos terapêuticos junto aos serviços da atenção psicossocial e qualificando a interlocução entre a Rede de Atenção Psicossocial, justiça e órgãos de controle. No segundo quadrimestre foram totalizadas 12 desinstitucionalização de pacientes do HCTP (Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico) Henrique Roxo e 86 no HCTP Roberto Medeiros. Todavia, as unidades seguem com a porta de entrada aberta para novas internações.

Quanto à implementação do Programa Antimanicomial (AMAQ), foi observado progresso no quadrimestre, o protótipo foi concluído e se iniciou o processo de planejamento para o treinamento dos usuários do sistema.

Em relação ao fortalecimento da Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) cumpre ressaltar que esta continua avançando no estado do Rio de Janeiro, sendo alavancada pela continuidade do incentivo financeiro do estadual (COFI-PNAISARI). Neste período 11, dos treze municípios com unidades socioeducativas, estavam elegíveis ao recebimento do recurso, tendo em vista o fechamento temporário das unidades de Cabo Frio e São Gonçalo em função de obras estruturais.

As ações de apoio institucional realizadas pela equipe técnica estadual para os municípios com unidades socioeducativas seguem ativas e impactando positivamente a atuação no âmbito da política pública da PNAISARI, com vistas a atender às demandas dos adolescentes em conflito com a lei, sobretudo no que se refere à qualidade do cuidado e desconstrução de um ponto de vista excludente em relação ao público-alvo. É importante destacar mais uma etapa da atividade de qualificação ofertada pela SES-RJ através da equipe técnica, em parceria com a Atenção Primária em Saúde para os municípios com unidades socioeducativas pertinente ao uso do E_SUS/SIGTAP; na oportunidade, ainda, destacou-se a importância de envolver os familiares nas abordagens educativas realizadas.

Além disso, o apoio institucional tem reforçado o incentivo à estruturação dos Grupos de Trabalho Intersetoriais Municipais - GTIM's, bem como, na proposta de ampliação das ações para os adolescentes em cumprimento de medidas de meio aberto, buscando assim uma articulação mais

próxima com a política de Assistência Social e de outras políticas e instituições voltadas ao cuidado de reconstrução da cidadania destes adolescentes.

Em relação às políticas de equidade destacamos que a construção dos planos regionais de Equidade está evoluindo de forma gradativa, através da organização dos processos e metodologias elaboradas em reuniões sistemáticas e regulares que contam com o apoio e parceria da Assessoria de Planejamento da SUBVAPS. A partir da identificação da necessidade de obter dados relevantes sobre as temáticas em todas as regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro de maneira uniforme, houve um redirecionamento para a elaboração de um diagnóstico estadual visando um documento de maior abrangência e qualificação técnica, não delimitada apenas às regiões do estado. As regiões da Baía da Ilha Grande, Norte e Serrana já estão comunicadas e com articulações e agendamentos em curso, considerando as especificidades de cada um destes territórios para a execução das etapas de construção dos planos regionais. Neste intuito foi elaborado um formulário online para comunicar e/ou orientar as Secretarias Municipais de Saúde com a finalidade de mapear ações nos municípios sobre Equidade em Saúde, com vista à construção dos Planos Regionais de Equidade, contemplando populações tais como: População Negra, LGBTI+, Indígenas, Quilombolas, Ciganos, Caiçaras, Acampados ou Assentados, Refugiados, Imigrantes e Apátridas.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

O segundo quadrimestre 2025 teve início em meio a cenário de aumento nas notificações de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) que exigiram intensificação das ações de vigilância epidemiológica, com foco principalmente no aumento das coberturas vacinais. A Campanha de Vacinação contra Influenza no estado do Rio de Janeiro teve continuidade, acontecendo o Dia “D” de mobilização em 10/05/2025.

Foram continuadas as ações de vigilância do sarampo, em função dos casos confirmados no primeiro quadrimestre, tendo ocorrido reunião com o Ministério da Saúde para avaliação da efetividade da resposta coordenada à situação de emergência em Saúde Pública, sendo possível garantir que fosse preservada a certificação nacional de eliminação do sarampo no país.

Seguem as ações para concessão do auxílio alimentação às pessoas com tuberculose, como também, ações articuladas com a Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos, no sentido de agilizar o acesso às pessoas com tuberculose ao vale social, benefício de transporte para pessoas com doenças crônicas, bem como o cruzamento entre os sistemas da Secretaria de Assistência Social e da Secretaria de Saúde, buscando verificar se os pacientes com tuberculose estão contemplados por benefícios oferecidos pelos governos. O estreitamento da relação e ações em parceria com a Assistência Social foram um importante destaque nesse quadrimestre, assim como o fortalecimento de comitês e comissão (tuberculose e IST/AIDS) que buscam a integração e coordenação de ações entre diferentes setores e áreas para solucionar problemas sociais complexos.

Na perspectiva de garantir a equidade em saúde para a população negra, combatendo o racismo e a discriminação nos serviços do Sistema Único de Saúde, a SUPVEA está coordenando a Oficina de fortalecimento e implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), na SES RJ. Está programada para acontecer em 3 dias, no mês de outubro, de forma

macrorregional. Nesse período pré oficina divulgamos o evento nas CIRs, na CT e na CIB; à publicar a resolução do GT Estadual da Oficina.

As oficinas têm como objetivo apoiar a inclusão da PNSIPN nos Planos Municipais de Saúde, através da sensibilização de gestores, técnicos e representantes da sociedade civil organizada para a importância e urgência do comprometimento com a promoção da equidade racial e o enfrentamento ao racismo institucional no SUS. A participação dos municípios é fundamental para garantir que os compromissos assumidos se transformem em ações efetivas de promoção da equidade no SUS.

Foram percorridas 8 regiões do estado, com a promoção de troca de informações e atualizações dos técnicos dos municípios quanto ao enfrentamento das arboviroses, bem como de outros agravos de importância para o estado (febre maculosa, leptospirose, etc). Realizou-se atualização e foram aprimorados os painéis do Monitora RJ. A área de Vigilância Ambiental segue em busca de aprimoramento no âmbito das mudanças climáticas, para qualificação do apoio técnico aos municípios.

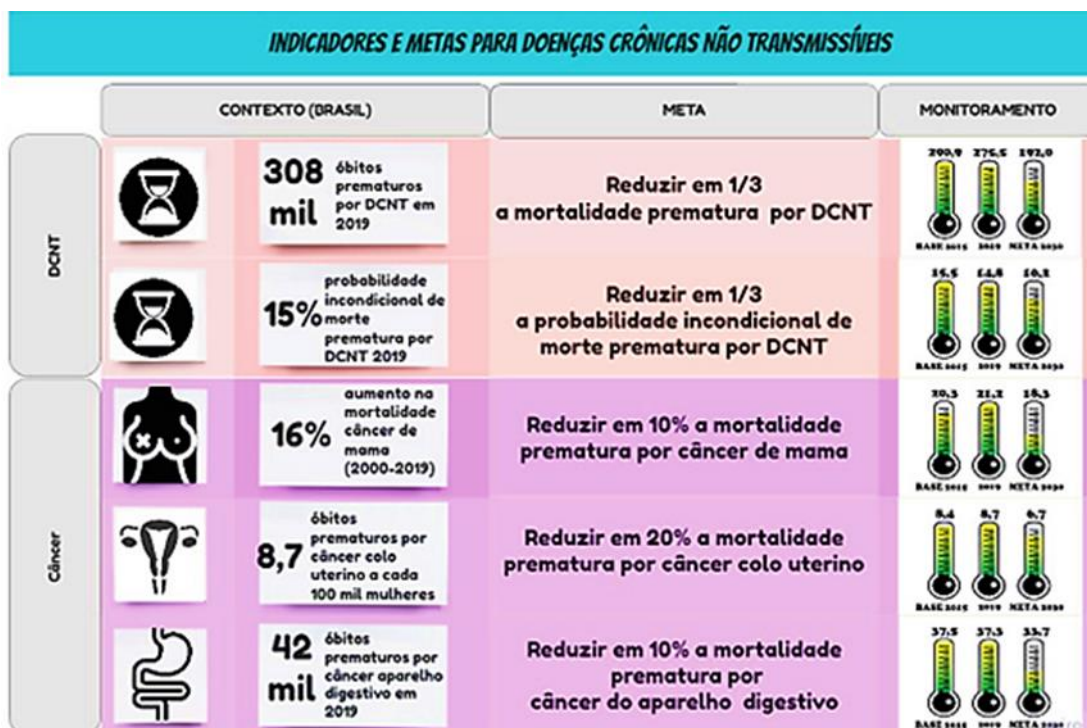
Mantido apoio técnico aos municípios no processo de certificação para eliminação da transmissão vertical do HIV e Sífilis e ampliação de uso de tecnologias de prevenção disponíveis.

Por fim, foi realizada a Oficina Mosaico – Aprimoramento da Vigilância dos Vírus Respiratórios, como parte do Projeto VIGIARES. A oficina está articulada ao esforço nacional, por meio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), em conjunto com o Ministério da Saúde e a Organização PanAmericana da Saúde (OPAS), visando o fortalecimento das coordenações estaduais na vigilância, preparação e resposta oportuna a eventos com potencial de se tornarem emergências de saúde pública (ESP), com ênfase, nesta primeira fase, na vigilância das síndromes respiratórias agudas (SRA). Acredita-se que a próxima ESP seja novamente por um vírus respiratório. A oficina foi coordenada pela SUPVEA e teve a participação de diversos setores da SES RJ (SUPESP, SUPIEVs, SUPGVS, SUPAFIE, SUPPH, SUPREG), LACEN, ANVISA E INEA. A oficina teve o objetivo a construir o plano estadual de vírus respiratório.

Na 4º Reunião Ordinária da CIB de junho foi realizada a pactuação da atualização das atribuições de Vigilância Epidemiológica DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis (Deliberação CIB nº 9.726 (12/06/2025)), dando prosseguimento à apresentação do diagnóstico das DANT na 2ª Reunião da CIB de março, considerando que para que ocorra a redução da mortalidade prematura é necessário conhecer a Análise de Situação de Saúde e o planejamento das ações de vigilância e atenção à saúde de forma integrada, acompanhamento dos fatores de risco e de proteção e a realização das ações intra e intersetorias de promoção da saúde.

Essa pactuação teve como objetivo fortalecer, junto aos gestores municipais, a atuação da equipe de vigilância epidemiológica para a inclusão de ações durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) para a gestão 2026 a 2029, de acordo com as necessidades de saúde de cada município.

Na 7ª Reunião da CIB foram apresentados os painéis construídos em articulação com a equipe do Centro de Inteligência em Saúde (CIS), o do Plano DANT Mortalidade, com 13 metas de monitoramento, sendo cinco metas sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT):



Fonte: Óbitos – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SVS/MS), População residente – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/Cgiae.

Entre as metas estão a taxa padronizada da mortalidade prematura (TMP), a taxa de mortalidade específica (TME) e o número de óbitos absoluto, por neoplasia maligna de mama, código CID 10- C50 (sexo feminino, faixa etária de 30 a 69 anos).

As informações em saúde são apresentadas por município de residência e Região de Saúde, no período de 2015 a 2024, sendo informado que o ano de fechamento de dados do SIM é de 2023 e que o ano de 2024 está sujeito a alterações.

Outro painel elaborado e apresentado na CIB de agosto foi o das Condições de Saúde e Fatores de Risco, que apresentam os dados dos usuários cadastrados e atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS), e que tem como critérios de seleção, municípios e Regiões de Saúde, sexo e faixa etária, a partir dos 18 anos até 80 anos +, separado por intervalos de 10 em 10 anos, para quinze condições e fatores de risco:

Condição de Saúde e Fator de Risco Ano de 2025	Total	Sexo feminino	Sexo masculino	Estimativa de prevalência (PNS 2019)
Obeso	1.527.633	1.113.729	413.872	4.334.885
Diabético (DM)	642.034	413.093	228.909	1.160.088
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	1.436.099	933.520	502.503	3.208.439
Fumante	219.418	102.243	117.163	1.909.135
DM +HAS	137.829	86.755	51.067	

DM+ obeso	40.540	27.064	13.475	
DM+ fumante	5.215	2.514	2.701	
HAS + obeso	319.760	226.810	92.943	
HAS+ Fumante	36.414	19.588	16.823	
Fumante + obeso	18.890	13.054	5.836	
Fumante+ HAS+ Obeso	5.608	3.859	1.749	
DM+ HAS+ Obeso	69.774	50.049	19.721	
DM + fumante+ HAS	14.958	8.544	6.414	
DM + fumante +Obeso	1.553	973	580	
DM+ fumante + HAS+ obeso	9.318	6.162	3.156	
Fonte: Centralizador Estadual da APS * O registro de Sexo Indefinido ou não Informado, não foi considerado na Tabela				

Essas informações são estratégicas para os gestores municipais fortalecerem o processo de trabalho de estratificação de risco cardiovascular e risco para outras DCNT.

O painel de violências interpessoais e autoprovocadas também foi elaborado com a equipe técnica do CIS e da CVPS, com dados de notificação do ano de 2015 a 2025, tendo sido apresentado na 7ª Reunião Ordinária da CIB de agosto e no lançamento do Observatório do Feminicídio, em 20 de agosto, em parceria com a UFRJ, Secretaria de Estado da Mulher, Secretaria de Segurança Pública, Secretaria de Educação e Secretaria de Direitos Humanos.

O painel de Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) está em fase de elaboração, devido à necessidade aguardar a publicação da Resolução Estadual nº 3.664 de 10/07/2025, que instituiu a notificação compulsória de todos os Acidentes de Transporte Terrestre de forma online através do Sistema de informação de Vigilância em Saúde (SIVS).

O painel do Plano de DANT Mortalidade também foi apresentado na Oficina de Vigilância de DANT das Regiões Sul e Sudeste, nos dias 26 a 28 de agosto, em Brasília.

A vigilância epidemiológica de neoplasias com base no Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) está em fase de implantação, tendo prosseguimento as tratativas de capacitação para o novo sistema web e a inclusão de novos técnicos da equipe. Também está em fase de elaboração outro painel de oncologia, para verificação do tempo entre o tratamento e diagnóstico dos casos diagnosticados dos residentes do estado.

Foi divulgado o Relatório Anual sobre o Programa de Controle do Tabagismo em que foi dado enfoque ao infarto agudo do miocárdio, além dos cânceres com alto risco atribuível ao tabagismo, doença pulmonar obstrutiva crônica e diabetes mellitus. As informações relevantes foram sobre a mortalidade, internação e sobre o tratamento realizado pelas equipes municipais. Houve um aumento na procura pelo programa de cessação do tabagismo entre o primeiro quadrimestre de 2024 e 2025, que foi de 39,2%. O número de municípios com o programa ativo foi de 72 e 11 relataram a intenção

de reiniciar. Foram realizadas duas capacitações para a formação de profissionais para atuarem no tratamento e na prevenção a iniciação ao tabagismo. Observa-se que a procura pelo tratamento para o tabagismo costuma ser sazonal, no primeiro e terceiro quadrimestres o número de tabagista que busca ajuda no SUS para parar de fumar costuma ser menor do que no segundo quadrimestre.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No segundo quadrimestre a Superintendência de Vigilância Sanitária - SUPVS, atuou na coordenação e desenvolvimento de ações para a prevenção e controle dos riscos relacionados a produtos e serviços de interesse à saúde e ao meio ambiente, em consonância com as metas programadas.

Foram priorizadas iniciativas relacionadas ao desenvolvimento e aprimoramento dos sistemas informatizados utilizados pela SUPVS, como melhoria do Sistema informatizado “VigDigital”, desenvolvimento do Sistema informatizado de talonários de medicamentos controlados – SNCR e atualização do Sistema Protocolo On Line com sua expansão para os Órgãos de Vigilância Sanitária municipais. Também foram priorizadas atividades educativas, de capacitação e de integração entre os entes do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, como a realização dos Cursos de Atualização para os gestores de Vigilância Sanitária municipais.

Em relação aos Serviços de Saúde de alta complexidade, sob competência da Superintendência, as prioridades foram a realização de inspeções sanitárias (para Licenciamento, revalidação de licença sanitária, credenciamento, denúncia, demandas do Ministério Público e inspeções para investigações de agravos a saúde), a concessão de Licença Inicial de funcionamento e a revalidação de Licença, apuração de infrações sanitárias através do acompanhamento de processos administrativos e o monitoramento do cumprimento de exigências. Também foram priorizados o acompanhamento e análise das relações transfusionais no Sistema NOTIVISA/ANVISA e dos processos de retrovigilância abertos no sistema SEI.

Na área de Alimentos, foram priorizadas duas principais frentes de trabalho: o monitoramento pós-mercado, com a participação das VISAs municipais na coleta de amostras de alimentos nos supermercados, e a supervisão técnica na área de alimentos dos Órgãos municipais.

Também foram priorizadas ações como inspeções, concessão de Licença Inicial e revalidação, apuração de denúncias em indústrias de medicamentos, cosméticos, saneantes e de produtos para saúde.

Em relação à implantação do Sistema de Gestão da Qualidade, a prioridade foi estabelecer as bases para a harmonização e implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) nas Vigilâncias Sanitárias municipais, visando o fortalecimento dessas unidades.

Na área de serviços de saúde foram realizadas 183 inspeções em estabelecimentos hospitalares, de hemoterapia, sangue, tecidos e órgãos, Terapia Renal Substitutiva, Serviços de Radioterapia e radiodiagnóstico, laboratórios de análises clínicas. Também destacamos a participação em grupos de trabalho como: GT Oncologia, GT do Colírio.

Para o fortalecimento das ações de monitoramento de alimentos, deu-se início a distribuição, para as 92 VISAs municipais, de caixas térmicas com gelos artificiais e 2 termômetros digitais para a coleta das amostras. Em agosto foram apoiadas 10 VISAs municipais que receberam repasse do piso variável de VISA para realizar a coleta de peito de frango resfriado para pesquisa microbiológica e de resistência antimicrobiana na FUNED/MG e no IOC/Fiocruz-RJ. Na coleta e transporte das amostras, como previsto no Programa de Monitoramento de Resíduos - AMR da ANVISA, foram apoiadas as VISAs de Rio das Ostras e Itaperuna.

Para melhor adesão dos Órgãos de Vigilância Sanitária à Pactuação Bipartite foi realizada, em 27/08/2025, reunião com os Coordenadores das Visas municipais com a apresentação de dois indicadores nº 35: “Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária Municipais” e nº 46: “Percentual de amostras coletadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais para os Programas Estaduais de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos”, do novo instrumento de coleta de dados para o indicador nº 35 e esclarecimentos.

No Sistema VigDigital, foram incluídos 3 Roteiros Objetivos de Inspeção, para Serviço EAC Tipo III (laboratório clínico), Radiografia Médica e Medicina Nuclear e o novo módulo de monitoramento de água mineral. Também foram realizadas capacitações continuadas e reciclagem com os técnicos da SUPVS para uso do sistema.

Foram realizados cursos regionais de Introdução e Atualização em Vigilância Sanitária para Gestores municipais de Vigilância Sanitária em 6 Regiões de Saúde: 03 e 04/6, em Campos dos Goytacazes; 10 e 11/06, em Itaperuna; 24 e 25/6, em Nova Friburgo; 08 e 09/07, em Cabo Frio; 12 e 13/08, em Nova Iguaçu; e 26 e 27/08, em Três Rios.

O Grupo do Sistema de Gestão da Qualidade da SUPVS promoveu reunião com os municípios participantes do projeto INTEGRAVISA, em 10/06/2025, para acompanhamento alinhamento das ações realizadas. Como produto deste encontro, foi identificada a necessidade de estabelecer critérios e passos iniciais para implantação do Sistema. Para isso foram elaborados e divulgados 2 textos instrutivos, um sobre as ações iniciais do SGQ e outro sobre suas fases de implantação, configurando uma entrega de conteúdo e promovendo a uniformização da linguagem e dos conceitos fundamentais para a adesão dos municípios.

O Grupo de Trabalho de Gestão de Risco, visando cumprir o que preconiza a Portaria SUVISA nº 3.974 de 11 de julho de 2024, publicada no D.O.E.R.J. nº 179 de 24 de setembro de 2024, elaborou e encaminhou à Superintendência o relatório do GT - Gerenciamento de Risco. Também foram implantadas 03 (três) modalidades de Roteiros Objetivos de Inspeção no âmbito da Superintendência de Vigilância Sanitária. São eles: Serviço EAC Tipo III (laboratório clínico), Radiografia Médica e Medicina Nuclear, todos utilizados pela Divisão de Apoio Diagnóstico (DIVAD) da Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Serviços de Saúde (COOVFSS).

Em relação à Supervisão dos Órgãos de VISA municipais, a partir do mês de junho foram organizados dois grupos que realizaram a supervisão técnica em relação à vigilância e monitoramento de duas atividades selecionadas: Comunidades Terapêuticas Acolhedoras e Instituição de Longa Permanência para idosos. Até o momento esses novos grupos realizaram 11 supervisões. A Superintendência também participou dos cursos “Novo Caminho Capacita”, nos municípios do Rio de Janeiro e de Nova Friburgo, em parceria com a Subsecretaria de Políticas Inclusivas, da Casa Civil,

capacitando os técnicos de Vigilância Sanitária e o setor regulado, representantes das instituições de Comunidades Terapêuticas.

Como estratégia de Educação em Saúde em Vigilância Sanitária para a população, foram postados no canal do Instagram da Secretaria de Saúde, @saudegovrj, 2 vídeos, um em 21/07/2025 sobre o uso seguro de água sanitária e outro em 05/08/2025 sobre o procedimento de tatuagem de forma segura. No canal do YouTube da Secretaria de Estado de Saúde também foram veiculados os vídeos: “Tatuar com segurança: o que você precisa saber antes da agulha”, em 27/06/2025, o vídeo “O barato que sai caro. Cosméticos falsificados causam danos à saúde, entenda os motivos”, em 14/05/2025, e o curso em vídeo “Retrovigilância comunicação para SUVISA RJ”, de 21/05/2025.

Todas as inspeções realizadas pelas diferentes áreas técnicas geraram relatórios técnicos descritivos das condições de funcionamento dos estabelecimentos e a conformidade à legislação sanitária. Esses estabelecimentos são monitorados e quando encontradas não conformidades são adotadas as medidas cabíveis.

Quanto ao monitoramento pós-mercado de alimentos, o LACEN-RJ emitiu aproximadamente 700 laudos, após a análise das amostras. Destes, aproximadamente 30% apresentaram resultados insatisfatórios com ações diversas sendo adotadas em decorrência da modalidade de análise e do risco dos produtos ao consumidor.

Foi identificado que as Vigilâncias Sanitárias dos municípios do Rio de Janeiro e Itaperuna se encontram em avançado processo de implantação do SGQ, seguidas por outras visas como Duque de Caxias e Campos dos Goytacazes, que demonstram progresso. Os resultados alcançados qualitativamente neste quadrimestre refletem um avanço na mitigação dos desafios iniciais de comunicação e engajamento. A reunião com os municípios fortaleceu o senso de pertencimento e colaboração. Os textos instrutivos, por sua vez, começaram a resolver a assimetria de informações, preparando o terreno para uma melhor compreensão do SGQ, fundamental para a padronização.

No Projeto Conjunto Mínimo de Dados-CMD, mais 6 Órgãos de Vigilância Sanitária municipais aderiram ao projeto, totalizando 52 VISAS participantes, e no Projeto do PVVISA/Novo Protocolo On line, até o final do mês de agosto, 69 Órgãos de Vigilância Sanitária municipais tinham feito a adesão. O Sistema quando implantado permitirá agilidade no processo de licenciamento sanitário nos municípios assim como acompanhamento dos dados referentes aos estabelecimentos que foram descentralizados.

No período foram analisados e definidas penalidades em 85 processos administrativos de infração sanitária, segundo consulta ao sistema SISTER.

As ações do Plano Estadual de Segurança do Paciente 2021-2025 estão em implementação e são acompanhadas pelo Comitê Estadual de Segurança do Paciente (CESP) nas reuniões mensais. Da mesma maneira, as ações do Plano de Fortalecimento da Segurança no Parto e Puerpério 2022- 2026 estão em implementação e são acompanhadas e discutidas nas reuniões mensais do Subcomitê de Parto Seguro.

Os seguintes Objetivos Estratégicos do Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente da OMS 2021 – 2030 foram tema das reuniões do CESP: OE1 Políticas para eliminar danos evitáveis nos cuidados de saúde, OE2 Sistemas de alta confiabilidade, OE3 Segurança dos Processos Clínicos, OE4

Envolvimento do paciente e da Família. As Atas dessas reuniões subsidiarão a elaboração do Plano Estadual de Segurança do Paciente 2026-2030. E nas reuniões do Subcomitê de Parto Seguro foram pautados os seguintes temas: Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024; Avaliação Nacional dos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos em Hospitais e APS 2024; Mortalidade Materna e Neonatal no Estado do Rio de Janeiro; Diagnóstico Situacional da Prática da Higiene das Mãos em Centro Cirúrgico e Centro de Recuperação Pós-Anestésica de Estabelecimentos de Saúde do Brasil-2025; Sepsis materna: principais infecções de origem obstétrica e não obstétrica; Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2025; Sepsis neonatal; Indicadores de IRAS e RM em UTI neonatal e Infecção de Sítio Cirúrgico em parto cirúrgico.

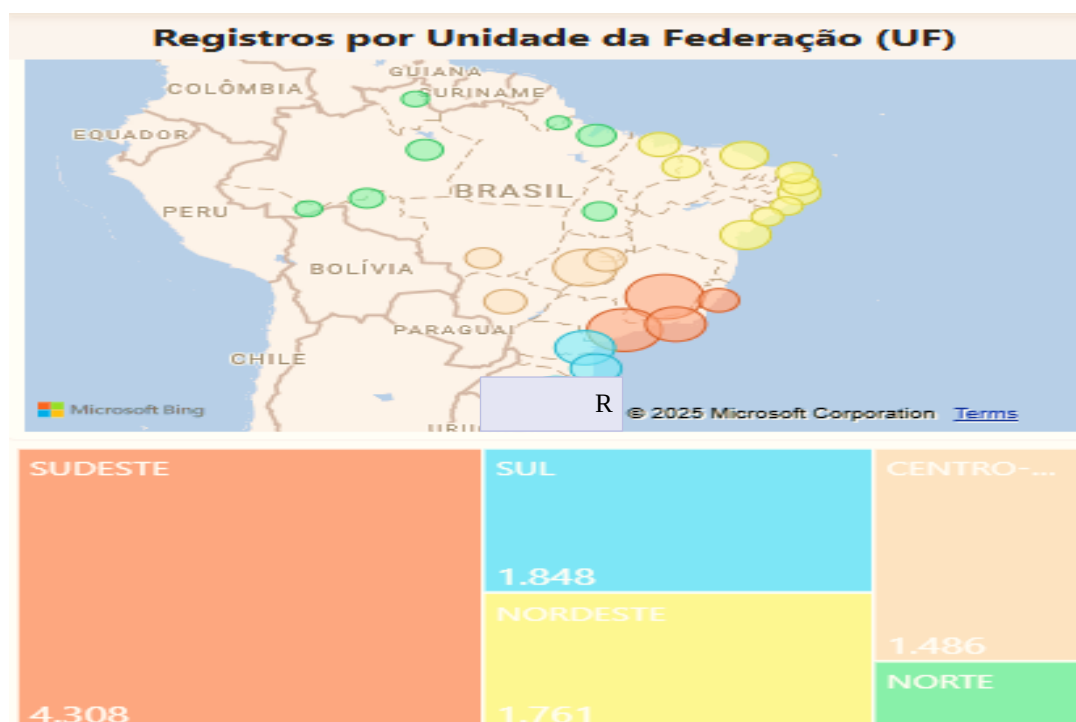
Na reunião do Subcomitê de Parto Seguro de junho foram discutidas as Alterações do Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária e a inclusão de incidentes relacionados a falhas na assistência ao parto e nascimento. Foram realizadas 2 reuniões técnicas com o Subcomitê de Parto Seguro e os hospitais com leitos obstétricos nos meses de julho e agosto sobre: Padrões de funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal; Notificação de incidentes relacionados a falhas na assistência ao parto e nascimento e Medidas para a prevenção de infecção relacionadas ao parto vaginal e cirúrgico.

No período foi constituída Comissão Organizadora do III Seminário Estadual em Comemoração ao Dia Mundial da Segurança do Paciente, contando com a participação de representantes do Hospital Universitário Pedro Ernesto e da Faculdade de Enfermagem da UERJ.

O monitoramento do cadastro de Núcleo de Segurança do Paciente dos serviços de saúde prioritários – hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise – e de hospitais sem leitos de UTI é uma atividade desenvolvida de forma contínua e acompanhada mensalmente por indicadores. No quadrimestre, houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados, estando registrados 809 NSP na Anvisa (em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 10/09/2025, disponível no link <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/notivisa-modulo-assistencia-a-saude>). O estado do Rio de Janeiro tem 18,8% dos NSP cadastrados na Região Sudeste do país (809 de 4308) (Figura 1). Apenas NSP cadastrados na Anvisa podem notificar eventos adversos e incidentes no Notivisa.

