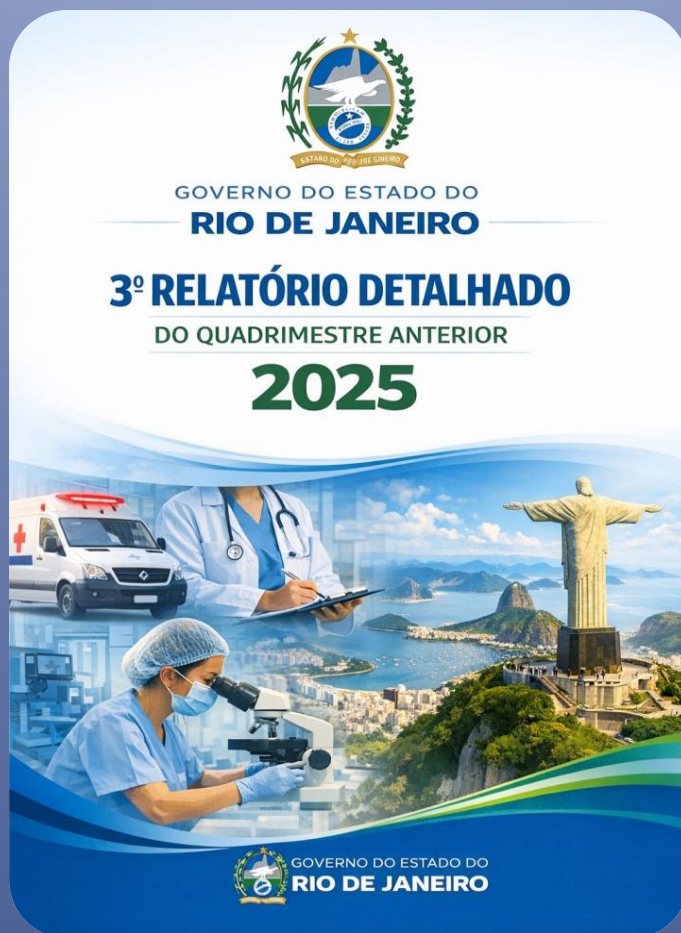


# Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro



## 3º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR 2025

3º RDQA 2025

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao terceiro quadrimestre de 2025 (setembro a dezembro), documento que consolida as ações e serviços de saúde implementados no âmbito estadual no período.

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

**Subsecretaria Geral  
Assessoria de Planejamento em  
Saúde**

**3º Relatório Detalhado  
do Quadrimestre  
Anterior  
2025**

**SES/RJ  
Fevereiro de 2026**

**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

**Subsecretário de Proteção e Bem Estar Animal**

Juan Pablo Almeida

**Organização do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre  
Anterior**

**3º 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
4. Dados da Produção de Serviços no SUS – 3º RDQA 2025.....	29
4. Dados da Produção de Serviços no SUS .....	29
4.1. Produção de Atenção Básica .....	29
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.....	29
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	30
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos .....	30
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica .....	31
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos .....	31
4.7 Análises e Considerações da produção das unidades sob gestão estadual .....	35
4.8 Análise da produção de serviços do SUS, população SUS e migração assistencial por região de saúde.....	38
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS .....	45
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão.....	45
5.2. Por natureza jurídica.....	47
5.3 Leitos SUS do Estado do Rio de Janeiro por Tipo de Gestão .....	49
5.4 Estabelecimentos por Tipo de estabelecimento segundo Região de Saúde.....	51
5.5 Leitos SUS por Especialidade do leito segundo Região de Saúde .....	53
5.6 Cobertura potencial da APS, População coberta, Cobertura da APS segundo Região de Saúde.....	56
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	59
6.1 Profissionais de saúde trabalhando no SUS - SES/RJ.....	59
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS .....	62
7.1. Diretrizes e objetivos do PES 2024 2027 .....	62

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA .....	65
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	67
10 AUDITORIAS.....	86
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES .....	92
GABINETE DO SECRETÁRIO.....	92
Ouvidoria e Transparência Geral.....	92
Superintendência de Operações Aéreas - SOAer .....	93
SUBSECRETARIA JURÍDICA .....	94
Assessoria de Atendimentos às Demandas Judiciais.....	94
Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS.....	96
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NATJUS) .....	97
SUBSECRETARIA GERAL .....	98
Assessoria de planejamento em saúde.....	98
Assessoria de Regionalização .....	100
Superintendência de Educação em Saúde .....	101
SUBSECRETARIA EXECUTIVA E GESTÃO ESTRATÉGICA .....	116
Superintendência de Perícia Médica da Saúde Ocupacional.....	116
Superintendência de Informática – SUPINF .....	117
Superintendência de Recursos Humanos.....	118
SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE (SUBAC) .....	120
Auditoria SUS .....	120
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	121
Coordenação de Urgência e Emergência.....	121
Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento 24h- UPAS ESTADUAIS..	124
Coordenação de Diagnose e Terapêutica .....	125
Unidades Hospitalares SES-RJ.....	126
Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – SAFIE	128
Superintendência de Regulação.....	130
Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação .....	133
Superintendência do Cuidado das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista –	
SUPCPTEA.....	137
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	139
Superintendência de Atenção Primária à Saúde .....	139
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de	
Vulnerabilidade – SUPAPPSV .....	140
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental .....	142

Superintendência de Vigilância Sanitária.....	143
Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde .....	149
Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels - LACEN .....	152
Superintendência de Emergência em Saúde Pública.....	153
Superintendência de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde .....	154
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB .....	154
FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ .....	155
ANEXO - MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO 3º RDQA 2025 .....	158

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

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

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

<b>HEMORREDE</b>	REDE NACIONAL DE SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
<b>HESM</b>	HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA
<b>HFA</b>	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ
<b>HFB</b>	HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO
<b>HFCF</b>	HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES
<b>HFI</b>	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA
<b>HFL</b>	HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA
<b>HFSE</b>	HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO
<b>HIV</b>	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA
<b>HÓRUS</b>	SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
<b>HUPE</b>	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO
<b>IASERJ</b>	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
<b>IEC</b>	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO
<b>IECAC</b>	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO
<b>IEDE</b>	INSTITUTO ESTADUAL DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA LUIZ CAPRIGLIONE
<b>IEDS</b>	INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA
<b>IEISS</b>	INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SÃO SEBASTIÃO
<b>IETAP</b>	INSTITUTO ESTADUAL DE DOENÇAS DO TÓRAX ARY PARREIRAS
<b>IHAC</b>	INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
<b>ILTB</b>	IMPLEMENTAÇÃO DE INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE
<b>INCA</b>	INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
<b>INI</b>	INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS
<b>INTO</b>	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia JAMIL HADDAD
<b>IRAS</b>	INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
<b>IST</b>	INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
<b>IVB</b>	INSTITUTO VITAL BRAZIL
<b>JCI</b>	JOINT COMMISSION INTERNATIONAL
<b>LACEN</b>	LABORATÓRIO CENTRAL NOEL NUTELS
<b>LDO</b>	LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS
<b>LGBT</b>	LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS
<b>ME</b>	MORTE ENCEFÁLICA
<b>MEGP</b>	MODELO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO PÚBLICA
<b>MNT</b>	MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS
<b>MS</b>	MINISTÉRIO DA SAÚDE
<b>NAF</b>	NÚCLEOS DE ACOLHIMENTO À FAMÍLIA
<b>NAN</b>	NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
<b>NAQH</b>	NÚCLEOS DE ACESSO A QUALIDADE HOSPITALAR
<b>NAT</b>	NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA AO JUDICIÁRIO
<b>NATJUS/RJ</b>	NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE
<b>NDVS</b>	NÚCLEOS DESCENTRALIZADOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>NESM</b>	NÚCLEO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL

<b>ONG</b>	ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL
<b>OPOs</b>	ORGANIZAÇÕES DE PROCURA DE ÓRGÃOS
<b>OSS</b>	ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DA SAÚDE
<b>OUVITGER</b>	OUVIDORIA E TRANSPARÊNCIA GERAL DA SES
<b>PAISMCA</b>	PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE
<b>PAS</b>	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
<b>PBF</b>	PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
<b>PCCS</b>	PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS
<b>PEG/SES</b>	PROGRAMA DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
<b>PEORJ</b>	PROJETO DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
<b>PEP</b>	PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DE RISCO
<b>PEP</b>	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
<b>PET</b>	PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE
<b>PMMA</b>	POLIMETILMETACRILATO
<b>PNAISARI</b>	POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI
<b>PNAISP</b>	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL
<b>PNH</b>	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
<b>PPC</b>	POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO
<b>PPP</b>	PARCERIA PÚBLICA PRIVADA
<b>PREFAPS</b>	PROGRAMA ESTADUAL DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
<b>PREP</b>	PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO DE RISCO
<b>PRI</b>	PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO
<b>PVHIV</b>	PESSOAS VIVENDO COM HIV
<b>QR CODE</b>	CÓDIGO QR – QUICK RESPONSE (RESPOSTA RÁPIDA)
<b>RA</b>	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO
<b>RAG</b>	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
<b>RAPS</b>	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
<b>RAS</b>	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
<b>RCBP</b>	REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL
<b>RCPD</b>	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
<b>RDQA</b>	RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
<b>RIOFARMES</b>	FARMÁCIA ESTADUAL DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS
<b>RJ</b>	RIO DE JANEIRO
<b>RNDS</b>	REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE
<b>RUE</b>	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
<b>SAMU</b>	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
<b>SAPS</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
<b>SB</b>	SAÚDE BUCAL
<b>SBD</b>	SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
<b>SE</b>	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA
<b>SEAUD</b>	SERVIÇO DE AUDITORIA
<b>SECID</b>	SECRETARIA DE ESTADO DE CIDADES
<b>SE CIR</b>	SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL

<b>SER</b>	SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO
<b>SES</b>	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
<b>SH</b>	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA
<b>SIA</b>	SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
<b>SICLOM</b>	SISTEMA DE CONTROLE LOGÍSTICO DE MEDICAMENTOS
<b>SIGME</b>	SISTEMA INFORMATIZADO DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS
<b>SIH</b>	SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR
<b>SIMC</b>	SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS
<b>SINAN</b>	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
<b>SIPNI</b>	SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
<b>SISAB</b>	SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA
<b>SISAGUA</b>	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA
<b>SISAUD/SUS</b>	SISTEMA DE AUDITORIA DO SUS
<b>SKU</b>	STOCK KEEPING UNITS (UNIDADES DE MANUTENÇÃO DO ESTOQUE)
<b>SMI</b>	SISTEMA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES
<b>SMQU</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE
<b>SMS</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>SNA</b>	SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA
<b>SOTA</b>	SERVIÇO DE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES
<b>SRT</b>	SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS
<b>SUBAC</b>	SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE
<b>SUBAS</b>	SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
<b>SUBEXE</b>	SUBSECRETARIA EXECUTIVA
<b>SUBFES</b>	SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
<b>SUBGE</b>	SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
<b>SUBGERAL</b>	SUBSECRETARIA GERAL
<b>SUBJUR</b>	SUBSECRETARIA JURÍDICA
<b>SUBPBEA</b>	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO E BEM ESTAR ANIMAL
<b>SUBVAPS</b>	SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
<b>SUPAECA</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO
<b>SUPAFIE</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
<b>SUPAPPSV</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE
<b>SUPES</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
<b>SUPIEVS</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>SUPINF</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA
<b>SUPLOGSP</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE LOGÍSTICA SUPRIMENTOS E PATRIMÔNIO
<b>SUPOSS</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

<b>SUPREGU</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO
<b>SUPRH</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
<b>SUPSGI</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS GERAIS E INFRAESTRUTURA
<b>SUPTEA</b>	SUPERINTENDÊNCIA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA
<b>SUPUGVS</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
<b>SUPUPPH</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALARES
<b>SUPVS</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA SUVISA
<b>SUS</b>	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
<b>SVEA</b>	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
<b>TABNET</b>	TABULADOR DE DADOS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE VIA INTERNET
<b>TABNET BD</b>	TABULADOR DE BANCO DE DADOS DE COBERTURAS VACINAIS
<b>TB</b>	TUBERCULOSE
<b>TBMR</b>	TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE
<b>TFD</b>	TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
<b>TR</b>	TERMO DE REFERÊNCIA
<b>TRS</b>	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
<b>UERJ</b>	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO
<b>UFRJ</b>	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
<b>UI</b>	UNIDADE INTERMEDIÁRIA
<b>UPA</b>	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
<b>UTI</b>	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
<b>VEH</b>	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR
<b>VIGDANT</b>	VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
<b>VIGIAGUA</b>	VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
<b>VO CVE</b>	VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## 1. IDENTIFICAÇÃO

### 1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF: RJ

Estado: RIO DE JANEIRO

Área: 43.696,00 Km<sup>2</sup>

População: 17.223.547 Hab – Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/01/2026

### 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: 22/01/2026

### 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: 22/01/2026

### 1.4. FUNDO DE SAÚDE

Instrumento de criação: Lei nº 1512

Data de criação: 25/08/1989

CNPJ: 35.949.791/0001- 85

Natureza Jurídica: FUNDO PÚBLICO DA ADMINISTRAÇÃO 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: 22/01/2026

#### 1.5. PLANO DE SAÚDE

Período do Plano de Saúde: 2024-2027

Status do Plano: Aprovado com ressalvas pelo CES

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP)

Consulta Online - Data da consulta: 21/08/2025

#### 1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

<b>Região</b>	<b>Área (Km<sup>2</sup>)</b>	<b>População (Hab)</b>	<b>Densidade</b>
Baia da Ilha Grande	2.080,55	270.470,00	130,00
Baixada Litorânea	2.695,47	904.392,00	335,52
Centro Sul	3.218,98	336.114,00	104,42
Metropolitana I	3.440,12	10.463.654,00	3.041,66
Metropolitana II	2.712,35	2.043.599,00	753,44
Médio Paraíba	6.189,60	918.649,00	148,42
Noroeste	5.888,43	353.499,00	60,03
Norte	9.215,56	970.288,00	105,29
Serrana	8.255,01	962.882,00	116,64

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

#### 1.7. CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento de Criação: Lei Complementar nº 71, de 15 de janeiro de 1991. (Revogada pela Lei Complementar nº 152).

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) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao terceiro quadrimestre de 2025 (setembro a dezembro), 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 disponibilizado 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 RDQA 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 os RDQAs 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. Procedeu-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 3º 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 2025 era de 17.223.547 habitantes, divididos entre 9.038.272 pessoas do sexo feminino (52,5% da população total) e 8.185.275 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 a 24 anos, com razões de sexo entre 101,7 e 104,7, mas a partir dos 25 anos de idade o sexo feminino passa a predominar, refletindo a sobremortalidade masculina jovem. Aos 60 anos, temos apenas 81,5 homens para cada 100 mulheres, e aos 80 anos de idade, somente 53,2 homens para cada 100 mulheres.

**Tabela 01. Distribuição por idade e sexo da população residente, 2025.**

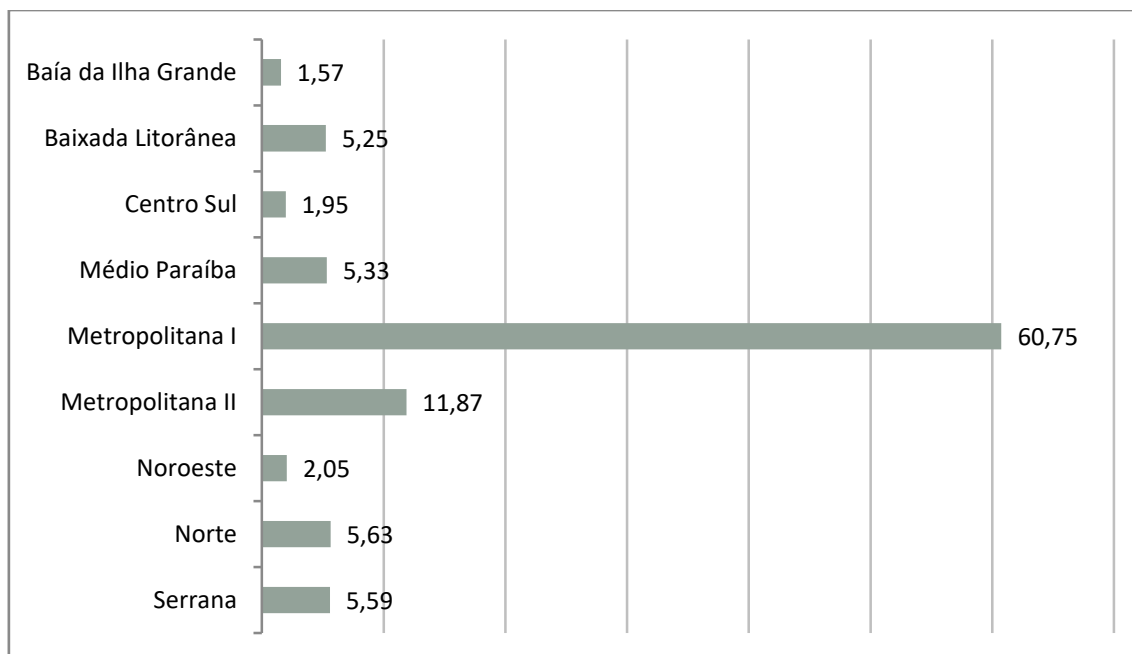
Faixa etária	Feminina	Masculina	Total	Razão de sexos (%)
<b>Total</b>	<b>9.038.272</b>	<b>8.185.275</b>	<b>17.223.547</b>	<b>90,56</b>
0 a 4 anos	433.464	453.777	887.241	104,69
5 a 9 anos	517.193	540.431	1.057.624	104,49
10 a 14 anos	533.974	558.301	1.092.275	104,56
15 a 19 anos	520.900	540.223	1.061.123	103,71
20 a 24 anos	570.541	579.989	1.150.530	101,66
25 a 29 anos	659.639	639.249	1.298.888	96,91
30 a 34 anos	660.464	623.082	1.283.546	94,34
35 a 39 anos	653.536	608.714	1.262.250	93,14
40 a 44 anos	690.021	632.316	1.322.337	91,64
45 a 49 anos	673.371	601.933	1.275.304	89,39
50 a 54 anos	607.268	526.830	1.134.098	86,75
55 a 59 anos	571.562	483.429	1.054.991	84,58
60 a 64 anos	539.232	439.574	978.806	81,52
65 a 69 anos	470.752	360.706	831.458	76,62
70 a 74 anos	369.199	262.645	631.844	71,14
75 a 79 anos	261.032	171.060	432.092	65,53
80 anos e mais	306.124	163.016	469.140	53,25

Fonte: Estimativas pactuadas pela SES RJ pela Deliberação CIB RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSAs Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSAs 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 (gráfico 01). A capital representa 64,3% da população da região

Metropolitana I (6.730.729 pessoas), e sua taxa de crescimento foi uma das menores do estado (0,13% ao ano).

**Gráfico 01. Distribuição (%) da população por regiões de saúde do ERJ, 2025**



Fonte: Estimativas pactuadas pela SES RJ pela Deliberação CIB RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSAs Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSAs 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.)	Varição (N) (%)
RJ	17.223.547	100,00	0,26	648.400 3,91
Baía da Ilha Grande	270.470	1,57	0,57	21.927 8,82
Baixada Litorânea	904.392	5,25	1,97	229.512 34,01
Centro Sul	336.114	1,95	0,18	8.905 2,72
Médio Paraíba	918.649	5,33	0,27	36.681 4,16
Metropolitana I (*)	10.463.654	60,75	0,11	163.576 1,59
Metropolitana II	2.043.599	11,87	0,09	27.546 1,37
Noroeste	353.499	2,05	0,31	16.089 4,77
Norte	970.288	5,63	0,88	119.814 14,09
Serrana	962.882	5,59	0,17	24.350 2,59
Rio de Janeiro (capital)	6.730.729	39,08	0,13	124.997 1,89

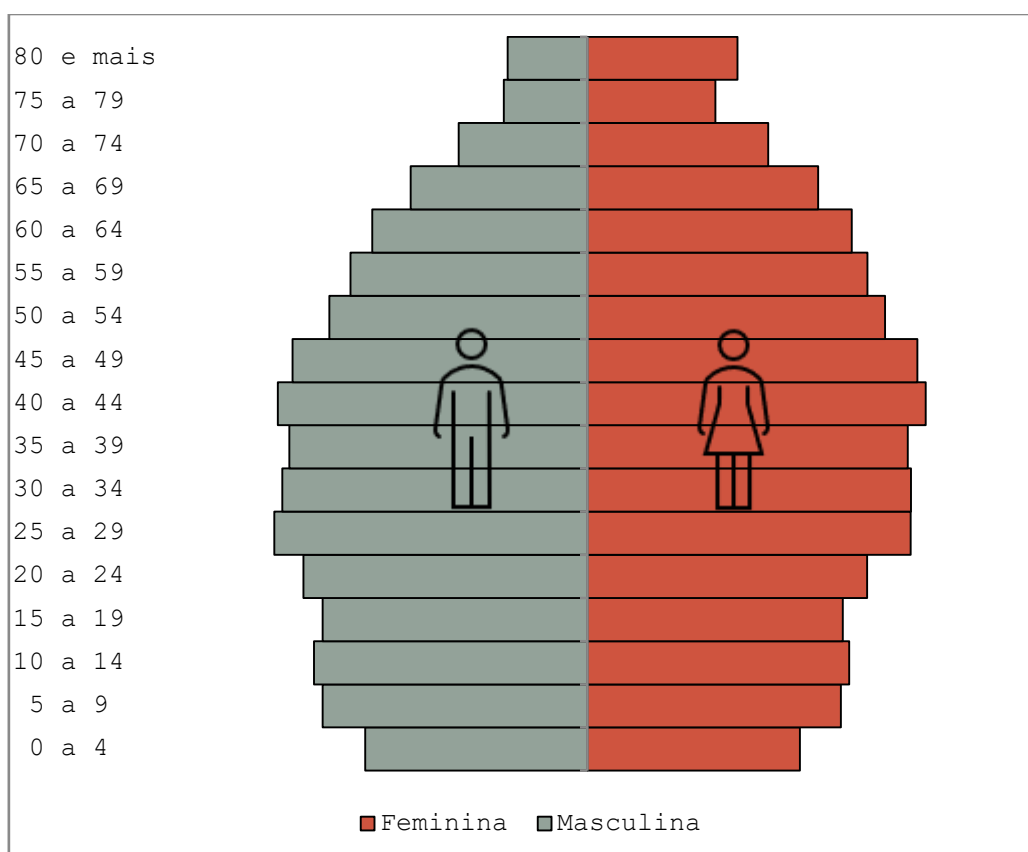
Fonte: Estimativas pactuadas pela SES RJ pela Deliberação CIB RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSAs Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSAs e pela CGIAE/SVSA/MS Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas 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).

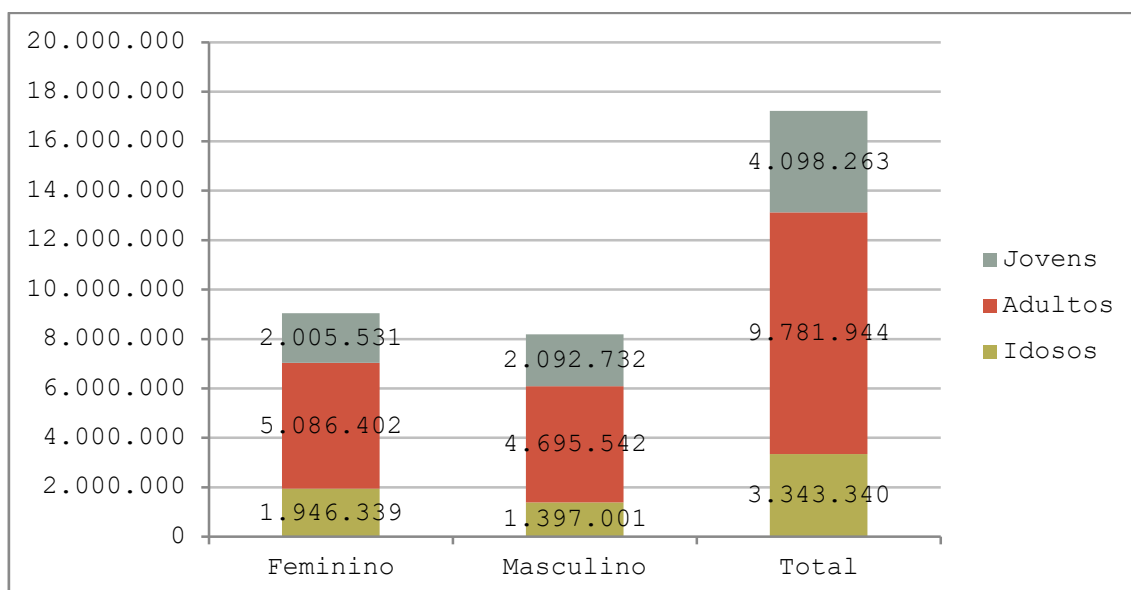
O gráfico 02 mostra a distribuição por grupos etários e sexo para o estado do Rio de Janeiro, destacando a característica predominantemente feminina do envelhecimento populacional fluminense.

**Gráfico 02. População residente no ERJ por grupo etário e sexo, 2025**



Fonte: Estimativas pactuadas pela SES RJ pela Deliberação CIB RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSAs Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSAs 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.

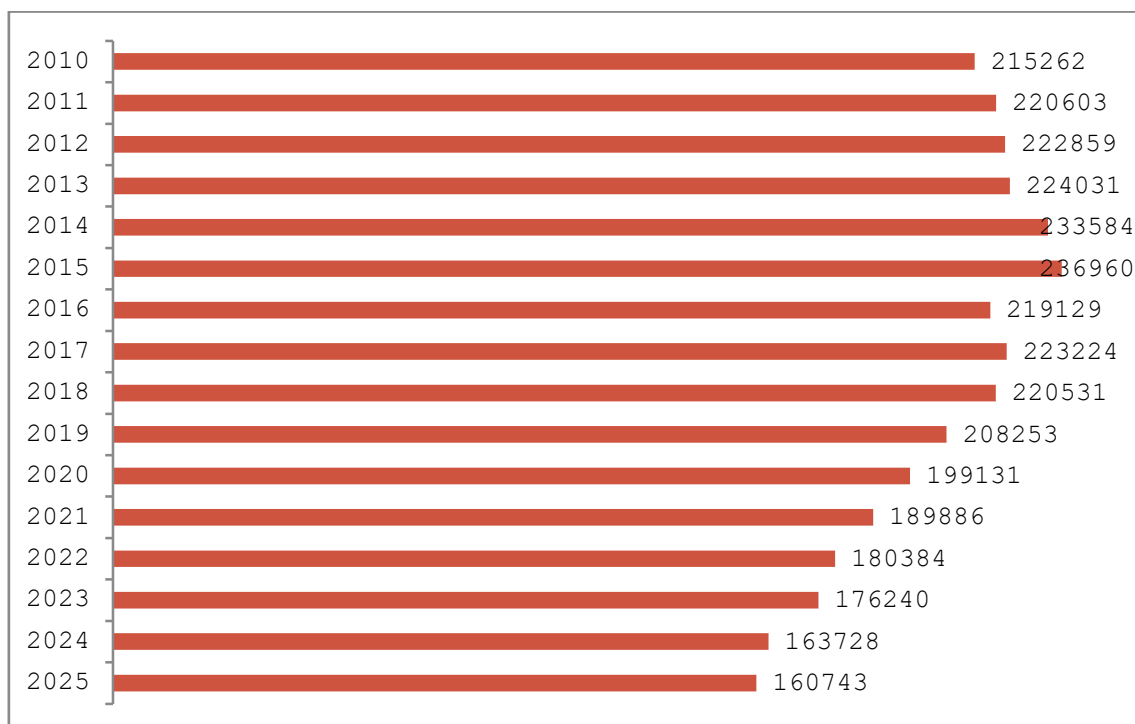
**Gráfico 03. Distribuição da população por grupo etário e sexo, 2025.**



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.

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 2025.**



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde SES/RJ. Situação da base estadual em 16/01/2026. 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 16/01 foram registrados 160.743 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	14.150
	Fevereiro	15.291	14.720	14.011	13.431
	Março	17.048	16.672	15.069	15.070
	Abril	16.187	15.189	14.811	14.766
2º quadrimestre	Maiο	16.265	15.960	14.650	15.051
	Junho	14.964	15.372	13.573	13.603
	Julho	15.060	14.575	13.687	14.202
	Agosto	14.235	14.384	12.870	13.535
3º quadrimestre	Setembro	12.999	13.768	12.723	13.286
	Outubro	13.346	13.659	12.979	13.204
	Novembro	14.152	12.798	12.225	11.853
	Dezembro	14.985	13.263	12.715	8.592

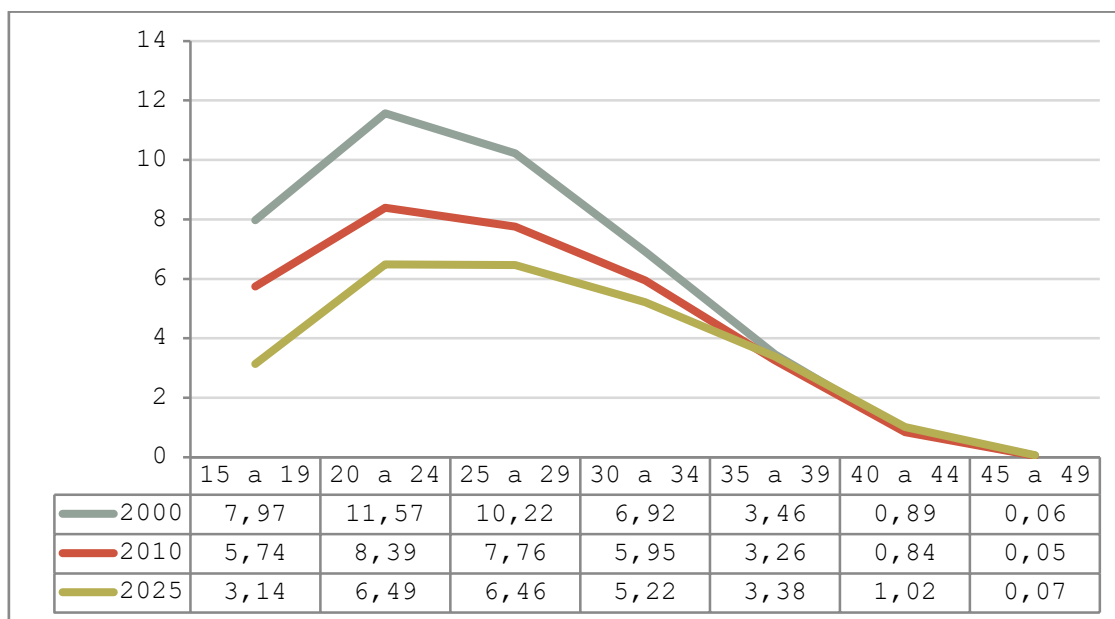
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde SES/RJ. Situação da base estadual em 16/01/2026.

Considerando a população feminina em idade reprodutiva de 2025, 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 2025 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 passa a superar os níveis observados em 2000 e 2010. 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 filhos por mulher. Taxas inferiores a 2,1 sugerem níveis de fecundidade insuficientes para assegurar a reposição populacional (RIPSA, 2008). Em 2025 a TFT alcançou apenas 1,29 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 e 2025.**

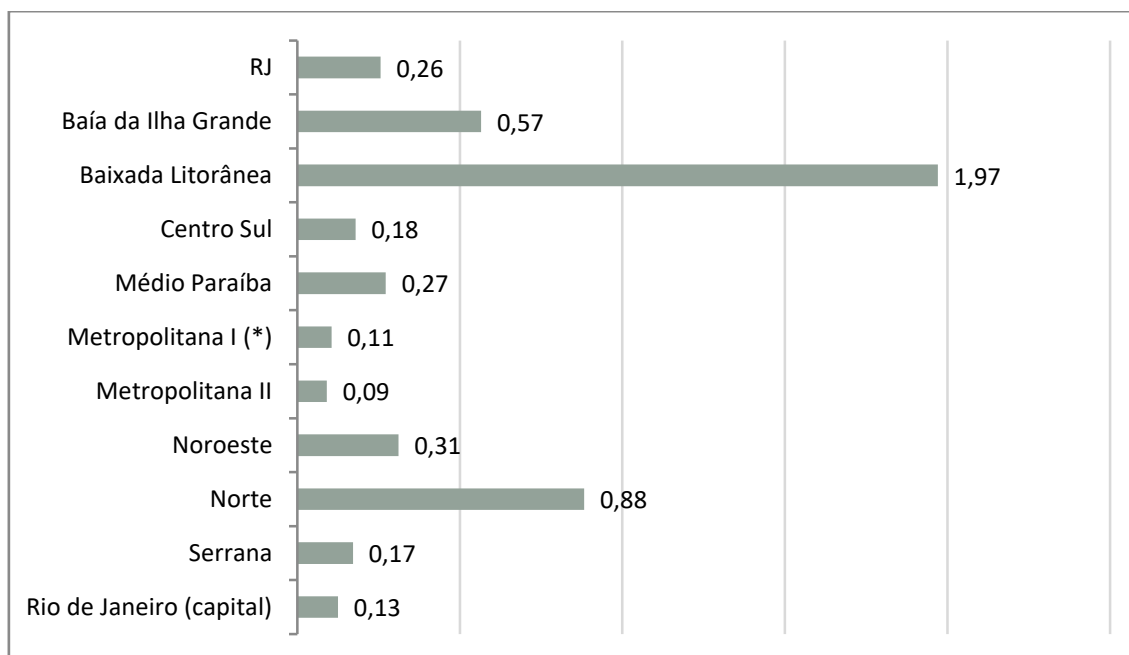


Fontes: Censos Demográficos 2000 e 2010. Datasus/SINASC, 2000, 2010 e 2025. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde SES/RJ. Situação da base estadual em 16/01/2026. Até 2021: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional em 28/04/2023.

População feminina 2025: 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 2025, 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 2010 e 2025, ERJ.**



Fontes: Estimativas pactuadas pela SES RJ pela Deliberação CIB RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSAs Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSAs 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.

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, seguido 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	
	Feminina	Masculina	Feminino	Masculino
Baía da Ilha Grande	17,4	16,0	92,2	78,2
Baixada Litorânea	20,5	17,9	115,0	89,0
Centro Sul	22,5	19,1	132,9	100,2
Médio Paraíba	22,5	18,7	138,6	101,0
Metropolitana I	21,5	16,4	132,2	86,6
Metropolitana II	22,8	18,4	148,1	102,6
Noroeste	22,9	20,0	138,9	109,5
Norte	18,4	15,5	97,8	73,6
Serrana	22,8	19,0	141,7	104,7
<b>RJ</b>	<b>21,5</b>	<b>17,1</b>	<b>131,1</b>	<b>90,0</b>

Fonte: Estimativas pactuadas pela SES RJ pela Deliberação CIB RJ nº 9.270, elaboradas sob coordenação da RIPSAs Rede Interagencial de Informações para a Saúde, realizadas pelo Comitê de Gestão de Indicadores Demográficos da RIPSAs 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, 2018 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	835.233
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.930	46.534	81.714	116.240	58.233	55.592	65.277	47.690
II. Neoplasias [tumores]	52.577	57.063	46.629	49.873	55.377	61.665	65.440	62.943
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	11.520
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.304	13.070	10.986	11.168	13.585	15.302	15.334	15.670
V. Transtornos mentais e comportamentais	10.785	12.355	9.158	10.846	12.257	12.648	13.609	13.489
VI. Doenças do sistema nervoso	11.919	11.688	8.269	9.781	12.347	13.604	13.613	13.103
VII. Doenças do olho e anexos	10.140	11.468	5.641	9.683	13.209	15.291	23.234	23.413
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.219	1.468	826	894	1.489	1.818	1.810	1.719
IX. Doenças do aparelho circulatório	68.411	73.183	61.572	65.694	85.070	93.067	90.451	88.724
X. Doenças do aparelho respiratório	52.323	53.657	42.279	46.797	69.922	72.474	70.372	66.420
XI. Doenças do aparelho digestivo	63.899	64.841	45.108	50.386	69.213	95.052	93.505	82.580
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17.124	18.590	13.397	15.109	18.402	20.555	19.649	17.729
XIII. Doenças do sist. osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.450	13.870	9.426	11.572	17.065	20.080	19.173	18.086
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47.042	53.115	37.310	41.421	58.081	70.729	69.510	66.266
XV. Gravidez, parto e puerpério	164.496	159.897	157.821	155.902	149.542	147.629	140.724	130.794
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	18.340	17.692	18.774	19.043	18.765	19.371	19.130	18.938
XVII. Malf. congênitas, deform. e anomalias cromossômicas	5.984	7.176	4.719	5.974	6.615	7.012	7.093	6.767
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	17.594
XIX. Lesões, enven. e alg. outras conseq. de causas externas	71.989	76.946	73.849	81.370	86.087	95.972	93.818	93.123
XXII. Códigos para propósitos especiais	15847	15256	10633	12911	17489	29557	43013	38664

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base nacional em 16/01/2026, sujeito a retificação.

Em consulta realizada em 26 de janeiro de 2026, se observou o registro de 835.233 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 16/01/2025) para o ano 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 circulatório, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho geniturinário, neoplasias e doenças infecciosas e parasitárias, nesta ordem.

Por sua vez, foram registrados para o ano de 2025 148.129 óbitos, número inferior aos observados em 2020, 2021, 2022 (período da pandemia de COVID 19), mas similar aos óbitos para 2018, 2019, 2023 e 2024 (quadro 02). O perfil de mortalidade também aparenta estar revertendo ao observado antes da pandemia, com a diferença do aumento da participação das doenças do aparelho geniturinário e da redução das doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (quadro 03).

Destacamos a mudança observada no perfil de mortalidade em comparação com todo o ano de 2021 (quadro 02). 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. Em 2022, as doenças do aparelho circulatório voltam a ser as principais causas de mortalidade, seguidas das neoplasias. As doenças infecciosas e parasitárias passaram para a quinta posição nesse ano.

As principais causas de óbito no ano de 2025 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 (quadro 03).

**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	148.152	148.129
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.017	8.089	39.298	49.022	13.792	9.224	7.620	6.459
II. Neoplasias [tumores]	22.709	22.547	22.082	22.057	22.810	23.827	24.811	24.604
III. D do sangue e dos órgãos hemat e alg transt imun	894	939	936	975	904	1.018	975	900
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.368	8.496	8.948	8.915	8.055	7.991	8.166	8.235
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.049	1.082	1.158	1.331	1.338	1.295	1.396	1.591
VI. Doenças do sistema nervoso	3.686	3.924	3.734	3.935	4.303	4.230	4.625	4.748
VII. Doenças do olho e anexos	4	4	3	3	4	5	2	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	29	37	16	18	26	30	39	33
IX. Doenças do aparelho circulatório	38.190	38.700	37.074	39.124	38.526	37.932	38.417	38.956
X. Doenças do aparelho respiratório	16.414	17.153	16.008	16.536	16.822	16.987	19.485	19.290
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.861	6.059	5.584	5.884	6.045	6.037	6.328	6.347
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	957	1.074	933	1.105	1.263	1.348	1.498	1.657
XIII. D do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	582	613	593	541	705	671	770	795
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.289	6.810	5.923	6.749	7.727	7.816	8.322	8.335
XV. Gravidez, parto e puerpério	176	179	234	370	160	182	137	140
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.551	1.457	1.435	1.373	1.279	1.288	1.148	1181
XVII. Malf congên, deform e anomalias cromossômicas	813	797	691	657	688	676	641	655
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	10.932	11.505
XIX. Lesões, enven e alg outr conseq de causas externas	3	0	0	0	1	0	0	7
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	14.711	14.002	12.919	13.032	12.660	12.856	12.839	12.669
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	2	2	7	1	1	1	18

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM; a partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde SES/RJ. Situação da base estadual em 19/01/2026.