O quantitativo de NSP cadastrados na Anvisa é inferior ao número de serviços de saúde com NSP cadastrados no CNES/DATASUS, onde estão registrados 957 serviços de saúde com NSP cadastrados, considerando os dados extraídos, em 10/09/2025, no <https://elasticnes.saude.gov.br/>.

Figura 1 – Cadastro de Núcleos de Segurança do Paciente na Anvisa



Fonte: Painel Analítico de Núcleos de Segurança do Paciente, Anvisa.

No primeiro e segundo quadrimestre do ano 2025 foram notificados 17.035 incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde no Sistema Notivisa Assistência à Saúde pelos serviços de saúde do estado do Rio de Janeiro, conforme em consulta realizada em 09/09/2025 ao Painel Analítico de Notificações <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/notivisa-modulo-assistencia-a-saude>. Quanto ao grau de dano, 47,3% foram classificadas como dano leve (8.060/ 17.035); seguida de nenhum dano 18,8% (3.206/ 17.035%); 9,1% dano moderado (1.549/ 17.035); 1,9% dano grave (325/ 17.035) e 0,3% óbitos (76/ 17.035) (Figuras 2 e 3).

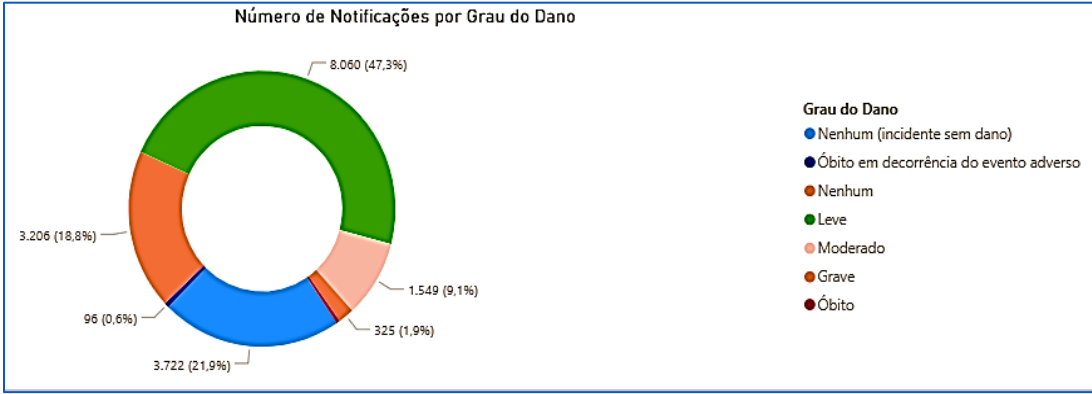
Evidencia-se tendência de aumento de notificações de incidentes com danos demonstrando melhoria na cultura de segurança dos serviços de saúde.

Figura 2 – Notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde no Notifica, período de janeiro a agosto de 2025, ERJ



Fonte: Painel analítico- Anvisa, 2025

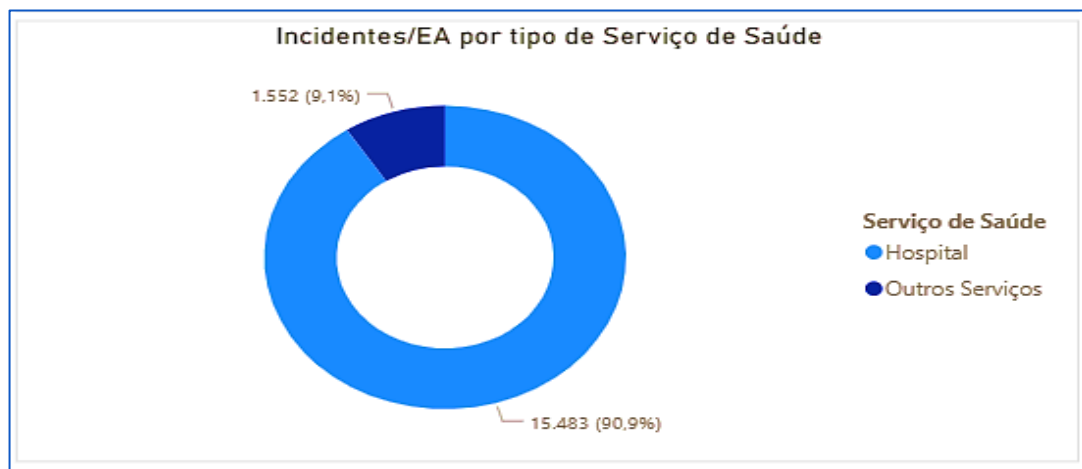
Figura 03 - Distribuição de notificações por grau de dano no período de janeiro a agosto de 2025, ERJ.



Fonte: Painel analítico- Anvisa, 2025

A maioria dos incidentes/EA notificados é registrada por hospitais, correspondendo a 90,9%, conforme apresentado na figura 4.

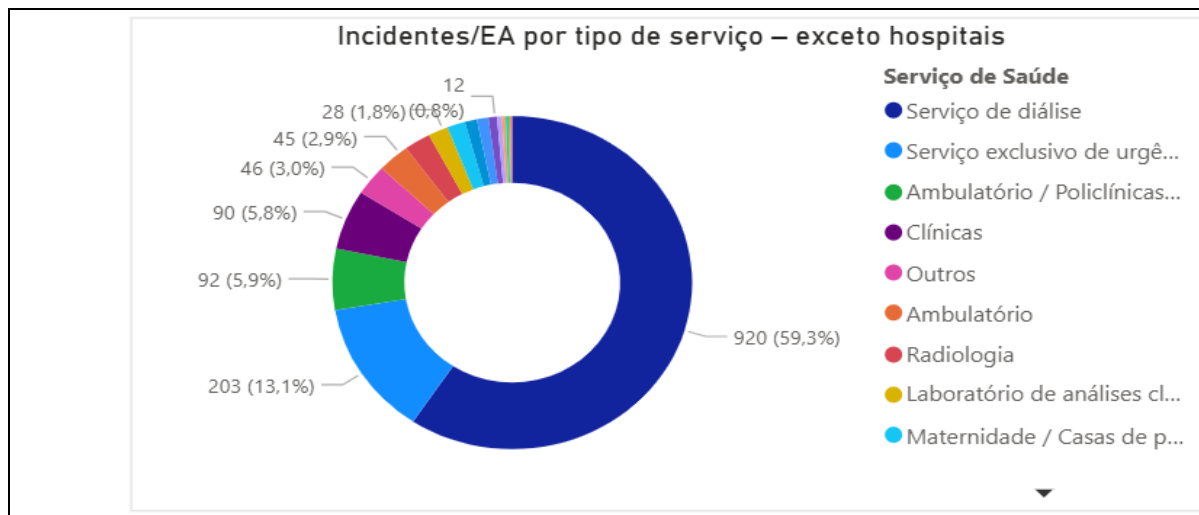
Figura 4 - Incidentes/EA notificados por tipo de serviço de saúde no estado do RJ (período 01/01/2025 à 09/09/2025):



Fonte: Painel analítico- Anvisa, 2025.

Dentre os serviços notificantes (exceto hospitais), os serviços de diálise são os que representam maior número de notificações seguido dos serviços de urgência e ambulatorios e policlínicas.

Figura 5 - Incidentes/EA notificados por tipo de serviço de saúde (exceto hospitais) no estado do RJ (período 01/01/2025 à 09/09/2025).

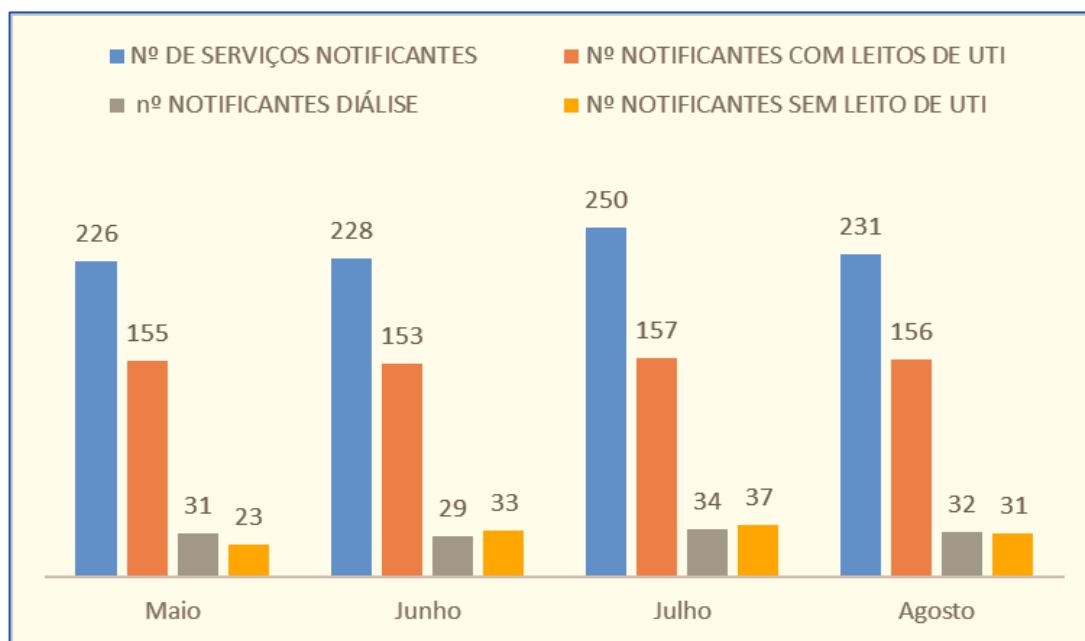


Fonte: Painel analítico - Anvisa, 2025.

No segundo quadrimestre, 47% (171/364) dos serviços de saúde prioritários (52,6% (143/272) dos hospitais com leitos de UTI e 30,4% (28/92) dos serviços de diálise) notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal (pelo menos 3 meses no quadrimestre), correspondendo a

75% da meta estabelecida para 2025. A Figura 6 apresenta o número de serviços de saúde prioritários que registraram notificação por mês no segundo quadrimestre de 2025.

Figura 6 – Número de serviços de saúde que registraram notificações de incidentes e eventos adversos no segundo quadrimestre de 2025.



No período foram notificadas no Notivisa 87 queixas técnicas relacionadas a produtos médicos, classe III e IV, de detentores de registro situados no estado do RJ. Dessas notificações 56 (64,4%) foram analisadas, das quais 45 estão em andamento e 11 foram concluídas. Foram ainda notificadas 86 queixas técnicas relacionadas a medicamentos no Notivisa e 659 eventos adversos relacionados a medicamentos no VigiMed, sistema disponibilizado pela Anvisa para que cidadãos, profissionais de saúde, detentores de registro de medicamentos e patrocinadores de estudos possam reportar suspeitas de eventos adversos relacionados a medicamentos e vacinas. 86% dos registros se referem a notificações de reações adversas a medicamentos e apenas 1,9% a erros de medicação.

Quadro 1 – Notificações de eventos adversos relacionados a medicamentos no VigiMed, janeiro a abril de 2025.

VIGIMED - JANEIRO A ABRIL 2025		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES		160	163	135	201	659
NOTIFICAÇÕES DE REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS		136	139	111	181	567
NOTIFICAÇÕES DE ERROS DE	PRESCRIÇÃO	0	2	0	0	2
	DISPENSAÇÃO	2	1	1	1	5

MEDICAÇÃO	ADMINISTRAÇÃO	3	1	1	1	6
NOTIFICAÇÕES DE FARMACO INEFICAZ (MEDICAMENTOS E VACINAS)		13	7	17	14	51
NOTIFICAÇÕES DE USO OFF LABEL		0	2	0	0	2
NOTIFICAÇÕES DE EXPOSIÇÃO A MEDICAMENTO (no útero/gestação e outros)		0	3	0	0	3
OUTRAS NOTIFICAÇÕES (Não pertinentes ao VIGIMED)		6	8	5	4	23

Fonte: VigiMed, Anvisa.

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente consiste em uma estratégia de avaliação dos indicadores de segurança do paciente em hospitais com Unidade de Terapia Intensiva (UTI - adulto, pediátrico e/ou neonatal) e Serviços de Diálise que atendem pacientes com doença renal crônica, coordenada pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) em uma parceria da Anvisa com os Núcleos de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária (NSP VISA dos estados/DF/municípios) e as Coordenações Estaduais/Distrital/municipais de controle das Infecções do país.

Essa iniciativa tem contado, progressivamente, com importante adesão dos hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise e tem como objetivo promover a gestão dos riscos e a adoção de práticas de segurança em serviços de saúde do país, reforçando a cultura de segurança e propiciando o aprimoramento do cuidado prestado aos pacientes e melhoria da qualidade nesses serviços.

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente permite avaliar a implementação das práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde participantes, de acordo com os protocolos publicados pelo Ministério da Saúde e orientações da Anvisa. A iniciativa está prevista no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025, aprovado pela Portaria Anvisa nº 142, de 3 de março de 2021, e no Programa Nacional de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – PNPCIRAS 2021-2025, aprovado pela Portaria Anvisa nº 143, de 3 de março de 2021.

No primeiro quadrimestre a Anvisa lançou o novo ciclo de Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente-2025 sendo estabelecido prazo para preenchimento do formulário no período de 01/04/2025 a 15/08/2025, conforme Figura 7.

Figura 7 - Cronograma da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente-2025

ETAPA	PRAZO
Disponibilização do Formulário Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2025, pela GVIMS/GGTES/Anvisa	01/04/2025
SERVIÇOS DE SAÚDE: Encerramento do prazo para preenchimento do Formulário Nacional de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2025, incluindo documentação comprobatória, pelos serviços de saúde.	15/08/2025
NSP VISA / CECIH: Encerramento do prazo para envio à GVIMS/GGTES/Anvisa da Planilha de análise dos formulários de avaliação e dos resultados da Avaliação <i>in loco</i> , por parte dos NSP VISA Estaduais/Distrital em articulação com CECIH.	31/12/2025
ANVISA: Publicação do Relatório da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente – 2025 pela GVIMS/GGTES/Anvisa	31/03/2026

Fonte: Anvisa

Participaram da iniciativa em 2025, 63% (170/272) dos hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico e/ou neonatal) e 60% (55/92) dos serviços de diálise da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em serviços de Saúde. A meta do Plano Integrado de Gestão Sanitária 2021 a 2025 não foi alcançada (Figuras 8 e 9). Pode ser constatado, ainda, que a meta de participação de 85% dos serviços de saúde prioritários estabelecida na PAS para o ano de 2025 também não foi alcançada, embora tenha ocorrido um incremento em relação ao ano de 2024.

Figura 8 - Proporção de hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico e neonatal) participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente no período de 2022 a 2025 do estado do RJ.

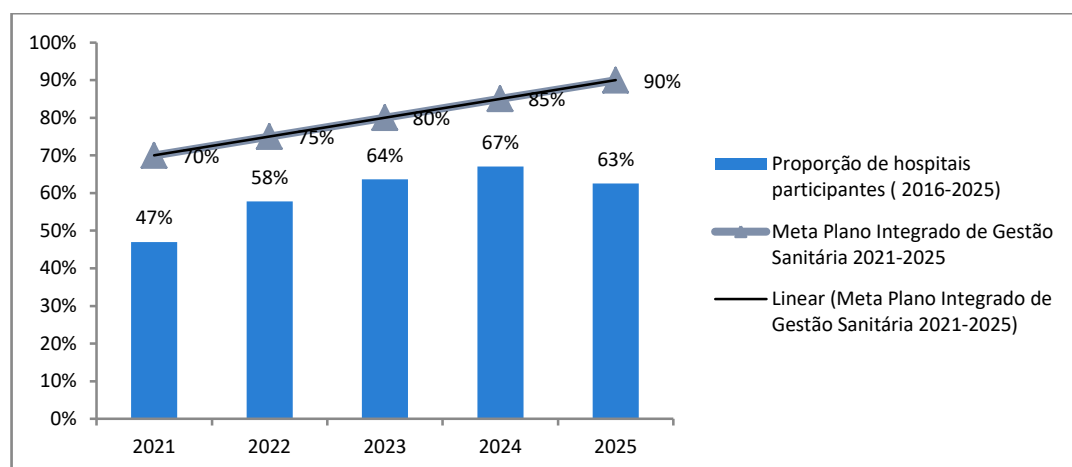
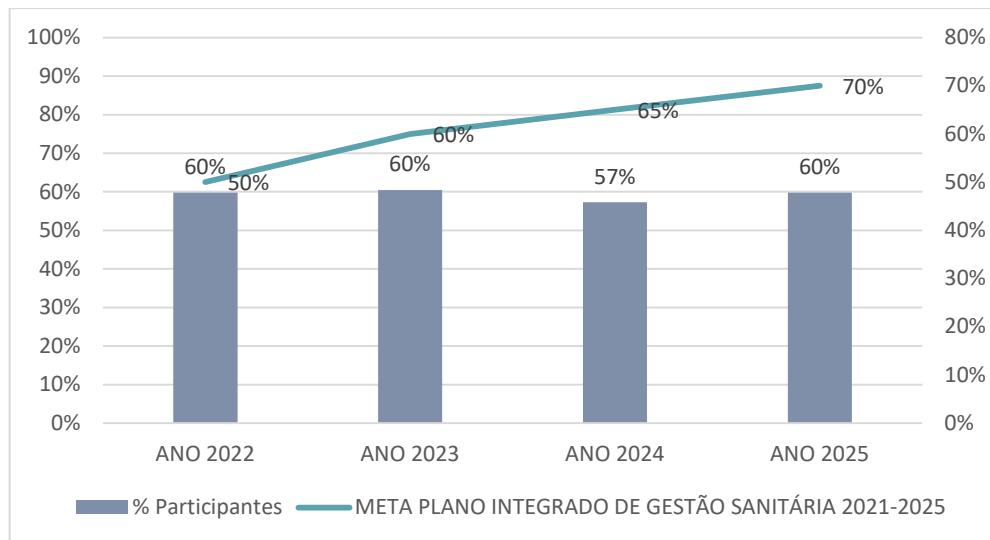


Figura 9 - Proporção de serviços de diálise que atendem a pacientes com doença renal crônica, participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente no período de 2022 a 2025 do estado do RJ.



O processo de avaliação das práticas de segurança do paciente-2025 em serviços de saúde será concluído no mês de dezembro de 2025 conforme cronograma estabelecido pela Anvisa. As planilhas de análise com os resultados e a classificação dos serviços de saúde participantes, além da lista de serviços de saúde classificados com alta conformidade, serão encaminhadas para a GVIMS/GGTES/ANVISA, coordenadora da iniciativa em âmbito nacional, no prazo estabelecido.

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Superintendência viabilizou a participação de servidores em eventos técnico científicos e realizou o pagamento de diárias em 92% dos processos instruídos. Também foram iniciados os trâmites para contratação de empresa prestadora de serviço de alimentação para os eventos realizados pela Subsecretaria. Em virtude de ainda não ter sido contratada a empresa, não houve apoio de alimentação aos eventos neste quadrimestre.

Durante o quadrimestre foram desenvolvidos novos mecanismos/instrumentos de disseminação de informações produzidas, como por exemplo, o painel sobre as ações de combate ao *Aedes aegypti*, com o controle e monitoramento das visitas domiciliares e o LIRAa.

Foi iniciada a elaboração do painel dos indicadores do PQA-VS, ainda em construção. Esse painel irá permitir e facilitar o monitoramento mais ágil para todos os usuários interessados e aos gestores responsáveis.

Está sendo desenvolvida uma aplicação para controle do envio de bases e documentos, cuja ferramenta foi denominada Dataflow, visando à disponibilização de arquivos para as SMS, bem como

estão sendo implementadas novas aplicações, como o Tabnet do PNI - Programa Nacional de Imunizações.

As Secretarias Municipais de Saúde foram apoiadas em questões relativas à codificação das causas de morte e também foi oferecida capacitação para codificação de Anomalias Congênicas no Sinasc aos 92 municípios do estado, visando aprimorar as informações para a Vigilância das Anomalias Congênicas.

Foi realizada orientação técnica dos Sistemas SIM e Sinasc para SMS das regiões: Região da Baía da Ilha Grande - SMS de Mangaratiba; Região Centro-Sul Fluminense - SMS de Paraíba do Sul, SMS de Comendador Levy Gasparian, Miguel Pereira, Paracambi; Região Metropolitana I - SMS de Magé, Mesquita; SMS de Belford Roxo, Magé, Nilópolis, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro; Região Metropolitana II - SMS de Itaboraí, Maricá, Niterói, São Gonçalo; Região Noroeste - SMS de Laje de Muriaé, Natividade, Porciúncula, Santo Antônio de Pádua; Região Norte - SMS de Campos dos Goytacazes, SMS de Conceição de Macabu; Região da Baixada Litorânea - SMS de Arraial do Cabo, São Pedro da Aldeia, Saquarema; Região do Médio Paraíba - SMS de Quatis, Resende, Valença, Volta Redonda; Região Serrana - SMS do Carmo, Nova Friburgo, Petrópolis, Sumidouro, Teresópolis.

Foram disponibilizados bancos de dados para: SIM e Sinasc para atualização do TABWIN (semanal); Óbitos de residentes e ocorridos no Rio de Janeiro; SIM com causa básica HIV/AIDS; Banco para Saúde do Trabalhador; Banco do SIM e Sinasc. Também foram fornecidas bases de dados para pesquisadores, de modo a contribuir para a construção e consolidação de conhecimentos sobre saúde pública, conforme fluxo estabelecido e acordado com a Coordenação de Pesquisa, após aprovação do Conselho de Ética da Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ.

Foi prestado apoio as SMS no envio dos dados das notificações realizadas no período, com especial atenção aos municípios silenciosos, ou seja, aqueles que apesar de enviar regularmente os lotes, não informam nenhum agravo ou doença notificada. Neste sentido foi implantado o monitoramento dos municípios, cruzando as ocorrências de notificação informadas com os relatórios elaborados e disponibilizados regularmente pelo CIS, a partir das solicitações de amostras registradas no GAL.

Encontra-se em processo a revisão da Resolução Estadual que define os agravos e doenças de notificação compulsória no território estadual, em complementação à Portaria Federal do Ministério da Saúde, e configuração do SINAN Net para receber as novas notificações.

No período de 04 a 10 de maio de 2025 foi realizado o levantamento entomológico para *Aedes aegypti*, com a participação de 87 (94,6%) municípios, visando à consolidação dos resultados para envio à Coordenação Geral de Arboviroses/MS, atividade que englobou a análise dos resultados, elaboração e diagramação do Informe Epidemiológico 002/2025.

Encontra-se em desenvolvimento junto à Superintendência de Tecnologia da Informação da SES-RJ, ambiente seguro para troca externa de arquivos, DATAFLOW, que permitirá que arquivos com dados sensíveis sejam transferidos entre SMS, unidades estaduais externas e a SES-RJ, sob a segurança da infraestrutura da SES-RJ.

No período, foram fornecidas bases de dados para pesquisadores, conforme fluxo estabelecido e acordado com a Coordenação de Pesquisa, após aprovação do Conselho de Ética da Secretaria de

Estado de Saúde - SES/RJ, como também foram promovidos encontros de ambientação sobre sistemas de informação em saúde e treinamento em TABWIN, para alunos de residência oriundos de convênios com a Universidade Federal Fluminense e Universidade Federal do Espírito Santo.

No quadrimestre foram realizadas regiões dos Grupos Técnicos de Vigilância em Saúde regionais (GTVS) com os municípios para apresentação dos resultados do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) 2023, cujos resultados foram liberados pelo Ministério da Saúde (MS) no final de 2024. Apesar de os resultados não refletirem exatamente as realidades locais devido ao atraso da divulgação, a discussão sobre o desempenho dos municípios em relação aos 14 indicadores do PQAVS constitui uma oportunidade de análise das situações regionais e municipais, possibilitando a aproximação das Vigilâncias locais com a efetivação de trocas proveitosas.

Foi realizada a avaliação dos resultados da Pactuação Bipartite 2024. Dos 41 indicadores, 8 ainda não estão com os resultados fechados, 16 tiveram suas metas atingidas e 17 não tiveram suas metas atingidas. As análises prosseguirão durante o próximo quadrimestre com fechamento dos resultados finais.

No período também foi iniciada a preparação para o ciclo de Pactuação Bipartite 2026, compreendendo 37 indicadores relacionados às prioridades de saúde específicas do estado do Rio de Janeiro, dos quais 15 são comuns ao Plano Estadual de Saúde (PES). Essa convergência garante a intensificação do foco no monitoramento das questões mais relevantes da nossa Saúde Pública.

Houve continuidade da implementação do sistema SMAIB (Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores Bipartite), visando à preparação para o ciclo de Pactuação 2026/2027.

Os 9 núcleos de vigilância regionais (NDAVS) desenvolveram ações voltadas para as necessidades específicas de cada região em parceria com as áreas técnicas da SES, destacando-se neste quadrimestre a participação na elaboração da Linha de Cuidado das Hepatites Virais, da rede do Sistema de Verificação de Óbitos, Conferências Regionais de Saúde do Trabalhador, implementação das ações de imunização, fortalecimento da resposta às arboviroses, qualidade da água para consumo humano, fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária e da vigilância dos fatores associados às mudanças climáticas.

A figura 1 apresenta os resultados obtidos pelo Ministério da Saúde sobre a RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador) no estado do Rio de Janeiro (61,8%). A RENASTT (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) compreende uma rede de serviços de assistência e vigilância em saúde do trabalhador no âmbito do SUS e tem por objetivos ampliar o acesso e executar ações de promoção, proteção, prevenção e de vigilância em saúde, bem como na assistência especializada em saúde do trabalhador e da trabalhadora. A RENASTT possui como principal componente o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

Figura 1. Painel para monitoramento do indicador PNS pactuado pelo Ministério da Saúde.

ACESSE O PAINEL

[< Voltar ao relatório](#)

Nome do Cerest	CNES do Cerest	Pontuação dos Cerests	Classificação Satisfação
Regional de Duque de Caxias	3284867	78	Em evolução 😊
Regional de Angra dos Reis	6349048	77	Em evolução 😊
Regional de Três Rios	6918131	73	Em evolução 😊
Regional de Volta Redonda	24619	68	Em evolução 😊
Regional de Resende	6847331	65	Em evolução 😊
Regional de Nova Friburgo	6896944	64	Em evolução 😊
Regional de Petrópolis	7880979	64	Em evolução 😊

Nome do Cerest, CNES do Cerest	Pontuação dos Cerests	Classificação Satisfação
Regional de Nova Friburgo, 6896944	64,0	Em evolução 😊
Regional de Petrópolis, 7880979	64,0	Em evolução 😊
Regional do Rio de Janeiro - Centro, 5483107	62,0	Em evolução 😊
Regional de Nova Iguaçu, 6271049	60,0	Em evolução 😊
Regional de Campos dos Goytacazes, 6499546	56,0	Em evolução 😊
Regional de Cabo Frio, 7419503	55,0	Em evolução 😊
Regional do Rio de Janeiro - Tijuca, 5483115	54,0	Em evolução 😊
Regional de Niterói, 6333214	51,0	Em evolução 😊
Regional de Itaperuna, 6902871	50,0	Em evolução 😊
Regional de Maricá, 6893430	50,0	Em evolução 😊
Total	61,8	Em evolução 😊

- 100%

Microsoft Power BI < 2 de 2 >

Fonte: Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast/cerest-regionais-e-municipais>

Em relação à reestruturação do CEREST Estadual, até o momento os recursos necessários ainda não foram descentralizados para efetivação do Projeto Básico de Execução das Ações de Reestruturação do componente estadual de RENASTT.

A realização de oficinas bimestrais de alinhamento de gestão foi fundamental para a coesão das equipes de saúde do trabalhador em todo o estado. A participação ativa das equipes municipais, referências técnicas e CEREST Regionais promoveu uma maior uniformidade nas ações e estratégias adotadas. Essas oficinas facilitaram a troca de experiências e conhecimentos, contribuindo para a melhoria contínua das práticas de saúde do trabalhador.

No período ocorreu a 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Rio de Janeiro (5ª CESTT-RJ), evento que visou fortalecer o Controle Social e ampliar a participação popular nos territórios, promovendo a efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, reconhecendo a saúde como um direito humano essencial.

LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA NOEL NUTELS - LACEN

Durante o Segundo Quadrimestre de 2025, o LACEN-RJ concluiu a elaboração do Plano de Vigilância Laboratorial do Estado do RJ. O referido plano se encontra em fase de validação pela SES-RJ e pela FSERJ e a apresentação detalhada aos principais interessados está prevista para acontecer no segundo semestre de 2025.