**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.**

<b>Capítulo</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7°	7°	1°	1°	5°	6°	8°	8°
II. Neoplasias [tumores]	2°	2°	3°	3°	2°	2°	2°	2°
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	6°	6°	7°	7°	7°	7°	7°	7°
IX. Doenças do aparelho circulatório	1°	1°	2°	2°	1°	1°	1°	1°
X. Doenças do aparelho respiratório	3°	3°	4°	5°	3°	3°	3°	3°
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8°	8°	8°	8°	8°	8°	6°	6°
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados.	5°	5°	5°	4°	4°	5°	5°	5°
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	4°	4°	6°	6°	6°	4°	4°	4°

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM; a partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde SES/RJ. Situação da base estadual em 19/01/2026.

O documento revela um cenário de aceleração da transição demográfica no Estado do Rio de Janeiro em 2025. Com uma população de 17,2 milhões de habitantes, o estado apresenta uma taxa de fecundidade criticamente baixa (1,29), bem abaixo do nível de reposição. Observa-se um envelhecimento populacional acentuado, com cerca de 20% da população acima dos 60 anos, e uma clara "feminização" da velhice. No campo da morbimortalidade, o perfil epidemiológico retorna aos padrões pré-pandêmicos, com o predomínio de doenças circulatórias e neoplasias, exigindo uma reorientação das políticas públicas para o manejo de condições crônicas e causas externas.

## 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS – 3º RDQA 2025

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

*A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES*

#### 4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Acoes de promocao e prevençao em saúde	145.393
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	782.010
03 Procedimentos clinicos	6.512.069
04 Procedimentos cirúrgicos	6.918
<b>Total</b>	<b>7.446.390</b>

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

Data da consulta: 27/01/2026.

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promoção e prevenção em saúde	5.539			
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	232.262	13.975.296,13	60	25.729,72
03 Procedimentos clinicos	5.614.028	30.839.396,08	32.978	55.164.414,33
04 Procedimentos cirúrgicos	40.637	1.000.322,92	29.034	76.045.003,55

05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	78	79.942,27	3.122	29.422.008,87
06 Medicamentos				
07 Órteses, próteses e materiais especiais				
08 Acoes complementares da atenção a saúde	194	3.318,30		
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"				
<b>Total</b>	<b>5.892.738</b>	<b>45.898.275,70</b>	<b>65.194</b>	<b>160.657.156,47</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 27/01/2026.

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>		
<b>Forma de Organização</b>	<b>Qtd. aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6.696	53.373,20
<b>Sistema de Informações Hospitalares</b>		
<b>Forma de Organização</b>	<b>AIH Pagas</b>	<b>Valor total</b>
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	2.698	2.202.000,93

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 27/01/2026.

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

<b>Grupo procedimento</b>	<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>		<b>Sistema de Informações Hospitalares</b>	
	<b>Qtd. aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>	<b>AIH Pagas</b>	<b>Valor total</b>

01 Acoes de promocao e prevençao em saúde	203.494	146.186,94		
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	11.194.611	152.541.049,35	402	195.654,38
03 Procedimentos clinicos	18.810.478	145.244.955,20	64.906	118.376.156,50
04 Procedimentos cirúrgicos	126.636	4.896.687,69	65.635	219.707.992,19
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	47.790	17.412.405,03	3.674	34.526.278,86
06 Medicamentos	59.606.829	74.141.603,15		
07 Órteses, próteses e materiais especiais	8.295	893.210,09		
08 Acoes complementares da atençao a saúde	14.575	359.012,55		
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	2.551	335.374,04		
<b>Total</b>	<b>90.015.259</b>	<b>395.970.484,04</b>	<b>134.617</b>	<b>372.806.081,93</b>

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

Data da consulta: 27/01/2026.

3º RDQA- Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Produção ambulatorial efetuada no estado do Rio de Janeiro - dados básicos: quantidade aprovada, valor aprovado por grupo de procedimentos.

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

**Período:** Jan-Dez 2025

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	59.606.829	74.141.603,15
Total	59.606.829	74.141.603,15

Fonte: Produção Ambulatorial: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/01/2026 às 15:44, sujeito a alterações.

#### 4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	282.575	2.917,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	107.596	0
03 Procedimentos clínicos	4.462	0
<b>Total</b>	<b>1.029.419</b>	<b>2.917,00</b>

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

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 13/02/2026. Foram considerados, na totalização dos números, os valores e quantitativos referentes ao mês de 12/2025, incluídos na produção e disponibilizados pelo Tabnet.

No 3o Quadrimestre de 2025, período de setembro a dezembro, houve uma redução da produção, segundo o componente de financiamento da Vigilância em Saúde, dos procedimentos realizados em relação ao quadrimestre anterior.

Considerando os grupos de procedimentos de Vigilância em Saúde em relação ao quadrimestre anterior (maio, junho, julho e agosto), houve uma redução de 13,03% do volume do grupo de ações de promoção e prevenção em saúde, conforme nos mostra a tabela acima. Esta redução do quantitativo desses procedimentos acarretou uma redução de 49,82% dos valores que foram pagos.

Quanto ao agrupamento dos procedimentos com finalidade diagnóstica, a redução foi de 49,46% em relação ao outro quadrimestre.

No que se refere aos procedimentos clínicos, houve a maior redução proporcional dentre os grupos considerados ligados ao financiamento da Vigilância em Saúde: a redução foi de 73,05%

Considerando todo o bloco com financiamento da Vigilância, a redução geral foi de 42,92% da produção de procedimentos, quando comparados ao quadrimestre anterior.

Dos subgrupos de procedimentos do item 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, os dados comparados apontam uma redução de 53,05% do subgrupo coleta de material e de 51,73% dos diagnósticos por testes rápidos. Quanto aos outros subgrupos, houve um aumento de 13,35% dos diagnósticos em laboratório clínico e também um aumento de 3,49% dos diagnósticos em vigilância epidemiológica e ambiental em saúde. Os dados podem ser observados na tabela abaixo.

**Produção Ambulatorial com financiamento do bloco da Vigilância em Saúde - setembro a dezembro/2025**

<b>Subgrupo procedimento realizado</b>	<b>Qde.-3ºQ.</b>	<b>Qde.-2º Q</b>	<b>Valor-3º Q</b>	<b>Valor-2º Q</b>
01.02 Vigilância em saúde	282.575	324.907	2.917,00	5.813,00
02.01 Coleta de material	77	164	0	0
02.02 Diagnóstico em laboratório clínico	3.387	2.988	0	0
02.13 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	59.306	57.305	0	0
02.14 Diagnóstico por teste rápido	683.510	1.416.018	0	0
03.01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	564	2.093	0	0
<b>Total</b>	<b>1.029.419</b>	<b>1.803.475</b>	<b>2.917,00</b>	<b>5.813,00</b>

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

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 13/02/2026. Foram considerados já, na totalização dos números, os valores e quantitativos referentes ao mês de 12/2025, incluídos na produção e disponibilizados pelo Tabnet.

Dentre os dados epidemiológicos, no período do 3º quadrimestre de 2025, foi observado um total de 108.536 notificações de agravos no Sinan - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, dos quais o maior volume de violência interpessoal / autoprovocada, que chega a quase um quarto do total das notificações. Com isso, os cinco agravos mais frequentes notificados no período representam 64% do total. Os cinco agravos são: violência interpessoal / autoprovocada (Y09), atendimento antirrábico (W64), sífilis não especificada (A53.9), acidente de trabalho grave (Y96) e diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (A09). Os dois primeiros agravos já somam mais de 40% do total de notificações.

#### **Cinco principais agravos notificados no Sinan - setembro a dezembro/2025**

<b>Agravos notificados</b>	<b>Frequência</b>	<b>%Frequência</b>
Y09 Violência interpessoal / autoprovocada	26.499	24,41
W64 Atendimento antirrábico	18.789	17,31
A539 Sífilis não especificada	9.718	8,95
Y96 Acidente de trabalho grave	7.648	7,05
A09 Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	7.112	6,55

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

### 3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

O número total de nascimentos no período, informados pelo Sinasc foi de 51.407 nascidos, sendo a maior parte (63,3%) por partos cesáreos e 36,6% partos vaginais.

#### Nascimentos, segundo tipo de parto - setembro a dezembro/2025.

Tipo de parto	Nascimentos_p/_residência_mãe	%
Vaginal	18.797	36,6%
Cesáreo	32.540	63,3%
Ignorado ou não informado	70	0,1%
Total	51.407	

Fonte: Sistema de informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Neste mesmo período foram informados, no SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade, 48.197 óbitos, cujas causas de morte principais (5) foram Influenza [gripe] e pneumonia, Doenças cerebrovasculares, Doenças isquêmicas do coração, Outras formas de doença do coração e Neoplasias malignas dos órgãos digestivos. Estas cinco causas representam mais de 30% do total de óbitos no período. Ressaltamos que os dados ainda estão sujeitos a alteração. Após estas cinco causas, a maior frequência foi de causas mal definidas, pelo que temos envidado esforços no sentido de minimizarmos este percentual e qualificando melhor os dados.

#### Principais causas de óbito informadas no SIM - setembro a dezembro/2025

Causa básica - grupo	Óbitos não fetais de residentes RJ	%Óbitos não fetais de residentes RJ
J09-J18 Influenza [gripe] e pneumonia	3.362	6,98
I60-I69 Doenças cerebrovasculares	3.285	6,82
I20-I25 Doenças isquêmicas do coração	3.223	6,69

I30-I52 Outras formas de doença do coração	2.905	6,03
C15-C26 Neoplasias malignas dos órgãos digestivos	2.619	5,43

Fonte: Sistema de informação sobre Mortalidade (SIM)

#### 4.7 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES DA PRODUÇÃO DAS UNIDADES SOB GESTÃO ESTADUAL

A análise técnica inicial foi elaborada sob a ótica da produção das unidades sob Gestão Pública Estadual, focando na eficiência operacional, alocação de recursos e conformidade com as diretrizes do SUS.

Os dados referem-se ao consolidado dos Relatórios do SIA/SUS E SIH/SUS de 2025, com consulta realizada em janeiro de 2026.

A produção de serviços no estado, em unidades sob gestão estadual, demonstra uma rede de alta capilaridade, com forte predominância de procedimentos clínicos em todos os níveis de atenção. O volume total na Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar atinge 90 milhões de procedimentos, impulsionado majoritariamente pela dispensação de medicamentos. Identificou-se uma pressão significativa no sistema de Urgência e Emergência, onde os custos hospitalares superam os ambulatoriais.

##### Análise Descritiva dos Dados

Os dados abrangem o período de janeiro a dezembro, consolidando a produção ambulatorial (SIA) e hospitalar (SIH). A base de dados é composta por indicadores de quantidade aprovada, valores aprovados e Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) pagas.

##### Análise de Tendências e Padrões

- Predomínio Clínico na Atenção Básica (AB): Dos 7,4 milhões de procedimentos na AB, 6,5 milhões (87%) são procedimentos clínicos. Isso indica uma rede focada em consultas e acompanhamentos, mas com baixa resolutividade em procedimentos cirúrgicos de pequeno porte (apenas 6.918 registros).
- Perfil da Urgência: Há um equilíbrio entre procedimentos clínicos (32.978 AIHs) e cirúrgicos (29.034 AIHs) nas internações de urgência. Contudo, o valor aprovado para cirurgias (R\$ 76M) é significativamente superior ao clínico (R\$ 55M), evidenciando o alto custo da complexidade cirúrgica no trauma e emergência.
- Peso da Assistência Farmacêutica na Média e Alta Complexidade: Na Atenção Especializada, o grupo "Medicamentos" responde por 59,6 milhões de procedimentos (66% do volume total). Isso demonstra que a gestão estadual atua fortemente como um hub logístico de dispensação, o que exige alta eficiência em compras públicas e armazenamento.

A Assistência Farmacêutica constitui eixo estratégico da atenção à saúde, especialmente no âmbito da gestão estadual, que assume papel central na execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), responsável pelo acesso a medicamentos de alto custo, uso contínuo e protocolos clínicos específicos. A análise referente à produção ambulatorial registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), no período de janeiro a dezembro de 2025, com dados consolidados em janeiro de 2026, demonstra:

- Quantidade de procedimentos aprovados: 59.606.829 registros
- Valor aprovado: R\$ 74.141.603,15
- Grupo de procedimentos: 06 – Medicamentos
- Subgrupo: 0604 – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

Esses números evidenciam que a Assistência Farmacêutica especializada representa um dos maiores volumes de produção ambulatorial do Estado, ainda que com valor médio unitário baixo, característica típica de registros por dispensação ou item entregue.

O quantitativo superior a 59,6 milhões de procedimentos confirma que a gestão estadual atua como principal eixo logístico e assistencial do CEAF, com elevada capilaridade e impacto direto sobre:

- Continuidade do tratamento de condições crônicas;
- Redução de internações evitáveis;
- Judicialização da saúde.

Este volume é compatível com estados que concentram:

- Centros de referência,
- Farmácias de alto custo,
- Atendimento a pacientes de múltiplas regiões de saúde.

Apesar do elevado volume físico, o valor total aprovado (R\$ 74,1 milhões) indica valor médio aproximado inferior a R\$ 1,30 por registro, o que sugere que:

- Os registros no SIA/SUS correspondem a unidades de dispensação, não ao custo real do medicamento;
- Há sub-registro do custo efetivo da política farmacêutica nos sistemas de produção.

Do ponto de vista da gestão pública, isso pode representar distorção informacional, pois:

- O impacto orçamentário real do CEAF é significativamente maior;
- O SIA/SUS não reflete adequadamente o esforço financeiro estadual.

#### Pontos Críticos Identificados

1. Ausência de desagregação regional
  - Não há detalhamento por Região de Saúde ou unidade dispensadora.
  - Limita análises de acesso territorial e equidade.
2. Inadequação do SIA/SUS para custeio

- O sistema é adequado para monitorar volume, mas insuficiente para avaliação financeira e econômica da política.
3. Risco de subvalorização da Assistência Farmacêutica
- Em análises comparativas, a AF pode parecer pouco onerosa, quando, na prática, é uma das políticas mais sensíveis do orçamento estadual.

#### Integração com a Rede Assistencial Estadual

A elevada produção do CEAF está diretamente associada a:

- Serviços ambulatoriais especializados;
- Hospitais estaduais de referência;
- Protocolos clínicos de alta complexidade (oncologia, doenças raras, transplantados, doenças autoimunes).

Assim, a Assistência Farmacêutica estadual:

- Sustenta a efetividade clínica da rede,
- Reduz pressão hospitalar,
- Mitiga descontinuidade terapêutica.

#### Avaliação de Desempenho e Gargalos

- Gargalo Cirúrgico Eletivo: Enquanto a Urgência realiza cerca de 29 mil cirurgias, a Atenção Especializada (que inclui cirurgias eletivas) realiza 65 mil. A proximidade desses números sugere que uma parcela considerável da demanda cirúrgica pode estar sendo represada e "estourando" na urgência por falta de acesso oportuno à rede eletiva.
- A produção da Assistência Farmacêutica sob gestão estadual no Rio de Janeiro caracteriza-se por volume extremamente elevado, essencial para a sustentabilidade clínica da rede SUS, porém sub-representado financeiramente nos sistemas de produção ambulatorial. Para fins de gestão, planejamento e controle, é imprescindível que os dados do SIA/SUS sejam analisados em conjunto com informações orçamentárias e logísticas, evitando interpretações equivocadas sobre o peso real da política de medicamentos no âmbito estadual.
- As informações registradas no SIA também não são representativas da produção da Vigilância em Saúde no estado. Dados alimentados em outros sistemas são mais consistentes para a avaliação: e-SUS – para a produção da atenção básica, SINAN - para os principais agravos/doenças de interesse de saúde pública, notificadas no quadrimestre/ano (doenças transmissíveis, sejam por via respiratória, sexual, sanguínea, alimentar, hídrica, e por vetores ou zoonoses; e agravos como acidentes de trabalho, violência, intoxicação etc.), SI-PNI - para a produção de vacinação -, e GAL e outros específicos – para a produção de exames laboratoriais. Dados robustos de Vigilância em Saúde encontram-se disponíveis na página da SES/RJ: <https://monitorar.saude.rj.gov.br/>
- A análise dos dados de Vigilância em Saúde disponíveis no SIA, relativos ao ano de 2025, demonstram que 92% da produção da Vigilância em Saúde registrada foram de procedimentos com finalidade diagnóstica, 4% foram ações de promoção e prevenção em saúde e 4% de procedimentos clínicos. Os principais procedimentos com finalidade diagnóstica foram os

testes rápidos, realizados fora da estrutura de laboratório. Em relação às ações de promoção e prevenção em saúde, os procedimentos registrados são os da Vigilância Sanitária, dos quais se destacam as atividades educativas para a população e para o setor regulado, o licenciamento, o cadastro e a inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária. O volume de procedimentos de Vigilância em Saúde (116 mil) é baixo comparado à Atenção Básica. Isso pode indicar subnotificação de ações de campo ou falta de integração entre as equipes de assistência e vigilância.

#### Resumindo

- Volume Massivo: 90 milhões de procedimentos na Atenção Especializada, com foco em medicamentos.
- Pressão na Urgência: Alto custo cirúrgico concentrado em atendimentos não programados.

### 4.8 ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS, POPULAÇÃO SUS E MIGRAÇÃO ASSISTENCIAL POR REGIÃO DE SAÚDE

**Produção ambulatorial efetuada nas unidades SUS no estado do Rio de Janeiro, por Grupo procedimento realizado, segundo Região de Saúde do atendimento. Ano/mês de processamento: Jan- Nov./2025.**

Região de Saúde do atendimento	01 Ações de promoção e prevenção em saúde	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	06 Medicamentos	07 Órteses, próteses e materiais especiais	08 Ações complementares da atenção à saúde	09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	Total	População	População SUS (80%)
Baia da Ilha Grande	464.563	2.890.328	3.907.711	29.406	0	0	9.941	188.989	17	7.490.955	270.470	216.376
Baixada Litorânea	1.166.164	9.894.547	13.151.824	123.384	0	1.397	35.925	322.869	1.431	24.697.541	904.392	723.514
Centro Sul	1.081.415	3.604.672	4.089.412	68.409	0	0	17.464	91.517	6.926	8.959.815	336.114	268.891

Médio Paraíba	472.871	8.682.276	7.716.131	105.989	1.081	0	102.582	235.223	18.564	17.334.717	918.649	734.919
Metropolitana I	24.444.602	73.746.246	118.339.558	1.474.385	52.576	59.619.843	757.099	518.797	32.510	278.985.616	10.463.654	8.370.923
Metropolitana II	1.165.837	13.204.104	17.773.439	240.525	342	0	156.470	58.409	2.495	32.601.621	2.043.599	1.634.879
Noroeste	287.351	2.446.694	4.482.479	111.374	770	0	23.861	85.050	3.162	7.440.741	353.499	282.799
Norte	1.031.488	7.882.177	9.836.706	222.944	417	0	6.207	115.911	0	19.095.850	970.288	776.230
Serrana	1.882.646	8.367.682	11.206.758	112.075	46	0	64.105	174.105	39	21.807.456	962.882	770.306
Total	31.996.937	130.718.726	190.504.018	2.488.491	55.232	59.621.240	1.173.654	1.790.870	65.144	418.414.312	17.223.547	13.778.838

Fonte: Produção Ambulatorial: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS. Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/01/2026 às 15:44, sujeito a alterações.