Vale ressaltar que o encontro realizado no primeiro semestre, voltado para o fortalecimento da Fase Pré-Analítica, gerou grandes impactos positivos. Desde então, o LACEN-RJ vem observando uma melhor adesão às principais recomendações para a entrega das amostras biológicas. As Não Conformidades que ainda são identificadas estão sendo registradas e trabalhadas individualmente junto às unidades de origem pela Gerência da RELSP - Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública.

A incorporação de novas análises laboratoriais continua sendo almejada pela instituição para melhor atender as demandas de Vigilância em Saúde e reuniões vem sendo realizadas periodicamente com a participação da SES e FS para priorização da aquisição de insumos e equipamentos necessários, sendo a Análise de Água para Hemodiálise a prioritária entre elas.

O pregão referente à aquisição do cromatógrafo, elencado como o primeiro equipamento para ampliação dos serviços da unidade, foi finalizado. Trâmites para a oficialização da contratação estão em andamento (SEI 080002/017282/2024).

SUPERINTENDÊNCIA DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Durante o quadrimestre foi realizada assessoria técnica ao município de Paracambi para questões relacionadas às arboviroses, com montagem de Centro de Hidratação, como também aos municípios de São Gonçalo e Niterói, sobre o processo de trabalho a ser utilizado pelas respectivas equipes do CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. No mês de julho foi realizada uma oficina no município de Maricá, com técnicos da Vigilância e da Atenção Primária à Saúde municipal sobre o processo de trabalho utilizado para monitoramento das Emergências em Saúde Pública.

Entre os meses de julho e agosto, a SES RJ participou da validação da ferramenta SPAR que trata da avaliação das capacidades de resposta às emergências em Saúde Pública. Esta atividade foi uma iniciativa do Ministério da Saúde que selecionou quatro estados no Brasil para validarem a ferramenta, dentre eles o estado do Rio de Janeiro. Para desenvolver esta ação a equipe do CIEVS se reuniu com setores da SES e com órgãos externos visando à avaliação da ferramenta e elaboração de um relatório com as impressões.

A equipe do CIEVS também participou, durante o mês de agosto, da oficina Mosaico, visando a melhoria da vigilância dos vírus respiratórios. A SUPESP, na figura da superintendente, participou da revisão da portaria que estabelece as ações a serem executadas pela Rede CIEVS e também iniciou o treinamento de Gestão em Emergências em Saúde Pública, ambas as ações promovidas pelo MS.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

As ações da CIB-RJ passíveis de monitoramento estão localizadas na meta 3.6.2 – Publicizar para gestores, controle social e sociedade, por meio de publicação em diário oficial, 100% das pactuações consensuadas pela Comissão intergestores Bipartite (CIB-RJ). A Secretária Executiva da

CIB-RJ propôs que três ações sejam monitoradas, que seguem listadas: 1- “Apresentar ao Colegiado da CIB as necessidades de atualização encontradas no regimento interno vigente”; 2- “Levantar junto a ATI/SES as alternativas e ações necessárias para atualização do site da CIB-RJ”; 3- “Publicar no site da CIB (www.cib.rj.gov.br) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ”.

Em relação às ações a serem realizadas pela CIB, a ação “Publicar no site da CIB (www.cib.rj.gov.br) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ” que ocorre de forma contínua, foi realizada a contento, onde todas as Deliberações pactuadas e ou referendadas nas quatro reuniões ordinárias da CIB realizadas de maio a agosto e na reunião extraordinária realizada no mês de junho, foram publicadas no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. As mesmas também foram disponibilizadas no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e as atas das reuniões. A Secretaria Executiva da CIB-RJ, conforme acordado em reunião para a aprovação do PES 2024-2027, encaminhará ao CES-RJ por e-mail a síntese e as atas das reuniões.

A ação: “Apresentar ao Colegiado da CIB as necessidades de atualização encontradas no regimento vigente” no mês de agosto, foi pautada em agenda conjunta da SES-COSEMS a necessidade de se instituir um grupo misto, composto de representantes da SES e COSEMS para a realização da atualização do Regimento Interno da CIB. O grupo deverá ser no próximo quadrimestre para dar início à revisão do documento.

Em relação à ação: “Levantar junto a ATI/SES as alternativas e ações necessárias para atualização do site da CIB-RJ”, a Assessoria de tecnologia da Informação (ATI) vem oferecendo suporte contínuo ao site que se encontra em funcionamento, para que seja possível disponibilizar a publicação de documentos relacionados às reuniões da CIB-RJ. Não existe a previsão de troca de site eletrônico para a CIB-RJ até o momento. Ainda permanece como desafio o desenvolvimento de uma agenda com a ATI para levantar as possibilidades de atualização para o site da CIB-RJ, que apesar de obsoleto, continua em funcionamento e sendo fonte de consulta para os gestores e técnicos municipais e estaduais, para os órgãos de controle e para a sociedade em geral.

Destaques do quadrimestre:

Os principais destaques relacionados às apresentações nas reuniões ordinárias da CIB foram: cenário Epidemiológico e atualizações sobre Imunização do Estado do Rio de Janeiro, Regras para as transferências do Fundo Nacional de Saúde, relativas a emendas individuais que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde - SUS, em 2025, referente às Portarias GM/MS nº 6.904, de 28 de abril de 2025 e Portaria GM/MS nº 6.916/2025, Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise no ano de 2024, Cenário Epidemiológico do Sarampo no Estado do Rio de Janeiro, Programa SUS Digital, Ampliação da rede de Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal no ERJ, Apoio Estratégico em Saúde da População Negra do Ministério da Saúde/Fiocruz, O Painel das Doenças e Agravos Não transmissíveis (DANT). Na reunião extraordinária realizada em 23/06/2025, foi apresentado o Plano de Ação da Rede Alyne do Estado do Rio de Janeiro.

Relacionado às pactuações, se destacaram o volume de solicitações relacionadas às Emendas Parlamentares (Portarias GM/MS nº 6.904), relacionadas ao Incremento ao teto de Média e Alta Complexidade (MAC), ao Incremento ao Piso de Atenção primária (PAP) e a solicitação de equipamentos. Também foram pactuadas solicitações do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), com solicitações relacionadas a construções de unidades de saúde. Em relação à Portaria

GM/MS N° 6916/2025, a CIB fez uma pactuação que gerou a Deliberação Conjunta CIB n° 41, que pactuou no âmbito do Estado do Rio de Janeiro a aprovação dos recursos solicitados pelos gestores estadual e/ou municipais, de parcela única, para o exercício de 2025, para custeio da atenção primária à saúde e atenção à média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, relacionados à Portaria citada.

FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ

PRIORIDADES

A FSERJ possui sob sua responsabilidade meta 4.1.9 no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e participa em apoio a SES em outras vinte e três metas, relacionadas às unidades sob gestão integral ou apoiadas tecnicamente, com aproximadamente 40 ações na Programação Anual de Saúde (PAS) de 2024 relacionada a iniciativa *Gestão da assistência em saúde em unidades* e vinculada a ação 2912 - Gestão e Apoio às Unidades de Saúde, onde o seu principal objetivo é de fazer a gestão das unidades pactuadas no Contrato de Gestão (CG) celebrado com a SES, num total atual de 54 Unidades de Saúde sob gestão plena e 13 sob gestão de apoio técnico. Neste segundo quadrimestre as ações priorizaram a melhoria de infraestrutura das unidades de saúde sob gestão da Fundação Saúde, possibilitando maior eficiência e conforto à população aos serviços de saúde prestados pelas mesmas.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Neste segundo quadrimestre destacam-se a reforma do 2º pavimento do IECAC para receber, dentre outros setores, a Ergometria e a Farmácia, conclusão da nova sala de ressonância magnética do CEDI Baixada. Foram realizadas, ainda, obras de reestruturação do ambulatório e recepção do HTO Baixada, assim como adequações estruturais do HTO Dona Lindu, tais como a sala de tomografia, a reforma do telhado, iluminação e isolamento térmico do sistema de água gelada. Foram realizadas aquisições importantes para o parque tecnológico das Unidades, destacando-se, dentre outros, bisturi elétrico para unidades hospitalares e institutos, RM para o CEDI Baixada e Sistema Automatizado Modular PCR para IETAP e HESM e servidores de rede para o HMAE. Também dado continuidade no apoio a construção do Instituto Estadual de Oncologia da Baixada (IEOB), bem como andamento da reestruturação e reforma em alas e setores no HEER, HEGV, HTO Dona Lindu, HTO Baixada e HEAL.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Em relação aos indicadores de produtividade vinculados a ação 2912 (quadro a seguir), a FSERJ ultrapassou o esperado para o quadrimestre para quase a totalidade de suas metas. Em relação aos indicadores vinculados à iniciativa, a FSERJ, atingiu um alcance de 93,65% das metas dos Hospitais e Institutos, 97,8% das Unidades Pré- Hospitalares e 93,75% dos demais serviços, pactuadas no CG 002/2021.

Indicadores de produtividade pactuados	Meta Ano 2025	Resultado 2º RDQA	%
Consulta ambulatorial realizada	538.760	205.487	38,1
Cirurgia realizada	56.736	21.005	37,0
Bolsa de sangue coletada	75.600	28.146	37,2
Procedimento de hemodinâmica realizado	2.400	872	36,3
Atendimento médico realizado	2.498.100	1.024.066	41,0
Saída obstétrica efetivada	16.200	6.029	37,2
Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	480.600	195.618	40,7
Exame realizado no Laboratório Central Noel Nutels – LACEN-RJ	148.500	75.590	50,9
Atendimento Móvel realizado	198.000	79.542	40,2
Método contraceptivo de longa duração distribuído	14.160	5.602	33,9

DESAFIOS

Permanece o desafio relacionado a necessidade de reformulação estrutural da FSERJ para execução da gestão do número elevado de unidades, frente ao cenário de baixa arrecadação do estado e de restrição orçamentária, assim como, da adequação de todos os órgãos ao Regime de Recuperação Fiscal. Soma-se também a essa realidade, a dificuldade na execução de processos seletivos definitivos que possam substituir a força de trabalho temporária e terceirizada.

INSTITUTO VITAL BRAZIL

PRIORIDADES

A principal diretriz do Instituto Vital Brazil para 2025 permanece a retomada da produção, assim como a distribuição de imunobiológicos em grande escala.

DESTAQUE DAS REALIZAÇÕES

No segundo quadrimestre de 2025, o IVB teve como destaque a distribuição de 300 bolsas plasma, em um projeto de pactuação do Instituto Vital Brazil (IVB) para fornecimento das bolsas de sangria ovino para a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), distribuídos da seguinte forma: Bolsa e Satélites com espuma: 50 unidades; Bolsa com espuma: 200 unidades; Bolsa ACD 3 Litros: 10 unidades; Bolsa ACD 500 ml: 30 unidades e Bolsa Heparina 100 ml: 10 unidades. Igualmente, destacamos a realização de cursos e eventos científicos no período, fomentando o conhecimento da ciência através de treinamentos para a capacitação de funcionários e colaboradores para práticas mais éticas e sustentáveis na pesquisa e desenvolvimento de produtos farmacêuticos.

Durante o período, cabe destacar também a parceria firmada entre o Instituto Vital Brazil e CANNET (Cannabis Medicinal, Saúde e Bem-estar) para certificação de produtos à base de *Cannabis Medicinal*. A parceria tem como objetivo a criação de um programa de certificação que atenderá às normas regulatórias brasileiras para garantir a segurança e a eficácia da Cannabis, contribuindo para a qualidade do tratamento e o bem-estar dos pacientes.

RESULTADOS ALCANÇADOS

É fundamental destacar que durante o segundo quadrimestre, a instituição empenhou-se com afinco para a conclusão de atividades remanescentes do Plano de Ações Corretivas, iniciado no exercício de 2024. Em 2025, o IVB deu continuidade aos processos licitatórios para aquisição de insumos necessários para a área de produção, equipamentos de natureza industrial e às contratações de serviços técnicos especializados para manutenção e correção das áreas técnicas e de apoio.

DESAFIOS

O instituto aguarda para o terceiro quadrimestre de 2025 uma nova inspeção sanitária pela ANVISA, para que esta consiga avaliar os resultados de todas as ações realizadas, para comprovar a melhoria dos processos, mantendo a segurança e a eficácia dos soros hiperimunes produzidos pelo IVB.

Importa salientar que a retomada da produção de soros hiperimunes no IVB está sujeita ao resultado da inspeção da ANVISA.

ANEXO

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DA PAS 2025- 2º RDQA

PAS 2025 - 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA

DIRETRIZ Nº 1 Organizar regionalmente as Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO PES 1.1. Enfrentar a mortalidade materna e a mortalidade infantil.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 12/1.000 nascidos vivos	12,5	() Sem Apuração (14)	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	Valor 13,1	Ano 2022	Unidade de Medida Taxa		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
SAECA: - Foram realizados 2.492 procedimentos relativos às cirurgias cardíacas, por oito prestadores contratados junto à rede privada. sendo atendidos um total de 218 recém-nascidos no período. Foram realizados 15 (quinze) partos, em que os neonatos precisaram de intervenção cirúrgica nas primeiras 36 (trinta e seis) horas de vida. SUPAPS/SUBVAPS - A taxa de mortalidade infantil é um indicador que deve ser avaliado anualmente, no entanto é feito um acompanhamento quadrimestral para analisar a tendência de aumento ou diminuição. Em 11/09/2025 o resultado parcial encontrado foi de 13,4/1.000. O Comitê Estadual segue ativo com reuniões mensais. O Informe Técnico foi publicado no site da SES e está em fase de divulgação para os municípios para que enviem as informações das investigações dos óbitos quadrimestralmente. Como ação em busca da redução dessa taxa de mortalidade, foi elaborado e será oferecido aos municípios da Baixada Fluminense o curso do método AIDPI Criança, que ocorrerá em novembro de 2025, com objetivo de capacitação dos profissionais da assistência aos recém-nascidos e lactentes. A caderneta da criança está sendo disponibilizada pelo MS e distribuída às SMS do FBI.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.1.2	Instituir as Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância instituídas	Percentual	Valor 0	Ano 2023	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
As reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial para elaborar o Plano Estadual da Primeira Infância, alinhado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) vem acontecendo. Desde então, foram definidas responsabilidades e realizadas reuniões mensais para revisar os textos dos eixos da PNAISC. O diagnóstico situacional, elaborado por áreas da Secretaria Estadual de Saúde (SES), segue em desenvolvimento. A partir de outubro, esta programado para que as reuniões passem a ser quinzenais. Próxima reunião da área será 07/10 e a apresentação do texto das áreas responsáveis pelo assunto do Eixo II da PNAISC será dia 08/10.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.1.3	Ampliar para, no mínimo, 60% a coleta do teste do pezinho em tempo oportuno (entre o 3º e 5º dia de vida)	56%	() Sem Apuração (46%)	() Sem Apuração (51%)	() Sem Apuração ()		91%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Cobertura da triagem neonatal biológica (TNB) em tempo oportuno.	Percentual	Valor 52%	Ano 2022	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O monitoramento do SRTN continua ocorrendo frequentemente. Nesse quadrimestre realizamos reunião única com os coordenadores regionais para apresentação dos pontos de destaque do Informe Técnico que foi disponibilizado e posteriormente mais 4 reuniões divididas por região para discussão do indicador de tempo oportuno e seus desafios, além de outras temáticas pontuais que foram abordadas no monitoramento da Triagem Neonatal.							

do indicador de tempo oportuno e seus desaios, além de outros temas pontuais que foram apurados no monitoramento da Triagem Neonatal. Principais desafios para a triagem em tempo oportuno: unidades de coleta com dias específicos para a triagem, limitando o acesso; desinformação dos responsáveis. SAECA: através do convênio com a APAE, foram realizados 427.707 testes, em amostras oriundas de 43.449 recém-nascidos residentes de todos os 92 municípios do ERJ.	SUBVAPS/SUBAS
--	---------------

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.1.4	Garantir que 80% dos nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ realizem a triagem neonatal auditiva	40%	() Sem Apuração (47,1%)	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal auditiva realizada	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Durante o quadrimestre, somente os Hospitais Estaduais da Mãe em Mesquita e da Mulher Heloneida Studart enviaram via SEI os dados sobre triagem auditiva, monitorada em parceria com a SUPUPPH (SUBAS), desta forma, optou-se em não informar o resultado, uma vez que estaria distorcido devido a ausência de informação das outras duas unidades hospitalares. Para enfrentar a falta de envio por parte das demais unidades, estão em planejamento ações como a intensificação da comunicação com os estabelecimentos, reforço na divulgação do informe técnico e o monitoramento dos fluxos de informação.							SUBVAPS/SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.1.5	Garantir que 100% dos nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ realizem a triagem neonatal cardiológica	50%	() Sem Apuração (49,3%)	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal cardiológica realizada	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Durante o quadrimestre, somente os Hospitais Estaduais da Mãe em Mesquita e da Mulher Heloneida Studart enviaram via SEI os dados sobre triagem auditiva, monitorada em parceria com a SUPUPPH (SUBAS), desta forma, optou-se em não informar o resultado, uma vez que estaria distorcido devido a ausência de informação das outras duas unidades hospitalares. Para enfrentar a falta de envio por parte das demais unidades, estão em planejamento ações como a intensificação da comunicação com os estabelecimentos, reforço na divulgação do informe técnico e o monitoramento dos fluxos de informação.							SUBVAPS/SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.1.6	Reduzir para 65,2 a razão de óbitos maternos no estado do Rio de Janeiro	67,2	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Razão de Mortalidade Materna	Razão	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			69,3	2022	Razão		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A razão de óbito materno é um indicador de avaliação anual. Continuada a construção do Plano Estadual da Rede Alyne, com pactuação em CIB. Apoio às regiões na inserção no SAIPS e avaliação dos serviços com solicitação de habilitação. Foi Realizado o fórum de saúde sexual e reprodutiva e o fórum perinatal. As turmas de médicos e enfermeiros na qualificação do pré-natal estão em andamento. Acompanhamento dos Comitês Municipais das regiões: Metropolitana 1 e 2, Baixada Litorânea, Centro Sul Fluminense. As ações priorizam o fortalecimento da articulação entre os níveis de atenção e a melhoria do cuidado à gestante e puérpera, com foco na prevenção de óbitos evitáveis.							SUBVAPS/ SUBAS/SUBGERAL

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI pediátrico em até 18 horas, para 100% das crianças	20	() Sem Apuração (71,09)	() Sem Apuração (35,51)	() Sem Apuração ()		

1.1.7	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base			0,0%
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			22 horas	2023 (Janeiro a Maio)	Número	
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável
"Atualmente 81 leitos de UTI pediátricas contratados, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 862 crianças, com 8.245 diárias geradas.						SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.1.8	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI neonatal em até 10 horas, para 100% dos recém-nascidos	11	() Sem Apuração (15,47)	() Sem Apuração (25,52)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI neonatal	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			13 horas	2023 (Janeiro a Maio)	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Atualmente 426 leitos de UTI neonatais contratados, junto a 22 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 2.814 recém-nascidos, com 36.200 diárias geradas							SUBAS

OBJETIVO PES 1.2. Reduzir a mortalidade prematura pelos cânceres mais prevalentes no estado.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.1	Reduzir em 1/3, até 2030, a mortalidade prematura padronizada (30 a 69 anos) por DCNT (Doenças do aparelho circulatório, Neoplasias malignas, Doenças respiratórias crônicas e Diabetes), alcançando a taxa de 255, em 2027	274	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por DCNT	Taxa	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			340,31	2015	Taxa		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Em junho foi realizada a pactuação da atualização das atribuições de Vigilância Epidemiológica DANT, Del nº 9.726, junto aos gestores municipais. No período de 2015 (ano base) até 2023, 22 municípios não reduziram a taxa; 3 não apresentaram alteração e 77 reduziram a taxa. As reduções de 30% ou mais foram frequentes entre os municípios com população abaixo de 100 mil habitantes, com exceção de apenas 1 município que tem uma população de 102.149 habitantes; 13 municípios alcançaram redução nesse intervalo, entre eles 6 municípios são da região Metropolitana II e 41 no intervalo de menor redução. No total do estado a redução foi 13%.							SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.2	Reduzir para 24,8/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasia maligna de mama.	25,2	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasia maligna de mama	Taxa	Valor	Ano	Unidade de Medida		

	por neoplasia maligna de mama	taxa	25,9	2022	Taxa		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Na 7ª CIB, realizada em agosto, foram apresentados os painéis do Plano de DANT com a mortalidade em treze metas de monitoramento, sendo doze do Plano de DANT nacional. O câncer de mama em 2023 foi responsável por uma taxa de mortalidade prematura de 30,2/100 mil habitantes, resultado similar ao de 2022 que foi de 29,4/100 mil habitantes. No 3º Q será realizada a Oficina de Formação de Multiplicadores de Promoção da Alimentação Saudável e Prática regular de Atividade Física na Prevenção do Câncer com conteúdo ressaltando que as neoplasias malignas podem ser prevenidas em mais de 60% dos casos pela alimentação e atividade física.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.3	Reduzir para 7,7/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasia maligna de colo do útero.	8	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasia maligna de colo do útero	Taxa	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			8,5	2022	Taxa		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Na 7ª Reunião Ordinária da CIB, realizada em agosto, foram apresentados os painéis do Plano de DANT com a mortalidade em treze metas de monitoramento, sendo doze do Plano de DANT nacional. Entre as metas estão a taxa padronizada da mortalidade prematura (TMP), a taxa de mortalidade específica (TME) e o número de óbitos absoluto, por município e Região de Saúde no período de 2015 a 2024. O câncer de colo do útero em 2023 foi responsável por uma taxa de mortalidade prematura de 9,40/100 mil 100 mil habitantes quando em 2022 foi de 8,72 /100 mil habitantes.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.4	Reduzir para 35/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasias malignas do aparelho digestivo.	35,6	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasias malignas do aparelho digestivo	Taxa	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			36,9	2022	Taxa		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Na 7ª Reunião Ordinária da CIB, realizada em agosto, foram apresentados os painéis do Plano de DANT com a mortalidade em treze metas de monitoramento, sendo doze do Plano de DANT nacional. Entre as metas estão a taxa padronizada da mortalidade prematura (TMP), a taxa de mortalidade específica (TME) e o número de óbitos absoluto, por município e Região de Saúde no período de 2015 a 2024. O câncer de aparelho digestivo em 2023 foi responsável por uma taxa de mortalidade prematura de 40.38/100 mil 100 mil habitantes quando em 2022 foi de 39,50/100 mil habitantes							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.5	Implantar o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) de acordo com as especificações do Instituto Nacional do Câncer - INCA	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual do RCBP implantado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O INCA ainda não realizou a atividade prática com a equipe de registradores para finalizar a etapa de atualização. A equipe foi treinada previamente em 2018 e necessita da atualização completa para poder iniciar as atividades de registro. Aguardamos a definição do INCA sobre a possibilidade de iniciarmos o Registro de Câncer de Base Populacional com uma unidade estadual ou do próprio instituto em função da equipe estadual estar reduzida em apenas 5 profissionais. Estamos em tratativas para este agendamento.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.6	Aumentar para 0,4 a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,4	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0,04)	() Sem Apuração ()		10%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0,17	2022	Razão		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A razão alcançada no 1º quadrimestre foi 0,09 e no 2º quadrimestre foi 0,04, totalizando 0,13, no 1º semestre do ano. Os dados do 2º quadrimestre são parciais e sujeitos a atualizações, sendo que, na data da consulta (22/09/2025), encontravam-se disponibilizados apenas os meses de maio e junho no SIA-SUS (situação da base em 11/08/2025). Foram promovidas capacitações junto às coordenações municipais e prestadores de serviço, com foco na implantação e no uso qualificado do SISCAN. Estamos organizando o fluxo para iniciar o Monitoramento Externo da Qualidade dos exames citopatológicos do colo do útero. Iniciamos a primeira fase de organização de fluxo com a escolha dos Municípios junto ao Prestador.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.7	Aumentar para 0,21 a razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,19	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Razão	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0,17	2022	Razão		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram realizadas capacitações com coordenações municipais e prestadores, visando à implantação e qualificação do uso do SISCAN. Também foi promovida capacitação sobre rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama com o município de Angra dos Reis. Estamos em fase de organização dos serviços, adequação dos fluxos de realização do Programa de Qualidade da mamografia e, assim, iniciar a implantação do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia no estado nas unidades Estaduais. Está em processo de construção o treinamento para gestores e a busca de população alvo pelo PEC ESUS (após a nova atualização que permite a gestão de listas dos usuários por faixa etária).							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.8	Ampliar em 20% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	14.500	() Sem Apuração (4.153)	() Sem Apuração (4.252)	() Sem Apuração ()		58,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			13.154	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Em relação à radioterapia, foram computados 6.249 procedimentos de janeiro a junho de 2025. Mantida a contratação de 6 prestadores de serviço para radioterapia nas regiões Serrana e Metropolitana I e II, nos quais foram atendidos 1.132 pacientes, no período.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.9	Ampliar em 34% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com cirurgias oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	14.000	() Sem Apuração (3.777)	() Sem Apuração (5.516)	() Sem Apuração ()		66,4%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de pacientes tratados com cirurgias oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.		Valor	Ano	Unidade de Medida		

	oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Numero	11.400	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computadas e apresentadas no S.I.H/SUS, 11.151 cirurgias oncológicas no SUS do ERJ de janeiro a julho de 2025 (04.16 + 04.10.01.0090 + 04.15.02.0050), incluídas as unidades estaduais, federais, municipais e prestadores de serviços SUS apoiados pela SES-RJ, equivalendo a 9.293 pacientes atendidos							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.2.10	Ampliar em 23% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com quimioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	45.300	() Sem Apuração (11.316)	() Sem Apuração (22.632)	() Sem Apuração ()		50,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de pacientes tratados com quimioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			37.500	2.022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computadas, apresentadas no S.I.A/SUS, 169.742 procedimentos de quimioterapia de janeiro a julho, equivalendo a 22.632 pacientes atendidos.							SUBAS
OBJETIVO PES 1.3. Reduzir a mortalidade prematura por Doenças do Aparelho Circulatório.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.3.1	Reduzir para 24,3/100 mil hab. a morbidade hospitalar por doenças hipertensivas na faixa etária de 20 a 69 anos	24,5	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Taxa de internação por doenças hipertensivas na faixa etária de 20 a 69 anos	Taxa	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			26,5	2022	Taxa		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Na 7ª Reunião da CIB, foi apresentado o Pannel de Condições de Saúde e Fatores de Risco, com dados da APS no período de 2020 a 2025, como fatores de risco de obesidade e tabagismo e de risco intermediário sobre condições de saúde: Diabetes e HAS. A taxa de internações por HAS, na população de 20 a 69 anos, no 1º quadrimestre de 2024 foi de 7,92/100 mil habitantes e no 1º quadrimestre de 2025 foi de 6,56/100 mil habitantes representando uma redução de 17,0% (resultado parcial). Realizadas 15 visitas em todas as regiões para monitoramento da Estratégia CardioVascular e duas oficinas de promoção à saúde (BIG e Metro I). Em andamento, a elaboração dos protocolos de HAS e DM e finalização do curso de atualização no manejo de HAS e DM.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.3.2	Reduzir para 44,4/100 mil hab. a morbidade por Diabetes Mellitus na faixa etária de 20 a 69 anos.	46,4	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Taxa de internação por diabetes na faixa etária de 20 a 69 anos.	Taxa	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			48,4	2022	Taxa		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A taxa de internações por DM, na população de 20 a 69 anos, no 1º quadrimestre de 2024 foi de 18,47/100 mil habitantes e no 1º quadrimestre 2025 foi de 20,97/100 mil habitantes representando uma redução de 23,0% (resultado parcial). Realizadas 15 visitas em todas as regiões para monitoramento da Estratégia CardioVascular e duas oficinas de promoção à saúde (BIG e Metro I). Em andamento, a elaboração dos protocolos de HAS e DM e finalização do curso de atualização no manejo de HAS e DM. Foram definidos 12 critérios combinados. para cada município e região conhecer							SES

e Divi e manutenção do curso de atualização no manejo de PAS e Divi. Foram definidos 12 critérios combinados, para cada município e região conhecer sua situação de saúde e incluir ações de acordo com o risco de complicação, que podem causar a internação dos usuários com diabetes, entre pessoas 18 a 80 anos e mais.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.3.3	Implantar o Programa de Controle do Tabagismo nos 92 municípios do estado	88	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (72)	() Sem Apuração ()		81,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			82	2023	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Observa-se que a procura pelo tratamento para o tabagismo costuma ser sazonal, no primeiro e terceiro quadrimestres o número de tabagistas que buscam ajuda no SUS para parar de fumar costuma ser menor do que no segundo quadrimestre. Houve um aumento na procura por ajuda entre o primeiro quadrimestre de 2024 e 2025, que foi de 39,2%. O número de municípios com o programa ativo foi de 72 e 11 relataram a intenção de reiniciar. Foram realizadas duas capacitações para a formação de profissionais para atuarem no tratamento com a Abordagem Intensiva ao Fumante e no de Prevenção à Iniciação ao Tabagismo							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.3.4	Ampliar em 50%, ao longo dos quatro anos, a realização de revascularização miocárdica no SUS no estado do Rio de Janeiro.	1.834	() Sem Apuração (506)	() Sem Apuração (659)	() Sem Apuração ()		63,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de revascularizações miocárdicas realizadas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1.414	2022	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Mantida a contratação de cirurgias cardíacas adultas e de cirurgias cardíacas pediátricas como forma de ampliação de acesso. Computados no S.I.H/SUS (fonte: tabnet SES-RJ) 1.165 revascularizações com uso de extracorpórea (04.06.01.0927 + 04.06.01.0935), de janeiro a julho de 2025.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.3.5	Reduzir em 81% o tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	17	() Sem Apuração (12)	() Sem Apuração (11)	() Sem Apuração ()		154,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			79 dias	jun./23	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computados no S.I.A/SUS (fonte: tabnet SES-RJ) 9.369 cateterismos cardíacos (0211020010) de janeiro a junho de 2025. Tempo médio de espera para cateterismo ambulatorial no SUS do ERJ foi de 11 dias (fonte: SER/SES-RJ), no período.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.4. Ampliar o acesso oportuno de usuários com Doença Renal Crônica aos serviços especializados.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
----	-------------------	---------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------	-------------------------------