**Internações hospitalares aprovadas de estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro. Quantidade de internações por Grupo de procedimentos realizados segundo Região de Saúde do estabelecimento. Ano/mês do processamento: Jan a Nov./2025.**

Região de Saúde do estabelecimento	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Transplantes de órgãos, tecidos e células.	Total	População SUS (80%)
<b>Total</b>	1.948	445.971	381.537	5.602	835.058	13.778.838
Baia da Ilha Grande	5	8.411	6.528	4	14.948	216.376
Baixada Litorânea	217	20.307	21.237	41	41.802	723.514
Centro Sul	4	13.028	9.692	4	22.728	268.891

<b>Médio Paraíba</b>	62	42.392	31.041	239	73.734	734.919
<b>Metropolitana I</b>	1.166	224.899	217.223	4.831	448.119	8.370.923
<b>Metropolitana II</b>	238	55.342	40.851	294	96.725	1.634.879
<b>Noroeste</b>	155	15.651	11.284	133	27.223	282.799
<b>Norte</b>	86	37.356	22.005	47	59.494	776.230
<b>Serrana</b>	15	28.585	21.676	9	50.285	770.306

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS. Ministério da Saúde/DATASUS. Situação da base em 01/07/2026 às 19h03min, sujeito a alterações

**Internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro. Quantidade de internações por Grupo de procedimento realizado segundo Região de Saúde de residência. Ano/mês do processamento: Jan Nov./2025.**

<b>Região de Saúde de residência</b>	<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células.</b>	<b>Total</b>	<b>População SUS (80%)</b>
<b>Total</b>	1.955	445.859	381.431	5.988	835.233	13.778.838
<b>Baia da Ilha Grande</b>	14	8.975	8.210	131	17.330	216.376
<b>Baixada Litorânea</b>	274	22.344	24.937	314	47.869	723.514
<b>Centro Sul</b>	30	13.559	10.189	108	23.886	268.891
<b>Médio Paraíba</b>	83	40.920	29.535	413	70.951	734.919
<b>Metropolitana I</b>	888	218.222	204.015	3.345	426.470	8.370.923
<b>Metropolitana II</b>	328	58.217	45.100	1.020	104.665	1.634.879
<b>Noroeste</b>	154	15.490	11.314	153	27.111	282.799
<b>Norte</b>	119	37.741	23.319	282	61.461	776.230
<b>Serrana</b>	65	30.391	24.812	222	55.490	770.306

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS. Ministério da Saúde/DATASUS. Situação da base em 01/07/2026 às 19:03, sujeito a alterações.

**Internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro. Quantidade de internações por Região de Saúde do estabelecimento segundo Região de Saúde de residência. Ano/mês do processamento: Jan a Nov./2025.**

<b>Região de Saúde de residência</b>	<b>Baia da Ilha Grande</b>	<b>Baixada Litorânea</b>	<b>Centro Sul</b>	<b>Médio Paraíba</b>	<b>Metropolitana I</b>	<b>Metropolitana II</b>	<b>Noroeste</b>	<b>Norte</b>	<b>Serrana</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	14.849	41.681	22.594	73.210	446.805	96.584	26.762	59.374	50.198	832.057
<b>Baia da Ilha Grande</b>	14.456	3	75	1.303	1.347	41	0	3	10	17.238
<b>Baixada Litorânea</b>	5	40.654	226	288	5.205	610	11	679	42	47.720
<b>Centro Sul</b>	3	4	19.960	1.029	2.132	54	0	1	456	23.639
<b>Médio Paraíba</b>	61	11	420	68.077	1.785	90	2	5	41	70.492
<b>Metropolitana I</b>	308	385	925	1.920	419.247	1.215	35	195	907	425.137

<b>Metropolitana II</b>	9	459	82	160	9.678	93.829	14	74	134	104.439
<b>Noroeste</b>	1	13	105	64	655	27	25.775	166	37	26.843
<b>Norte</b>	2	76	137	57	2.005	64	876	58.047	30	61.294
<b>Serrana</b>	4	76	664	312	4.751	654	49	204	48.541	55.255

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS- SIH/SUS. Ministério da Saúde/DATASUS. Situação da base em 01/07/2026 às 19:03, sujeito a alterações.

### 1. Objetivo da Análise

O objetivo é analisar a produção de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio de Janeiro, considerando:

- a produção ambulatorial e hospitalar realizada nas unidades sob gestão estadual e municipal;
- a população residente e a população SUS dependente (estimada em 80%);
- os fluxos de migração assistencial entre as Regiões de Saúde, visando subsidiar o planejamento regional, a regulação assistencial e a tomada de decisão estratégica no âmbito da gestão estadual.

### 2. Metodologia

Foram utilizados dados consolidados do SIA/SUS e SIH/SUS, referentes ao período janeiro a novembro de 2025, considerando:

- Produção ambulatorial por grupo de procedimentos, segundo Região de Saúde do atendimento;
- Internações hospitalares por Região de Saúde do estabelecimento e por Região de Saúde de residência;
- População total e população SUS estimada (80%).

Foram construídos indicadores comparativos, destacando-se:

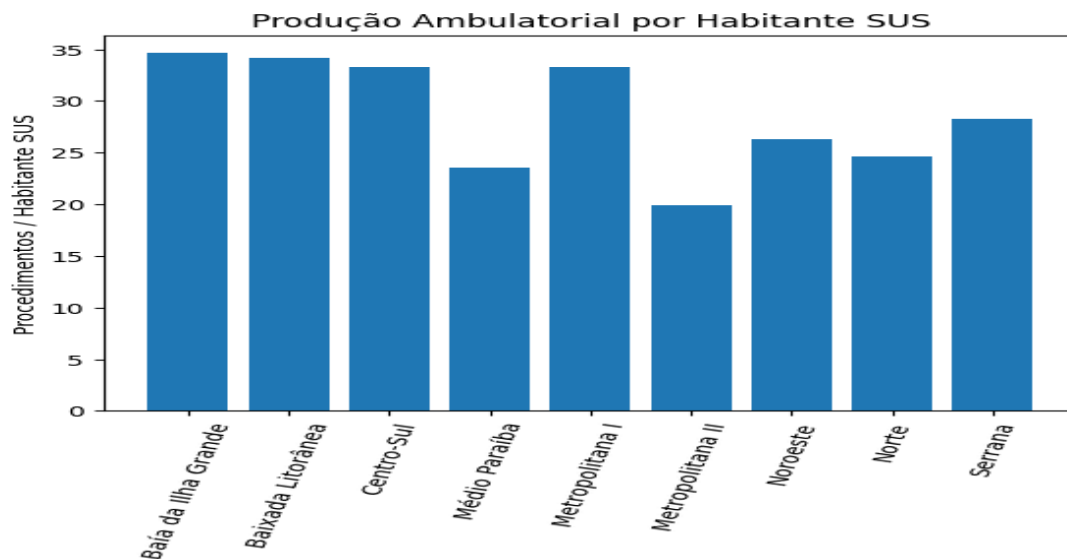
- Procedimentos ambulatoriais por habitante SUS;
- Saldo migratório de internações hospitalares (internações por estabelecimento menos internações por residência).

### 3. Produção Ambulatorial em Relação à População SUS

A produção ambulatorial total do Estado alcançou 418,4 milhões de procedimentos, para uma população SUS estimada em 13,78 milhões de habitantes, resultando em uma média aproximada de 30,4 procedimentos por habitante SUS/ano, valor elevado e compatível com uma rede fortemente medicalizada e com grande utilização de serviços diagnósticos, clínicos e de dispensação de medicamentos.

### 3.1 Análise Regional

Observa-se acentuada heterogeneidade regional, conforme evidenciado no gráfico “**Produção Ambulatorial por Habitante SUS**”:

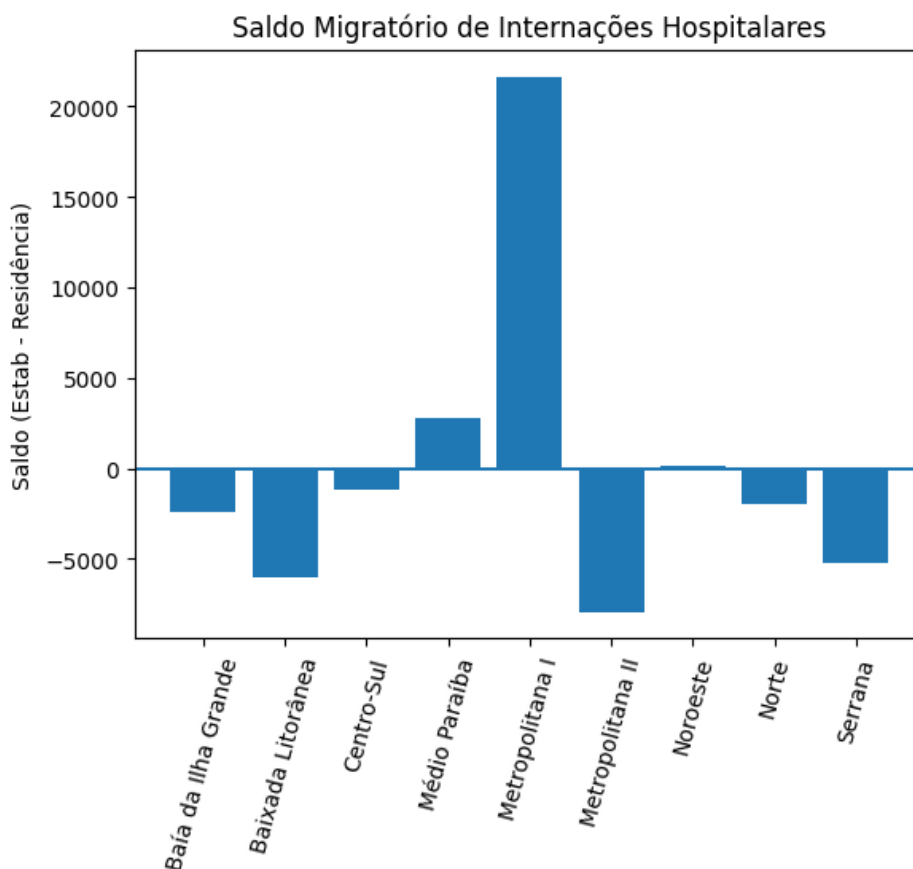


- Baía da Ilha Grande (34,6), Baixada Litorânea (34,1) e Metropolitana I (33,3) apresentam produção ambulatorial per capita significativamente superior à média estadual.
- Metropolitana II (19,9) apresenta o menor indicador, evidenciando capacidade assistencial insuficiente frente à sua população SUS, com consequente dependência de outras regiões.
- Regiões como Serrana (28,3), Noroeste (26,3) e Norte (24,6) apresentam produção intermediária, compatível com sua densidade populacional, porém com limitações em procedimentos de maior complexidade.

### 4. Internações Hospitalares e Migração Assistencial

A análise das internações hospitalares evidencia que, embora o total estadual de internações por estabelecimento e por residência seja globalmente equilibrado, há importantes desequilíbrios regionais.

#### 4.1 Saldo Migratório de Internações



O gráfico “**Saldo Migratório de Internações Hospitalares**” evidencia:

- Região Metropolitana I como principal região importadora de pacientes, com saldo positivo superior a 21 mil internações, consolidando-se como polo estadual de média e alta complexidade, especialmente cirúrgica e de urgência.
- Médio Paraíba apresenta saldo migratório positivo, indicando capacidade regional acima da demanda residente.
- Metropolitana II, Baixada Litorânea, Serrana, Norte e Baía da Ilha Grande apresentam saldos negativos, caracterizando-se como regiões exportadoras de pacientes, sobretudo para a Metropolitana I.

#### 5. Integração Produção × População × Migração

A análise integrada evidencia que:

- Regiões com alta produção ambulatorial per capita nem sempre apresentam autossuficiência hospitalar, especialmente em procedimentos cirúrgicos e transplantes.
- A Metropolitana I concentra produção, internações e custos, refletindo falhas estruturais na regionalização da média complexidade.
- A Metropolitana II configura-se como principal área crítica do ponto de vista do planejamento regional, combinando:

- Baixa produção per capita,
- Elevado saldo migratório negativo.

Esse cenário reforça a existência de gargalos no acesso oportuno à atenção especializada e cirúrgica, contribuindo para a sobrecarga da urgência e emergência nos polos regionais.

## 6. Considerações Finais

A produção de serviços do SUS no Estado do Rio de Janeiro revela assimetria territorial, com concentração da oferta e dos custos em poucas Regiões de Saúde. A persistência desses desequilíbrios pode comprometer a eficiência do sistema, ampliar filas e pressionar financeiramente os polos assistenciais.

A incorporação sistemática da análise produção  $\times$  população  $\times$  migração nos instrumentos de planejamento e monitoramento é essencial para o fortalecimento da regionalização e para a garantia da equidade no acesso aos serviços de saúde.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### Contexto Regulatório do CNES

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema de informação oficial do Ministério da Saúde que registra todos os estabelecimentos de saúde no Brasil, sejam públicos ou privados, conveniados ou não ao SUS. O seu contexto regulatório é baseado na obrigatoriedade do registro para funcionamento e na sua importância para o planejamento, regulação e controle de recursos.

### Natureza Jurídica no CNES

A Natureza Jurídica é um dos principais campos de caracterização do estabelecimento no CNES e deve ser obrigatoriamente compatível com o cadastro do CNPJ na Receita Federal do Brasil (RFB). Fonte Única: A identificação jurídico institucional provém exclusivamente da base da RFB.

Pessoas Físicas (PF): Profissionais liberais atuando como Pessoa Física são classificados, para fins de CNES, como Direito Privado (grupo 400 0), segundo a tabela do CONCLA.

Pessoas Jurídicas (PJ): Incluem - se diversas naturezas, como:

- Administração Pública: Direta (MS, SES, SMS) ou Indireta (Autarquias).
- Fundações: Públicas ou privadas (beneficentes).
- Empresas: Privadas com ou sem fins lucrativos.
- Cooperativas e Associações:.

### Principais Tipos de Estabelecimento

O sistema classifica o estabelecimento de acordo com a atividade principal e secundária, simplificando os tipos para:

- Ambulatorial: Atenção Básica, Média ou Alta Complexidade.
- Hospitalar: Hospitais Gerais ou Especializados (incluindo hospitais dia).
- Serviços de Apoio: Unidades de diagnóstico e terapêutica.

Análise da Distribuição por Tipo de Estabelecimento e Gestão e Natureza Jurídica

### 5.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Período 12/2025

TIPO DE ESTABELECIMENTO	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
PRONTO SOCORRO GERAL	0	1	32	33
HOSPITAL GERAL	0	20	165	185

CONSULTORIO ISOLADO	0	0	113	113
TELESSAUDE	0	1	1	2
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	55	55
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	50	52
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	68	68
OFICINA ORTOPEDICA	0	1	2	3
POSTO DE SAUDE	0	0	214	214
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	17	65	82
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	152	213	365
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3
HOSPITAL/DIA ISOLADO	0	0	15	15
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	143	143
PRONTO ATENDIMENTO	0	26	94	120
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	20	20
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	2	88	90
POLICLINICA	0	6	251	257
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	2	128	130
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	12	12
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	10	10
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	8	1904	1912
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	5	820	825

FARMACIA	0	1	134	135
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	3	436	439
CENTRO DE PARTO NORMAL ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	3	3
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	1	3
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	23	23
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	4	46	50
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	204	204
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	21	21
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	11	12
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>254</b>	<b>5347</b>	<b>5601</b>

Observação: Os dados apresentados referem - se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS  
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 22/01/2026.

## 5.2. POR NATUREZA JURÍDICA

Período 12/2025

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica</b>				
<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	6	238	0	244
MUNICIPIO	3135	0	0	3135
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	39	0	0	39

ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	1030	0	0	1030
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	80	0	0	80
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	16	0	0	16
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	51	0	0	51
AUTARQUIA FEDERAL	15	0	0	15
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	4	0	0	4
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	20	0	0	20
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	665	1	0	666
EMPRESA PUBLICA	5	0	0	5
COOPERATIVA	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	71	0	0	71
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	3	0	0	3
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	19	0	0	19
SOCIEDADE SIMPLES PURA	10	0	0	10
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1

<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	15	1	0	16
ENTIDADE SINDICAL	5	0	0	5
ASSOCIACAO PRIVADA	152	4	0	156
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
PESSOAS FÍSICAS	3	0	0	3
<b>Total</b>	<b>5349</b>	<b>254</b>	<b>0</b>	<b>5603</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS  
 Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
 Data da consulta: 22/01/2026.

### 5.3 LEITOS SUS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO POR TIPO DE GESTÃO

#### Leitos de especialidades SUS por Tipo de gestão segundo Especialidade do leito – Dez. 2025

Especialidade do leito	Estadual	Municipal	Total
<b>Total</b>	3.341	17.710	21.051
<b>Cirúrgico</b>	942	5.042	5.984
<b>Buco Maxilo Facial</b>	4	41	45
<b>Cardiologia</b>	65	294	359
<b>Cirurgia Geral</b>	270	2.040	2.310
<b>Endocrinologia</b>	0	5	5
<b>Gastroenterologia</b>	13	47	60
<b>Ginecologia</b>	34	362	396
<b>Nefrologia/Urologia</b>	19	183	202
<b>Neurocirurgia</b>	101	266	367
<b>Oftalmologia</b>	12	107	119
<b>Oncologia</b>	39	234	273
<b>Ortopedia/Traumatologia</b>	304	1.225	1.529
<b>Otorrinolaringologia</b>	12	56	68
<b>Plástica</b>	13	97	110
<b>Queimado Adulto</b>	9	0	9
<b>Torácica</b>	18	39	57
<b>Transplante</b>	29	46	75
<b>Obstétrico</b>	256	2.212	2.468
<b>Obstetrícia Cirúrgica</b>	214	1.077	1.291

<b>Obstetrícia Clínica</b>	42	1.135	1.177
<b>Pediátrico</b>	213	2.000	2.213
<b>Pediatria Cirúrgica</b>	61	274	335
<b>Pediatria Clínica</b>	152	1.726	1.878
<b>Clínico</b>	1.238	6.424	7.662
<b>Aids</b>	9	190	199
<b>Cardiologia</b>	104	303	407
<b>Clínica Geral</b>	743	4.959	5.702
<b>Dermatologia</b>	0	20	20
<b>Geriatrics</b>	61	58	119
<b>Hansenologia</b>	78	5	83
<b>Hematologia</b>	16	72	88
<b>Nefro/Urologia</b>	13	127	140
<b>Neonatologia</b>	3	121	124
<b>Neurologia</b>	14	79	93
<b>Oncologia</b>	187	174	361
<b>Pneumologia</b>	10	90	100
<b>Queimado Adulto</b>	0	20	20
<b>Queimado Pediátrico</b>	0	13	13
<b>Saúde Mental</b>	0	193	193
<b>Outras especialidades</b>	578	1.475	2.053
<b>Acolhimento Noturno</b>	0	247	247
<b>Crônicos</b>	45	780	825
<b>Pneumologia Sanitária</b>	195	41	236
<b>Psiquiatria</b>	338	391	729
<b>Reabilitação</b>	0	16	16
<b>Leito Dia</b>	114	557	671
<b>Aids</b>	10	23	33
<b>Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico</b>	19	415	434
<b>Intercorrência Pós Transplante</b>	0	18	18
<b>Saúde Mental</b>	85	101	186

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 14/01/2026.

#### **Leitos complementares SUS por Tipo de gestão segundo Especialidade do leito - Dez. 2025**

<b>Especialidade do leito</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	784	2.854	3.638
<b>UTI Adulto</b>	445	1.484	1.929
<b>Tipo I</b>	8	132	140
<b>Tipo II</b>	366	1.167	1.533
<b>Tipo III</b>	71	185	256
<b>UTI Pediátrica</b>	61	173	234
<b>Tipo I</b>	0	29	29

Tipo II	55	116	171
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	178	622	800
Adulto	126	316	442
Pediátrico	4	42	46
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	224	259
Unidade de Isolamento	35	224	259
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. Situação da base em 14/01/2026.

#### 5.4 ESTABELECIMENTOS POR TIPO DE ESTABELECIMENTO SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE.

Ano/mês de processamento: Dez/2025. Estabelecimento com vínculo com o SUS.

Região de Saúde	ERJ	Baía da Ilha Grande	Baixada Litorânea	Centro Sul	Médio Paraíba	Metropolitana I		Metropolitana II	Noroeste	Norte	Serrana
Ambulatório	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Central de Abastecimento	69	4	7	7	10	9	11	3	7	11	
Central de Gestão em Saúde	131	3	11	11	12	42	9	16	9	18	
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	3	0	0	1	0	1	1	0	0	0	
Central de Regulação do Acesso	90	4	11	8	11	22	9	6	11	8	

<b>Central de regulação Médica das Urgências</b>	12	1	1	1	1	3	1	1	2	1
<b>Centro de Apoio à Saúde da Família</b>	21	1	2	1	5	3	1	6	1	1
<b>Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica</b>	12	1	1	1	1	1	2	2	1	2
<b>Centro de Atenção Psicossocial</b>	205	5	16	16	25	76	20	11	15	21
<b>Centro de Imunização</b>	20	0	4	3	2	5	2	2	1	1
<b>Centro de Parto Normal isolado</b>	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
<b>Centro de Saúde/Unidade Básica</b>	1.918	76	102	133	235	598	266	141	190	177
<b>Clínica/Centro de Especialidade</b>	842	34	92	63	87	235	85	59	77	110
<b>Consultório Isolado</b>	114	2	8	8	24	31	0	10	18	13
<b>Farmácia</b>	136	3	6	18	34	15	9	8	9	34
<b>Hospital Especializado</b>	82	0	3	1	4	58	13	0	1	2
<b>Hospital Geral</b>	186	6	17	12	25	50	20	16	16	24
<b>Hospital/dia isolado</b>	15	0	1	0	2	8	2	0	0	2
<b>Laboratório Central de Saúde Pública LACEN</b>	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>Laboratório de Saúde Pública</b>	52	0	2	2	2	36	3	2	2	3
<b>Oficina Ortopédica</b>	3	0	0	0	2	1	0	0	0	0
<b>Policlínica</b>	261	0	19	19	56	60	34	18	25	30
<b>Pólo Academia da Saúde</b>	55	0	4	4	13	7	15	3	3	6
<b>Pólo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde</b>	23	0	2	1	0	8	4	0	5	3
<b>Posto de Saúde</b>	214	0	61	40	16	2	5	15	24	51
<b>Pronto Atendimento</b>	120	7	13	1	8	54	11	4	10	12
<b>Pronto Socorro Geral</b>	33	0	1	1	2	17	0	3	7	2
<b>Serviço de Atenção Domiciliar isolado (home care)</b>	10	1	1	0	1	2	2	2	0	1
<b>Telessaúde</b>	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
<b>Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)</b>	444	13	50	39	56	75	53	39	31	88
<b>Unidade de atenção à Saúde Indígena</b>	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Unidade de Vigilância em</b>	146	9	10	18	16	26	24	9	14	20

<b>Saúde</b>										
<b>Unidade Mista</b>	3	0	0	0	0	2	0	1	0	0
<b>Unidade Móvel de Nível Pré hospitalar na Área de Urgência</b>	366	20	6	18	28	204	36	8	15	31
<b>Unidade Móvel Terrestre</b>	55	1	0	3	4	17	5	8	9	8
<b>Total</b>	5.650	194	452	430	682	1.672	644	393	503	680

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS.  
Situação da base em 14/01/2026.

## 5.5 LEITOS SUS POR ESPECIALIDADE DO LEITO SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE.

Ano/mês de processamento: Dez/2025. Estabelecimento com vínculo com o SUS.

<b>Região de Saúde</b>	<b>ERJ</b>	<b>Baia da Ilha Grande</b>	<b>Baixada Litorânea</b>	<b>Centro Sul</b>	<b>Médio Paraíba</b>	<b>Metropolitana I</b>	<b>Metropolitana II</b>	<b>Noroeste</b>	<b>Norte</b>	<b>Serrana</b>
<b>Cirúrgico Buco Maxilo Facial</b>	45	1	2	0	1	25	0	3	6	7
<b>Cirúrgico Cardiologia</b>	359	1	0	12	0	278	9	10	36	13
<b>Cirúrgico Cirurgia Geral</b>	2.310	28	121	98	245	1.124	241	84	166	203
<b>Cirúrgico Endocrinologia</b>	5	1	0	0	0	2	0	1	1	0
<b>Cirúrgico Gastroenterologia</b>	60	5	0	0	1	46	0	3	5	0
<b>Cirúrgico Ginecologia</b>	396	16	24	21	22	234	16	11	30	22
<b>Cirúrgico Nefrologia/Urologia</b>	202	4	4	0	5	136	16	6	21	10
<b>Cirúrgico Neurocirurgia</b>	367	2	4	0	7	261	43	8	27	15
<b>Cirúrgico Oftalmologia</b>	119	1	5	10	18	56	18	2	3	6
<b>Cirúrgico Oncologia</b>	273	2	8	0	5	180	16	6	41	15
<b>Cirúrgico Ortopedia/Traumatologia</b>	1.529	29	48	70	36	1.039	115	15	96	81
<b>Cirúrgico Otorrinolaringologia</b>	68	1	0	1	0	53	4	2	6	1
<b>Cirúrgico Plástica</b>	110	0	1	0	3	77	8	2	16	3
<b>Cirúrgico Queimado Adulto</b>	9	0	0	0	0	9	0	0	0	0

<b>Cirúrgico Torácica</b>	57	1	0	0	2	40	4	2	8	0
<b>Cirúrgico Transplante</b>	75	0	0	0	0	66	3	3	3	0
<b>Clínico Aids</b>	199	1	0	2	2	142	26	2	10	14
<b>Clínico Cardiologia</b>	407	10	4	12	14	237	24	18	39	49
<b>Clínico Clínica Geral</b>	5.702	98	386	294	655	2.138	835	294	416	586
<b>Clínico Dermatologia</b>	20	1	0	1	1	12	0	1	4	0
<b>Clínico Geriatria</b>	119	2	3	0	1	96	0	5	12	0
<b>Clínico Hansenologia</b>	83	0	0	0	1	26	54	0	2	0
<b>Clínico Hematologia</b>	88	1	0	0	0	63	10	1	9	4
<b>Clínico Nefro/Urologia</b>	140	6	1	10	10	69	4	5	27	8
<b>Clínico Neonatologia</b>	124	2	9	23	10	51	13	0	7	9
<b>Clínico Neurologia</b>	93	4	1	5	11	42	0	5	13	12
<b>Clínico Oncologia</b>	361	3	4	0	7	237	0	11	51	48
<b>Clínico Pneumologia</b>	100	2	1	4	2	60	0	6	11	14
<b>Clínico Queimado Adulto</b>	20	0	0	0	0	20	0	0	0	0
<b>Clínico Queimado Pediátrico</b>	13	0	0	0	0	13	0	0	0	0
<b>Clínico Saúde Mental</b>	193	8	2	31	33	67	32	4	4	12
<b>COVID/SRAG Suporte Ventilatório Pulmonar COVID 19</b>	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
<b>Leito Dia Aids</b>	33	0	0	0	1	18	12	0	1	1
<b>Leito Dia Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico</b>	434	2	7	2	16	327	64	1	10	5
<b>Leito Dia Intercorrência Pós Transplante</b>	18	0	0	0	0	17	1	0	0	0
<b>Leito Dia Saúde Mental</b>	186	0	0	3	2	176	1	0	1	3
<b>Obstétrico Obstetrícia Cirúrgica</b>	1.291	29	100	26	65	730	75	52	124	90
<b>Obstétrico Obstetrícia Clínica</b>	1.177	17	50	45	96	660	130	24	59	96
<b>Outras especialidades Acolhimento Noturno</b>	247	0	0	6	0	178	31	0	16	16
<b>Outras especialidades</b>	825	3	1	91	132	228	0	88	28	254

<b>Crônicos</b>										
<b>Outras especialidades Pneumologia Sanitária</b>	236	0	0	2	6	180	32	0	8	8
<b>Outras especialidades Psiquiatria</b>	729	8	24	6	28	370	204	16	43	30
<b>Outras especialidades Reabilitação</b>	16	0	0	1	1	10	0	0	2	2
<b>Pediátrico Pediatria Cirúrgica</b>	335	4	28	16	32	183	24	12	22	14
<b>Pediátrico Pediatria Clínica</b>	1.878	31	76	34	136	1.058	129	68	176	170
<b>Unidade de Isolamento Unidade de Isolamento</b>	259	7	26	11	12	106	51	9	19	18
<b>Unidade Intermediária Adulto</b>	442	12	59	3	7	246	56	3	48	8
<b>Unidade Intermediária Pediátrico</b>	46	0	4	0	0	41	0	0	0	1
<b>Unidade Intermediária Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru</b>	69	0	0	4	0	46	4	0	10	5
<b>Unidade Intermediária Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional</b>	236	0	0	8	2	182	8	0	20	16
<b>Unidade Intermediária Unidade Intermediária Neonatal</b>	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>UTI Adulto Tipo I</b>	140	0	0	0	0	111	16	8	0	5
<b>UTI Adulto Tipo II</b>	1.533	28	44	61	181	702	174	65	192	86
<b>UTI Adulto Tipo III</b>	256	0	0	0	2	195	0	27	9	23
<b>UTI Coronariana Tipo II</b>	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0
<b>UTI Coronariana Tipo III</b>	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0
<b>UTI Neonatal Tipo I</b>	16	0	0	0	0	9	7	0	0	0
<b>UTI Neonatal Tipo II</b>	290	4	0	10	20	210	8	8	20	10
<b>UTI Neonatal Tipo III</b>	81	0	0	0	0	63	0	0	18	0

UTI Pediátrica Tipo I	29	0	0	0	0	24	5	0	0	0
UTI Pediátrica Tipo II	171	0	18	0	20	96	21	4	12	0
UTI Pediátrica Tipo III	34	0	0	0	0	34	0	0	0	0
UTI Queimados Queimados	10	0	0	0	0	10	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>24.689</b>	<b>382</b>	<b>1.065</b>	<b>923</b>	<b>1.853</b>	<b>13.116</b>	<b>2.554</b>	<b>895</b>	<b>1.908</b>	<b>1.993</b>

## 5.6 COBERTURA POTENCIAL DA APS, POPULAÇÃO COBERTA, COBERTURA DA APS SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE.

Mês: Nov./2025.

Região de Saúde	Cobertura potencial da APS	População coberta	Cobertura da APS
<b>Total</b>	78,5	12.942.554	75,2
<b>Baia da Ilha Grande</b>	110,0	264.744	97,9
<b>Baixada Litorânea</b>	75,6	666.582	73,8
<b>Centro Sul</b>	140,6	327.405	97,4
<b>Médio Paraíba</b>	103,7	859.169	93,5
<b>Metropolitana I</b>	71,2	7.423.024	70,9
<b>Metropolitana II</b>	86,9	1.731.872	84,8
<b>Noroeste</b>	131,7	351.722	99,5
<b>Norte</b>	72,6	647.618	66,8
<b>Serrana</b>	74,7	670.418	69,6

Cobertura da atenção primária: e Gestor Atenção Básica. Ministério da Saúde - MS . Situação da base nacional em 15/01/2026, com dados de 01/2021 a 11/2025.

Segue a análise técnica detalhada da rede física do SUS no Estado do Rio de Janeiro, fundamentada nos dados do CNES (dezembro/2025) e nos parâmetros assistenciais vigentes.

Este relatório analisa a estrutura operacional e a capacidade instalada para atender a população dependente do SUS de **13.778.838 habitantes (80% da população total)**.

### Levantamento de Dados e Mapeamento (Estrutura Operacional)

A rede do Rio de Janeiro é caracterizada por uma forte descentralização administrativa, com a gestão municipal detendo a maior parte das unidades de base, enquanto o estado mantém unidades estratégicas de alta complexidade.

### Tipologia e Gestão da Rede (Dez/2025)

A rede totaliza 5.601 estabelecimentos vinculados ao SUS. A tabela abaixo detalha a distribuição por nível de complexidade e responsabilidade de gestão:

Nível de Complexidade / Tipo	Gestão Estadual	Gestão Municipal	Gestão Dupla	Total
Atenção Primária (UBS/Centros)	8	1.904	0	1.912
Policlínicas	6	251	0	257
Pronto Atendimento (UPAs/PS)	26	94	0	120
Hospital Geral	20	165	0	185
Hospital Especializado	17	65	0	82
Clínicas/Especialidades	5	820	0	825
Serviços de Apoio (SADT)	4	750	0	754

Análise de Natureza Jurídica: A rede pública é composta majoritariamente por órgãos da Administração Direta (Municipal e Estadual), mas conta com uma participação significativa de entidades privadas contratualizadas (Natureza Jurídica 400 0), essenciais para a oferta de serviços de Média Complexidade.

### **Análise da Capacidade Instalada e Utilização**

A capacidade instalada é o potencial de oferta de serviços em um determinado período. Para o cálculo hospitalar, consideramos o quantitativo de leitos ativos.

#### **Oferta de Leitos SUS (Dez/2025)**

Especialidade do Leito	Estadual	Municipal	Total de Leitos	Capacidade Mensal (Leitos Dia) - Essa métrica define o potencial máximo de diárias que um estabelecimento de saúde pode oferecer em um período.
Cirúrgico	942	5.042	5.984	179.520
Clínico	1.150	6.820	7.970	239.100
Obstétrico	215	1.840	2.055	61.650
Pediátrico	180	1.450	1.630	48.900
UTI Adulto	445	1.484	1.929	57.870
UTI Neonatal	112	450	562	16.860

### **Identificação de Gargalos (Parâmetros Assistenciais)**

Com base na Portaria de Parâmetros Assistenciais (2ª Revisão), a necessidade de leitos de UTI é estimada entre 1 a 3 leitos para cada 10.000 habitantes.

- Necessidade Estimada (Pop. 13.7M): 1.377 a 4.133 leitos de UTI.
- Oferta Atual (Adulto + Pediátrico + Neo): ~2.800 leitos.

Diagnóstico: O estado encontra-se dentro da faixa recomendada, porém na média inferior.

A Taxa de Ocupação hospitalar observada em regiões metropolitanas frequentemente supera 85%, indicando que, embora o número absoluto pareça adequado, a eficiência do giro de leito e a regulação são críticas para evitar filas.

### **Análise Geográfica e Acessibilidade (Territorialização)**

A distribuição geográfica revela uma concentração histórica na Região Metropolitana, gerando iniquidades no acesso para o interior.

#### **Cobertura da Atenção Primária (APS) por Região**

Região de Saúde	Cobertura Potencial (%)	População Coberta
Baia da Ilha Grande	110,0%	264.744
Metropolitana I (Capital/Baixada)	71,2%	7.240.550
Metropolitana II (Niterói/S. Gonçalo)	68,5%	1.450.200
Norte Fluminense	89,4%	850.300
Serrana	85,2%	780.400

#### **Análise de Regionalização:**

- A Região Metropolitana I concentra a maior densidade de leitos especializados (ex: 55% dos leitos de Buco Maxilo Facial do estado).
- A Baía da Ilha Grande apresenta a melhor cobertura de APS (97,9% real)
- O principal desafio é a Média Complexidade no interior. A dependência de deslocamento para a capital para exames de imagem e consultas especializadas ainda é elevada.

#### **Resumo**

- Pontos Fortes: Rede de Atenção Primária com cobertura real de 75,2% (12,9 milhões de pessoas); rede de urgência (UPAs) consolidada com 120 unidades.
- Pontos Críticos: Concentração excessiva de leitos de alta complexidade na capital; necessidade de aperfeiçoar o giro de leitos para reduzir a demanda represada.

## 6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

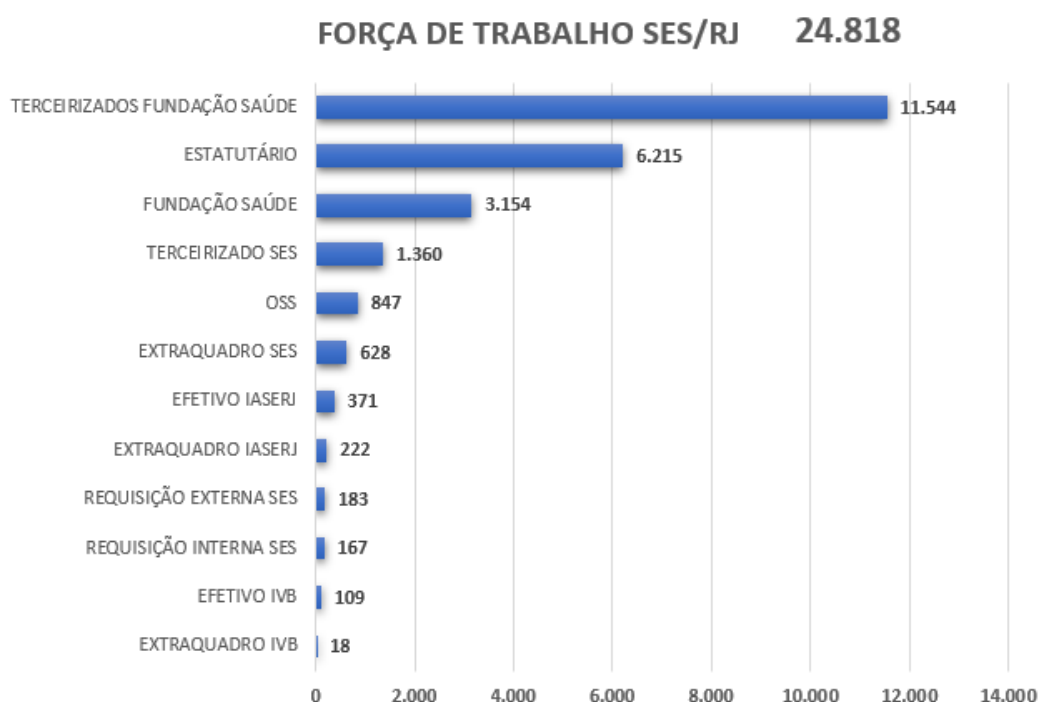
### 6.1 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - SES/RJ

#### Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES

A força de trabalho da Secretaria de Estado de Saúde (SES/RJ) é composta por profissionais com variados vínculos empregatícios, de acordo com os modelos de gestão adotados para suas unidades e estruturas administrativas. Dessa forma, apresenta profissionais estatutários, extraquadros, terceirizados para apoio administrativo, empregados públicos, celetistas terceirizados e profissionais liberais.

A Superintendência de Recursos Humanos é a área responsável pela gestão de pessoas na SES-RJ, na proposição de políticas de gestão, contemplando definição, operacionalização e controle da implementação das diretrizes estabelecidas. O gráfico 1 demonstra a distribuição dos vínculos empregatícios nas unidades da SES/RJ, cuja força de trabalho totaliza 24.818 profissionais.