1.4.1	Garantir acesso a 100% dos pacientes, para tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro.	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()	100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base			
	Percentual de pacientes em tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			97,5%	2022	Percentual	
Análise e Considerações - 2º RDQA						
Área responsável						
No período, estão disponíveis 11.117 vagas para hemodiálise, com 9.883 pacientes em tratamento no SUS do estado do Rio de Janeiro. Atualmente, foi notada fila, com tempo pouco maior, para entrada nos serviços, apenas no município de Campos dos Goytacazes e na região de Campo Grande. Já publicada a Resolução SES 3655/2025, que institui o cofinanciamento para o procedimento de Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise) e Confeção de Fístula Arteriovenosa (FAV) aos prestadores habilitados						SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.4.2	Ampliar em 10%, ao longo dos quatro anos, o número de sessões de hemodiálises ambulatoriais realizadas no SUS	1.202.915	() Sem Apuração (311.560)	() Sem Apuração (314.666)	() Sem Apuração ()		52,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de sessões de hemodiálises ambulatoriais realizadas no SUS	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1.144.951	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computadas 626.226 sessões de HD em pacintes no SUS do ERJ, realizadas em 63 estabelecimentos, de janeiro a junho de 2025. Já publicada a Resolução SES 3655/2025, que institui o cofinanciamento para o procedimento de Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise) e Confeção de Fístula Arteriovenosa (FAV) aos prestadores habilitados ao SUS contratualizados com os municípios, no âmbito do estado do Rio de Janeiro.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.5. Reduzir a morbimortalidade por violências e promover a cultura da paz.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.5.1	Construir o Plano Estadual de Enfrentamento às Violências Interpessoal e Autoprovocada no campo da saúde no estado do Rio de Janeiro	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências Interpessoal e Autoprovocada no campo da saúde no estado do Rio de Janeiro construído.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Encontra-se em fase final a elaboração do Manual Estadual de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência. Iniciou-se o planejamento das oficinas regionais. O Manual servirá de base para a construção do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências na área da saúde.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.5.2	Ampliar para 100 o percentual de municípios com mais de 100 mil habitantes, com núcleos municipais de prevenção de violência e promoção de saúde implantados.	75%	() Sem Apuração (53,6%)	() Sem Apuração (64,2%)	() Sem Apuração ()		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				85,7%

	Percentual de municípios com mais de 100 mil habitantes com núcleos municipais de prevenção da violência e promoção da cultura da saúde implantados	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			53%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A ERJ conta com 18 núcleos em funcionamento representando 64.28% dos 28 municípios prioritários. A uniformização da institucionalização dos núcleos no ERJ se dará mediante nota técnica, a qual está em construção. No 2º quadrimestre de 2025, a SES-RJ participou de reuniões do GT do Observatório do Feminicídio, PPCAM, COEM, Comitê Orfandade e Direitos, Pacto Estadual de Enfrentamento a violência contra a mulher, além de encontros com o CAO Saúde e Ministério Público sobre atendimento a vítimas de violência sexual. O NESPAV reuniu-se com os municípios da região metro I (19/08/2025) para avaliar a situação da implantação dos núcleos e incentivar sua criação.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.5.3	Ampliar, no mínimo, para 27 os serviços que realizam a interrupção da gestação prevista em lei no ERJ.	21	() Sem Apuração (21)	() Sem Apuração (21)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de serviços de referência para a realização de interrupção da gestação previstas em lei implantados	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			17	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O monitoramento dos Serviços Especializados de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual e de Interrupção da Gestação Prevista em Lei no ERJ vem sendo discutido em reuniões intersetoriais. Atualmente, em reunião com a CAO Saúde e COSEMS, O COSEMS ficou responsável por fazer um novo levantamento dos estabelecimentos, por município, que realizam este procedimento, uma vez que os dados do CNES não refletem a realidade. Esse tema foi abordado em reunião com o Ministério da Saúde em 15/08/2025 e, como encaminhamento, ficou definida uma reunião com atores da SESRJ em 09/09/2025. Além disso, o grupo de trabalho intersetorial tem avançado nas discussões com o Ministério Público e com hospitais federais, visando a implementação de um fluxo sistematizado para o aborto legal. Paralelamente, está em andamento a elaboração de um programa de capacitação, a ser oferecido pelo Instituto Fernandes Figueira da FIOCRUZ, com foco em medicina fetal, para qualificar os profissionais que irão executar o procedimento.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.6. Reduzir a morbidade e a mortalidade por doenças transmissíveis.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.1	Reduzir em 50% o número de casos de Leishmaniose Visceral Humana.	9	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração ()		225%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de casos de Leishmaniose Visceral Humana no estado do Rio de Janeiro	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			11	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2º Quadrimestre de 2025 foram notificados mais 2 casos confirmados no estado, totalizando 4 casos confirmados de LVH no estado em 2025, até o momento. Foram realizadas reuniões presenciais em 8 regiões de saúde do estado (todas exceto Litorânea) com as equipes de vigilância epidemiológica e ambiental, para atualização das orientações sobre a vigilância de zoonoses no estado, entre elas a Leishmaniose Visceral. Foi realizado uma reunião remota com os 92 municípios para atualizar sobre a nova resolução 3664 de 10 de julho de 2025 com foco na LVC.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.2	Manter abaixo de 5%, as falhas de prescrição e administração de soros no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos.	< 5%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (1,5%)	() Sem Apuração ()		333,33%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de falhas de prescrição e administração de soros no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			10,2%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável

No segundo quadrimestre, retomamos os ciclos de capacitações e realizamos visitas técnicas aos municípios polo que haviam ficado pendentes no ano anterior. Além disso, estendemos as orientações técnicas a outros municípios não polo, com foco no diagnóstico e tratamento de acidentes com animais peçonhentos. Pudemos observar que os indicadores relacionados à nossa meta principal voltaram a se alinhar com o esperado, que pode ser um indicativo da efetividade das ações acima.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.3	Alcançar 80% de cobertura vacinal antirrábica animal no estado do Rio de Janeiro	80%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina e felina	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			64,5%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram realizadas reuniões presenciais em 8 regiões de saúde do estado (todas exceto Litorânea) com as equipes de vigilância epidemiológica e ambiental, para atualização das orientações sobre a vigilância de zoonoses no estado, entre elas a Raiva e os Atendimento Antirrábicos.Foi realizada também reunião remota em colaboração com a gerência da imunização da SES para os 92 municípios para orientações da campanha de vacinação antirrabica de 2025 e boas praticas de armazenamento, conservação e descarte das vacinas. A Campanha será realizada no dia 27 de setembro, por isso ainda não temos apuração.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.4	Realizar o mapeamento das áreas de risco para ocorrência de febre maculosa nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro.	80%	() Sem Apuração (92)	() Sem Apuração (100)	() Sem Apuração ()		125%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios mapeados	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A estratificação de risco para a Febre Maculosa, nos 92 municípios do estado, foi publicada no painel de febre maculosa no site da SES RJ em 20/5/2025. Foram realizadas reuniões presenciais em 8 regiões de saúde do estado (exceto Baixada Litorânea) com as equipes de vigilância epidemiológica e ambiental, para atualização das orientações sobre a vigilância de zoonoses no estado, entre elas a Febre Maculosa.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.5	Implementar as ações de vigilância, prevenção e controle da Esporotricose nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro	100%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (100)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios com ações de vigilância, prevenção e controle da esporotricose implementadas	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram realizadas reuniões presenciais em 8 regiões de saúde do estado (todas exceto Litorânea) com as equipes de vigilância epidemiológica e ambiental, para atualização das orientações sobre a vigilância de zoonoses no estado, entre elas Esporotricose, onde foi reforçada a divulgação do Infome Técnico com orientações sobre a vigilância da espeotricose humana e animal no estado (Informe Técnico para Vigilância da ESPOROTRICOSE no estado do Rio de Janeiro - Documento Técnico Vigilância do estado do Rio de Janeiro – 18 de julho de 2024). As fichas de investigação para esporotricose humana e animal foram implantadas (Paula e Patrícia/Lucas - 10/9/2025)							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

1.6.6	Ampliar para 90% o número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	64	() Sem Apuração (35)	() Sem Apuração (44)	() Sem Apuração ()		69%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			44	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre, o Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti (LIRaA) foi realizado em maio e apontou que 44 municípios apresentaram índice de infestação abaixo de 1%. Foi realizado assessoramento in loco do LIRaA nas regiões Médio Paraíba e Noroeste. Além disso, foram conduzidas ações de monitoramento e capacitação em ovitrampas em 34 municípios, abrangendo todas as regiões do estado. Também foram realizadas reuniões e treinamentos sobre Classificação de Risco, conforme as novas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas: Vigilância Entomológica e Controle Vetorial.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.7	Ampliar a vigilância da população exposta a solo contaminado, através da implantação do Programa VIGISOLO em no mínimo 60% dos municípios do estado.	37	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios com VIGISOLO implantado.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			28	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A apuração desta meta será anual. Nesse período, foram realizadas reuniões técnicas presenciais com as equipes de vigilância ambiental das 9 regiões de saúde para a apresentação do formulário IIMC (Identificação de Mudanças Climáticas), que permanece em fase de monitoramento. Além disso, o instrumento IIMC foi apresentado na reunião do Conselho Estadual de Saúde, com o objetivo de pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.8	Implantar em 100% dos municípios, as Ações de Vacinação de Alta Qualidade - AVAQ, para melhorar as coberturas vacinais e a homogeneidade entre as vacinas.	90%	() Sem Apuração (64%)	() Sem Apuração (64%)	() Sem Apuração ()		71,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios com a AVAQ implantados	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A GERIMU realizou levantamento sobre a implantação da Avaliação da Qualidade das Ações de Vacinação (AVAQ), com retorno de 59 municípios que informaram ter iniciado as ações em seus territórios, equivalendo a 64%. Em todas as reuniões realizadas pela área, itens do Microplanejamento são pontuados para os municípios. A previsão é que no 2º semestre realizemos uma reunião com os municípios para tratar focalmente no Microplanejamento. Vale ressaltar que constantemente a SES assessora os municípios nas demandas que surgem frente ao Microplanejamento. No que tange o fornecimento de insumos estratégicos, informamos que estamos com 4 processos abertos para aquisição de seringas.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.9	Ampliar para 100% o percentual de municípios com cobertura vacinal preconizada (95%) da Vacina Polio Inativada (VIP) em crianças menores de 1 ano de	80%	() Sem Apuração (31,52%)	() Sem Apuração (5,92%)	() Sem Apuração ()		7,4%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VIP - D3	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
13,04%			2022	Percentual			

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Até junho de 2025, 05 municípios atingiram a cobertura vacinal preconizada para Poliomielite, distribuídos pelas seguintes regiões: 02 Noroeste, 02 Centro-Sul e 01 Médio-Paraíba. Desde julho de 2024, a SES-RJ mantém a campanha “Vai de Vacina, Não Vacila!!”, com foco na conscientização da população. A equipe estadual tem realizado trabalho na qualificação e acompanhamento das doses registradas e represadas junto aos municípios. *Dados disponíveis no Painel DEMAS até junho.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.10	Ampliar para 100 o percentual de municípios com cobertura vacinal preconizada (95%) da Vacina Tríplice Viral (VTV) -D1 em crianças menores de 2 anos de idade	80%	() Sem Apuração (51,09%)	() Sem Apuração (27,17%)	() Sem Apuração ()		34%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VTV - D1	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			10,87%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Até junho de 2025, 25 municípios atingiram a cobertura vacinal preconizada para a D1 da Tríplice Viral, distribuídos pelas seguintes regiões: 06 Serrana, 06 Noroeste, 04 Centro-Sul, 04 Médio-Paraíba, 04 Metropolitana I e 01 Norte. O início do trimestre foi marcado pelo curso da campanha de vacinação contra Sarampo nos 10 municípios prioritários e visita da OPAS e MS para apresentação das ações de enfrentamento do sarampo pelo ERJ. Realizada ação com Minicaminhão da SES para vacinar contra a Influenza, oportunizando a oferta da TV. Realizada reunião sobre sarampo nas Regiões de Saúde: Norte, Noroeste, Centro-Sul e Médio-Paraíba. *Dados disponíveis no Painel DEMAS até junho.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.11	Garantir a eliminação sustentada do vírus do sarampo no estado do Rio de Janeiro, por meio da não ocorrência de casos confirmados.	0%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de casos confirmados de sarampo	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre foram notificados 145 casos suspeitos de sarampo, todos descartados. Capacitação sobre vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas para municípios de quatro regiões de saúde (Norte, Noroeste, Centro Sul e Médio Paraíba). Realizadas reuniões regionais online sobre busca ativa de doenças exantemáticas. Verificação no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) de amostras cadastradas como Sarampo e Rubéola sem ciência da Gerência de Doenças Imunopreveníveis (GerDI). Verificação e sinalização de inconsistências aos municípios quanto ao correto preenchimento da ficha de notificação no SINAN. Capacitação para 20 municípios sobre utilização do Go.Data para inserção dos dados dos contatos de casos suspeitos de doenças exantemáticas.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.12	Garantir o monitoramento da poliomielite, por meio da coleta de fezes em 100% dos casos de paralisias flácidas agudas, em pacientes menores de 15 anos.	73%	() Sem Apuração (50%)	() Sem Apuração (40%)	() Sem Apuração ()		54,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de casos de paralisia flácida aguda, com fezes coletadas	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			45%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre foram notificados 10 casos de Paralisia Flácida Aguda (PFA), sendo quatro (40%) com coleta oportuna. Fatores que influenciam no alcance da meta: baixa adesão dos municípios, relacionada a dificuldades com equipe; rotatividade profissional e priorização de outras demandas; atraso na identificação dos casos suspeitos e demora no reconhecimento clínico da PFA, reduzindo a janela de tempo ideal (até 14 dias do início da paralisia) para coleta de fezes; subnotificação de casos leves ou de evolução rápida. Iniciada a implementação da ação de busca ativa de casos, com reforço da sua execução junto aos municípios, por meio da capacitação e alinhamento com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e da pactuação com os gestores.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

1.6.13	Ampliar a rede sentinela de síndrome gripal, a fim de garantir que as 9 regiões do estado tenham, no mínimo, um município com unidade sentinela implantada.	6	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de regiões com no mínimo 01 Unidade Sentinela implantada	Número	Valor 2	Ano 2023	Unidade de Medida Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A Rede Sentinela das Síndromes Gripais se mantém nos municípios do Rio de Janeiro (10 unidades) e Niterói (1 unidade). Nesse contexto, destaca-se a apresentação do projeto na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) sobre a implantação da rede em outras regiões de saúde, como estratégia de ampliação da capacidade de resposta frente aos vírus respiratórios de relevância estadual e nacional. Entre as ações em curso, incluem-se a elaboração e circulação de boletins epidemiológicos periódicos, divulgados em formato digital em parceria com o Centro de Informações em Saúde (CIS), bem como a participação na Oficina Mosaico – Aprimoramento da Vigilância dos Vírus Respiratórios, no âmbito do Projeto VIGIARES (OPAS/MS).							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.14	Ampliar para 85 o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	75%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente.	Percentual	Valor 67,6%	Ano 2021	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais, influenciando no encerramento dos casos, assim a apuração do resultado dessa meta será anual. Realizadas reuniões bimestrais com municípios prioritários sobre descentralização (diagnóstico, tratamento, vigilância e prevenção). Ampliado o monitoramento da descentralização das ações de tuberculose e linha de cuidado para 24 municípios prioritários, visando dar maior apoio aos que apresentaram indicadores epidemiológicos e socioeconômicos insatisfatórios. Acompanhamento da utilização do cartão alimentação por 84 municípios. Realizadas capacitações para intensificar a articulação da rede SUS e SUAS e oficinas sobre fortalecimento da sociedade civil. Seminário Dia estadual de conscientização, mobilização e combate da tuberculose. Realizada reunião com Secretaria de Transportes sobre fluxo do vale social com o início do projeto piloto.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.15	Ampliar para 80 o percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	70%	() Sem Apuração (66%)	() Sem Apuração (67%)	() Sem Apuração ()		95,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar, confirmados laboratorialmente,.	Proporção	Valor 56,65%	Ano 2021	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O percentual de contatos examinados observado (67%) aponta para um aumento em relação ao ano de 2024, ficando apenas 3% abaixo da meta proposta para 2025. Realizadas reuniões bimestrais com os 24 municípios prioritários sobre descentralização das ações de diagnóstico, exame de contatos e Tratamento Preventivo para Tuberculose (TPT). Elaboração de um Guia técnico sobre a ILTB e TPT. Realizadas 5 reuniões com municípios selecionados para a implementação dos polos regionais de PPD. Realizadas 7 Capacitações sobre Manejo do Tratamento preventivo da TB no sistema prisional; e Capacitações sobre o sistema IL-TB.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre		% alcançado da meta para 2025
1.6.16	Ampliar para 85 o percentual de cura de casos novos de tuberculose no sistema prisional.	70%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de cura de casos novos de		Valor	Ano	Unidade de Medida		

	tuberculose no Sistema Prisional	Percentual	40,54%	2021	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais, influenciando no encerramento dos casos, assim a apuração do resultado dessa meta será anual. Realizadas reuniões bimensais do GT Prisional. Monitoramento do encerramento dos casos do Sistema Prisional. Participação junto ao projeto piloto da FIOCRUZ para rastreio em massa na População Privada de Liberdade (PPL) em mais uma unidade prisional, com utilização do RX móvel. Qualificação e monitoramento dos casos de PPL e Pop Rua no SINAN e ILTB pelo grupo de informação da Gerência Estadual de Tuberculose. Realizadas 7 Capacitações sobre Manejo do Tratamento preventivo da TB em Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no sistema prisional.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.17	Ampliar para 75 o percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo.	62%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo.	Percentual	Valor 47,97%	Ano 2021	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais o que influencia no período para encerramento dos casos, a apuração do resultado dessa meta será anual. Foram realizadas reuniões bimensais com a Gerência de IST/AIDS para ações integradas. Realizada Webinar sobre diagnóstico das população TB-HIV para os 92 municípios do estado. Foram realizadas no 2º quadrimestre mais quatro capacitações para qualificação da assistência ao diagnóstico e tratamento da ILTB em crianças e adolescentes vivendo com HIV. Realizadas 7 Capacitações sobre Manejo do Tratamento preventivo da TB em Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no sistema prisional.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.18	Reduzir para 12 o número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	15	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (5)	() Sem Apuração ()		214%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	Número	Valor 17	Ano 2022	Unidade de Medida Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram identificados 5 casos no 2º quadrimestre de 2025, dois casos a menos em comparação ao mesmo quadrimestre do ano anterior e 07 casos no total deste ano. Foram realizadas visitas aos municípios de Mesquita, Volta Redonda e Teresópolis no intuito de orientá-los quanto à visita do MS para o processo de certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV. A GERIAIDS segue realizando vigilância mensal nas bases de dados (SISCEL, SINAN, SICLOM e SIM) para identificar crianças expostas e infectadas e comunicar aos respectivos. Foram distribuídas 11.941 latas fórmula infantil (0 a 6 meses) e 9.999 (6 a 12 meses). Realizado treinamento SICLOM para 20 profissionais de 8 municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.19	Reduzir a Razão de Nascer com Sífilis para 7,4%.	18%	() Sem Apuração (16,1%)	() Sem Apuração (16%)	() Sem Apuração ()		112,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Razão percentual de casos novos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestante	Percentual	Valor 26,9%	Ano 2022	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Neste quadrimestre foram notificados, 3.934 casos de sífilis em gestantes e 629 casos por sífilis congênita em menores de um ano de idade, levando a uma razão de 16%. As regiões com maior razão de casos foram: Noroeste (56,7%); Metropolitana II (32,6%); Norte (27,6%) e Serrana (26,3%). Entre as ações realizadas com os municípios durante o ano foram: alinhamento na linha de cuidado e manejo clínico dos casos, assessoria na vigilância dos casos; ações intersectoriais com a atenção primária (APS), saúde da mulher, saúde da criança, saúde prisional e assistência farmacêutica e apoio para participar da Certificação da Eliminação da TV.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.20	Reduzir para 6/100 mil hab. a taxa de mortalidade por AIDS	6,5/100 mil hab	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Taxa de mortalidade por AIDS	Taxa	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			8/100 mil hab	2022	Taxa		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Registrados 295 óbitos por aids no período. Foi verificado acréscimo de 113 óbitos ao 1º quadrimestre, totalizando 377 óbitos. Não é possível afirmar que houve redução pois há atraso na entrada das informações no SIM. Não é apropriado calcular a taxa de mortalidade a cada quadrimestre. Realizadas 4 capacitações no SIMC no período para 65 profissionais de 14 municípios, abordando as estratégias para o monitoramento clínico e uso do sistema. Foram distribuídas 7.092.536 unidades de preservativos masculinos, 385.088 unidades de preservativos femininos e 1.219.100 unidades de Gel Lubrificante. Foi ampliado em 4 o número de municípios que participam do Projeto de Doença Avançada.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.21	Reduzir para 10 o percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	70%	() Sem Apuração (26,1%)	() Sem Apuração (25,4%)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			19%	2021	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2º quadrimestre, 25,4% dos óbitos por aids apresentaram menção de tuberculose entre as causas de óbito (75 de 295 óbitos). Houve mudança no percentual do 1º quadrimestre: 88 de 377 óbitos, equivalendo a 23,3%. Em comparação ao mesmo período de 2024, observa-se aumento do percentual. Apesar de haver redução dos óbitos por aids, a redução dos óbitos com menção de tuberculose não está acontecendo na mesma proporção, mantendo o percentual elevado. Em 30/06/2025 foi realizado o webinar: WEBINAR: O diagnóstico da Tuberculose e da Infecção Latente (ILTB) em Pessoas vivendo com HIV aids.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.22	Ampliar para 72 o percentual de diagnóstico oportuno de infecção pelo HIV, em indivíduos com 13 anos ou mais	67%	() Sem Apuração (61,4%)	() Sem Apuração (59,8%)	() Sem Apuração ()		90,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			60,7%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2º quadrimestre de 2025 59,8% das pessoas com mais de 13 anos que foram diagnosticadas com HIV, possuíam o CD4 maior que 350 céls, representando um diagnóstico oportuno da infecção. O ERJ não tem conseguido aumentar este percentual nos últimos anos, mesmo diante de ações de prevenção e diagnóstico mantidas. Foi mantido em 49 o número de municípios com oferta de PrEP. Foram distribuídas 201.946 unidades de testes rápidos de HIV. Realizado treinamento SICLOM MAT/Ure para 33 profissionais de 6 municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.23	Ampliar para 80 os municípios que ofertam ao menos 5 tecnologias de Prevenção Combinada para HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Rede de Atenção à Saúde (RAS)	66	() Sem Apuração (61)	() Sem Apuração (61)	() Sem Apuração ()		92,4%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios que ofertam ao menos 5 tecnologias de prevenção		Valor	Ano	Unidade de Medida		

	combinada para HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Rede de Atenção à Saúde	numero	53	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O ERJ permaneceu com 61 municípios ofertando ao menos 5 tecnologias de Prevenção Combinada na Rede de Atenção à Saúde. Foram distribuídas 7.092.536 unidades de preservativos masculinos, 385.088 unidades de preservativos femininos e 1.219.100 unidades de Gel Lubrificante. Realizada capacitação no SICLOM MAT/Ure para 33 profissionais de 6 municípios visando a ampliação do número de serviços que ofertam PEP. Foi realizada oficina sobre estigma e discriminação para os municípios da região Serrana. Foram realizadas oficinas para ampliar a oferta de PEP e PrEP para 4 regiões de saúde: Médio Paraíba, Centro Sul, Baía da Ilha Grande e Baixada Litorânea.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.24	Eliminar a transmissão vertical da hepatite B.	4	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		400%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de crianças de até 14 anos notificadas com Hepatite B por transmissão vertical	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			8	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Não foi notificado nenhum caso de Hepatite B em criança de até 14 anos no segundo quadrimestre de 2025. A meta anual é eliminar a transmissão vertical com, no máximo, 4 casos no ano de 2025. A ocorrência de nenhum caso representa o objetivo da meta a ser atingida. Esse resultado mostra a resolutividade da vacinação universal da Hepatite B no calendário nacional. No primeiro quadrimestre houve uma correção no percentual alcançado da meta por equívoco nos cálculos quando confrontado com a descrição da meta.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.25	Ampliar para 100% o tratamento dos pacientes com carga viral detectada de hepatite C .	90%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (66,4%)	() Sem Apuração ()		73,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			45,54%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram verificados 676 pacientes com Carga Viral para Hepatite C detectadas no sistema GAL/RJ no 2º quadrimestre de 2025, destes foram tratados 449 pacientes no mesmo período, o que corresponde a 66,4% dos pacientes detectados tratados. Somando os dois quadrimestres, obtivemos 78,5% dos paciente tratados. O baixo percentual alcançado da meta pode refletir a demora no encaminhamento do paciente ao corpo assistencial, uma vez que não há desabastecimento de medicamentos na rede de dispensação no Estado. A GERHV tem incentivado os municípios a tratar os pacientes detectados para Hepatite C, inclusive com pactuações da Linha de Cuidado às Hepatites Virais em todas as regiões, para assim atingir a meta pactuada entre o Brasil e a OMS de eliminação das hepatites virais até 2030.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.26	Reduzir para o parâmetro de menor ou igual a 10 o percentual de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico.	10%	() Sem Apuração (9,1%)	() Sem Apuração (10,2%)	() Sem Apuração ()		101,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual dos casos novos de Hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			10,7	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Dos 147 casos novos avaliados, 10,2% apresentaram GIF 2 no diagnóstico. Assim, o estado alcançou a meta no quadrimestre. Nesse período a GERHANS incentivou os municípios para busca ativa e diagnóstico precoce. Foram realizadas capacitações teóricas e práticas em Ações de Controle e Enfrentamento à Hanseníase e Combate ao Estigma no Sistema Prisional e Comunidades Indígenas. Iniciadas as Oficinas sobre Avaliação Neurológica Simplificada e Prevenção de Incapacidades, com treinamento de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Foram entregues 700 testes rápidos para 20 municípios, tendo sido utilizados 251 testes, sendo 32 reagentes e 219 não reagentes.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.27	Implementar, em 100% dos municípios do estado do Rio de Janeiro, a vigilância das micoses sistêmicas	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios com a vigilância das micoses sistêmicas implantada	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizada a implantação do Sistema MICOSIS/MS no Estado. Cadastramento dos profissionais dos 8 hospitais selecionados na plataforma MICOSIS. Novo treinamento ministrado pelo MS em agosto. A Área Técnica das Micoses Sistêmicas da SES é a gestora estadual da plataforma (cadastra profissionais e unidades; orienta, acompanha e soluciona problemas), ponto focal das unidades e interlocutora com o MS. Disponibilizadas as videoaulas. Nota Técnica (NT) conjunta com a Gerência de IST/AIDS (aguardando publicação). A NT das Micoses Sistêmicas está sendo atualizada devido as mudanças no fornecimento de antifúngicos pelo MS. A construção da Nota Técnica Conjunta com a Gerência de Tuberculose e o Boletim Epidemiológico, serão retomados no 3º quadrimestre.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.28	Estruturar a Vigilância do Óbito no âmbito estadual.	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual da Vigilância do óbito estruturada	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A SUBVAPS, através de suas assessoras, realizou visita técnica ao município no local onde será inaugurado o SVO, com nova previsão para dezembro de 2025. Houve um atraso na finalização da obra prevista inicialmente para dezembro de 2024. Com relação ao apoio financeiro aos SRCOs, duas regiões formalizaram o interesse na execução do projeto (médio Paraíba, que já iniciou as atividades e Noroeste). O SEI está em tramitação para repasse do recurso financeiro e cessão do veículo, por parte da SES.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.29	Promover a adesão dos 92 municípios à pactuação anual, entre os entes federativos, dos Indicadores de Saúde e suas metas, para monitoramento e avaliação do Planejamento em Saúde.	92	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (92)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios que aderiram a pactuação anual das metas dos indicadores bipartite	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			89	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizado planejamento e desenvolvimento das ações para início da Pactuação Bipartite 2026/2027 – preparação do sistema SMAIB, revisão dos indicadores com as áreas técnicas, inclusão dos indicadores e metas estaduais no sistema. Realizada reunião trimestral com os NDAVS, 29 reuniões de GTVS nas regiões, coordenadas pelos NDAVS. Apresentação nos NDAVS dos resultados do PQAVS 2023. Elaborado e implantado novo fluxo para prestação de contas dos recursos dos NDAVS pelos municípios sede. Realizadas 17 reuniões com a EDS para sanar problemas no sistema SMAIB.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.6.30	Viabilizar a execução de, no mínimo, 80% das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS.	80%	() Sem Apuração (67,4%)	() Sem Apuração (59,87)	() Sem Apuração ()		75%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				