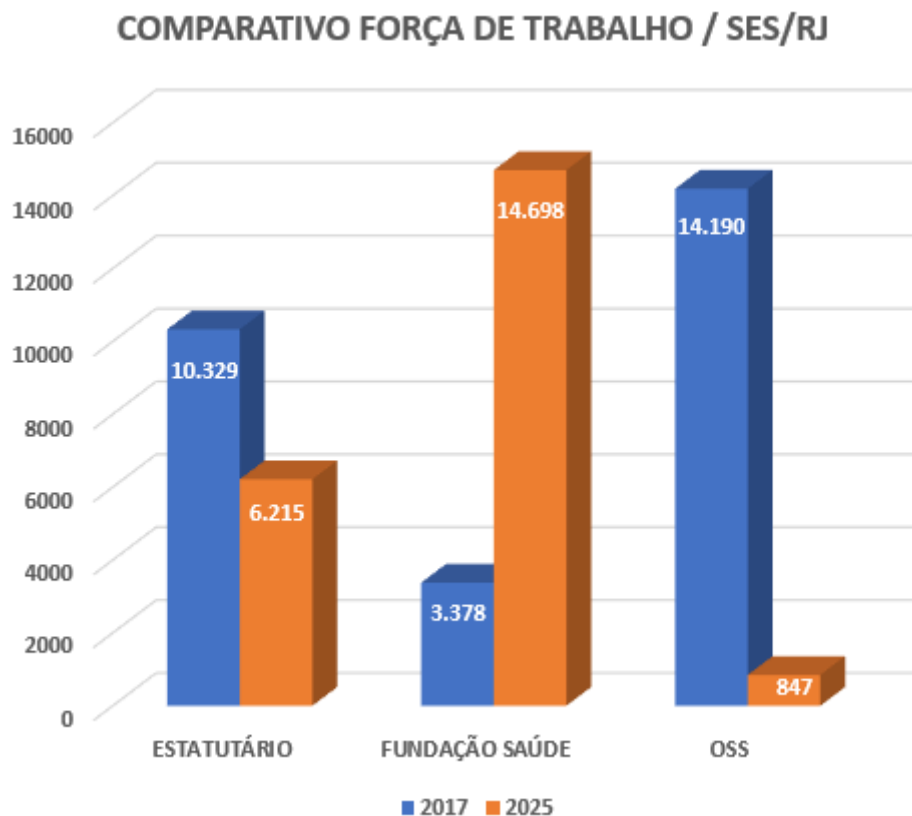
Gráfico 1 - Força de Trabalho da SES/RJ



Fonte: Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES, Superintendência de Organizações Sociais/SUBAC/SES, Fundação Saúde, Instituto Vital Brasil e Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro. Elaboração própria a partir de dados da força de trabalho.

Em cumprimento à determinação do Governo do Estado, por meio da Lei nº 8.986/2020, a Fundação Saúde vem assumindo gradativamente unidades que se encontravam sob gestão de Organizações Sociais de Saúde (OSS), qualificadas conforme disposto na Lei nº 6043/2011, o que tem ocasionado redução de profissionais das OSS, conforme pode ser verificado no gráfico 2.

Gráfico 2 - Comparativo da Força de Trabalho/SES



Fonte: Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES, Superintendência de Organizações Sociais/SUBAC/SES e Fundação Saúde. Elaboração própria a partir de dados da força de trabalho.

Após a realização de um projeto de dimensionamento da força de trabalho da SES/RJ, em atenção ao estabelecido na Resolução SES nº 3344/2024, visando suprir as áreas técnicas deficitárias, em especial para as atividades ligadas à gestão, encontra-se em andamento processo de contratação de instituição organizadora de concurso público para a SES/IASERJ. Cabe, ainda, ressaltar a limitação enfrentada pela SES/RJ no que se refere ao preenchimento das lacunas anteriores ao Regime de Recuperação Fiscal, tendo em vista a ocorrência de bloqueios nos cargos vagos, impossibilitando sua recomposição.

Cumprir destacar a implantação, desde 2021, do Plano de Cargos e Remuneração da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e do Instituto dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, disposto na Lei nº 7946/2018, alterado pela Lei nº 9299/2021, que possibilitou, ao quadro efetivo da

SES/RJ e do IASERJ, enquadramento em padrões de remuneração mais elevados, reduzindo a defasagem salarial existente. No entanto, a submissão do Estado ao Regime de Recuperação Fiscal tem dificultado a implantação integral do Plano, no que se refere à progressão funcional dos servidores contemplados pelo Plano, a integralização da Gratificação de Desempenho de Atividade e o pagamento do Adicional de Qualificação, o que tem sido um tema constante nas negociações. A manutenção regular da Mesa de Negociação, composta por representantes dos trabalhadores e da gestão, através do acompanhamento e do fornecimento das informações necessárias sobre força de trabalho, benefícios e legislação de pessoal, promove o amplo diálogo e se configura como estratégia capaz de equacionar as demandas de melhorias e mediar conflitos.

A Superintendência de Recursos Humanos, durante o ano de 2025, manteve o andamento da ação do projeto “RH Itinerante”, tendo sido realizados cinco encontros virtuais no ano de 2025, sendo três encontros virtuais e dois presenciais com gestores de recursos humanos de todo o Estado, de forma a facilitar a comunicação, o desempenho das atividades e a padronização das rotinas, conforme pactuado no PAS 2025.

Uma das ações anuais da Superintendência refere-se ao acompanhamento dos envios das declarações de bens e valores dos agentes públicos da SES/RJ, via SISPATRI, porém, apesar das frequentes e extensas comunicações a respeito da importância do envio anual das declarações, uma obrigação legal para todos os servidores, mantêm-se as ocorrências de inadimplências e consequentes e recorrentes sindicâncias.

E, por último, pode-se destacar também que as informações sobre a força de trabalho atuante na SES/RJ são geradas por meio da compilação mensal dos dados funcionais dos profissionais (nome, vínculo, lotação, cargo, data de admissão etc.), os quais são obtidos a partir de sistemas informatizados e de arquivos individuais enviados pelas unidades, de acordo com os diferentes modelos de gestão. Dessa forma, persiste a necessidade de promover a interoperabilidade dos sistemas utilizados, de forma a minimizar o retrabalho e maximizar a automação. Essa limitação tem dificultado a captação dos dados nos diversos vínculos existentes, de forma a fornecer dados confiáveis que subsidiem a tomada de decisão da Administração Pública.

## 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 quadrimestralmente 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 quadrimestres 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
<b>DIRETRIZ PES 1:</b> 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

	<p>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.</p>
<p><b>DIRETRIZ PES 2:</b> Aperfeiçoar os sistemas de apoio das Redes de Atenção à Saúde: Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação e Logística, Acesso a Exames Diagnósticos.</p>	<p>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.</p>
<p><b>DIRETRIZ PES 3:</b> Fortalecer a Gestão Estadual do SUS, a Governança Pública e a Participação e Controle Social.</p>	<p>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.</p>

	<p>3.11. Buscar excelência nos resultados assistenciais e valorização dos usuários e trabalhadores.</p> <p>3.12. Fortalecer atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria.</p>
<p><b>DIRETRIZ PES 4:</b> Proporcionar melhorias na infraestrutura física dos serviços de saúde do SUS sob gestão estadual.</p>	<p>4.1. Disponibilizar serviços de saúde adequados e estruturados para atendimento à população.</p>

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 estaduais 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 – 3º QUADRIMESTRE DE 2025

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\$ 9.968.443.448,27(fontes do tesouro 100, 102, 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 89,90% do total da dotação atualizada para Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, quando consideradas todas as fontes (R\$ 11.088.788.693,45).

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 3º quadrimestre, 98,72% do orçamento total disponível para ações e serviços públicos de saúde foi empenhado. Dentre as despesas empenhadas (R\$ 10.946.751.598,00), 95,71% 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-Dez/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	7.464.468.232,20	7.437.376.481,81	7.437.376.481,81	7.352.226.178,77	70,18%	98,86%
102 - Recursos Vinculados a Fundos - Fundo Orçamentário Temporário	219.132.935,05	216.681.419,93	216.681.419,93	2.075.048,00	0,02%	0,96%
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	1.327.407.922,02	1.320.716.413,26	1.320.716.413,26	1.196.955.034,54	11,42%	90,63%
122 - Adicional do ICMS - FECP	887.015.205,00	885.475.532,24	885.475.532,24	883.854.535,04	8,44%	99,82%
148 - Recursos não Vinculados de Impostos - Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva	70.419.154,00	63.096.725,72	63.096.725,72	62.887.599,72	0,60%	0,00%
225 - Transferências da União	1.116.959.505,18	1.021.311.356,44	1.008.274.843,35	976.807.082,36	9,32%	95,64%
230 - Recursos Próprios	240.000,00	300,00	300,00	300,00	0,00%	0,00%

<b>232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas</b>	3.145.740,00	2.093.368,60	2.093.368,60	2.093.368,60	0,02%	100,00%
<b>Total Geral</b>	<b>11.088.788.693,45</b>	<b>10.946.751.598,00</b>	<b>10.933.715.084,91</b>	<b>10.476.899.147,03</b>	<b>100,00%</b>	<b>95,71%</b>

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

FECP: Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

Quando observada a alocação dos recursos nas subfunções, observa-se que 85,15% dos valores pagos foram executados na subfunção 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R\$ 10.476.899.147,03 (Tabela 2).

**Tabela 02: Execução Orçamentária e Financeira do FES por subfunção**

<b>Sub-função</b>	<b>Dotação Atualizada</b>	<b>Desp. Empenhadas</b>	<b>Desp. Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>	<b>% Pagas</b>
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	9.449.131.314,45	9.343.187.021,87	9.336.052.052,39	8.920.980.252,30	85,15%
122 - Administração Geral	1.196.513.444,20	1.177.681.561,93	1.177.681.561,93	1.151.906.256,02	10,99%
182 - Defesa Civil	177.874.068,35	177.874.068,35	177.874.068,35	177.874.068,35	1,70%
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	172.033.831,98	166.833.889,41	161.219.532,90	146.412.015,81	1,40%
305 - Vigilância Epidemiológica	56.459.588,78	48.976.559,80	48.736.199,94	47.702.299,52	0,46%
301 - Atenção Básica	18.697.335,73	17.318.459,13	17.318.459,13	17.317.826,13	0,17%
128 - Formação de Recursos Humanos	14.004.281,67	12.369.495,64	12.369.495,64	12.255.720,87	0,12%
304 - Vigilância Sanitária	3.824.828,29	2.510.541,87	2.463.714,63	2.450.708,03	0,02%
306 - Alimentação e Nutrição	250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
<b>Total Geral</b>	<b>11.088.788.693,45</b>	<b>10.946.751.598,00</b>	<b>10.933.715.084,91</b>	<b>10.476.899.147,03</b>	<b>100,00%</b>

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

A Tabela 03 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 03: 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	1.178.012.848,44	1.159.621.616,82	1.159.621.616,82	1.134.674.151,07
	107	5.922.132,78	5.922.132,78	5.922.132,78	5.094.292,62
	225	12.578.462,98	12.137.812,33	12.137.812,33	12.137.812,33
<b>122 - Administração Geral Total</b>		<b>1.196.513.444,20</b>	<b>1.177.681.561,93</b>	<b>1.177.681.561,93</b>	<b>1.151.906.256,02</b>
128 - Formação de Recursos Humanos	100	12.394.428,67	12.369.195,64	12.369.195,64	12.255.420,87
	148	869.853,00	0,00	0,00	0,00
	225	500.000,00	0,00	0,00	0,00
	230	240.000,00	300,00	300,00	300,00
<b>128 - Formação de Recursos Humanos Total</b>		<b>14.004.281,67</b>	<b>12.369.495,64</b>	<b>12.369.495,64</b>	<b>12.255.720,87</b>
182 - Defesa Civil	100	177.874.068,35	177.874.068,35	177.874.068,35	177.874.068,35
<b>182 - Defesa Civil Total</b>		<b>177.874.068,35</b>	<b>177.874.068,35</b>	<b>177.874.068,35</b>	<b>177.874.068,35</b>
301 - Atenção Básica	100	3.287.270,57	3.255.901,97	3.255.901,97	3.255.268,97
	107	13.962.557,16	13.962.557,16	13.962.557,16	13.962.557,16
	148	1.447.508,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
<b>301 - Atenção Básica Total</b>		<b>18.697.335,73</b>	<b>17.318.459,13</b>	<b>17.318.459,13</b>	<b>17.317.826,13</b>
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	5.989.455.160,66	5.983.857.799,52	5.983.857.799,52	5.926.378.716,46
	102	209.772.099,48	209.631.734,13	209.631.734,13	1.911.028,38
	107	1.307.523.232,08	1.300.831.723,32	1.300.831.723,32	1.177.898.184,76
	122	884.759.315,88	883.505.969,07	883.505.969,07	881.896.237,64
	148	67.151.793,00	62.391.825,72	62.391.825,72	62.282.699,72
	225	990.469.713,35	902.967.970,11	895.833.000,63	870.613.385,34
<b>302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total</b>		<b>9.449.131.314,45</b>	<b>9.343.187.021,87</b>	<b>9.336.052.052,39</b>	<b>8.920.980.252,30</b>
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	97.514.008,49	94.973.763,02	94.973.763,02	93.032.410,21
	102	9.360.835,57	7.049.685,80	7.049.685,80	164.019,62
	122	2.057.148,75	1.829.822,80	1.829.822,80	1.828.529,51
	148	150.000,00	104.900,00	104.900,00	104.900,00
	225	62.951.839,17	62.875.717,79	57.261.361,28	51.282.156,47
<b>303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total</b>		<b>172.033.831,98</b>	<b>166.833.889,41</b>	<b>161.219.532,90</b>	<b>146.412.015,81</b>
304 - Vigilância Sanitária	100	41.210,89	337,50	337,50	337,50
	225	637.877,40	416.835,77	370.008,53	357.001,93
	232	3.145.740,00	2.093.368,60	2.093.368,60	2.093.368,60
<b>304 - Vigilância Sanitária Total</b>		<b>3.824.828,29</b>	<b>2.510.541,87</b>	<b>2.463.714,63</b>	<b>2.450.708,03</b>
305 - Vigilância Epidemiológica	100	5.889.236,13	5.423.798,99	5.423.798,99	4.755.805,34
	122	198.740,37	139.740,37	139.740,37	129.767,89
	148	700.000,00	500.000,00	500.000,00	400.000,00
	225	49.671.612,28	42.913.020,44	42.672.660,58	42.416.726,29
<b>305 - Vigilância Epidemiológica Total</b>		<b>56.459.588,78</b>	<b>48.976.559,80</b>	<b>48.736.199,94</b>	<b>47.702.299,52</b>
306 - Alimentação e Nutrição	148	100.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	150.000,00	0,00	0,00	0,00
<b>306 - Alimentação e Nutrição Total</b>		<b>250.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Total Geral</b>		<b>11.088.788.693,45</b>	<b>10.946.751.598,00</b>	<b>10.933.715.084,91</b>	<b>10.476.899.147,03</b>

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 04 – Despesas liquidadas por subfunção, fonte de recursos e natureza da despesa.**

Subfunções	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde 100/ 102/107/122	Recursos Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva 148	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 225	Taxas - Diretamente Arrecadadas 232	TOTAL
<b>301 - Atenção Básica</b>	<b>17.218.459,13</b>	<b>100.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>17.318.459,13</b>
Corrente	17.218.459,13	100.000,00	0,00	0,00	17.318.459,13
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial</b>	<b>8.377.827.226,04</b>	<b>62.391.825,72</b>	<b>895.833.000,63</b>	<b>0,00</b>	<b>9.336.052.052,39</b>
Corrente	8.276.382.129,64	35.037.996,72	892.586.339,07	0,00	9.204.006.465,43
Capital	101.445.096,40	27.353.829,00	3.246.661,56	0,00	132.045.586,96
<b>303 - Suporte Profilático e Terapêutico</b>	<b>103.853.271,62</b>	<b>104.900,00</b>	<b>57.261.361,28</b>	<b>0,00</b>	<b>161.219.532,90</b>
Corrente	103.265.271,62	104.900,00	57.261.361,28	0,00	160.631.532,90
Capital	588.000,00	0,00	0,00	0,00	588.000,00
<b>304 - Vigilância Sanitária</b>	<b>337,50</b>	<b>0,00</b>	<b>370.008,53</b>	<b>2.093.368,60</b>	<b>2.463.714,63</b>
Corrente	337,50	0,00	370.008,53	2.080.920,60	2.451.266,63
Capital	0,00	0,00	0,00	12.448,00	12.448,00
<b>305 - Vigilância Epidemiológica</b>	<b>5.563.539,36</b>	<b>500.000,00</b>	<b>42.672.660,58</b>	<b>0,00</b>	<b>48.736.199,94</b>
Corrente	3.874.243,42	500.000,00	41.096.121,39	0,00	45.470.364,81
Capital	1.689.295,94	0,00	1.576.539,19	0,00	3.265.835,13
<b>306 - Alimentação e Nutrição</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>122 - 128 - 182 - Outras Subfunções</b>	<b>1.355.787.013,59</b>	<b>0,00</b>	<b>12.137.812,33</b>	<b>300,00</b>	<b>1.367.925.125,92</b>
Corrente	1.351.179.281,96	0,00	12.137.812,33	300,00	1.363.317.394,29
Capital	4.607.731,63	0,00	0,00	0,00	4.607.731,63
<b>Total</b>	<b>9.843.031.388,11</b>	<b>62.996.725,72</b>	<b>1.008.274.843,35</b>	<b>2.093.668,60</b>	<b>10.933.715.084,91</b>

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\$ 67.227.462.932,15 em 2025, dos quais R\$ 8.067.295.551,86 deveriam ser aplicados em saúde, conforme demonstra o quadro abaixo:

RECEITAS CONSIDERADAS PARA FINS DE LIMITE CONSTITUCIONAL	R\$	R\$	R\$	%
DESCRIÇÃO	(A)	(B)	(C)	(B/A)
	RECEITA	RECEITA	DIFERENÇA	ARRECADADA/

	<b>PREVISTA</b>	<b>ARRECADADA</b>	<b>(B-A)</b>	<b>PREVISTA</b>
(+) Impostos (IRRF + IPVA + ITCMD + FECP + ICMS + ICM)	75.801.892.433,63	75.942.049.835,55	140.157.401,92	100,18
(+) Transferências Recebidas (FPE + IPI + Lei Comp. 87/96 + EC 123 + LC 194)	5.944.923.151,29	5.947.243.539,24	2.320.387,95	100,04
(+) Dívida Ativa dos respectivos Impostos	1.412.392.714,58	1.414.725.205,01	2.332.490,43	100,17
(+) Receitas de multas ref. a Impostos e Dívida Ativa	1.225.924.063,80	1.219.336.951,99	-6.587.111,81	99,46
(-) Transf. aos Municípios (IPVA + ICMS + ICM + IPI + EC 123 + LC 194 + Dívida Ativa)	-	-	-11.893.542,39	100,07
<b>TOTAL - BASE DE CÁLCULO</b>	<b>67.101.133.306,05</b>	<b>67.227.462.932,15</b>	<b>126.329.626,10</b>	<b>100,19</b>
<b>VALOR A SER APLICADO EM SAÚDE (12% DA RECEITA ARRECADADA) TOTAL COLUNA (B) x 12% (I)</b>				<b>8.067.295.551,86</b>

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 14,41% da receita arrecadada, no montante de R\$ 9.685.796.926,89 do mínimo obrigatório. Levando em conta apenas as despesas liquidadas, o percentual é de 14,21%, que representa R\$ 9.685.796.926,89 aplicados adicionalmente ao índice constitucional. Como pode ser observado no quadro abaixo, em relação às despesas pagas, o índice apurado em 2025 é de 13,78% no montante de R\$ 9.264.873.923,46.