	Percentual das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS executadas.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Neste quadrimestre tivemos 2 processos de material gráfico, sendo 1 concluído no período. Foram concluídas as ações referentes ao pagamento de 3 meses da gratificação de produtividade. Foram abertos 5 processos de pagamento de taxa de inscrição em eventos técnico-científicos e havia 2 processos tramitando, sendo 1 finalizado. Realizado pagamento de diária em 92% dos processos. Instruído 1 processo de alimentação para evento. Três processos de adiantamento foram abertos, 2 estavam tramitando e 2 processos foram finalizados. A ação para aquisição de material de apoio não foi iniciada por não haver demanda.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.7. Estruturar resposta às Emergências em Saúde Pública.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.7.1	Implantar e monitorar, nas nove regiões do ERJ, estruturas de respostas às emergências em Saúde Pública.	9	() Sem Apuração (9)	() Sem Apuração (9)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de regiões com estruturas de reposta às emergências implantadas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Assinado o 2º Termo de Ajuste referente ao 141º Termo de Cooperação Técnica com a OPAS, com publicação no DOU de 05/06/2025. Quanto ao 3º Termo de Ajuste, a documentação foi enviada ao MS e aguardando retorno para assinatura. Atualização da planilha de monitoramento de rumores, sendo a equipe interna treinada para aplicar nas rotinas da SUPES. Compartilhamento da planilha de rumores com CIEVS municipais (São Gonçalo e Niterói), a Vigilância do município de Maricá, além do Estado do Amazonas. Realizado o monitoramento da compra dos medicamentos/insumos necessários para organização do kit desastres, visando à preparação para o período de chuvas intensas.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.7.2	Implantar ferramentas para a gestão e melhoria da qualidade da informação das emergências em Saúde Pública, nos 92 municípios do ERJ	90%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios com ferramentas de informação de emergências em Saúde Pública implantadas	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O módulo de notificação do SIVS foi adequado às necessidades da RENAVEH e está em fase de implantação a partir de uma unidade piloto. Foi criado o sistema de informação para detecção e verificação de rumores e encontra-se em fase de ajustes finais, com programação de testagem no nível central.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.8. Fortalecer, por meio do LACEN/RJ, a Rede de Vigilância Laboratorial de Saúde Pública.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.8.1	Elaborar e implementar o Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Plano de Vigilância Laboratorial elaborado e		Valor	Ano	Unidade de Medida		

	implementado	Percentual	0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ elaborado e encaminhado para validação da SES e FS. O encontro do segundo semestre será agendado com os principais envolvidos para apresentação do referido plano.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.8.2	Incorporar 04 novas análises laboratoriais ao escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de análise laboratoriais incorporadas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Processos para viabilização da incorporação de análises de água para Hemodiálise em andamento na FS 080002/017282/2024 - Equipamento 080002/009932/2024 e 080002/010357/2024 - Insumos Reunião para priorização das ações agendada para sexta-feira, dia 12/09.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.8.3	Manter abaixo de 10%, o índice de não conformidades das amostras recebidas pelo LACEN-RJ	< 10%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (5,25%)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de amostras com não conformidades	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			20%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Visitas Técnicas serão retomadas no Segundo Semestre/2025. Guia Rápido de Coleta, Armazenamento e Transporte sendo atualizado. Aula em EAD será providenciada posteriormente com as orientações devidamente atualizadas, bem como a segunda capacitação sobre o tema.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.9. Fortalecer a Atenção Nutricional e a Segurança Alimentar .							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.9.1	Ampliar para 85% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	80%	() Sem Apuração (46,45%)	() Sem Apuração (78%)	() Sem Apuração ()		97,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			75,27%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A cobertura informada no relatório de 31/07/2025, corresponde ao período de janeiro a junho/2025. Entre as principais ações realizadas, destacam-se: a publicização de relatórios semanais consolidados, que contribuem para o aprimoramento do planejamento e das estratégias de acompanhamento do programa nos territórios; a elaboração e divulgação, junto aos municípios, do boletim regional referente à 1ª vigência do Programa Bolsa Família em 2024: a realização de reunião mensal com a Coordenação Estadual Intersetorial do Programa Bolsa Família : o Encontro Estadual Intersetorial do							SUBVAPS

2024, a realização de reunião mensal com a Coordenação Estadual Intersectorial do Programa Bolsa Família, o Encontro Estadual Intersectorial do Programa Bolsa Família na Saúde, realizado em maio; e o encontro com os Municípios Prioritários (MuPs), em julho, promovido pela Coordenação Estadual Intersectorial do Programa Bolsa Família.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.9.2	Aumentar para 24% a cobertura do estado nutricional monitorado da população no estado do Rio de Janeiro	22%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (18%)	() Sem Apuração ()		81,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Cobertura do estado nutricional monitorado da população no estado do Rio Janeiro	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			13%	2022	Percentual		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

O resultado parcial disponibilização em 01/09/2025 foi de 18%. Foram realizadas as ações: participação em reunião da CGAN/LCSO, da SEPLAG sobre orçamento, reuniões mensais da CAISANS e do CONSEA, reunião sobre Suplementação de Micronutrientes – Vitamina A (92 municípios), sobre o Qualiguiá, Educação Permanente, reuniões dos Comitês Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal do Rio de Janeiro e do Comitê de Monitoramento do PLESANS; participação nos Cursos de Aconselhamento AM, PNAN, AN e GTIAM; oficinas METRO I e NOROESTE sobre Fluxo Regional LCSO; webinar PBF; V Webinar CGSAN – Agenda Alimentar Urbana; e participação na reunião bimestral da CGAN/MS.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.9.3	Aumentar para 5% o registro do consumo alimentar no estado do Rio de Janeiro	3%	() Sem Apuração (0,27)	() Sem Apuração (0,54%)	() Sem Apuração ()		18%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Cobertura do registro do consumo alimentar da população no estado do Rio de Janeiro	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1%	2022	Percentual		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

O resultado parcial foi de 0.54% obtido em 20/08/2025. Foram realizadas as ações: participação em reunião da CGAN/LCSO, da SEPLAG sobre orçamento, reuniões mensais da CAISANS e do CONSEA, reunião sobre Suplementação de Micronutrientes – Vitamina A (92 municípios), sobre o Qualiguiá, Educação Permanente, reunião CPMIF, reuniões dos Comitês Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal do Rio de Janeiro e do Comitê de Monitoramento do PLESANS; participação nos Cursos de Aconselhamento AM, PNAN, AN e GTIAM; oficinas METRO I e NOROESTE sobre Fluxo Regional LCSO; webinar PBF; V Webinar CGSAN – Agenda Alimentar Urbana; e participação na reunião bimestral da CGAN/MS.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.9.4	Ampliar para 24, o número de hospitais certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no estado do Rio de Janeiro	22	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (22)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de hospitais certificados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			17	2023	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

No segundo quadrimestre de 2025, foram realizadas três reuniões do GTIAM, em maio, junho e julho. O Seminário Estadual da Semana Mundial de Aleitamento Materno, atividade planejada para agosto, o foi realizada com êxito no auditório do Hospital Federal dos Servidores do Estado. A realização das reavaliações trienais IHAC está em andamento. Até o momento 05 Unidades foram reavaliadas. Algumas ações aguardam demandas específicas enquanto outras estão em andamento. A atualização da Resolução da Comissão Estadual de Banco de Leite foi aprovada pelo departamento jurídico e publicada.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.9.5	Ampliar para 112, o número de Unidades Básicas certificadas na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) no estado do Rio de Janeiro	110	() Sem Apuração (110)	() Sem Apuração (110)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				

	Número de Unidades Básicas certificadas na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação	Número	Valor 108	Ano 2023	Unidade de Medida Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre de 2025 foi realizado um curso da IUBAAM no município de Niterói e recebidas três solicitações de pré-avaliação, sendo duas do município de Angra dos Reis e uma de São Gonçalo. Atualmente, há 13 Salas de Apoio aguardando certificação.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.9.6	Ampliar para 2.800, até 2027, o número de cirurgias bariátricas realizadas ao ano no SUS/RJ e nos prestadores de serviços, reguladas pela SES/RJ.	2.600	() Sem Apuração (766)	() Sem Apuração (990)	() Sem Apuração ()		67,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de cirurgias bariátricas realizadas no SUS do estado do Rio de Janeiro	Número	Valor 723	Ano 2022	Unidade de Medida Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computadas e apresentadas 990 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 2º quadrimestre de 2025, sendo 493 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 389 nos hospitais federais e estaduais e 108 no HUPE/UERJ.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.10. Garantir o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, visando o controle de doenças de transmissão hídrica.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.10.1	Ampliar para 60% a coleta de amostras de alimentos para análise nos surtos de doença de transmissão hídrica e alimentar (DTHA)	50%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (35%)	() Sem Apuração ()		70%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de surtos de DDA com coleta de água para análise	Percentual	Valor 39%	Ano 2023	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre, foram notificados 46 surtos de DTHA, sendo realizadas 16 coletas de amostras de alimentos para análise (35%)							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.10.2	Reduzir para zero o número de municípios identificados em situação de risco alto e muito alto em relação à vigilância da qualidade da água para consumo humano, por meio de ações de monitoramento e fiscalização integradas e compartilhadas entre as Vigilâncias Ambiental e Sanitária.	30	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios considerados de risco alto e muito alto com relação à qualidade da água para consumo humano	Número	Valor 61	Ano 2022	Unidade de Medida Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A apuração para esta meta será anual. A equipe estadual realizou a capacitação sobre inspeção sanitária, com módulos teórico (no LACEN) e prático nas regiões Centro Sul, Médio Paraíba, Metropolitana I, Serrana, Baixada Litorânea e Baía da Ilha Grande, com visitas nas Estações de Tratamento. Além disso, realizou reunião com a Gerência de Controle Sanitário e Ambiental do LACEN para tratar de funcionalidades dos Sistemas GAL e Sisagua, que facilitarão a rotina dos técnicos municipais.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.10.3	Monitorar a qualidade de 90% da água mineral comercializada no pós mercado no estado do Rio de Janeiro.	90%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (36,50%)	() Sem Apuração ()		65,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de água mineral comercializada monitorada	Percentual	Valor 63%	Ano 2022	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No estado, há 63 marcas de água mineral, no segundo quadrimestre foram coletadas 47 amostras de água mineral sendo 23 marcas diferentes. Das 47 coletas, 43 foram concluídas e todas apresentaram resultado satisfatório. Somando o número de marcas coletas no 1º quadrimestre (14) e as do 2º (23) foram testadas 37 marcas alcançando um percentual de 65,5% da meta proposta até o momento. Foram realizadas 19 supervisões (1.10.3.2) com 6 avaliações técnicas em envasadoras de água mineral.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.11. Desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, decorrentes da utilização de serviços e produtos.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.11.1	Ampliar para 70% a inspeção anual nos serviços de saúde de alto risco, sob competência da VISA estadual.	70%	() Sem Apuração (36,29%)	() Sem Apuração (24,7%)	() Sem Apuração ()		50,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de serviços de saúde de alto risco inspecionados	Percentual	Valor 54,45%	Ano 2022	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram realizadas 183 inspeções de um total de 740 estabelecimentos de saúde de alto risco e maior complexidade. As prioridades para elaborar o cronograma de inspeções foram: Licenciamento, revalidação de licença sanitária, credenciamento, denúncia, demandas do Ministério Público, reinspeção e inspeções para investigações de agravos à saúde. Houve um erro no cálculo do percentual da meta alcançada da PAS no primeiro quadrimestre, que deveria ser de 36,3%. Como a apuração do percentual da meta prevê a soma dos quadrimestres, o percentual apurado até o segundo quadrimestre deve ser de 50,1%. Igualmente o resultado do primeiro quadrimestre da meta deveria ser 25,40%.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.11.2	Alcançar 85% de licenciamentos/revalidações dos estabelecimentos designados à fabricação de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes, sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária	70%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (50,29)	() Sem Apuração ()		71,84%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de estabelecimentos designados à fabricação de produtos sujeitos ao controle de Vigilância Sanitária licenciados ou revalidados	Percentual	Valor 41%	Ano 2022	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Considerando a alteração no percentual da meta do PES, a apuração desse quadrimestre reflete a apuração do 1º e 2º quadrimestres. Foram realizadas 43 inspeções nos estabelecimentos designados à fabricação de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes, das quais: 31 inspeções sistemáticas (possibilitando a revalidação), 1 para apuração de denúncia, 8 inspeções para Licença Inicial e 3 inspeções para inclusão de atividades. Foram também realizadas 2 visitas técnicas e 92 revalidações automáticas pelo Sistema Protocolo on line. No período, foram realizadas 134 licenças iniciais de funcionamento e revalidações. O quantitativo de estabelecimentos existentes no estado do Rio de Janeiro é de 328.							SUBVAPS

concedidas 131 licenças iniciais de funcionamento e révalidações. O quantitativo de estabelecimentos existentes no estado do Rio de Janeiro é de 338.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.11.3	Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em órgãos de vigilância sanitária municipal, em 10% dos municípios do estado do Rio de Janeiro	5%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios do estado com sistema de qualidade implantado em órgão da vigilância sanitária municipal	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A Superintendência de Vigilância Sanitária tem participado do processo de implantação do Sistema de Gestão da Qualidade nos Órgãos de Vigilância Sanitária municipais junto ao Projeto IntegraVISA da ANVISA. Ainda não foi possível considerar que o SGQ foi efetivamente implantado em determinado Órgão de VISA, porém, de acordo com dados e informações das ações de Supervisão realizadas no período, foi identificado que as Vigilâncias Sanitárias dos municípios do Rio de Janeiro e Itaperuna se encontram em avançado processo de implantação do SGQ, seguidos por outras VISAS municipais, como Duque de Caxias e Campos dos Goytacazes, que se encontram em progresso.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.11.4	Elaborar o Plano de Gestão de Risco Sanitário para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVS	50%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual do Plano de Gestão de Risco Sanitário do SEVS elaborado.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No período foram realizados estudos preliminares visando os preparativos para estabelecer estratégias de capacitação e sensibilização dos profissionais da Superintendência de Vigilância Sanitária e das Vigilâncias Sanitárias municipais, mediante encontros virtuais e/ou presenciais sobre Gestão do Risco Sanitário. Esta ação não estava prevista dentre as etapas de implantação que ainda estão sendo revisadas, mas foi compreendida como necessária no processo de planejamento e construção do Plano de Gestão de Risco.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.11.5	Implantar 3 programas de monitoramento de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária	1	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Programa de monitoramento de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes implantado	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No momento, o Programa de Monitoramento de Produtos para Saúde, implantado, permanece em andamento. Os demais Programas estão em fase de preparação e alinhamento junto aos Laboratórios de Saúde Pública quanto à viabilidade para a realização das análises. Foi agendado para o 3º quadrimestre um treinamento dos Órgãos de Vigilância Sanitária municipais para orientação quanto ao processo de execução da coleta de amostras de produtos cosméticos e saneantes.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.11.6	Implantar, junto às VISAs municipais do ERJ, em parceria com a ANVISA, o projeto do Conjunto Mínimo de Dados (CMD.) do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.	46	() Sem Apuração (41)	() Sem Apuração (52)	() Sem Apuração ()		113%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				

	Número de municípios com projeto C.M.D implantado.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Até o final do 2º quadrimestre foram registradas 52 adesões ao CMD, com 52 municípios com dados enviados sobre a Questão Gerencial 1 e 13 (Agentes de Vigilância Sanitária e Unidades de VISA ativas) em formulários eletrônicos. Há 69 municípios que registraram adesão ao Projeto do Sistema PO/PVVISA							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.12. Reduzir o risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado em saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.12.1	Implantar o Plano Estadual de Segurança do Paciente 2026-2030	10%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual do Plano Estadual de Segurança do Paciente implantado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Os Planos de Segurança do Paciente e Fortalecimento da Segurança no Parto e Puerpério estão em implementação e são acompanhados nas reuniões do CESP e Subcomitê Parto Seguro. Os Objetivos Estratégicos 1, 2, 3, 4 do Plano de Ação Global para Segurança do Paciente/OMS 2021–2030 foram tema das reuniões do CESP para subsidiar o Plano Estadual de Segurança do Paciente. Foram realizadas 2 reuniões com hospitais com leitos obstétricos sobre: Padrões de funcionamento Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal; Notificação de incidentes relacionados a falhas na assistência ao parto e nascimento e Medidas para prevenção de infecção relacionada ao parto vaginal e cirúrgico.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.12.2	Ampliar em 100% os serviços de saúde com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado	960	() Sem Apuração (896)	() Sem Apuração (957)	() Sem Apuração ()		99,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de serviços com Núcleo de Segururança do paciente cadastrado	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			640	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O monitoramento do cadastro de Núcleo de Segurança do Paciente é uma atividade contínua, acompanhada mensalmente por indicadores. No quadrimestre, houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados, estando registrados 809 NSP na Anvisa (em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 10/09/2025, e 957 serviços de saúde com NSP cadastrados no CNES, considerando os dados extraídos em 10/09/2025 no https://elasticnes.saude.gov.br/). Assim, no segundo quadrimestre foi alcançado 99,7% (957/960) da meta estabelecida para o ano de 2025. A Superintendência de Atenção Primária está organizando evento Oficina de Segurança do Paciente para as equipes de Consultório na Rua do ERJ, programada para setembro.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.12.3	Ampliar para 80% os serviços de saúde prioritários que notificam regularmente os incidentes de segurança ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS	60%	() Sem Apuração (44%)	() Sem Apuração (47%)	() Sem Apuração ()		78,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de serviços de saúde prioritários com regularidade na notificação de incidentes e eventos adversos ao SNVS	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			31%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram registradas até agosto 17.035 notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde no Sistema Notivisa referentes aos serviços de saúde do ERJ, conforme consulta ao Painel Analítico de Notificações da Anvisa em 09/09/2025. Quanto ao grau de dano, 47,3% foram classificadas como dano leve (8.060/17.035); seguida de nenhum dano 18,8% (3.206/17.035%); 9,1% dano moderado (1.548/17.035); 1,8% dano grave							

classificadas como dano leve (8.060/17.035); seguida de nenhum dano 18,8% (3.206/17.035%); 9,1% dano moderado (1.549/17.035); 1,9% dano grave (325/17.035) e 0,3% óbitos (76/17.035). No quadrimestre, 47% (171/364) dos serviços de saúde prioritários (52,6% (143/272) dos hospitais com leitos de UTI e 30,4% (28/92) dos serviços de diálise) notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal (pelo menos 3 meses no quadrimestre).							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.12.4	Ampliar para 95% os hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente	85%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (61,81)	() Sem Apuração ()		72,72%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de serviços de saúde prioritários participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente	Percentual	Valor 64%	Ano 2023	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O processo de avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de saúde 2025 será concluído em dezembro 2025, com envio das planilhas de análise com os resultados e a classificação dos serviços de saúde participantes para a GVIMS/GGTES/ANVISA no prazo estabelecido (31/12/25). Participaram da iniciativa em 2025, 63% (170/272) dos hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico e/ou neonatal) e 60% (55/92) dos serviços de diálise da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em serviços de Saúde. A meta de participação de 85% dos serviços de saúde prioritários estabelecida para o ano de 2025 não foi alcançada, embora tenha ocorrido um incremento em relação ao ano de 2024.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.12.5	Ampliar para 95% a adesão e regularidade das notificações de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde - IRAS, em hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise	90%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (77,15%)	() Sem Apuração ()		85,72%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise com regularidade das notificações das IRAS	Percentual	Valor 50%	Ano 2022	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizado o fechamento do 1º quadrimestre cujo resultado foi de 83% - UTI Adulto (N201/275 =73%) + Diálise (N76/84=90%) /2. O Encontro Anual das CCIHs ocorreu em 03/09/2025, no 3º quadrimestre. A reunião com serviços de diálise será organizada e realizada no 3º quadrimestre, pois não houve data disponível no auditório. O resultado acima corrponde aos 3 primeiros meses do quadrimestre. A apuração final do 2º quadrimestre estará concluída após 22/09, pois as unidades têm até 15/09 para alimentar o banco de dados de agosto, conforme prazo da ANVISA.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.12.6	Reduzir em 25% as taxas de Infecção primária de corrente sanguínea laboratorial - IPCSL em UTI adulto, pediátrica e neonatal	7,8	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (8,4)	() Sem Apuração ()		68,42%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Densidade de incidência de IPCSL por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)	Valor 9,7	Ano 2022	Unidade de Medida Densid de Incid (Taxa)		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O fechamento do 1º quadrimestre resultou em um valor de 8,4 (P90-N356 x 90/100=posição 320). O Protocolo Estadual de Prevenção de IPCSL foi divulgado às unidades do RJ via e-mail e SEI, devido à dificuldade em realizar mais um evento, além dos já programados. Não foram realizadas visitas técnicas aos hospitais Percentil 90 em Densidade de Incidência de IPCSL, devido à priorização de outras visitas técnicas, como denúncias à ANVISA e casos de micobactéria pós-cirúrgico. Neste período, não ocorreu surto de IPCSL em unidade hospitalar no RJ. A apuração deste quadrimestre ocorrerá no 3º quadrimestre, após o período de inserção dos dados.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

1.12.7	Reduzir em 20% as taxas de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica - PAV em UTI adulto, pediátrica e neonatal	15,9	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (15,2)	() Sem Apuração ()		138,9%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Densidade de incidência de PAV por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)	Valor 17,7	Ano 2022	Unidade de Medida Densid de Incid (Taxa)		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizado fechamento da meta do 1º trimestre resultando em um valor de 15,2 (P90 -N356 x 90/100=posição 320). Protocolo Estadual de Prevenção de PAV está em construção. Não foram realizadas visitas técnicas aos hospitais Percentil 90 em Densidade de Incidência de PAV devido à priorização de outras visitas técnicas, como denúncias a ANVISA e casos de micobactéria pós-cirúrgico. Importante evidenciar que neste período não ocorreu surto de PAV em nenhuma unidade hospitalar no RJ. A apuração do resultado deste quadrimestre será realizada no 3º quadrimestre, após o encerramento do período de inserção dos dados.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.12.8	Reduzir em 25% as taxas de Infecção de trato urinário - ITU em UTI adulto e pediátrica	6,3	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (6,3)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Densidade de incidência de ITU por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)	Valor 8,1	Ano 2022	Unidade de Medida Densid de Incid (Taxa)		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizado fechamento do 1º trimestre resultando em um valor de 6,3 (P90 -N286 x 90/100=posição 257). Ainda não foi criado o grupo para construção do Protocolo Estadual de Prevenção de ITU-AC. Está sendo priorizada a elaboração do protocolo de PAV. Não foram realizadas visitas técnicas aos hospitais Percentil 90 em Densidade de Incidência de ITU-AC, devido à priorização de visitas técnicas por outros assuntos, como denúncias a ANVISA e casos de micobactéria pós-cirúrgico. Não ocorreu surto de ITU-AC em unidade hospitalar do RJ. A apuração do 2º quadrimestre será realizada no 3º quadrimestre após o encerramento do período de inserção dos dados.							SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.13. Fortalecer as ações que visem promover, proteger e recuperar a saúde dos trabalhadores.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.13.1	Reestruturar o componente estadual da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores - RENAST	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Componente Estadual da RENAST reestruturado	Percentual	Valor 0	Ano 2022	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Monitoramento do indicador BIPARTITE nº 48. Reuniões: Regional com Cerest e municípios; Ação Social: Projeto Halleluya Solidário; CEREST Estadual (CGSAT/MS); 1ª Conferência Regional ST Petropolis; CISTT e colegiado SUPGVS. Preceptorial de residentes FIOCRUZ. Organização 5ª CESTT. Apoio matricial CEREST (Rio 1 e 2); Vigilância em Ambiente e processo de trabalho com investigação de óbitos. Articulação com SUPES - Oficina SINAN TABWIN. Realizados 72 procedimentos: investigação de rumores e óbitos; inspeção sanitária em ST; recebimento de denúncias, Visita Técnica ao CEREST (Campos/Itaperuna/Cabo Frio/BIG); atividade educativa e educação permanente em ST.							SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.14. Qualificar a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
----	-------------------	---------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------	-------------------------------

1.14.1	Ampliar para 33% a cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde	31%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (29,25%)	() Sem Apuração ()		94%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária a Saúde	Percentual	Valor -	Ano -	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Em junho de 2025 houve a última atualização do indicador, que sofreu alteração na fórmula de cálculo. O Estado do RJ apresentou resultado de 29,25%, o que equivale a 94% da meta. Foi realizado qualificação profissional por meio do Qualifica SB SUS RJ, onde foram abordados os seguintes temas: Estrutura Organizacional da Odontologia do Estado e sua Regulação, Diagnóstico e tratamento em estomatologia: uma abordagem prática para o clínico; Sistema de Informação e-SUS APS. Visitas técnicas aos municípios complementam as ações, promovendo a avaliação do processo de trabalho e subsidiando intervenções qualificadas, visando o fortalecimento da cobertura e da organização da atenção em saúde bucal.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.2	Ampliar para 70% os municípios que alcançam no mínimo 0,5 na razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de saúde bucal na APS	60%	() Sem Apuração (28,3%)	() Sem Apuração (47%)	() Sem Apuração ()		78,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios que alcancem no mínimo, 0,50 na razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de saúde bucal na APS	Percentual	Valor 47,8%	Ano 2023	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Os resultados foram extraídos em setembro de 2025, com o resultado disponível somente até julho de 2025, o Estado do RJ apresentou 43 municípios que alcançaram o mínimo de 0,5 na razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de saúde bucal na APS, o que equivale a 78% para o atingimento da meta. A ATSB continua capacitando os municípios para que haja equilíbrio entre acesso e resolutividade nos tratamentos ofertados pelas equipes de saúde bucal dos municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.3	Implantar 03 Serviços de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), no ERJ, no período ente 2025 e 2027.	1	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de SESB implantados no ERJ	Número	Valor 0	Ano 2023	Unidade de Medida Número		
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Com a nova metodologia de cálculo da cobertura de Saúde Bucal publicada em julho de 2025, apenas 8 dos 20 municípios do ERJ atendem simultaneamente aos critérios da Portaria GM/MS nº 751/2023, população menor que 30 mil e cobertura de 75%, permanecendo aptos à implantação de SESB. O mapeamento dos municípios elegíveis para implantação do SESB continua sendo realizado, fortalecendo a ampliação da cobertura de saúde bucal, além de promover reuniões para incentivar sua implementação e orientar todo o processo de habilitação e credenciamento.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.4	Construir o Plano Estadual de Saúde Bucal	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				