<b>VALORES APLICADOS EM SAÚDE</b>	<b>DOTAÇÃO</b>	<b>DESPESA</b>	<b>DESPESA</b>	<b>DESPESA</b>	<b>DESPESA</b>
<b>FUNÇÃO 10</b>	<b>ATUAL</b>	<b>AUTORIZADA</b>	<b>EMPENHADA</b>	<b>LIQUIDADADA</b>	<b>PAGA</b>
<b>VALOR TOTAL DESTINADO A APLICAÇÃO EM SAÚDE (II)</b>	<b>9.948.926.257,27</b>	<b>9.944.187.101,87</b>	<b>9.685.796.926,89</b>	<b>9.685.796.926,89</b>	<b>9.264.873.923,46</b>
<b>ÍNDICE ALCANÇADO (Total da Despesa Considerada / Total da Receita Arrecadada)</b>			<b>14,41</b>	<b>14,41</b>	<b>13,78</b>
<b>Excesso de aplicação - valor aplicado em SAÚDE, Acima da meta estipulada (II - I)</b>			<b>1.618.501.375,03</b>	<b>1.618.501.375,03</b>	<b>1.197.578.371,60</b>
<b>Diferença - valor restante a ser aplicado em SAÚDE para obtenção Índice de 12% (I - II)</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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 22/01/2026

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

Com o intuito de favorecer a transparência e uma adequada análise acerca dos benefícios gerados à população a partir dos investimentos realizados nas ações orçamentárias, a Tabela 5 fornece informações sobre os bens e serviços entregues à população em 2025, além da meta prevista para cada produto no mesmo período, de modo a permitir o dimensionamento sobre o alcance do que foi planejado na área da saúde no exercício.

**Tabela 05 – Execução Física e Financeira dos Programas, Ações Orçamentárias e Produtos do PPA 2024-2027.**

PROGRAMA DO PPA 2024-2027	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA		DESPESAS PAGAS ATÉ 31/12/2025	INICIATIVA	PRODUTO	META	
	PT	TÍTULO				Anual	Executada até 31/12/2025
0467 - Segurança Alimentar e Nutricional - Objetivo: Promover o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) da população reduzindo o índice de Insegurança Alimentar e Nutricional, através da ampliação do acesso a alimentos saudáveis e da ampliação da produção sustentável de alimentos no território fluminense.	4539	Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	0,00	0138 - Fortalecimento da Atenção Nutricional e Segurança Alimentar e Nutricional - Finalidade : Melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde da população fluminense , a partir da promoção de práticas alimentares saudáveis, vigilância alimentar e nutricional e prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e	Criança atendida com suplementação de vitamina A	5.531	7.735
				Pessoa acompanhada com condição de obesidade na APS	1.071.055	629.463	

				nutrição, além da organização da atenção nutricional, contribuindo para a segurança alimentar e nutricional.			
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde - Objetivo: Coordenar a Rede de Atenção à Saúde, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da articulação entre os entes federados, assegurando a demanda da população e seu acesso ao medicamento. Ainda, atuar no desenvolvimento de ações que promovam a vigilância dos agravos à saúde, as emergências em saúde pública e a segurança sanitária e ambiental, garantindo o funcionamento dos sistemas	4727	Promoção ao Bem Estar Animal	2.217.388,04	0136 - Fortalecimento do Bem-Estar Animal - Finalidade : Promover gratuitamente à população de todas as regiões do estado do Rio de Janeiro a esterilização cirúrgica de cães e gatos, com a orientação quanto à guarda responsável e as zoonoses de importância em saúde pública. Objetiva também melhorar o ambiente para os animais de estimação.	Castração realizada	250.000	2.271
	8343	Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação	11.032.425,91	0151 - Atenção Integral à Saúde - Finalidade :	Exame realizado nas unidades móveis de imagem	22.000	24.000

estaduais de informação em saúde.		do Cuidado		Fortalecer as redes de atenção à saúde em todas as regiões do ERJ, com garantia de financiamento às ações e serviços de saúde resolutivos, acesso à Atenção Primária, Especializada, Pré-hospitalar e Hospitalar, Urgência e Emergência, estimulando a promoção e prevenção de doenças, priorizando a redução de riscos e danos e enfrentamento às emergências em saúde pública, e ainda aprimorar as ações descentralizadas de regulação e promover o acesso regulado às ações e			
	2742	Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	105.269.168,22		Atendimento médico realizado	6.985.987	9.013.131
	8331	Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	2.127,99		Internação realizada	117.216	129.923
	8341	Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.041.223.002,41		Procedimento ambulatorial realizado	2.037.000	2.443.626
	4866	- Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	280.226.756,56		Tratamento odontológico concluído	492.000	591.216
	8327	Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	17.317.826,13		Atendimento à pessoa com Transtornos Falciformes realizado na APS	3.022	4.465
					Neonato com teste do pezinho realizado no SUS	122.879	125.996
	8330	Apoio à Saúde da Mulher, materna e Infantil	95.347.106,30		Exame Papanicolau realizado	644.987	315.315
					Método contraceptivo de longa duração distribuído	4.750	5.921
					Transplante de órgão e córnea realizado	1.510	1.558
4863	Implementação das políticas de acesso ao transplante	35.524.176,03	Sessão de diálise realizada	1.202.915	1.168.970		
4530	Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	100.178.484,30					

	4858	Incentivo à Assistência Oncológica	90.519.215,78	serviços de saúde	Paciente tratado com cirurgia oncológica	12.094	14.944
					Paciente tratado com quimioterapia	41.344	41.634
					Paciente tratado com radioterapia	13.161	16.324
	4864	Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	130.083.062,24		Revascularização Miocárdica realizada	1.711	1.805
					Cateterismo Cardíaco realizado	16.295	18.398
	8340	Atendimento a Litígios em Saúde	106.492.054,86		Atendimento realizado por mandado judicial	20.000	30.645
					Criança atendida em Leito de UTI contratado	1.752	2.044
	4528	Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	335.013.246,33		Internação com uso de UTI em hospital municipal e filantrópico apoiado	46.970	57.972
			Recém-nascido atendido em Leito de UTI neonatal contratado	5.652	7.241		
2721	Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	1.107.341,30	Solicitação de tratamento fora de domicílio atendida	700	639		
2744	Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	59.396.907,72	Atendimento móvel de urgência realizado	238.440	203.264		
4908	Realização de procedimentos por prestador via chamamento público	57.304.697,87	Paciente atendido por prestador contratado via chamamento público	1.524	1.476		

	2956	Realização de Teste de Triagem Neonatal	21.602.784,49		Teste de triagem neonatal realizado	981.000	1.161.719
	4865	Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	25.150.000,00		No ciclo 24-27, houve a introdução de uma nova metodologia, construída no intuito de tornar o instrumento mais estratégico e útil à gestão das políticas públicas. Por isso, o nível de agregação da unidade principal do PPA, que passou a ser a Iniciativa, onde são localizadas entregas relevantes, objetivos, indicadores e ações orçamentárias.		
	4857	Apoio às Unidades de Saúde Municipais	1.361.603.437,09				
	2727	Apoio aos Entes para ações de saúde	560.196.252,02				
	8323	Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	631.360,80				
	4867	Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	45.810.398,28				
	4533	Ampliação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	14.607.386,49				
	2894	Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	14.302.826,36				
	2911	Execução do Contrato de Gestão - FES	3.630.209.471,96				
	8106	Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	35.329.825,36				
	1094	Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	58.034.447,33	0152 - Expansão e Modernização na Saúde - Finalidade :		Unidade de saúde construída	1
					Instituto Estadual de Oncologia construído e equipado	1	0

				<b>Proporcionar melhorias na infraestrutura física (reforma, construção e aquisição de equipamentos) dos serviços de saúde do SUS na administração direta e indireta para garantir a assistência à saúde da população.</b>	Hospital de Oncologia construído e equipado	1	0
					Hemorio reformado	1	0
					Hospital Estadual Getúlio Vargas reformado	1	0
4862	Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	852.933,57	0153 - Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS - Finalidade : Melhorar a gestão e o funcionamento da rede de serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, visando à integração regional. O fortalecimento do SUS depende de sua integração, planejamento, monitoramento, regionalização,	Trabalhador da saúde qualificado em temas da saúde pública	10.000	13.664	
4861	Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	11.076.007,71		Nova bolsa-auxílio concedida a estagiário	0	0	
				Nova bolsa-auxílio concedida a residente	2.538	2.215	
8326	Fortalecimento da capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	686.099,85		No ciclo 24-27, houve a introdução de uma nova metodologia, construída no intuito de tornar o instrumento mais estratégico e útil à gestão das políticas públicas. Por isso, o nível de agregação da unidade principal do PPA, que passou a ser a Iniciativa, onde são localizadas entregas relevantes, objetivos, indicadores e ações orçamentárias.			
8325	Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	0,00					
8324	Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00					
8322	Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	1.457,50					

	4695	Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	326.779,59	humanização, participação social e educação em saúde para que apresente alta resolutividade e integralidade.			
	2752	Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	1.139.022,42				
	2751	Qualificação do Planejamento do SUS	0,00				
	2729	Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	2.450.708,03	0154 - Vigilância e Promoção da Saúde - Finalidade : Definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das	Ação de vigilância sanitária realizada	2.767	2.336
					Certificado de curso técnico em saúde registrado	120	121
					Núcleo de Segurança do Paciente em serviços de saúde implantado	358	577
	2731	Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	1.351.275,19		Amostra biológica sanitária analisada Laboratório Central de Saúde Pública	200.000	470.346
	2732	Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	45.278.206,67		Teste rápido de detecção de doença distribuído	4.093.364	5.235.660
					Emergência em saúde pública atendida pela Unidade Estadual de Resposta Rápida	22	34
	2733	Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e	1.072.817,66	Benefício concedido para paciente com tuberculose	12.180	81.308	
				Preservativo	45.606.262	35.105.720	

	Agravos		dinâmicas de produção e consumo nos territórios.	distribuído		
				Recém nascido de mãe portadora de HIV atendido com fórmula Láctea	6.106	5.649
4856	Equidade em saúde para populações específicas	34.827.589,93		No ciclo 24-27, houve a introdução de uma nova metodologia, construída no intuito de tornar o instrumento mais estratégico e útil à gestão das políticas públicas. Por isso, o nível de agregação da unidade principal do PPA, que passou a ser a Iniciativa, onde são localizadas entregas relevantes, objetivos, indicadores e ações orçamentárias.		
2716	Assistência Farmacêutica Especializada	81.839.281,68	0168 - Desenvolvimento da Assistência Farmacêutica - Finalidade	Atendimento realizado a pacientes com uso de medicamentos especializados	844.000	1.240.647
2714	Assistência Farmacêutica Básica	42.303.372,92	: Qualificar, fomentar e ampliar o acesso à assistência farmacêutica no SUS.	No ciclo 24-27, houve a introdução de uma nova metodologia, construída no intuito de tornar o instrumento mais estratégico e útil à gestão das políticas públicas. Por isso, o nível de agregação da unidade principal do PPA, que passou a ser a Iniciativa, onde são localizadas entregas relevantes, objetivos, indicadores e ações orçamentárias.		
8328	Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	9.134.236,06				

Cumpra 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 06 apresenta as despesas empenhadas, liquidadas e pagas de todas as ações orçamentárias discriminadas por subfunção.

**Tabela 06 – 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	805.917.848,76	805.917.848,76	795.665.521,49	69,07
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	132.651.396,71	132.651.396,71	124.396.738,91	10,80

	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	95.038.260,59	95.038.260,59	95.009.145,19	8,25
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	58.413.362,01	58.413.362,01	57.711.650,18	5,01
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	55.441.413,52	55.441.413,52	54.815.602,83	4,76
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	13.821.353,85	13.821.353,85	11.342.677,67	0,98
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	9.525.054,68	9.525.054,68	7.257.885,09	0,63
	2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	2.686.108,53	2.686.108,53	2.625.954,25	0,23
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	2.344.353,78	2.344.353,78	1.254.500,64	0,11
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	1.154.512,65	1.154.512,65	1.139.022,42	0,10
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	686.439,35	686.439,35	686.099,85	0,06
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	1.457,50	1.457,50	1.457,50	0,00
<b>122 - Administração Geral Total</b>		<b>1.177.681.561,93</b>	<b>1.177.681.561,93</b>	<b>1.151.906.256,02</b>	
128 - Formação de Recursos Humanos	4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	11.084.576,20	11.084.576,20	11.076.007,71	90,37
	4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	935.669,34	935.669,34	852.933,57	6,96
	4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	349.250,10	349.250,10	326.779,59	2,67
<b>128 - Formação de Recursos Humanos Total</b>		<b>12.369.495,64</b>	<b>12.369.495,64</b>	<b>12.255.720,87</b>	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	177.874.068,35	177.874.068,35	177.874.068,35	100,00
<b>182 - Defesa Civil Total</b>		<b>177.874.068,35</b>	<b>177.874.068,35</b>	<b>177.874.068,35</b>	
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	17.318.459,13	17.318.459,13	17.317.826,13	100,00
<b>301 - Atenção Básica Total</b>		<b>17.318.459,13</b>	<b>17.318.459,13</b>	<b>17.317.826,13</b>	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	3.630.209.471,96	3.630.209.471,96	3.630.209.471,96	40,69
	4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	1.507.173.947,76	1.507.173.947,76	1.361.603.437,09	15,26
	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.134.473.067,26	1.134.473.067,26	1.041.223.002,41	11,67
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	564.757.309,33	564.757.309,33	560.196.252,02	6,28
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	397.999.314,56	397.999.314,56	392.835.741,81	4,40
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	397.233.503,84	397.233.503,84	335.013.246,33	3,76
	4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	299.632.489,47	299.632.489,47	280.226.756,56	3,14

2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	209.102.580,92	209.102.580,92	191.302.580,92	2,14
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	195.596.652,05	195.596.652,05	190.609.934,19	2,14
4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	150.512.591,70	144.469.492,22	130.083.062,24	1,46
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	107.567.792,49	107.567.792,49	106.492.054,86	1,19
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	103.463.384,30	103.463.384,30	100.178.484,30	1,12
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, materna e Infantil	95.348.638,80	95.348.638,80	95.347.106,30	1,07
4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	95.172.391,41	95.172.391,41	90.519.215,78	1,01
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	65.093.534,76	65.093.534,76	59.396.907,72	0,67
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	63.996.739,76	62.904.869,76	58.034.447,33	0,65
4908 - Realização de procedimentos por prestador via chamamento público	69.019.043,31	69.019.043,31	57.304.697,87	0,64
4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	45.810.398,28	45.810.398,28	45.810.398,28	0,51
4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	43.835.106,57	43.835.106,57	35.524.176,03	0,40
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	35.339.774,56	35.339.774,56	35.329.825,36	0,40
4856 - Equidade em saúde para populações específicas	38.856.296,07	38.856.296,07	34.827.589,93	0,39
4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	25.150.000,00	25.150.000,00	25.150.000,00	0,28
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	24.193.394,69	24.193.394,69	21.602.784,49	0,24
4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	15.265.925,05	15.265.925,05	14.607.386,49	0,16
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	14.503.356,59	14.503.356,59	14.302.826,36	0,16
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	11.456.499,89	11.456.499,89	11.032.425,91	0,12
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	1.291.550,00	1.291.550,00	1.107.341,30	0,01
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	654.528,83	654.528,83	631.360,80	0,01
2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	475.609,67	475.609,67	475.609,67	0,01

	8331 - Operacionalização das UPAs 24h estaduais	2.127,99	2.127,99	2.127,99	0,00
<b>302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total</b>		<b>9.343.187.021,87</b>	<b>9.336.052.052,39</b>	<b>8.920.980.252,30</b>	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	94.018.900,21	88.479.666,70	81.839.281,68	55,90
	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	46.408.023,55	46.332.900,55	42.303.372,92	28,89
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	16.609.194,93	16.609.194,93	13.135.125,15	8,97
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	9.797.770,72	9.797.770,72	9.134.236,06	6,24
<b>303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total</b>		<b>166.833.889,41</b>	<b>161.219.532,90</b>	<b>146.412.015,81</b>	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	2.510.541,87	2.463.714,63	2.450.708,03	100,00
<b>304 - Vigilância Sanitária Total</b>		<b>2.510.541,87</b>	<b>2.463.714,63</b>	<b>2.450.708,03</b>	
305 - Vigilância Epidemiológica	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	46.315.640,30	46.086.759,09	45.278.206,67	94,92
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	1.588.017,84	1.576.539,19	1.351.275,19	2,83
	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	1.072.901,66	1.072.901,66	1.072.817,66	2,25
<b>305 - Vigilância Epidemiológica Total</b>		<b>48.976.559,80</b>	<b>48.736.199,94</b>	<b>47.702.299,52</b>	
<b>Total Geral</b>		<b>10.946.751.598,00</b>	<b>10.933.715.084,91</b>	<b>10.476.899.147,03</b>	

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

Conforme demonstra a Tabela 07, 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 34,65%; 13%, 9,94% e 7,59% dos recursos aplicados até o momento (Tabela 07).

**Tabela 07 – Execução Orçamentária e Financeira das Ações Orçamentárias do FES**

<b>Ação</b>	<b>Desp. Empenhadas</b>	<b>Desp. Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>	<b>% Pagas</b>
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	3.630.209.471,96	3.630.209.471,96	3.630.209.471,96	34,65
4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	1.507.173.947,76	1.507.173.947,76	1.361.603.437,09	13,00
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.134.473.067,26	1.134.473.067,26	1.041.223.002,41	9,94
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	805.917.848,76	805.917.848,76	795.665.521,49	7,59
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	564.757.309,33	564.757.309,33	560.196.252,02	5,35
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	397.999.314,56	397.999.314,56	392.835.741,81	3,75

4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	397.233.503,84	397.233.503,84	335.013.246,33	3,20
4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	299.632.489,47	299.632.489,47	280.226.756,56	2,67
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	209.102.580,92	209.102.580,92	191.302.580,92	1,83
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	195.596.652,05	195.596.652,05	190.609.934,19	1,82
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	177.874.068,35	177.874.068,35	177.874.068,35	1,70
4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	150.512.591,70	144.469.492,22	130.083.062,24	1,24
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	132.651.396,71	132.651.396,71	124.396.738,91	1,19
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	107.567.792,49	107.567.792,49	106.492.054,86	1,02
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	103.463.384,30	103.463.384,30	100.178.484,30	0,96
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	95.038.260,59	95.038.260,59	95.009.145,19	0,91
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, materna e Infantil	95.348.638,80	95.348.638,80	95.347.106,30	0,91
4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	95.172.391,41	95.172.391,41	90.519.215,78	0,86
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	94.018.900,21	88.479.666,70	81.839.281,68	0,78
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	65.093.534,76	65.093.534,76	59.396.907,72	0,57
4908 - Realização de procedimentos por prestador via chamamento público	69.019.043,31	69.019.043,31	57.304.697,87	0,55
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	63.996.739,76	62.904.869,76	58.034.447,33	0,55
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	58.413.362,01	58.413.362,01	57.711.650,18	0,55
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	55.441.413,52	55.441.413,52	54.815.602,83	0,52
4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	45.810.398,28	45.810.398,28	45.810.398,28	0,44
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	46.315.640,30	46.086.759,09	45.278.206,67	0,43
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	46.408.023,55	46.332.900,55	42.303.372,92	0,40
4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	43.835.106,57	43.835.106,57	35.524.176,03	0,34
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	35.339.774,56	35.339.774,56	35.329.825,36	0,34
4856 - Equidade em saúde para populações específicas	38.856.296,07	38.856.296,07	34.827.589,93	0,33

4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	25.150.000,00	25.150.000,00	25.150.000,00	0,24
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	24.193.394,69	24.193.394,69	21.602.784,49	0,21
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	17.318.459,13	17.318.459,13	17.317.826,13	0,17
4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	15.265.925,05	15.265.925,05	14.607.386,49	0,14
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	14.503.356,59	14.503.356,59	14.302.826,36	0,14
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	16.609.194,93	16.609.194,93	13.135.125,15	0,13
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	13.821.353,85	13.821.353,85	11.342.677,67	0,11
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	11.456.499,89	11.456.499,89	11.032.425,91	0,11
4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	11.084.576,20	11.084.576,20	11.076.007,71	0,11
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado- RIOFARMES	9.797.770,72	9.797.770,72	9.134.236,06	0,09
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	9.525.054,68	9.525.054,68	7.257.885,09	0,07
2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	2.686.108,53	2.686.108,53	2.625.954,25	0,03
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	2.510.541,87	2.463.714,63	2.450.708,03	0,02
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	2.344.353,78	2.344.353,78	1.254.500,64	0,01
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	1.588.017,84	1.576.539,19	1.351.275,19	0,01
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	1.291.550,00	1.291.550,00	1.107.341,30	0,01
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	1.154.512,65	1.154.512,65	1.139.022,42	0,01
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	1.072.901,66	1.072.901,66	1.072.817,66	0,01
4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	935.669,34	935.669,34	852.933,57	0,01
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	686.439,35	686.439,35	686.099,85	0,01
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	654.528,83	654.528,83	631.360,80	0,01
2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	475.609,67	475.609,67	475.609,67	0,00

4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	349.250,10	349.250,10	326.779,59	0,00
8331 - Operacionalização das UPAs 24h estaduais	2.127,99	2.127,99	2.127,99	0,00
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	1.457,50	1.457,50	1.457,50	0,00
<b>Total Geral</b>	<b>10.946.751.598,00</b>	<b>10.933.715.084,91</b>	<b>10.476.899.147,03</b>	<b>100,00</b>

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 dezembro de 2025 o Fundo Estadual de Saúde – FES efetuou o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R\$ 572.438.890,03 que somadas às despesas do atual exercício (2025), totalizam o montante de R\$ 11.049.338.037,06 em despesas pagas, como demonstra a Tabela 08.