	Plano Estadual de Saúde Bucal construído	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Atividades estão sendo realizadas com os diversos setores da SES/RJ para a construção do Plano Estadual de Saúde Bucal, a partir da definição dos eixos estratégicos a serem desenvolvidos. A área técnica de saúde bucal já concluiu o mapeamento dos dados necessários e, neste momento, está redigindo o plano, utilizando essas informações como base.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.5	Ampliar para 82% a Cobertura de Atenção Primária em Saúde - APS no estado do Rio de Janeiro	80%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (79,3%)	() Sem Apuração ()		99%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual da cobertura da APS no ERJ	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			78,62%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram mantidas as ações de monitoramento por meio do Panorama da APS, com ênfase na análise dos dados do diagnóstico situacional Qualifica APS, permitindo maior compreensão das fragilidades e potencialidades dos territórios. Está sendo organizado o Fórum do segundo semestre para o mês de Dezembro. Os Grupos de Trabalho (GTs) temáticos mantiveram encontros mensais, discutindo tópicos estratégicos como saúde digital, linhas de cuidado prioritárias e vigilância em saúde, com foco no apoio à qualificação da gestão local e na disseminação das diretrizes federais da APS. Ressaltamos que, atualmente, a meta refere-se à cobertura potencial, considerando todas as equipes do município, financiadas e não financiadas.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.6	Cofinanciar 100% das equipes de saúde da família, saúde bucal em saúde da família, consultório na rua, equipes multiprofissionais e polos da academia da saúde pelo PREFAPS	100%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de equipes cofinanciadas	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Conforme consta na Execução Orçamentária da Despesa, referente ao 2º quadrimestre de 2025. Essa execução atende ao cronograma de repasses pactuado e visa regularizar os compromissos assumidos no exercício anterior, garantindo a continuidade das ações e o apoio financeiro às iniciativas em andamento.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.7	Ampliar para 43, o número de equipes de Consultório na Rua implantadas no estado do Rio de Janeiro	41	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (41)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			34	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Atualmente, o estado do Rio de Janeiro conta com 41 equipes de consultório na rua credenciadas e implantadas, atingindo 100% da meta. No 2º quadrimestre, foram realizados: 03 Oficinas de Promoção da Qualidade da Informação; 02 reuniões técnicas (Cabo frio e Rio Bonito); 01 Capacitação sobre usabilidade do sistema e-sus para eCR; 02 reuniões do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para População em Situação de Rua (CIAMP RJ); participação na Oficina Regional para construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.8	Aumentar para 80, o número dos municípios que realizam 50% dos temas elencados no Programa Saúde na Escola - PSE	70	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (44)	() Sem Apuração ()		63%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios que realizam 50% dos temas do PSE	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			60	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Ao longo do segundo quadrimestre, foram realizadas 16 reuniões individuais e remotas para apoio técnico e institucional aos municípios do ERJ com fins de revisão do planejamento municipal com vistas a alcance de indicador ministerial. Ocorreram duas reuniões remotas junto aos 92 municípios GTIe/RJ conforme calendário pactuado no início do biênio. Ocorreu viagem à Brasília (1-3/09) para alinhamento da 3ª Fase Projeto Fortalece PSE. Ocorreu lançamento presencial Projeto Intersetorial (SES, SEEDUC, SEM e Projeto Serenas) Nós + Seguras (09/07) com desdobramento para o também evento presencial "Diálogos de Proteção" (evento anual do PSE) com tema 'Meninas e Adolescentes'(11/08)							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.9	Construir o Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa instituído	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Consolidamos as informações levantadas junto aos municípios sobre a rede local de atenção à saúde da pessoa idosa, 52 municípios responderam ao questionário do forms. Ocorreram 3 encontros do GTI com as pautas: diagnóstico situacional parcial das ações/serviços que constituem a rede municipal de atenção à saúde da pessoa idosa; rede estadual de atenção à pessoa idosa com deficiência e da pessoa idosa privada de liberdade. Realizada visita técnica de apoio à gestão municipal e ao HEER. Participamos de duas Conferências Municipais de Direito da Pessoa Idosa. Construído edital para II painel de experiências exitosas, organizamos o XVII Encontro Estadual, será realizado em outubro.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.14.10	Organizar a linha de cuidado da doença falciforme, a partir da APS, nos 92 municípios do estado.	50%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios com linha de cuidado da doença falciforme organizada, a partir da APS	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Houve expansão das ações previstas para a doença falciforme em consonância ao planejamento estabelecido. Entre as principais realizações, destacam-se: acompanhamento do SEI nº 080001/011933/2025, referente à aquisição da HU 100mg, conforme previsto no PCDT; emissão de parecer para a Assembleia Legislativa sobre Transporte Social; elaboração de parecer legislativo acerca do PL sobre qualificação de trabalhadores em racismo e saúde mental; preparação do evento de qualificação para profissionais que atuam na atenção à saúde das pessoas com Doença Falciforme, previsto para novembro; reuniões com os municípios de Valença, Cabo Frio e Rio de Janeiro; e reunião com o Comitê Técnico de Doença Falciforme sobre LME							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

1.14.11	Ampliar de 35 para 78 o número de municípios que ofertam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na APS.	55	() Sem Apuração (56)	() Sem Apuração (61)	() Sem Apuração ()	111%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base			
	Número de municípios com oferta de PICS na APS	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			35	2023	Número	
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável
Apuração parcial Janeiro-Julho/2025: 61 municípios atingiram 100% da meta anual prevista. Realizados: Oficina de Automassagem e Shantala na BL; 2º Workshop ATPIC/SUPAPS; Webnário de Homeopatia. Visitas Técnicas: CREMERJ (CT Acupuntura e GT Fitoterapia); SMS Petrópolis; SMS Paty do Alferes. Reuniões: HUGG; Planejamento SES; CCJF; PPSUS; CES; SMS Cachoeiras de Macacu; e Planejamento/2026 ATPIC. Participação em eventos: “PIC e Autismo” na Policlínica da Polícia Civil; Encerramento de Capacitação PIC/SMS Mesquita (Shantala e Auriculoterapia); e “Ações ATPIC para Implantação/Implementação das PICS” no Curso de Residência Multiprofissional (ENSP). Material Informativo: CARDS HOMEOPATIA e SHANTALA (em construção); ppt. Oficina PIC/BL.						
						SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.15. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.15.1	Reduzir em 60% o número de pacientes em internações de longa permanência no período.	256	() Sem Apuração (61)	() Sem Apuração (45)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de pessoas em internações de longa permanência.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			400	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
As internações nos dois Hospitais de Custódia do ERJ ocorrem a partir de demandas dos Sistemas de Justiça e Penitenciário, com o total de 200 internos. A desinstitucionalização segue, mas foram observadas 45 internações de longa permanência, 21 no Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros (HPP RM) e 24 internações no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo (HCTP HR), com redução de 26,23% em relação ao 1º quadrimestre. As quatro equipes EAP encontram-se em funcionamento, apesar da dificuldade de contratação de médicos, o que dificulta o processo de habilitação. Quanto à implementação do Programa Antimanicomial, foi observado progresso, com protótipo concluído, mas ainda sem contratação para desenvolvimento do sistema.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.15.2	Ampliar para 225 o número de CAPS habilitados no ERJ	197	() Sem Apuração (173)	() Sem Apuração (175)	() Sem Apuração ()		88,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de CAPS habilitados no ERJ	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			171	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Durante o período, foram habilitados dois novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) — um CAPS I e um CAPS Infantojuvenil — e qualificado um CAPS III, totalizando 175 CAPS habilitados no Estado do Rio de Janeiro. Como estratégia de fortalecimento e qualificação da rede, foram realizados três Fóruns Interinstitucionais voltados à atenção psicossocial infantojuvenil, quatro Fóruns de Álcool e Outras Drogas, uma reunião com as coordenações municipais de saúde mental e uma do Grupo Condutor Estadual da RAPS. As visitas técnicas aos municípios seguem sendo realizadas regularmente, em apoio às gestões locais.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.15.3	Cofinanciar 100% dos municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS), fortalecendo a rede no estado.	100%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (98%)	() Sem Apuração ()		98%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Nº de municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS)	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		

	da rede de atenção psicossocial (RAPS) cofinanciados.	Percentual	95%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O pagamento do 1º quadrimestre do Cofinanciamento ocorreu em 08/05/2025 a 86 municípios dos 88 municípios com critério a receber, sendo 98%. A solicitação de pagamento do 2º quadrimestre já foi formalizada e encontra-se em tramitação no processo SEI-080001/002898/2025, para ser encaminhada a SUBFES/Coordenação de Execução Financeira.							SUBVAPS
Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) continuam sendo operacionalizados pelo Núcleo Estadual de Saúde Mental (NESM). Foram mantidas todas as atividades de reabilitação psicossocial constantes no plano de trabalho vinculado ao contrato da AUFASSAMC com a Fundação Saúde. A assistência integral aos 99 moradores, distribuídos nas 17 SRTs, tem sido mantida de forma contínua, com funcionamento 24horas.							
OBJETIVO PES 1.16. Ampliar o acesso e qualificar a atenção integral às pessoas com deficiência com foco na organização da Rede.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.16.1	Alcançar em 100% das regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro, Planos de Ação Regionais da RCPD atualizados	7	() Sem Apuração (6)	() Sem Apuração (6)	() Sem Apuração ()		85,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de Planos de Ação Regionais da RCPD atualizados	Número	Valor 3	Ano 2023	Unidade de Medida Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizados regularmente apoios às regiões no que tange a RCPD. Finalizadas as visitas em todos os 18 CERs existentes no ERJ . Dispensadas 246.195 bolsas e 14.178 adjuvantes para pessoas ostomizadas, como apoio a todos os municípios do Estado. A Coordenação de Doenças Raras da SES-RJ realizando diversas ações para implantação do cuidado integral às pessoas com doenças raras no estado do Rio de Janeiro, com destaque para participação do Seminário Nacional de Doenças Raras.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.16.2	Construir e operacionalizar a Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.	100%	() Sem Apuração (80%)	() Sem Apuração (85)	() Sem Apuração ()		85,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construída e operacionalizada	Percentual	Valor 0	Ano 2023	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A SUPCPTEA priorizou a construção da Linha de Cuidado para Pessoas com TEA e realizou 37 visitas técnicas a municípios, fortalecendo fluxos, reduzindo filas de espera e qualificando atendimentos. Destacam-se o I Curso de Cuidado para Pessoas com TEA em andamento, reuniões dos Grupos Focais e do GTI Interinstitucional, além do fortalecimento do CEDTEA. Os avanços incluem diagnóstico precoce, encaminhamentos assertivos e maior integração da rede. Os principais desafios foram a escassez de profissionais especializados no atendimento TEA, a organização dos fluxos municipais e o alinhamento com a Linha de Cuidado nacional ainda em revisão.							SUBAS
OBJETIVO PES 1.17. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.17.1	Ampliar para 100% a proporção de cobertura do Serviço Atendimento Móvel de Urgências - SAMU 192, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	75%	() Sem Apuração (52,1%)	() Sem Apuração (56,5)	() Sem Apuração ()		75,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de cobertura do Serviço Atendimento Móvel de Urgências - SAMU	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		

	192, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	Percentual	51%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Percentual de cobertura de 56,5% dos municípios com SAMU192 Regional habilitado (total de 51 municípios com serviço habilitado). Foram habilitados no período: Duque de Caxias, Mendes e Teresópolis. Conforme Resolução SES nº 3.638, de 14 de abril de 2025 (SEI-080001/003048/2025), observamos pagamento integral aos municípios contemplados para o quadrimestre. SAMU192 Regional Noroeste: implantado em 7 municípios e em processo de expansão/habilitação. SAMU192 Baixada Litorânea: Em processo de formatação do consórcio regional para operacionalizar o serviço. SAMU192 Norte: Em discussão para adesão de municípios.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.17.2	Participar do cofinanciamento tripartite para a manutenção de 100% das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) municipais	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de UPA24h municipais operacionalizadas com apoio financeiro da SES/RJ	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Unidades de Pronto Atendimento 24h municipais cofinanciadas pela SES. Resolução SES nº 3.621, de 24 de fevereiro de 2025 (SEI-080001/003535/2025), Resolução SES nº 3.627, de 13 de março de 2025 (SEI-080001/003566/2025) e Resolução SES nº 3.620, de 24 de fevereiro de 2025 (SEI-080001/003556/2025) observamos pagamento integral aos municípios contemplados para o quadrimestre.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.17.3	Ampliar para 100% o quantitativo de Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência aprovados e publicados pelo Ministério da Saúde	89%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (88,9%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de Regiões de Saúde do estado do Rio de Janeiro, com Planos de Urgência e Emergência aprovados e publicados	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			77%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizadas reuniões com os Grupos Técnicos da RUE regionais para atualização e implementação dos PAR RUE. Atualização dos PAR RUE Centro Sul e Norte em análise pelo Ministério da Saúde. PAR RUE Baía da Ilha Grande pactuado pela Deliberação CIB-RJ nº 9.131 de 16 de Dezembro de 2024 e enviado para análise do Ministério da Saúde. Sem novas publicações de portaria ministerial em 2025. Componente SAMU192 Norte e Baixada Litorânea com consórcios em desenvolvimento e em fase de implantação dos serviços. Componente SAMU192 Noroeste implantado e em processo de ampliação assim como com processo de habilitação em andamento junto ao Ministério da Saúde.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.17.4	Ampliar em 10% a terapia trombolítica de pacientes com IAM com Supra de ST elegíveis, nas UPAS estaduais, até 2027.	74%	() Sem Apuração (84%)	() Sem Apuração (87%)	() Sem Apuração ()		117,6%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de pacientes elegíveis com trombólise realizada para o tratamento do IAM com supra de ST nas UPA estaduais	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			70%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
indicação e que por outro lado 40 pacientes deixaram de ser trombolisados, aqueles que eram elegíveis ao tratamento somaram um total de 293 pacientes, fazendo com que a nosso índice de trombolise no paciente com IAMCSST elegível fosse de 87%. O Programa Infarto Agudo do Miocárdio atingiu 100% das UPAs da RUE, sendo um total de 92 UPAs com aparelhos de eletrocardiograma por telemedicina. Todas essas UPAs possuem cartaz com fluxograma de atendimento ao paciente com diagnóstico de IAM e tratamento. É realizado treinamento continuado para diagnóstico e uso de trombolítico nos casos de IAM.							SUBAS/FSERJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.17.5	Financiar a operacionalização das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) sob gestão estadual.	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de UPA24h sob gestão estadual operacionalizadas	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computados 2.051.923 atendimentos na UPAS SES de janeiro a agosto de 2025, com base no relatório interno da SES-RJ (1.002.257 1ºRDQA e 1.049.666 no 2º RDQA). Considerado UPA Operacionalizada a unidade que realizou a atividade fim com base nas diretrizes descritas nas Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6/GM/MS de 2017, mantido nesse quadrimestre todas as 27 unidades com funcionamento regular.							SUBAS
OBJETIVO PES 1.18. Ampliar e organizar a Atenção Especializada nos territórios.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.18.1	Ampliar em 20%, os procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro.	164.691	() Sem Apuração (45.240)	() Sem Apuração (57.178)	() Sem Apuração ()		62,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			149.380	2.022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Produção de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade em oftalmologia no SUS do ERJ, computados 102.418 procedimentos de janeiro a julho de 2025 no S.I.H e janeiro a junho no S.I.A							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.18.2	Ampliar em 20%, o número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do ERJ	163.258	() Sem Apuração (50.921)	() Sem Apuração (75.167)	() Sem Apuração ()		77,23%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do Rio de Janeiro	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			143.080	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computados no S.I.H /SUS, procedimentos de janeiro a julho de 2025, nos estabelecimentos vinculados ao SUS no Estado do Rio de Janeiro. Não houve contratação de cirurgias de ortopedia na rede privada.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

1.18.3	Garantir auxílio para 100% das solicitações elegíveis de Tratamento Fora de Domicílio - TFD, nos termos da legislação estadual vigente.	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de solicitações elegíveis de TFD com o auxílio garantido.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No período 128 pacientes, oriundos de 23 municípios, com solicitações de TFD. Nº de solicitações elegíveis: 189 solicitações elegíveis de auxílio pecuniário para TFD interestadual, sendo 100% atendidas. Neste quadrimestre não houve solicitação de auxílio para TFD intermunicipal. A redução dos pedidos de auxílio p/ TFD se justifica pela capacidade de atendimento da demanda de pacientes existentes pelos prestadores de serviços localizados no estado.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.18.4	Apoiar a estruturação de serviços de tratamento fora de domicílio - TFD INTERMUNICIPAL, nos termos da legislação vigente, em 40% dos municípios prioritários do estado do Rio de Janeiro, por meio de cooperação técnica, logística, e oferta de incentivo financeiro, visando à futura descentralização do serviço às Secretarias Municipais de Saúde.	20%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração ()		50,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios com o serviço de TFD estruturado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Iniciada as discussões internas para elaboração do Manual de TFD da SES-RJ, que deverá ser discutido e apresentado em 2025. Também foi iniciada a tratativa para discussão na Comissão Intergestores Regional (CIR) da Centro-Sul acerca da proposta de descentralização das ações do TFD Municipal.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.18.5	Ampliar em 10% o percentual de internações de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde da UERJ	31%	() Sem Apuração (29,1%)	() Sem Apuração (28,4)	() Sem Apuração ()		91,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de internações de alta complexidade realizados pelos estabelecimentos de saúde da UERJ	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			30%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computadas 13.098 internações no HUPE, PPC e Hézio, de janeiro a julho de 2025, destas 3.726 sendo classificadas como de alta complexidade.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.18.6	Garantir apoio a 25% dos entes municipais, anualmente, para manutenção e/ou expansão das ações e serviços de saúde.	25%	() Sem Apuração (25%)	() Sem Apuração (46,7)	() Sem Apuração ()		287%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				

	Percentual de municípios apoiados financeiramente para manutenção e/ou expansão das ações e serviços de saúde	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizados programas de incentivo e apoio financeiro para melhoria no acesso, na qualidade e resolubilidade dos atendimentos municipais e regionais, em todos os níveis de complexidade, aos usuários do SUS . No período, 43 municíios receberam algum tipo de incentivo ou apoio financeiro para custeio e/ou investimento. Ao longo do ano, 66 municípios já foram contemplados.							SUBAS
OBJETIVO PES 1.19. Fortalecer e qualificar a assistência hospitalar e ambulatorial no SUS do estado do Rio de Janeiro.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.19.1	Ampliar em 20%, ao longo dos quatro anos, o número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	21.149	() Sem Apuração (5.797)	() Sem Apuração (7.764)	() Sem Apuração ()		64,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			19.183	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizadas 13.561 cirurgias eletivas apresentadas nas Unidades SES-RJ, 25 hospitais/institutos, de Janeiro a julho de 2025. Se considerado ainda outros 8 estabelecimentos sob gestão estadual, com algum tipo de vínculo com o SES-RJ, o número de procedimentos eletivos sobre para 22.740 no período.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.19.2	Ampliar em 20% ao longo dos quatro anos, o número de internações de alta complexidade nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	9.157	() Sem Apuração (3.587)	() Sem Apuração (4.505)	() Sem Apuração ()		88,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de internações de alta complexidade nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			8.306	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Realizadas 8.092 internações de alta complexidade, apresentadas, nas Unidades SES-RJ, hospitais/institutos, de Janeiro a julho de 2025. Se considerado ainda outros estabelecimentos sob gestão estadual, com algum tipo de vínculo com o SES-RJ, o número de internações de alta complexidade, sobe para 13.534 no período.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.19.3	Ampliar em 3% ao longo dos quatro anos, a proporção de leitos de internação existentes vinculados ao SUS, por 1.000 habitantes no estado do RJ.	2,31	() Sem Apuração (1,98)	() Sem Apuração (2,00)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Proporção de leitos de internação existentes vinculados ao SUS, por 1.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			2,28	2022	Proporção		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Na competência 07/2025 do CNES, constam 23.504 leitos existentes vinculados ao SUS no ERJ. O total de beneficiários de planos de saúde (fonte:							

tabnet/SES/SIB/ANS) em março de 2025 era de 5.492.586 pessoas. A estimativa populacional disponível para 2024 (fonte: tabnet/SES), era de 17.219.679 - nº beneficiários (5.492.586) = 11.727.093 sendo essa a população SUS 2024. Todas as três ações relacionadas ao HCAMP estão em curso, já que os módulos estão prontos para utilização e segue aguardando o acionamento para atender às ações elencadas. A ação 1.19.3.10 encontra-se em andamento, conforme SEI 080002/001193/2021, processo licitatório que versa acerca da prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva para os grupos geradores de diesel e unidades climatizadoras incorporadas do hospital de campanha (HCAMP).							SUBAS
---	--	--	--	--	--	--	-------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.19.4	Garantir, no mínimo, a relação de 2,5 leitos de UTI por 10.000 habitantes do ERJ	2,50	() Sem Apuração (2,95)	() Sem Apuração (2,75)	() Sem Apuração ()		110,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Proporção de leitos UTI SUS + leitos contratados na rede privada, por 10.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			2,91	2022	Proporção		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Na competência 07/2025 do CNES, constam 2.569 leitos UTI SUS, constam 151 leitos UTI existentes nas unidades da SES-RJ ainda não habilitados e 507 leitos de UTI neo + pediátricos contratados, totalizando 3.227 leitos de UTI disponíveis ao SUS atualmente. A estimativa populacional disponível para 2024 (fonte: tabnet/SES), era de 17.219.679 - nº beneficiários (5.492.586) = 11.727.093 sendo essa a população SUS 2024.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.19.5	Ampliar em 10%, ao longo dos quatro anos, o número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ	256.868	() Sem Apuração (36.102)	() Sem Apuração (85.768)	() Sem Apuração ()		47,4%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			244.490	2022	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Computados, pelos dados internos da FSERJ e da SUPPH, 85.768 consultas médicas e de profissionais de saúde de nível superior exceto médicos, nas unidades ambulatoriais PAMs e AMEs.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.20. Ampliar e fortalecer a Hemorrede pública

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.20.1	Ampliar para 2% a população doadora voluntária de sangue pela Hemorrede pública	1,65%	() Sem Apuração (0,37)	() Sem Apuração (0,40)	() Sem Apuração ()		46,6%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de população doadora voluntária de sangue na Hemorrede pública	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1,40%	2022	Percentual		

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Plano Estadual de Promoção à Doação Voluntária de Sangue em fase final de aprovação. Aguardando recurso para obra de reforma dos laboratórios de hemoterapia para adequar aos regulamentos sanitários e técnicos. Hemocentro Regional de Santo Antônio de Pádua implantado em 8/8/2025 para atendimento a população da região Norte Fluminense. Em andamento a implantação de Unidade de Coleta sob gestão do Hemorio em Madureira (Zona Norte). Realizada visita técnica em 9 (45%) SH de 20 SH programados para 2025, com acumulado de 85% da ação atingida. Aquisição de equipamentos e mobiliários para Hemorrede (recursos SES) em processo de licitação e início de entrega aos SH pela SES no mes de setembro.							SUBAS/FSERJ

Equipamentos e materiais para hemoterapia (proprios e/ou em parceria de outras instituições) e para a entrega de sangue coletado para uso no meio prisional. Coletadas 70.613 bolsas de sangue total (hemoprod on line), correspondendo a 0,40% de candidatos aptos (pop. estimada 2022= 17.556.065).

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.20.2	Ampliar em 10% o número de leitos hematológicos no estado	166	() Sem Apuração (158)	() Sem Apuração (158)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de leitos de hematologia no estado.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			158	2023	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

A obra do Serviço de Pronto Atendimento Hematológico adulto foi iniciada em Agosto, com previsão de término até final do ano. O Hemório permanece disponibilizando vagas para pacientes com hiperleucocitose, além das disponibilizadas pela triagem, sendo também ampliada a oferta de vagas para triagem neonatal após credenciamento de novas unidades. Sem previsão para obra de ampliação da pediatria do Hemório. O atendimento no Hospital Anchieta passará a ser realizado no Hospital Estadual Carlos Chagas que receberá pacientes com diagnóstico de doença falciforme com necessidade de internação - 12 leitos.

SUBAS/FSERJ

OBJETIVO PES 1.21. Fortalecer o Programa Estadual de Transplantes.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.21.1	Aumentar em 20% ao longo dos quatro anos, o número de transplantes de órgãos sólidos e córneas realizados no estado do Rio de Janeiro.	1.510	() Sem Apuração (488)	() Sem Apuração (544)	() Sem Apuração ()		68,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de procedimentos de transplantes de órgãos sólidos e de córneas realizados	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1.370	2022	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

Foram realizados no período 321 transplantes de órgãos sólidos e 223 transplantes de córneas. Realizadas diversas ações de educação e saúde e capacitações, supervisão técnica de CIHDOTs. Realizadas 329 captações de órgãos no ERJ.

SUBAS

OBJETIVO PES 1.22. Fortalecer a transversalidade das políticas de equidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS), com foco na saúde das populações vulneráveis.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.22.1	Ampliar de 09 para 39 o número de equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) que realizam, no mínimo, 06 protocolos de agravos transmissíveis e não transmissíveis.	18	() Sem Apuração (9)	() Sem Apuração (20)	() Sem Apuração ()		111,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de equipes de atenção primária prisional com protocolos realizados	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			9	2023	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

No contexto do fortalecimento e da ampliação dos protocolos voltados ao manejo de agravos transmissíveis e não transmissíveis, foram promovidas reuniões com as equipes de gestão municipal, bem como com os GT's existentes. Destaca-se, ainda, a constituição de um novo Grupo de Trabalho, cujo objetivo é aprofundar as ações relacionadas à referida temática. Paralelamente, encontra-se em planejamento a realização do seminário técnico, que será estruturado com a finalidade de consolidar diretrizes e promover a troca de experiências entre atores envolvidos. Diante do exposto, ratifica-se que, no período, 20 equipes estão implementando protocolos específicos voltados aos agravos transmissíveis e não transmissíveis no âmbito do sistema prisional.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.22.2	Ampliar para 39 as equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) com fluxos de informação em saúde implantados	11	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (9)	() Sem Apuração ()		81,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de equipes de atenção primária prisional com fluxos de informação em saúde implantados	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O fluxo de informações em saúde é discutido nos espaços intersetoriais voltados à População Privada de Liberdade, principalmente no GCE da PNAISP (três reuniões). A temática também é abordada em encontros com parceiros que possuem relação com os serviços de saúde destinados ao sistema penitenciário, visando à construção de mecanismos eficazes de comunicação entre as equipes de saúde prisional. As visitas técnicas às unidades prisionais são realizadas com regularidade, com propósito de identificação das necessidades, acompanhamento das ações e alinhamento das metodologias de trabalho. O documento qualitativo encontra-se em fase de avaliação. Atualmente, 09 e-APP estão com fluxos de informação em saúde implantados.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.22.3	Cofinanciar os 09 municípios com unidades prisionais para o fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no estado	9	() Sem Apuração (9)	() Sem Apuração (9)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios com unidades prisionais atendidos pelo cofinanciamento.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			9	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O subsídio financeiro das equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) é garantido pelo cofinanciamento estadual, conforme Resolução SES nº 3.623, de 26 de fevereiro de 2025. Posteriormente, a Resolução SES nº 3.675, de 29 de julho de 2025, alterou a periodicidade do repasse para mensal. As descentralizações do 2º quadrimestre ocorreram em julho/2025 para todos os municípios com unidades prisionais. O monitoramento das ações das Equipes de Apoio à Gestão em Saúde Prisional (EAGESP) baseia-se em relatórios quadrimestrais, elaborados com orientação da coordenação estadual. A primeira entrega de 2025 foi concluída por todos os municípios e a segunda ocorrerá no próximo quadrimestre.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
1.22.4	Cofinanciar 100% dos municípios com unidades socioeducativas para o fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) no estado.	1	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (100)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios com unidades socioeducativas atendidos pelo cofinanciamento	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A descentralização de recursos do 2º quadrimestre do COFI-PNAISARI foi solicitada para onze municípios com unidades socioeducativas; Cabo Frio e São Gonçalo não estão elegíveis, tendo em vista o fechamento temporário das unidades socioeducativas (obras). O apoio técnico é ofertado regularmente, através de visitas técnicas, reuniões com municípios, áreas técnicas e parceiros institucionais, bem como, interação com equipes de referência para atendimento dos adolescentes. No período foi realizado o 1º Seminário Estadual da PNAISARI com participação de diversos municípios e instituições envolvidas com a temática. O Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual teve 1 reunião neste quadrimestre para discussão sobre pautas relacionadas à saúde dos adolescentes.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

1.22.5	Construir 09 Planos de Ação Regionais sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde voltados à garantia de direito do cuidado em saúde no, âmbito do SUS, para as populações Negra, Imigrantes/Refugiados, Indígenas e Quilombolas, LGBTI+ e outras populações vulnerabilizadas, tais como povos da floresta, populações de terreiro e atingidas por barreiras.	3	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de Planos de Ação Regionais construídos	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

A construção dos Planos Regionais está em andamento e se consolidando através de reuniões apoiadas pelo planejamento/SUBPAVS com objetivo de estruturar uma metodologia uniforme para todas as regiões do ERJ. Foi definida a realização de um levantamento da situação atual das políticas de equidade nas regiões. Como desdobramento, construiu-se a metodologia da Oficina a ser realizada na Baía da Ilha Grande, considerando ser a primeira região a ter o plano regional construído. Na região serrana estão acontecendo às discussões necessárias para realização da oficina; quanto à região Norte foi agendada participação na CIR para apresentar a proposta e agendar uma oficina ainda neste exercício.

SUBVAPS

DIRETRIZ PES 2. Aperfeiçoar os sistemas de apoio das Redes de Atenção à Saúde: Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação e Logística, Acesso a Exames Diagnósticos.

OBJETIVO PES 2.1. Qualificar a Assistência Farmacêutica.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.1.1	Alcançar, ao longo de 4 anos, 3.867.750 atendimentos com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica – CEAF, por grupo de financiamento (grupo 1A, grupo 1B, grupo 2) e elenco estadual.	844.000	() Sem Apuração (361.732)	() Sem Apuração (437.649)	() Sem Apuração ()		94,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de atendimentos realizados com medicamento do CEAF	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			591.142	2022	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

Até agosto/2025, foram realizados 799.381 atendimentos, correspondendo a 94,71% da meta. Somente no 2º quadrimestre/2025, registraram-se 437.649 atendimentos, com dispensação de medicamentos nas 3 Farmácias Estaduais (RIOFARMES), em 27 polos municipais do CEAF/RJ, além de 3 Centros de Referência e 5 unidades de saúde dispensadoras.

O repasse financeiro aos polos municipais ainda não ocorreu, tendo em vista que apenas um polo (Polo de Maricá) realizou o credenciamento, em conformidade com o disposto na Resolução SES nº 2.789, de 12/07/2022, que descentraliza a execução do CEAF. Ressalta-se, contudo, que este polo ainda não iniciou a dispensação dos medicamentos. Entretanto, foi ofertado apoio técnico aos 27 polos municipais de dispensação de medicamentos do CEAF. Segue em andamento execução de recurso oriundo do MS (Fonte 225), para estruturação dos 27 polos municipais.

Foi demandando ao setor de informática o desenvolvimento de um sistema estadual de gestão da assistência farmacêutica (com ênfase a princípio no componente especializado), que contemple etapas que o atual sistema não possui (Hórus Especializado).

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.1.2	Participar do cofinanciamento tripartite para os 92 municípios adquirirem medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	92	() Sem Apuração (92)	() Sem Apuração (92)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios cofinanciados na aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			92	2022	Número		

Análise e Considerações - 2º RDQA

Área responsável

Deliberação CIB-RJ nº 9.251 de 20/02/2025 e Resolução SES RJ nº 3.628, de 14/03/2025, onde prevê o cofinanciamento aos 92 municípios, os pagamentos aos municípios foram iniciados e podem ser acompanhados no processo SEI-080001/001096/2025.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.1.3	Construir, aprovar e publicar, até 2027, a Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica	50%	() Sem Apuração (25%)	() Sem Apuração (25)	() Sem Apuração ()		50,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual da Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica publicada	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Encontra-se em fase de aprovação para publicação do Regimento Interno do Núcleo Estadual de Avaliação de Tecnologia em Saúde (NATS RJ), eixo temático 'medicamentos', pela Subsecretaria de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SAS/SES-RJ) - (SEI-080001/005499/2024).							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.1.4	Manter o nível de abastecimento dos medicamentos do CEAf, grupos de financiamento 1B e 2, igual ou superior à 90%.	90%	() Sem Apuração (73,95%)	() Sem Apuração (80,52%)	() Sem Apuração ()		89,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Média anual do abastecimento dos medicamentos do CEAf (grupo 1B e 2)	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O resultado do nível de abastecimento dos medicamentos do CEAf, por grupo: grupo 1B: 83,95% e grupo 2: 77,08%. O resultado no 2º quadrimestre é de: 80,52 % O percentual de abastecimento dos medicamentos do CEAf, por grupo: grupo 1B: 93,28 % e grupo 2: 85,64 %. Logo percentual de alcance da meta: 89,46 %.							SUBAS
OBJETIVO PES 2.2. Aperfeiçoar o Centro de Inteligência em Saúde - CIS para a produção, a qualificação e a disseminação de informação estratégica em saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.2.1	Estruturar a Rede Estadual de Dados em Saúde - REDS, integrando os dados de 60% dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual em seu repositório central (Datalake), no Datacenter da SES/RJ	45%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (39%)	() Sem Apuração ()		86,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de estabelecimentos de saúde de gestão estadual que estão interligados na REDS	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2º quadrimestre foram mantidos os fluxos de armazenamento de dados das 25 UPAs para o Datalake da SES/RJ. Além disso, as bases de dados do Sistema de Imunização, do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) passaram a compor o Datalake da SES-RJ, o que robustece ainda mais a estrutura de informações que vem sendo construída por esta Secretaria.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.2.2	Ampliar para 40 os painéis de monitoramento de cenário sanitário para públicos interno e externo	35	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (36)	() Sem Apuração ()		103%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de painéis elaborados para o público interno e para o público externo	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			13	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No quadrimestre ocorreu o lançamento do painel de Violência Interpessoal/Autoprovocada apresentado na 7ª CIB e no Observatório do Feminicídio, finalizado o Painel do Plano da Dant. Compartilhado o painel sobre violência com a Secretaria da Mulher. A equipe do SIEVS publicou na Revista Panamericana de Salud Pública o artigo “Excess mortality associated with extreme heat in Rio de Janeiro, Brazil, 2023”. Aprovado no 60º MEDTROP 2025 o trabalho “Inovação na vigilância: inteligência em saúde na identificação de síndromes no Rio de Janeiro”. Atualização semanal do TABNET e incorporação de dados do PNI. Atualizadas bases das investigações dos óbitos fetais, infantis, maternos e mulheres em idade fértil (2024) e das causas pouco úteis. Reformulado o Paine							SUBVAPS/SUBEX
OBJETIVO PES 2.3. Garantir o acesso a exames diagnósticos.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.3.1	Alcançar, ao longo de 4 anos, 89.000 exames nas unidades móveis de imagem	22.000	() Sem Apuração (8.000)	() Sem Apuração (12.688)	() Sem Apuração ()		94,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de exames realizados nas unidades móveis de imagem	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			10.000	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2º quadrimestre de 2025, o Mamógrafo Móvel realizou 8.000 exames em 5 regiões, nos municípios, a saber: Rio de Janeiro - Quinta da Boa Vista,Magé, Rio das Ostras, Araruama,Itatiaia, Rio Claro, Quatis, Pinheira, Piraí, Mangaratiba, Nilópolis, Teresópolis, S.ão Pedro da Aldeia e Barra Mansa. A partir de junho, iniciou o atendimento do Tomógrafo Móvel, que realizou 4.688 exames com ação em 3 regiões,nos municípios de Pinheiral, Rio Claro, Petrópolis, Sumidouro e Mangaratiba.							SUBVAPS/SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.3.2	Alcançar, ao longo de 4 anos, 1.974.959 exames nos Centros Estaduais de Diagnósticos por Imagem - CEDI Centro e CEDI Baixada	497.000	() Sem Apuração (150.686)	() Sem Apuração (187.532)	() Sem Apuração ()		68,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de exames realizados nos Centros de Diagnósticos por Imagem Centro e Baixada Fluminense	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			231.600	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2º quadrimestre de 2025 foram realizados 95.898 exames no CEDI Centro e 91.634 exames no CEDI Baixada, totalizando 187.532 exames nos centros de imagem no período.							SUBVAPS/SUBEX
OBJETIVO PES 2.4. Fortalecer o complexo produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

2.4.1	Entregar 600.000 ampolas de soros hiperimunes mediante necessidade do Ministério da Saúde, até 2027.	150.000	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de ampolas de soros hiperimunes entregues.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Item 2.4.1.1. Para iniciarmos a produção de soros hiperimunes é necessário que haja uma inspeção sanitária da ANVISA, prevista para outubro de 2025, que determinará se já estaremos aptos a iniciar os processos produtivos ou se teremos alguma não conformidade que ainda necessite de cumprimento.							IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.4.2	Entregar 100.000 comprimidos de medicamentos fitoterápicos, Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek e Passiflora incarnata L., devidamente registrados, com vistas à incorporação à Relação de Medicamentos Essenciais - REME, do estado do RJ, até 2027.	0	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de comprimidos fitoterápicos entregues	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2º quadrimestre, no que concerne ao projeto, foi escrito o e-book relativo ao Simpósio sobre Saúde Pública e Acidentes por Animais Peçonhentos: Desafios e Soluções, com lançamento previsto para ainda este ano.							IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.4.3	Desenvolver 5 projetos de pesquisa e divulgação científica no campo da tecnologia em saúde	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de projetos de pesquisa desenvolvidos	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2ºqudarimestre de 2025, o processo de implementação do novo projeto Biobanco contou com a aquisição de 01 Nobreak para o desenvolvimento do projeto. A Aquisição do segundo Nobreak está previsto até o fim do terceiro quadrimestre.							IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.4.4	Desenvolver e/ou atualizar 4 sistemas informatizados estratégicos para a gestão em saúde	1	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de Sistemas Informatizados estratégicos para a gestão em saúde	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		

	estrategicos para a gestao em saude desenvolvidos e/ou atualizados	numero	0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O projeto referente ao novo Sistema para a Câmara de Resolução de Litígios em Saúde encontra-se ainda em fase de desenvolvimentodo, conforme especificações coletadas nos levantamentos anteriores. Devido a problemas técnicos da contratada, sua previsão de entrega foi adiada para Novembro de 2025. Quanto ao desenvolvimento do novo sistema para a Vigilância Sanitária ainda encontra-se na fase de levantamento de requisitos.							SUBEXEC
OBJETIVO PES 2.5. Aprimorar a Regulação das Redes de Atenção à Saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.5.1	Ampliar em 45% ao longo dos quatro anos, o número total de recursos regulados pelo Sistema Estadual de Regulação - SER	508.471	() Sem Apuração (228.067)	() Sem Apuração (253.861)	() Sem Apuração ()		94,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Somatório do número de internações hospitalares e agendamentos ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos) regulados nas 9 regiões de saúde pelo SER	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			376.645	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No 2º Quadrimestre de 2025, foram regulados 253.861 procedimentos, sendo 46.348 procedimentos hospitalares e 207.513 ambulatoriais, pelo Complexo Estadual de Regulação (Centrais Regionais, Central Estadual, REUNI e Ambulatório Estadual). As cinco maiores filas ambulatoriais de alta complexidade ao final do quadrimestre foram: 1. Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto); 2. Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto); 3. Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto); 4. Cintilografia do Miocárdio em REPOUSO e/ou STRESS (Ambulatorial). 5. Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55).							SUBAS
OBJETIVO PES 2.6. Reforçar a capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por meio de transporte aéreo.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
2.6.1	Ampliar o número de transportes aéreos em 100%, otimizando a resposta estadual de urgência e emergência	496	() Sem Apuração (180)	() Sem Apuração (167)	() Sem Apuração ()		69,9%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de transportes aéreos realizados	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			310	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre de 2025, além das diversas atividades que compõem a rotina administrativa da Superintendência de Operações Aéreas, podem ser destacadas como principais entregas realizadas por esta Superintendência o Reforço da Capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por meio do transporte aéreo, a total diminuição do tempo entre a captação e o transplante dos órgãos, o que comprovadamente melhora imediatamente a qualidade de vida do paciente e a possibilidade de uma recuperação mais rápida, não somente no âmbito estadual, apoiando por diversas vezes as ações do sistema Nacional de Transplantes. Foram Realizados 98(noventa e oito) transportes Inter hospitalares; e 69(Sessenta e nove) transportes de órgãos Vitais. O que coloca a Superintendência de Operações Aéreas da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro como a Unidade de Aviação Publica com maior numero de atendimentos no cenário Nacional.							SOAer/SES
DIRETRIZ PES 3. Fortalecer a Gestão Estadual do SUS, a Governança Pública e a Participação e Controle Social.							
OBJETIVO PES 3.1. Desenvolver ações de formação de estudantes no âmbito do SUS.							

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.1.1	Financiar, anualmente, bolsas-auxílio para 160 estudantes do programa de estágio extracurricular.	160	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de estudantes bolsistas financiados anualmente em programa de estágio extracurricular	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			160	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O Programa de Estágio Bolsista em Gestão de Políticas Públicas de Saúde não foi ofertado em 2025 em virtude de restrições orçamentárias.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.1.2	Ampliar em 20% os campos de estágio de nível médio e superior nas unidades hospitalares da rede SES-RJ, mediante assinatura de Termo de Cooperação Técnica com Instituições de Ensino públicas e privadas.	92	() Sem Apuração (94)	() Sem Apuração (95)	() Sem Apuração ()		103,2%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de campos de estágio de nível médio e superior concedidos para as Unidades da Rede SES-RJ	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			84	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre foi assinado 01 (um) Termo de Cooperação Técnica (TCT) para concessão de campo de estágio em unidades SES-RJ. TCT 06/25 - Universidade Castelo Branco para concessão de campo de estágio de graduação para até 20 alunos de enfermagem, 10 alunos de farmácia, 10 alunos de fisioterapia, 30 alunos de medicina, 05 alunos de nutrição e 05 alunos de psicologia no Hospital Estadual Carlos Chagas da Rede SES-RJ. O dimensionamento da oferta de estágios está sendo realizada sob gestão do NCEPEP/FUNDAÇÃO SAÚDE. Ainda nesse primeiro quadrimestre foi realizado o sorteio referente ao 2º EDITAL DE CONCESSÃO DE BOLSAS INTEGRAIS DE ESTUDO POR SORTEIO PÚBLICO com vistas ao cumprimento da contrapartida devida pelas Insituições de Ensino.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.1.3	Ampliar em 100% os campos de prática de pós-graduação nas unidades da rede SES-RJ, mediante assinatura de Termo de Cooperação Técnica (TCT) com Instituições de Ensino públicas e privadas.	6	() Sem Apuração (6)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de campos de prática de pós-graduação nas unidades da rede SES-RJ.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			4	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre, não foi assinado Termo de Cooperação Técnica (TCT) para campo de prática de pós-graduação. A meta de 2025 já foi alcançada em 2024, havendo a possibilidade ainda de antecipar a meta dos próximos anos.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
	Ampliar para 31 os programas de residência com bolsas remuneradas pela SES-RJ.	29	() Sem Apuração (30)	() Sem Apuração (32)	() Sem Apuração ()		

3.1.4	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				110,34
	Número de programas de residência com bolsas remuneradas pela SES para residentes médicos e multiprofissionais	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			27	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Com o novo Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral do HECC e os de Anestesiologia e de Medicina Intensiva do HEAT anpliamos a meta de 30 para 32 Programas de Residência em Saúde credenciados. Foram pagas 1.552 bolsas-auxílio para residentes médicos e multiprofissionais das 2.172 previstas para o ano.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.1.5	Implementar 6 planos de ação para a qualificação dos programas de estágio, pós graduação e residência.	50%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (50%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de Planos de ação implementados.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
0			2023	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre foram mantidos os avanços alcançados nos planos de qualificação dos campos de prática de pós-graduação e dos programas de residência médica e multiprofissional.Os planos de ação relacionados aos campos de estágio de nível médio e graduação foram iniciados. O plano de qualificação do Programa de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade foi concluído com a suspensão do financiamento do pela SES-RJ.							SUBGER SUPES
OBJETIVO PES 3.2. Aprimorar a qualificação e a atualização dos profissionais da saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.2.1	Construir e monitorar os 4 planos estaduais anuais de Educação Permanente em Saúde	50%	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de ações estratégicas monitoradas anualmente nos Planos Estaduais de Educação Permanente em saúde.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
0			2023	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O Monitoramento do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde é realizado anualmente, por tal motivo não houve apuração neste quadrimestre.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.2.2	Qualificar, anualmente, no mínimo 10.000 trabalhadores da saúde, lotados e em efetivo exercício nas unidades da SES, IASERJ, IVB, Fundação Saúde, e demais trabalhadores do SUS, em temas estratégicos da Saúde Pública.	10.000	() Sem Apuração (6.639)	() Sem Apuração (6.092)	() Sem Apuração ()		127,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de concluintes em ações educativas propostas.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
0			2023	Número			

Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O número de trabalhadores da saúde é contabilizado nas ações educativas que se referem ao Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento (PCA) dos servidores da SES e IASERJ; ministradas por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem da SES (AVASES); do Mestrado Profissional em Política, Planejamento e Administração em Saúde realizado em parceria com o IMS/UERJ e das ações conduzidas pela Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS). No segundo quadrimestre o quantitativo de trabalhadores qualificados alcançou o total de 6.092. Somando o primeiro e segundo quadrimestre do ano corrente já foi possível ultrapassar a meta anual chegando a 12.731 trabalhadores da saúde qualificados em temas estratégicos da saúde pública.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.2.3	Implementar 2 projetos estratégicos de Educação Permanente em Saúde no estado.	50%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (50%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de implantação dos projetos.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O primeiro Projeto se refere ao Apoio Descentralizado para fortalecimento da educação permanente nas regionais do estado do Rio de Janeiro já foi implementado e está em funcionamento em duas regiões de saúde, a saber: Médio Paraíba e Centro Sul. Pela repercussão positiva nestas regionais pretende-se a ampliação do projeto já implementado para as demais regiões do estado. O segundo projeto relativo ao monitoramento e avaliação em educação permanente, que consta também como um dos projetos do Plano Estadual de gestão do trabalho e Educação na Saúde (PGTES) foi elaborado e está sendo estabelecida parceria com o Instituto de Medicina Social (IMS) da UERJ para sua implementação. O referido projeto também foi apresentado ao PPSUS / FAPERJ e aguardamos a avaliação final objetivando maior aplicação de recursos financeiros para o projeto.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.2.4	Elaborar e implementar a Política Estadual de Educação em Saúde	50%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (50%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Política Estadual de Educação em Saúde implementada	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foi realizada um oficina no mês de Julho do corrente ano em que foi possível debater junto às áreas técnicas da SESe CONASS os principais pontos relativos a Escola Estadual de Saúde Pública							SUBGER SUPES
OBJETIVO PES 3.3. Fortalecer a disseminação do conhecimento técnico e científico, o desenvolvimento de pesquisas estratégicas e prioritárias no SUS e o uso qualificado da informação para a tomada de decisão.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.3.1	Fomentar 100% das pesquisas técnico-científicas bianuais aprovadas, em temas estratégicos e de relevância para saúde pública no ERJ.	100%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de pesquisas aprovadas e fomentadas	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O lançamento da chamada da 8º edição de fomento do PPSUS no estado do RJ teve 209 projetos inscritos, em fase de enquadramento das propostas no edital. Integramos o comitê gestor do PPSUS-RJ, em conjunto com a FAPERJ e MS, para avaliação dos projetos e organização do comitê de especialistas da							SUBGER

Acompanhamento da tramitação do processo SEI-080001/013461/2025 para Emenda Impositiva relacionada a ação de Promoção de pesquisa em Saúde para mapeamento das pessoas com deficiência nos municípios indicados							SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.3.2	Publicar 1 edição anual da Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Edição da REPIS publicada.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A segunda chamada para submissão de novos artigos para o ano de 2025 segue aberta. Seis novos artigos foram submetidos nesse quadrimestres. Cinco artigos que se encontravam em fluxo editorial foram rejeitados ou indicados à ressubmissão, segundo avaliação por pares e decisão editorial por não atender critérios de qualidade/perfil da revista. Sete artigos seguem no fluxo editorial, em processo de avaliação, com vista a publicação de uma nova edição de fluxo contínuo em 2025.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.3.3	Avaliar 100% dos protocolos de pesquisa que envolvem seres humanos para emissão dos respectivos pareceres técnicos do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da SES RJ.	100%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos avaliados e com pareceres emitidos pelo CEP - SES RJ	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Conforme estabelecido em calendário prévio, o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde (CEP/SES-RJ) realizou quatro assembleias ordinárias com vistas a avaliação de todos os protocolos de pesquisa submetidos nesse período e emissão de respectivos 35 pareceres éticos consubstanciados. Entre as pesquisas analisadas, foram 17 novos protocolos de pesquisa submetidos nesse quadrimestre e 18 eram retorno de pendências. Do total de pesquisas em tramitação, 08 receberam parecer com aprovação final, 21 seguem com necessidade de ajustes, e 6 foram recusadas por inconsistências significativas nas propostas de pesquisas.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.3.4	Indexar no mínimo 60 documentos técnicos-científicos ao ano, na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS - SES/RJ.	60	() Sem Apuração (57)	() Sem Apuração (30)	() Sem Apuração ()		145,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Nº de documentos técnico-científicos indexados na BVS/SES-RJ	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			26	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram indexados 30 documentos da BVS ultrapassando a meta anual. Parte das indexações são por solicitação das áreas técnicas e parte são localizados no portal da SES-RJ através de busca ativa de documentos técnico-institucionais, assim como produtos e resultados de pesquisas em saúde realizadas no estado e devidamente autorizados.							SUBGER SUPES
OBJETIVO PES 3.4. Fortalecer a participação e controle social no campo da saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

3.4.1	Disponibilizar qualificação para 100% dos conselhos municipais e estadual do Rio de Janeiro, por meio de processos de educação permanente para o controle social.	25%	() Sem Apuração (43,5%)	() Sem Apuração (43,5%)	() Sem Apuração ()	174,0%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de Conselhos capacitados	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			51%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável	
No 2º quadrimestre foram realizados pela ComEP-CS/CES-RJ 3 encontros, com participação efetiva de 4 (quatro) conselheiros estaduais e 3 encontros ampliados com conselheiros municipais e lideranças sociais de pelo menos 5 (cinco) municípios de saúde do ERJ, sendo estes: Macaé, Rio de Janeiro, Carapebus, Nova Iguaçu e Engenheiro Paulo de Frontin. Houve acompanhamento da realização de 2 (duas) oficinas, do projeto Participa +, oferecido pelo CEAP em parceria com o Conselho Nacional de Saúde, sendo: 1ª Oficina – Ocorreu em Rio Bonito, na região Metropolitana II, totalizando a participação de 28 (vinte e oito) conselheiros municipais/estaduais e 4 (quatro) lideranças sociais; 2ª Oficina – Ocorreu em Itaperuna, na região Noroeste, totalizando a participação de 22 (vinte e dois) conselheiros municipais/estaduais e 9 (nove) lideranças sociais. Nestas Oficinas, foi alcançada a representatividade de 12 (doze) municípios diferentes das representações já existentes nas oficinas anteriores, sendo estes: São João de Meriti, Rio Bonito, Tanguá, Bom Jesus de Itapoana, Cambuci, Itaocara, Porciúncula, São José de Ubá, Carapebus, Quissamã, São Francisco de Itapoana e São João da Barra. Essa meta já havia sido atingida no ano anterior, mas a ComEP-CS seguirá acompanhando e desenvolvendo atividades de Educação Permanente para conselheiros nos municípios do estado sob demanda.A ComEP-CS confeccionou um banner, para ser utilizados como instrumento de divulgação da Comissão nos territórios. Este banner foi exposto na 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e nas oficinas do projeto Participa + realizadas no 2º quadrimestre de 2025.TOTAL GERAL DO 2º QUADRIMESTRE: 12 (doze) conselhos municipais a mais do ERJ contemplados.						CES-RJ	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.4.2	Emitir parecer para os instrumentos de planejamento em saúde estaduais (RAG, PAS, PES) entregues no exercício	2	() Sem Apuração (01)	() Sem Apuração (02)	() Sem Apuração ()	100,0%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de instrumentos avaliados	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1	2021	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável	
O CES-RJ aprovou a criação da Comissão de Instrumentos de Planejamento e Gestão na Plenária do dia 26.08.2025, em substituição ao GT de mesmo nome. O RAG 2024 foi aprovado com ressalvas através da Deliberação nº325 de 24/07/2025, aguardando publicação em DOERJ pela Secretaria de Estado da Casa Civil. O Parecer conclusivo da Prestação de Contas 2024 encontra-se em elaboração . A PAS 2025 foi aprovada através da Deliberação CES nº 306 publicada em DOERJ de 31.01.2025. A PAS 2026 do CES-RJ foi elaborada e enviada para a Assessoria de Planejamento da SES-RJ em 31.07.2025.						CES-RJ	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.4.3	Atender a 100% da demanda de suporte à regularização dos Conselhos de Saúde	100%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()	100%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de atendimento às demandas de suporte a regularização de Conselhos de Saúde	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			86%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável	
Neste quadrimestre o CES-RJ através da Comissão de Apoio a Regularidade dos Conselhos apoiou 2 (dois) CMS, Casimiro de Abreu e Miracema, quanto a esta questão da regularização do seu funcionamento.						CES-RJ / GAB. SES	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
	Aplicar 100% do orçamento anual do Conselho Estadual de Saúde em seu funcionamento regular e na realização das Conferências de Saúde	100%	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		

3.4.4	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				-
	Percentual anual de orçamento do CES executado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			50%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Considerando a mudança do vale transporte no município do RJ - "Já é", os Conselheiros não estão sendo contemplados, causando prejuízo financeiro. A Secretaria Executiva do CES-RJ está atualizando a modalidade dos cartões; em paralelo foi aberto um processo de contratação com a empresa Já É. Foi realizada a 5ª CESTT, no período de 13 a 15 de junho de 2025. Em 12.08.2025, na reunião plenária, foi lançado o Livro do Relatório Final da 2ª CEGTES e entregue o primeiro exemplar para a Secretária de Estado de Saúde. No período de 17 a 21 de agosto de 2025, a SES-RJ viabilizou passagens aéreas de 76 dos 80 delegados titulares previstos, 02 acompanhantes e 02 convidados do Rio de Janeiro à 5ª CNSTT. O CES-RJ foi atendido em sua reivindicação de mais uma sala de reunião e abriu o processo SEI-080001/030255/2025 para equipá-la com mobiliário e equipamentos. O CES-RJ não recebeu da SES a informação sobre os gastos financeiros do primeiro e do segundo quadrimestre. A CISTT tem participado de reuniões dos fóruns regionais de saúde para fomentar a implantação das CISTT's municipais e indo aos municípios quando é convidada.							CES-RJ / GAB. SES
OBJETIVO PES 3.5. Modernizar a gestão organizacional, para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.5.1	Disseminar, por meio de 20 encontros, informações sobre RH para os municípios e estruturas vinculadas à SES.	5	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		40,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de encontros realizados para o apoio técnico aos municípios e às estruturas vinculadas.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Os encontros foram reprogramados para o 3º trimestre:: - Setembro: Encontro presencial com a região Metropolitana II. - Outubro: Encontro online com a região da Baixada Litorânea e encontro presencial com a região Metropolitana I. - Novembro: Encontro online com a Região Serrana.							SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.5.2	Publicar e executar, anualmente, um projeto de acolhimento aos novos colaboradores e servidores tranferidos para o Nível Central da SES/RJ.	1	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Projeto de acolhimento executado.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foi preparado material explicativo com informações essenciais para acolhimento dos servidores cedidos, comissionados e terceirizados, que estejam iniciando atividades no nível central. Esse material será enviado por e-mail aos novos servidores e trabalhadores ingressantes, e disponibilizado na Extranet, com o objetivo de preparar e acolher os recém-chegados antes da agenda de acolhimento, prevista para ocorrer em 23 de outubro de 2025.							SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.5.3	Coordenar estudo sobre o dimensionamento da força de trabalho da SES, IASERJ, FSERJ e IVB, com foco no levantamento do perfil profissional dos seus servidores e colaboradores, visando à identificação de novos cargos e/ou especialidades para composição dos Quadros Permanentes, para o cumprimento da missão institucional da SES/RJ.	100%	() Sem Apuração (100)	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-

	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Estudo sobre a força de trabalho atual da SES realizado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A primeira fase do estudo de dimensionamento foi concluída, conforme demonstrado no processo (SEI-080001/005852/2024), tendo servido de base para a autorização do governo do Estado para a realização do concurso público para 287 vagas efetivas na área da Saúde (080001/007794/2025). Estamos em fase de aprimoramento da proposta de diretrizes para apoiar tecnicamente o IVB e a Fundação Saúde para o aprofundamento dos estudos técnicos que contemplem suas especificidades.							SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.5.4	Implementar 100% do Plano de Cargos, Carreira e Salários - PCCS, conforme estabelecido na lei nº 7.946/2018, atualizada pela Lei Estadual nº 9.299, de 08 de junho de 2021, e Lei nº 9.350, de 25 de junho de 2021	100%	() Sem Apuração (56%)	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		56%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	PCCS implantado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
54,4%			2023	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Em conformidade com a lei, no mês de maio foi implementada a parcela M 48 do PCCS. A SES tem mantido contato com os demais órgão do governo buscando viabilizar meios para a implementação integral do PCCS. Como se encontra na agenda do governo do Estado a repactuação dos termos do Regime de Recuperação Fiscal, estamos também atuando nessa frente para que a implementação do PCCS da Saúde esteja contido nessa nova pactuação.							GABSEC/SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.5.5	Realizar concurso público para recomposição do quadro de servidores estatutários da saúde, tanto para ingresso de forma imediata, como para formação de cadastro de reserva, tendo por base o resultado do estudo de dimensionamento da força de trabalho proposto na meta 3.5.3, mediante parecer autorizativo da "Comissão de Acompanhamento e Monitoramento Econômico-Financeiro do Regime de Recuperação Fiscal" e do "Conselho de Supervisão do Regime de Recuperação Fiscal".	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Concurso Público Realizado	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
0			2023	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Após a obtenção da autorização para a realização do concurso público, foi iniciada a instrução do processo SEI-080001/023601/2025, destinado a seleção de instituição especializada para a condução e operacionalização do concurso. No momento estamos concluindo o Estudo Técnico Preliminar e o Termo de Referência, instrumentos nos quais foram definidos os critérios objetivos para a escolha da banca, bem como os aspectos técnicos a serem seguidos na confecção e aplicação da prova de seleção dos profissionais.							SUBEXE
OBJETIVO PES 3.6. Fortalecer instâncias de pactuação intergestores bipartite do SUS.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

3.6.1	Atingir no mínimo 95% de participação das áreas técnicas da SES nas reuniões das 09 CIR, anualmente, de acordo com as demandas das pautas.	90%	() Sem Apuração (90,7%)	() Sem Apuração (89,4 %)	() Sem Apuração ()	99,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base			
	Participação das áreas técnicas da SES nas CIR	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			70%	2023	Percentual	
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável
Em relação as metas 3.6.1.1, 3.6.1.2, 3.6.1.3 e 3.6.1.4: A SES/RJ tem apoiado o funcionamento das Secretarias Executivas das CIR, que mantiveram o seu funcionamento de forma regular no período. Em relação à adequação do espaço físico das SE/CIR, e ao parque tecnológico, a ação é executada pela Superintendência de Informática. na qual realiza apoios contínuos para manutenção e ajuste dos problemas identificados no decorrer do quadrimestre. Foi viabilizado transporte para deslocamento das equipes para as reuniões de CIR, mantendo a presença regular nas reuniões. A participação das áreas técnicas em atendimento as solicitações de demanda de pauta, alcançou 80,8% no quadrimestre. As ações educativa estão em fase de planejamento. Em relação a meta 3.6.1.5: A SES/RJ tem tido participação nas reuniões do GT.						Subsecretaria Geral

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.6.2	Publicizar para gestores, controle social e sociedade, por meio de publicação em Diário Oficial, 100% das pactuações consensuadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RJ)	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de deliberações pactuadas nas reuniões da CIB-RJ publicadas em DO do ERJ	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No segundo quadrimestre de 2025, foram realizadas quatro reuniões ordinárias da CIB, nos meses de maio, junho, julho, agosto e uma reunião extraordinária da CIB, no dia 23 de junho. A pauta da reunião extraordinária foi composta pela pactuação do Plano Estadual da Rede Alyne, a reativação de Grupo Condutor Estadual da rede Alyne, a pactuação dos recursos solicitados pelos gestores Municipais e Estadual referentes a Portaria GM/MS nº 6916/2005 e a pactuação de emendas parlamentares relacionadas á Portaria GM/MS nº 6904/2025. Todas as Deliberações pactuadas e ou referendadas nas reuniões acima citadas e realizadas no último quadrimestre foram publicadas no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. As mesmas também foram disponibilizadas no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e as atas das reuniões. A Secretaria Executiva da CIB-RJ, conforme acordado em reunião para a aprovação do PES 2024-2027, encaminhará ao CES-RJ por e-mail a síntese e as atas das reuniões. Em relação á ações a serem realizadas pela CIB, a ação 3- “Publicar no site da CIB (www.cib.rj.gov.br) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ”, foi realizada a contento neste quadrimestre. A ação: 2- “Levantar junto a ATI/SES as alternativas e ações necessárias para atualização do site da CIB-RJ”, esta tem acontecido de forma contínua com suporte da TI para disponibilizar a publicação de documentos relacionados às reuniões da CIB-RJ. Não existe a previsão de troca de sítio eletrônico para a CIB-RJ até o momento. Já a ação 1- " Apresentar ao Colegiado da CIB as necessidades de atualização encontradas no regimento vigente", no mês de agosto foi sinalizada ao COSEMS a necessidade de se instituir um grupo de trabalho misto para avaliação e realização da revisão do regimento Interno da CIB.							Subsecretaria Geral

OBJETIVO PES 3.7. Qualificar o planejamento estadual, municipal e regional integrado.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.7.1	Organizar as 07 linhas de cuidado prioritárias, no estado do Rio de Janeiro, até 2027: atenção materno infantil, câncer de mama, IAM, câncer de próstata, tuberculose, AVC e Urgência/Emergência.	2	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de Linhas de Cuidado organizadas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No quadrimestre, foi dado continuidade ao apoio para a confecção dos Planos de Ação Regionais da Rede Alyne nas regiões de saúde, compreendidos como a organização da Linha de Cuidado Atenção Materno Infantil do PRI. Sendo pactuado o Plano Estadual da Rede Alyne na CIB Extraordinária de 24/06/2025.							Subsecretaria Geral

OBJETIVO PES 3.8. Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e de avaliação dos usuários.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.8.1	Responder, dentro do prazo definido, 100% das manifestações acolhidas na OUVITGER	100%	() Sem Apuração (91%)	() Sem Apuração (93%)	() Sem Apuração ()		93,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de manifestações respondidas dentro do prazo definido.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			98%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Com intuito de dinamizar e viabilizar as respostas das manifestações cadastradas dentro do prazo estabelecido por lei, atuamos junto aos contatos indicados como ponto focal de toda estrutura da SES. Reunião de sensibilização com os pontos focais realizada em 27/08.							GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.8.2	Responder dentro do prazo legal, de acordo com o Decreto nº 46.475/18, 100% dos pedidos de acesso à Informação (LAI) acolhidos na Ouvidoria do SUS	93%	() Sem Apuração (87%)	() Sem Apuração (97%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de pedidos respondidos dentro do prazo legal	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			85%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Fazemos reiterações constantes via SEI acerca dos pedidos de acesso à informação, com prazo a expirar e prazo expirado.Reunião de sensibilização com os setores envolvidos para o cumprimento dos prazos legais estabelecidos (agosto).							GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.8.3	Aumentar o percentual de municípios com Ouvidoria implantada	74%	() Sem Apuração (62%)	() Sem Apuração (89%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de municípios com Ouvidoria implantada	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			63%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A partir da participação nas Oficinas Regionais de monitoramento dos indicadores bipartites, conseguimos receber mais informações sobre as ouvidorias municipais, incluindo as ouvidorias gerais. Realizado o XIV ciclo de fóruns regionais com as ouvidorias do sus no estado (junho). XV ciclo de fóruns agendado para final de setembro.							GABSEC
OBJETIVO PES 3.9 Melhorar a captação de recursos e a qualidade do gasto público por intermédio da eliminação do desperdício e da melhoria contínua da gestão dos processos, com a finalidade de otimizar a prestação de bens e serviços de saúde aos cidadãos.							

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.9.1	Ampliar, atendendo ao cronograma de interiorização, de 38 para 42, o número de Comarcas do Poder Judiciário do estado do Rio de Janeiro, com o apoio do NATJUS/RJ para embasar tecnicamente as decisões em matéria do direito à Saúde.	40	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de Comarcas atendidas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			38	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Mantém-se o déficit de metade do quantitativo de profissionais pareceristas, o que impacta diretamente na capacidade de atendimento e ampliação da atuação, especialmente com relação às Comarcas do Interior do ERJ e da ascendente judicialização em saúde.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.9.2	Ampliar para 80 os profissionais da área da saúde para atender de forma integral o quantitativo previsto nos convênios celebrados com o Poder Judiciário do estado do Rio de Janeiro e Seção Judiciária da Justiça Federal no Rio de Janeiro.	59	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de profissionais lotados anualmente	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			39	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Houve a saída de três pareceristas experientes do NATJUS Estadual, que já sofria um déficit estrutural acima de 50% da equipe necessária para o cumprimento das demandas pactuadas em convênio com o Judiciário. Assim, a maior prioridade para este período foi a de articular o ingresso de pareceristas substitutos, ao menos, e capacitá-los continuamente. Contudo, o NATJUS pôde encontrar somente dois substitutos, dessa forma, encontra-se em processo de recuperação gradual da intensidade de produção.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.9.3	Elaborar e divulgar 4 relatórios anuais com o perfil das demandas e análise dos pareceres técnicos elaborados pelo NATJUS/RJ.	1	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de relatórios do NATJUS/RJ elaborados.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Neste segundo quadrimestre, foi publicado o Relatório Anual Analítico do NATJUS, com novo formato, informações mais gráficas e comparativas, para facilitar a compreensão dos dados e demonstrar a progressão do trabalho do NATJUS. Foi acrescentada a proposta de um tema focal anual, e para esta versão referente ao ano de 2024, o tema é o diagnóstico participativo pela equipe de trabalhadores do NATJUS, a respeito de aspectos internos e externos que impactam no seu trabalho.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

3.9.4	Elaborar 4 protocolos para o enfrentamento das principais demandas judiciais dirigidas à SES-RJ	1	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Protocolo para o enfrentamento das principais demandas judiciais elaborado	Número	Valor 0	Ano 2023	Unidade de Medida Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Encontra-se em andamento a elaboração do Projeto de Implantação do Programa Estadual de Acesso às Fórmulas Infantis Especiais para Crianças com Alergia Alimentar, conduzido em parceria com diversos setores da Secretaria de Estado de Saúde (SES), conforme registrado no Processo SEI nº 080017/001068/2023. Atualmente, o processo está na fase de consolidação das informações levantadas nas reuniões técnicas, sendo necessária a definição do protocolo estadual e a análise do impacto orçamentário. No dia 02 de junho de 2025, às 14h, realizou-se reunião que contou com a participação da Dra. Roberta Serra, bem como de representantes da Superintendência de Atenção Primária à Saúde, da Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação/SES, da Área Técnica de Alimentação e Nutrição e da Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais. Durante o encontro, discutiu-se a realização de um estudo estimativo sobre o número de pacientes com APLV (Alergia à Proteína do Leite de Vaca) e o respectivo custo anual do tratamento, com o objetivo de subsidiar a gestão do programa de dispensação de fórmulas especiais e reduzir a necessidade de ações judiciais. Também foram abordados temas como: definição dos locais de atendimento, exames indispensáveis ao diagnóstico, periodicidade da reavaliação médica e a forma adequada para a dispensação das fórmulas. Ressaltou-se, ainda, a relevância da análise do impacto financeiro como medida essencial para assegurar a implementação sustentável do programa. No momento, aguarda-se o agendamento de nova reunião para alinhamento final entre os setores envolvidos e continuidade do processo. Em relação ao cumprimento das ordens judiciais, de acordo com nosso banco de mandados judicial, atualmente temos aproximadamente 54.853 (cinquenta e quatro mil, oitocentos e cinquenta e três) processos ativos, e que, de 01 de maio de 2025 a 31 de agosto de 2025 (2º Quadrimestre), recebemos mais 5.040 (cinco mil e quarenta) processos novos, e realizamos a entrega/dispensação para 11.403 (onze mil, quatrocentos e três) pacientes.							ASSADJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.9.5	Atingir 70% de solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde.	66%	() Sem Apuração (73,63)	() Sem Apuração (77,67)	() Sem Apuração ()		117,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de demandas atendidas com solução extrajudicial	Percentual	Valor 62,96	Ano 2022	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O resultado de 77% alcançado neste quadrimestre, superando a meta estabelecida no PAS 2025 (66%), decorre principalmente da celebração de novos convênios com municípios do interior do ERJ e das reestruturações implementadas nos fluxos de trabalho da área. Contudo, este desempenho ainda não pode ser interpretado como estabilidade ou uma tendência consolidada, uma vez que o processo de reestruturação continua em andamento e outros 37 municípios estão em tratativas para ingressar no convênio, o que poderá impactar os indicadores nos próximos períodos.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.9.6	Formalizar convênio com 08 municípios para ampliação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde no Interior - CRLS.	2	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (6)	() Sem Apuração ()		350%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de municípios com convênio formalizado	Número	Valor 21	Ano 2022	Unidade de Medida Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Em julho de 2025, houve uma articulação conjunta dos entes do convênio da CRLS (SES/PGE/DPE), o que viabilizou um processo de reestruturação/ampliação da equipe técnica da CRLS, com o objetivo de fortalecer o assessoramento técnico aos municípios conveniados do interior do ERJ. Essa reestruturação compensou um déficit aproximado de 55,17% no quadro técnico dimensionado e, além de suprir essa lacuna, possibilitou a ampliação da capacidade de atendimento, criando as condições necessárias para a adesão de novos municípios. Como resultado, viabilizou, neste quadrimestre, a entrada e capacitação de seis novos municípios: Angra dos Reis, Cabo Frio, Petrópolis, Valença, Aperibé e Barra Mansa, favorecendo a expansão gradual das ações para o interior do estado.							SUBJUR

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.9.7	Elaborar quatro relatórios (um por ano) detalhando os resultados da CRLS, com diagnóstico e mapeamento das demandas mais frequentes com objetivo de orientar a	1	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de relatórios da CRLS elaborados.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A meta prevê a elaboração de um relatório detalhado por ano, com diagnóstico e mapeamento das demandas. Ao longo do ano, realizamos relatórios parciais para fins de monitoramento interno. O relatório anual consolidado, com o nível de detalhamento previsto na meta, será elaborado ao final do exercício, conforme planejamento estabelecido.							SUBJUR

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.9.8	Realizar 100% das etapas de programação de ações e serviços de saúde por gestor/serviço e de alocação de recursos por região de saúde	30%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração ()		33,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual do processo de revisão da PPI nas regiões de saúde com etapas concluídas	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Todas as solicitações de remanejamento encaminhadas pelos entes municipais são analisadas pela área técnica da SAECA. Foi realizado o INFORME na 8º reunião ordinária da CIB, acerca da instituição do Grupo de Trabalho Estadual para revisão da Programação Pactuada e Integrada – PPI. A Coordenação de Programação em Saúde (SAECA) está realizando as tratativas para atualização das informações contidas no campo ACOMPANHAMENTO DA PPI, dentro do sítio eletrônico da SES/RJ. Será apresentada a programação realizada pelos municípios para os serviços e procedimentos custeados pelo limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) e a produção do período e aprovada SIH/SUS e no SIA/SUS.							SUBAS

Objetivo PES 3.10 Promover a melhoria nos processos relacionados à Perícia Médica e previdenciária do servidor Público Civil do estado de forma a contribuir com a sociedade

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.10.1	Atender à demanda de policiais civis em situação de vulnerabilidade relacionada à Saúde Mental, por meio da parceria com o Núcleo de Saúde Mental da Polícia Civil (NUSMEPOL), de modo que os afastamentos sejam reduzidos em, pelo menos, 6,5% ao ano.	262	() Sem Apuração (40)	() Sem Apuração (47)	() Sem Apuração ()		33,2%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de policiais civis afastados por causas psiquiátricas, considerando a atuação multidisciplinar promovida pelo NUMESPOL	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			300	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O alcance da meta tornou-se viável em razão da continuidade das atividades do Núcleo de Saúde Mental da Policlínica José da Costa Moreira, assegurada pela renovação do termo de cooperação firmado com a SEPOL. A atuação desse núcleo exerce influência direta na redução dos afastamentos por transtornos psiquiátricos, ao ofertar acompanhamento multiprofissional permanente e qualificado, suprimindo a insuficiência de especialistas em todo o órgão.							SUBGE

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
----	-------------------	---------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------	-------------------------------

3.10.2	Alcançar 5.000 atendimentos médicos periciais e previdenciários aos servidores do interior do estado por meio de atendimento remoto.	3.000	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (11.463)	() Sem Apuração ()	382,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base			
	Número de atendimentos remotos e de teleperícia como meios de atendimentos pericial e previdenciário aos servidores do estado do Rio de Janeiro	Número	Valor 0	Ano 2023	Unidade de Medida Número	
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável
A instituição atingiu a meta por meio da implementação de atendimentos remotos em avaliações periciais e concessões previdenciárias. Foram realizados mais de 11.000 atendimentos nessa modalidade, incluindo licenças médicas, teleperícias, isenção de Imposto de Renda, redução de carga horária e habilitação à pensão. As medidas garantiram a continuidade do atendimento, ampliaram o acesso dos servidores aos serviços periciais e elevaram a qualidade dos serviços prestados.						SUBGE

Objetivo PES 3.11. Buscar a excelência nos resultados assistenciais e na valorização dos usuários e trabalhadores nos processos de produção de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.11.1	Implantar e concluir o processo de autoavaliação da gestão, anualmente, em pelo menos 90% das unidades de saúde.	90%	() Sem Apuração (33,33%)	() Sem Apuração (66,66%)	() Sem Apuração ()		74,06%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de unidades de saúde da SES, com processo de autoavaliação da gestão implantado e concluído anualmente.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			83,60%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Foram analisados e elaborados 55 relatórios de avaliação referentes as 55 unidades que participaram da Autoavaliação – Ciclo 2024; Para a Pesquisa de Satisfação Contínua, foi realizado um levantamento para readequar os instrumentos e traçar estratégias para continuidade da prática nas unidades; No período de maio à agosto de 2025, foi realizado um total de 115.844 pesquisas nas unidades da rede SES-RJ o que resulta num percentual de 95,33% de satisfação com os serviços prestados por estas unidades. Realizada a segunda reunião de colegiado SUBAS com o objetivo de criar um espaço permanente de diálogo e articulação entre a SUBAS e as unidades de saúde. Em agosto de 2025, foram iniciadas as mentorias do PEG 2025.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.11.2	Implantar projeto Saúde e Cultura em 15 unidades estaduais	8	() Sem Apuração (8)	() Sem Apuração (8)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de unidades estaduais com projeto de Saúde e Cultura implantado	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			5	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Mantido o acompanhamento dos projetos implantados nos resultados anteriores. Foram acompanhadas as ações para o Dia das Mães, Semana da Enfermagem e Semana da Saúde. Não houve implantação do projeto Saúde e Cultura neste resultado. Essa meta possui resultado progressivo, ou seja, a meta para esse ano é de 2 unidades. 2024 o resultado foi de 6 unidades.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.11.3	Implantar dispositivos de participação social em 7 unidades hospitalares de emergência e maternidades	3	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração ()		66,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				

	Número de unidades hospitalares de emergência e maternidades com dispositivos de participação social implantado	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Seguimos o apoio ao conselho gestor do HEGV e HEAL. Essa meta possui resultado progressivo, ou seja, a meta para esse ano é de 1 unidade. 2024 o resultado foi de 1 unidade (HEAL).							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.11.4	Implantar no mínimo 2 ações de boas práticas de Humanização em serviços de UTI adulto e pediátrico, em 10 unidades hospitalares sob gestão estadual	4	() Sem Apuração (4)	() Sem Apuração (5)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de unidades hospitalares sob gestão estadual com serviços de UTI adulto e pediátrico com 2 ações de boas práticas de Humanização implantadas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Meta Superada com a implantação do projeto Prontuário Afetivo no HECriança.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.11.5	Implantar no mínimo 2 ações de boas práticas de Humanização em 27 unidades de urgência e emergência sob gestão estadual	14	() Sem Apuração (10)	() Sem Apuração (12)	() Sem Apuração ()		85,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de UPA e hospitais com emergência sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de boas práticas em humanização realizadas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			2	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
UPA Penha e Taquara possuem visita ampliada conforme nota técnica. Realizada capacitação sobre ACCR aos hospitais e UPAs nos dias 20, 21 e 23 de maio. Os NAQHs já implantados seguem em acompanhamento contínuo. Essa meta possui resultado progressivo. Em 2024 o resultado foi de 8 unidades. O resultado do primeiro quadrimestre é de 2 e deste quadrimestre é também de 2 unidades.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.11.6	Padronizar o atendimento às pessoas em situação de violência em 27 unidades de urgência e emergência por meio do dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco	14	() Sem Apuração (10)	() Sem Apuração (14)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de unidades de urgência e emergência com o atendimento às pessoas em situação de violência por meio do dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco padronizado	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
As UPAs Nova Iguaçu 1, Nova Iguaçu 2, Queimados e Taquara implantaram o fluxo de atendimento conforme o Manual ACCR. Total de 4 unidades. Realizada capacitação das UPAs e unidades de emergência sobre o protocolo ACCR incluindo o fluxo de atendimento às pessoas em situação de							SUBAS

emergência. Essa meta possui resultado progressivo, ou seja, a meta para esse ano é de 7 unidades. 2024 o resultado foi de 7 unidades.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.11.7	Implantar no mínimo 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis em 4 maternidades sob gestão estadual	2	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de Maternidades sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis implantadas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			1	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Iniciada as rodas de conversa com as gestantes no pré natal das unidades HMulher e Hmãe, que ocorrem semanalmente nas unidades. Essa meta é ptogressiva, sendo uma unidade em 2024 (HEAL) e uma unidade em 2025 (Hmãe). O Hospital da Mãe realizou 2 ações de Humanização este ano (roda de conversa e implantação do Ptontuário Afetivo Neo), sendo o resultado registrado para este quadrimestre.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.11.8	Implantar no mínimo 3 ações de Hotelaria Hospitalar em 44 unidades de saúde sob gestão estadual	22	() Sem Apuração (15)	() Sem Apuração (15)	() Sem Apuração ()		68,2%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de unidades de saúde sob gestão estadual com 3 ações de Hotelaria Hospitalar implantadas	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			9	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O GT de obras encontra-se em andamento, discutindo a ambiência das unidades. Essa meta possui resultado progressivo, ou seja, a meta para esse ano é de 11 unidades. 2024 o resultado foi de 11 unidades. No segundo resultado, não foram incluídas unidades (11 de 2024 + 4 1RDQA 2025)							SUBAS
OBJETIVO PES 3.12. Fortalecer a atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.12.1	Auditara 100% das unidades sob gestão estadual, direta ou indiretamente, da SES, IASERJ, FSERJ e IVB, quanto aos respectivos aspectos assistenciais e de infraestrutura, utilizando o sistema SISAUD/SUS, conforme legislação vigente.	50%	() Sem Apuração (62,5%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()		50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual de unidades da SES, IASERJ, FSERJ e IVB auditadas, com relatórios conclusivos lançados no SISAUD/SUS e encaminhados ao CES/RJ	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			25%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Nesse segundo quadrimestre de 2025 foram realizadas mais seis (06) Auditorias, cumprindo a meta anual de dezesseis (16) Auditorias. Sendo assim, o resultado deste quadrimestre atingiu 100%. E para PAS 2025, a porcentagem alcançada foi de 50% sobre o PES (2024/2025), cumprindo a meta dentro do prazo estabelecido. (16 auditorias em 2024 + 16 auditorias em 2025)							SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025

3.12.2	Monitorar por follow up, no semestre subsequente, 100% das unidades que apresentarem inconformidades nas auditorias realizadas no semestre, utilizando o sistema SISAUD/SUS, permitindo a publicização dos relatórios	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()	100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base			
	Percentual de unidades com inconformidades monitoradas semestralmente.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			0	2023	Percentual	
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável
A Auditoria, em modalidade Follow Up (monitoramento), implantação das recomendações.						SUBAC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.12.3	Realizar 100% das auditorias demandadas pelos Órgãos de Controle Externo, de acordo com as competências do Componente Estadual do SNA, utilizando o Sistema SISAUD/SUS.	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (0%)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual das auditorias realizadas em relação às demandadas, lançadas no SISAUD/SUS e encaminhadas ao CES/RJ.	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			100%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Não houve solicitação de Auditoria demandada por Órgãos de Controle Externo.							SUBAC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
3.12.4	Auditar 4 Relatórios Anuais de Gestão - RAG/SES, um em cada exercício, em cumprimento ao disposto no artigo 42 da Lei Complementar Federal nº 141/2012 e no Decreto nº 1651/95, utilizando o SISAUD/SUS, encaminhando o Relatório Conclusivo ao CES/RJ.	1	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de Relatórios Anuais de Gestão - RAG auditados e encaminhados ao CES/RJ.	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			4	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Atividade em fase de finalização.							SUBAC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
	Fomentar a execução de 100% do Plano de Ação de implantação dos componentes municipais de auditoria em parceria com a SEAUD/DENASUS para os municípios elegíveis.	100%	() Sem Apuração (20%)	() Sem Apuração (50%)	() Sem Apuração ()		

3.12.5	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base			50,0%
	Percentual do Plano de Ação fomentado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			0	2023	Percentual	
Análise e Considerações - 2º RDQA						Área responsável
Evento em fase de Planejamento em parceria com o SEAUD/DENASUS.						SUBAC

DIRETRIZ PES 4. Propocionar melhorias na infraestrutura física dos serviços de saúde do SUS sob gestão estadual, de forma a garantir a assistência à saúde da população.

OBJETIVO PES 4.1. Disponibilizar serviços de saúde do SUS estruturados e adequados ao atendimento à saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.1	Adquirir equipamentos e/ou mobiliários para aparelhamento e modernização de 10 estabelecimentos de saúde SES	2	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração ()		100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de estabelecimentos de saúde da SES-RJ que receberam equipamentos e/ou mobiliários	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2022	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Informamos que foram concluídos dois processos de aquisição de equipamentos para o HEONF, quais sejam, Sonda gama e Mamógrafos . Disponibilizado aparelho de Ressonância para o IEC. Demais ações em andamento.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.2	Concluir a obra do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo	100%	() Sem Apuração (70)	() Sem Apuração (78)	() Sem Apuração ()		78,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo construído	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			75%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A licitação foi homologada e a obra de ambiência do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo foi iniciada em 28 de julho. A estrutura do hospital encontra-se finalizada e o objeto dessa obra são os arremates finais: pintura, sinalização, mobiliário, área externa entre outros. O andamento da obra está em acordo com o cronograma físico-financeiro previsto.							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS/SEIOP

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.3	Retomar a obra do Hospital Maternidade de São Gonçalo	40%	() Sem Apuração (0)	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Hospital Maternidade de São Gonçalo	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		

	construído	Percentual	5%	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Nesse quadrimestre, a EMOP está realizando a atualização do orçamento mediante o tempo decorrido, para a finalização da descentralização de recursos com vistas a realização da licitação dos projetos.							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS/EMOP
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.4	Construir o Centro de Rastreo e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista	Não programada	() Sem Apuração (Não programada)	() Sem Apuração (Não programada)	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Centro de Rastreo e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construído	Percentual	Valor 0	Ano 2023	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Meta cumprida em 2024							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.5	Construir a Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana	60%	() Sem Apuração (0)	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana construída	Percentual	Valor 0	Ano 2023	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Houve avanços acerca do projeto da Radioterapia que envolve a construção do bunker, da braquiterapia, iodoterapia e cintilografia. Pela complexidade do escopo do projeto, o mesmo ainda está em desenvolvimento com previsão de conclusão do projeto até o final de 2025							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.6	Reformar o Hospital Estadual Getúlio Vargas	45%	() Sem Apuração (0)	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Hospital Estadual Getúlio Vargas reformado	Percentual	Valor 0	Ano 2023	Unidade de Medida Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
Obras de adequação de enfermaria e cozinha estão em andamento							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.7	Construir o Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense	80%	() Sem Apuração (60)	() Sem Apuração (62,4)	() Sem Apuração ()		78,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense construído	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
A SUPPAE elaborou o projeto de ambiência para a unidade e o processo licitatório para execução do mesmo. O bloco C possui cerca de 90% concluído. Foi iniciada a construção da área do PET-CT, com a evolução da aquisição do equipamento PET-CT e do acelerador linear.. Os quartos de internação estão em andamento.							SUBAS/GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.8	Renovar o parque tecnológico por meio da aquisição de 04 equipamentos para ampliação dos serviços prestados pelo LACEN-RJ	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()		0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Número de equipamentos adquiridos	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			0	2023	Número		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
O pregão referente a aquisição do cromatógrafo, elencado como o primeiro equipamento para ampliação dos serviços da unidade, foi finalizado. Trâmites para oficialização da contratação em andamento (SEI 080002/017282/2024).							SUBVAPS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2025
4.1.9	Implementar em 100% o Plano de Investimento das unidades sob gestão da Fundação Saúde.	100%	() Sem Apuração (23.479.113,51)	() Sem Apuração (47.930.972,18)	() Sem Apuração ()		56,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Linha de Base				
	Percentual do Plano de investimento implementado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida		
			98%	2022	Percentual		
Análise e Considerações - 2º RDQA							Área responsável
No período, foi realizado o empenho de R\$ 24.451.858,67, correspondendo a 28,62% do total previsto. Destes, R\$ 13.013.928,80 correspondem a obras em diversas unidades, com destaque para as unidades HTO Baixada, HEGV, HTO DONA LINDU, IECAC, IETAP e HEER. O restante, R\$ 11.437.929,87, correspondem a aquisição de equipamentos e mobiliários, tais como RM para o CEDI Baixada e Sistema Automatizado Modular PCR para IETAP e HESM e servidores de rede para o HMAE. No acumulado já foi executado R\$ 47.930.972,18 do Plano de Investimento, na aquisição de equipamentos, mobiliário e obras e reformas.							SUBGERAL/SUBAS /FSERJ