**Tabela 08: 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
<b>100 - Ordinários Provenientes de Impostos</b>	7.352.226.178,77	287.629.486,88	7.639.855.665,65
<b>102 - Recursos Vinculados a Fundos - Fundo Orçamentário Temporário</b>	2.075.048,00	76.648.897,29	78.723.945,29
<b>107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos</b>	1.196.955.034,54	68.052.229,69	1.265.007.264,23
<b>122 - Adicional do ICMS - FECP</b>	883.854.535,04	46.487.675,19	930.342.210,23
<b>148 - Recursos não Vinculados de Impostos - Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva</b>	62.887.599,72	2.389.167,74	65.276.767,46
<b>152 - Fundo Soberano - Excedente de Arrecadação de Royalties do Petróleo e Gás Natural</b>	0,00	585.261,56	585.261,56
<b>225 - Transferências da União</b>	976.807.082,36	90.053.613,75	1.066.860.696,11
<b>230 - Recursos Próprios</b>	300,00	0,00	300,00
<b>232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas</b>	2.093.368,60	592.557,93	2.685.926,53
<b>Total Geral</b>	<b>10.476.899.147,03</b>	<b>572.438.890,03</b>	<b>11.049.338.037,06</b>

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 - 3º QUADRIMESTRE DE 2025

A Auditoria é uma atividade formal, sistemática e documentada, destinada a verificar a conformidade das ações e resultados em saúde com as disposições legais, normativas e operacionais vigentes. Seu propósito é assegurar que as ações desenvolvidas estejam de acordo com o planejamento estabelecido e contribuam para a efetividade e a eficiência do sistema de gestão pública em saúde.

A atuação da Auditoria visa definir e executar estratégias que garantam o alcance das metas previstas no Plano Estadual de Saúde (PES) e no Plano Anual de Saúde (PAS), observando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a Auditoria atende às demandas oriundas de órgãos de controle interno e externo, como o Ministério Público, o Tribunal de Contas e a Polícia Federal, entre outros, em conformidade com as normas federais e estaduais aplicáveis.

Nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, artigo 42, cabe à Auditoria proceder à análise e emissão de parecer sobre os Relatórios Anuais de Gestão (RAG), assegurando a transparência e a conformidade dos resultados apresentados pelos gestores do SUS.

Importa destacar que a atividade de Auditoria não se confunde com as funções de avaliação, supervisão, fiscalização ou regulação. Trata-se de um instrumento de gestão voltado à identificação de riscos, não conformidades e oportunidades de melhoria, propondo medidas de caráter preventivo, corretivo e saneador, com vistas ao aprimoramento contínuo da gestão pública em saúde.

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

<b>3º RDQA 2025 – Período setembro a dezembro de 2025</b>						
<b>RELAÇÃO DE AUDITORIAS</b>						
<b>Tipo Atividade</b>	<b>Nº Atividade</b>	<b>Entidade</b>	<b>Demandante</b>	<b>Objeto</b>	<b>Início Atividade</b>	<b>Data Encerramento</b>
Visita Técnica	124	SES RJ UPA 24H BOTAFOGO	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	25/09/2025	Atividade encerrada em 21/10/2025.
Visita Técnica	125	SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação	25/09/2025	Atividade encerrada em 24/11/2025.

				Anual de Saúde - PAS 2025.		
Visita Técnica	126	SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	25/09/2025	Atividade encerrada em 29/10/2025.
Visita Técnica	127	SES RJ UPA 24H JACAREPA GUA	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	25/09/2025	Atividade encerrada em 29/10/2025.
Visita Técnica	128	CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS DO SAMU RJ	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	25/09/2025	Atividade encerrada em 29/09/2025.
Auditoria	647	RAG 2024	SES/RJ	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.	17/07/2025	Atividade encerrada em 06/01/2026.
Auditoria	648	SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE I	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	Atividade encerrada em 29/09/2025.
Auditoria	649	SES RJ UPA	SES/RJ	Em	21/07/2025	Atividade

		24H IRAJA		cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2025.		encerrada em 02/10/2025.
Auditoria	650	SES RJ UPA 24 HORAS - CAMPO GRANDE II	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	Atividade encerrada em 29/09/2025.
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.	14/04/2025	Atividade encerrada em 21/10/2025.
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	Atividade encerrada em 29/09/2025.
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.	16/09/2025	Atividade encerrada em 01/12/2025.

**ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS - RDQA 2025 – Período setembro a dezembro de 2025**

**3º**

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 647	RAG 2024	Rio de Janeiro

**ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES**

Recomenda-se:

- O cumprimento do Manual de Normas e Rotinas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme itens a seguir:

"2.2 - Compete aos Estados: I. consolidar os dados do SINAN provenientes dos municípios; II. prestar apoio técnico aos municípios para utilização e operacionalização do SINAN; (...) IV. estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelo nível municipal, respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pela SVS/MS; (...) IX. avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade da unidade federada, para a manutenção da qualidade da base de dados;

3.3 - Qualidade das informações: A manutenção periódica da atualização da base de dados do SINAN é fundamental para o acompanhamento da situação epidemiológica dos agravos incluídos no sistema. Dados de má qualidade, ou seja, fichas de notificação ou investigação com a maioria dos campos em branco, incongruências de informações (casos com informação laboratorial, com diagnóstico positivo Secretaria de Vigilância em Saúde/MS e com classificação final clínica), duplicidades de registros, entre outros problemas frequentemente identificados no nível estadual ou federal, apontam para a necessidade de uma avaliação sistemática da qualidade da informação coletada e digitada no primeiro nível hierárquico de entrada de dados no sistema, antes da realização da transferência;

4.5.2 Prazo para inclusão de novas notificações no SINAN: A inclusão de casos novos no sistema muito tempo depois da ocorrência do evento distorce a real magnitude do perfil epidemiológico dos agravos de notificação compulsória, não permitindo dessa forma que os dados gerados pelo SINAN possam auxiliar no planejamento das ações de saúde, avaliar impacto das intervenções e por consequência, não subsidia o processo de tomada de decisões."

- O aprimoramento da apresentação e da metodologia adotadas para a demonstração dos resultados das ações de saúde constantes no Relatório Anual de Gestão (RAG), de modo a assegurar maior clareza, consistência e fidedignidade das informações apresentadas.

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 648	SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE I	Rio de Janeiro

**ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES**

Recomenda-se:

- O cumprimento da Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1.

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 649	SES RJ UPA 24H IRAJA	Rio de Janeiro

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- O cumprimento da Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1.		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 650	SES RJ UPA 24 HORAS - CAMPO GRANDE II	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- O cumprimento da Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1.		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 651	SES RJ UPA 24H MESQUITA	Mesquita
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- O cumprimento da Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1.		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 652	SES RJ UPA 24H MARE AP 31	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- O cumprimento da Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1;		
- Atender a Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 721 de 24 de fevereiro de 2022.		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 653	SES RJ INST EST DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA L CAPRIGLIONI	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se:		
- Que a Unidade realize os trâmites necessários aos reparos no emboço da fachada principal do edifício e das vigas, pilares e/ou lajes contíguas às áreas deterioradas e informe quando estiver concluídos os reparos de conclusão de sua instalação;		
- O cumprimento da Instrução Normativa nº 205 de 08 de abril de 1988 no subitem 6.1. "Toda movimentação de entrada e saída de carga deve ser objeto de registro, quer trate de material de consumo nos Almoxxarifados, quer trate de equipamento ou material permanente em uso pelo setor competente".		

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As ações de Auditoria, embasadas em evidências objetivas e comprovações documentais, reforçam o compromisso institucional com a transparência e a boa governança. As recomendações apresentadas visam subsidiar a Gestão na tomada de decisões e fomentar o aprimoramento contínuo dos processos internos, consolidando a Auditoria como instrumento estratégico de controle, qualificação da Gestão e fortalecimento do SUS.

## 11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido, 3º 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 N°3 de 16/01/226 SEI 080001/001559/2026 , 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 (3º RDQA e RAG) 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 3º RDQA 2025**”, também foram apresentadas, pelos setores solicitados, as seguintes respostas a CI SES/ASSPS N°3 de 16/01/226:

### GABINETE DO SECRETÁRIO

#### OUVIDORIA E TRANSPARÊNCIA GERAL

##### Prioridades:

- Qualificação da equipe da Ouvidoria da SES;
- Sensibilização, aproximação e qualificação das Ouvidorias Municipais;
- Compartilhamento de experiências entre a Ouvidoria e as áreas técnicas.

##### Destaques das realizações:

Continuamos com ações estratégicas para fortalecer a atuação da Ouvidoria e ampliar sua integração com a rede de saúde: Foram realizados, respectivamente nos meses de setembro e dezembro, o XV e o XVI Ciclo de Fóruns Regionais das Ouvidorias do SUS/RJ. Esta atividade tem se consolidado como uma estratégia fundamental para promover a qualificação do atendimento ao cidadão, o fortalecimento da participação social e a integração das ouvidorias municipais para com o estado. Cada encontro contemplou três regiões de saúde, proporcionando discussões sobre os desafios e boas práticas das ouvidorias municipais e fortalecendo o alinhamento das ações, em conformidade com as diretrizes do SUS, critérios de implantação e critérios de qualidade de respostas para as Ouvidorias do SUS no ERJ.

Em outubro, participamos da Oficina Regional de Implantação e Implementação de Ouvidorias do SUS – Sudeste, promovida pela Ouvidoria Geral do SUS – MS em parceria com a ENSP-FIOCRUZ. Durante o evento, em Vitória/ES, foram debatidos assuntos como: implantação e implementação de ouvidorias do SUS, funcionamento em rede das ouvidorias e outros temas relevantes e enriquecedores para a efetivação de boas práticas. Estes encontros contribuem para melhor integração entre os Ouvidores da Rede Nacional de Ouvidorias do SUS (região sudeste) e propicia momentos de qualificação e trocas de experiências.

Participamos também do workshop "Recebimento e Tratamento de Denúncias (Turma 3)", realizado em 20 e 21 de outubro. A atividade de qualificação foi organizada pela Ouvidoria Geral do Estado em parceria com a Escola de Controle Interno – ESCI da Controladoria Geral do Estado do Rio de Janeiro – CGE/RJ.

Paralelamente a estas atividades, no último quadrimestre também abrimos a segunda turma do “Curso de Capacitação em Ouvidoria do SUS - Conceitos fundamentais sobre esse importante instrumento de participação social”, com o objetivo de fomentar a qualificação da rede de Ouvidorias do SUS do Estado do Rio de Janeiro, propiciando o fortalecimento do Sistema Nacional de Ouvidorias.

Desafios:

Seguimos comprometidos em manter a elevada resolubilidade 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 - SOAER

No último quadrimestre de 2025 a SOAer continuou avançando com um crescimento expressivo no número de transportes realizados, demonstrando a eficiência da unidade na execução de suas missões.

Além disso, foram realizadas parcerias com PMERJ para auxiliá-los nas transferências de Policiais Militares entre Hospitais do interior e Capital. Foi também registrado interesse da corporação em Ceder Militares da Saúde para realizarem o próximo Curso Especializado em Transporte Aeromédico - CETAM, no ano de 2026.

Outra Parceria importante a ser destacada foi as de divulgação dos serviços prestados pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, totalmente gratuita, o que eleva o compromisso de bem atender a população Fluminense.

O apoio institucional da SES/RJ também gerou a aquisição de uma viatura tipo Pick up para melhor atender a SOAER e a aprovação da compra da Terceira aeronave, o que será um marco histórico de atendimento em urgência e emergência aérea no Estado do Rio de Janeiro.

## 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. Em decorrência das tratativas iniciadas no âmbito administrativo para a implementação e o aprimoramento do programa de tratamento da Alergia à Proteína do Leite de Vaca – APLV foi realizada reunião em 22/10/2025, ocasião em que restou deliberada a necessidade de

levantamento de informações junto aos 92 (noventa e dois) Municípios do Estado, com o objetivo de mapear a realidade assistencial existente em cada ente federativo. Na referida reunião, definiu-se pela inclusão do tema na pauta da Comissão de Intergestores Bipartite – CIB, o que se concretizou na reunião realizada em 13/11/2025, oportunidade em que foi formalmente encaminhada aos Municípios a solicitação de informações acerca: (i) da existência de programas municipais destinados ao tratamento de pacientes portadores de APLV; e (ii) do número de pacientes diagnosticados com a referida patologia residentes em cada localidade.

Em atendimento à solicitação formulada no âmbito da CIB, dos 92 (noventa e dois) Municípios do Estado, foram obtidas 58 (cinquenta e oito) respostas. A análise dos dados encaminhados demonstrou que 29 (vinte e nove) Municípios informaram possuir programa estruturado para o tratamento da APLV, com previsão de dispensação regular de insumos nutricionais, enquanto os outros 29 (vinte e nove) Municípios relataram ainda não dispor de programa específico instituído. Os dados colhidos permitiram constatar que, entre os Municípios que responderam à demanda, 50% (cinquenta por cento) já implementaram políticas públicas voltadas ao atendimento de pacientes portadores de APLV, assegurando o tratamento por meio da via administrativa, sem necessidade de intervenção judicial. Diante desse cenário, os levantamentos realizados no âmbito das reuniões administrativas e da CIB revelam avanço significativo na implementação progressiva do programa de tratamento da APLV, bem como fornecem subsídios técnicos e administrativos para a expansão da política pública aos demais Municípios que ainda não dispõem de programa próprio, reforçando o compromisso institucional com a universalização do acesso ao tratamento adequado.

Registre-se, por fim, que os dados obtidos e as providências adotadas serão objeto de acompanhamento contínuo, com vistas ao aperfeiçoamento das ações e à consolidação do atendimento integral aos pacientes portadores de APLV em todo o Estado.

Em relação ao cumprimento das ordens judiciais, de acordo com nosso banco de mandados judiciais, atualmente há aproximadamente 56.713 (cinquenta e seis mil, setecentos e treze) processos ativos. Ademais, no período compreendido entre 01 de setembro de 2025 e 31 de dezembro de 2025 (3º Quadrimestre), foram recebidos 1.860 (mil oitocentos e sessenta) novos processos, tendo sido realizada a entrega/dispensação de insumos para 11.935 (onze mil, novecentos e trinta e cinco) 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 as 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 3º quadrimestre de 2025, a CRLS manteve como prioridades a ampliação da resolutividade administrativa das demandas de saúde, o fortalecimento da análise técnica com foco no esgotamento da via administrativa e a expansão da atuação no interior do Estado, por meio do assessoramento técnico às equipes municipais vinculadas à Defensoria Pública (DPE/DPU). Também permaneceu como prioridade a consolidação dos fluxos de atendimento e análise reestruturados, com vistas à padronização dos procedimentos, qualificação técnica das manifestações e aumento da eficiência institucional.

### DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

O quadrimestre foi marcado pela maturação das reestruturações iniciadas ao final de 2024, com consolidação dos novos fluxos de atendimento e de análise técnica da CRLS, refletindo em melhora do desempenho institucional. Destacou-se o fortalecimento da aplicação dos critérios do Tema 1234 do STF nas demandas de medicamentos, com maior uniformidade na condução das análises e reforço da necessidade de verificação da via administrativa antes da judicialização. Houve, ainda, avanço na interiorização da atuação da CRLS, com ampliação do suporte técnico às equipes municipais e superação da meta quadrimestral de expansão da atuação para novos municípios. A meta de atuação em 2 municípios foi superada com a ampliação para 5 municípios: Duque de Caxias, Rio Bonito, Santo Antônio de Pádua, Araruama e Cardoso Moreira. Adicionalmente, observou-se alteração no perfil das demandas atendidas após a divulgação de vídeo amplamente difundido em setembro de 2025, com predominância de solicitações de consultas e exames, o que impactou positivamente a resolutividade administrativa no período.

### RESULTADOS ALCANÇADOS

No 3º quadrimestre de 2025, a CRLS alcançou 80,47% de resolutividade administrativa. O resultado reflete a consolidação dos fluxos reestruturados de atendimento e análise; o fortalecimento da aplicação dos critérios do Tema 1234 do STF nas demandas de medicamentos; a ampliação do suporte técnico aos municípios e o avanço do processo de interiorização. A mudança no perfil das demandas, com maior volume relativo de consultas e exames, também contribuiu para o desempenho observado, por se tratar de demandas com maior potencial de solução na esfera administrativa. Em relação à meta de ampliação da atuação no interior, houve superação do previsto no quadrimestre, com expansão para 5 municípios. Esse desempenho decorre da reestruturação da equipe técnica da CRLS iniciada em 2025, viabilizada por articulação entre SES/PGE/DPE, que ampliou a capacidade de assessoramento técnico da unidade. Quanto à meta de monitoramento e produção de análise consolidada, registra-se que, ao longo do exercício, foram elaborados relatórios parciais para acompanhamento interno da gestão, e o relatório anual consolidado (CRLS Capital e Interior), com diagnóstico e mapeamento das demandas atendidas, foi produzido ao final do exercício, conforme planejamento estabelecido.

### DESAFIOS

Apesar do resultado favorável, o desempenho do quadrimestre não deve ser interpretado como tendência consolidada, considerando que o processo de expansão da CRLS e os ajustes operacionais permanecem em curso. Variações no perfil das demandas atendidas podem impactar diretamente os indicadores de resolutividade nos quadrimestres subsequentes.

Persistem como desafios:

- consolidar a expansão com manutenção da qualidade e uniformidade técnico-operacional entre Capital e Interior;
- fortalecer a capacitação contínua das equipes municipais apoiadas;
- sustentar o ritmo de interiorização, que depende de pactuações institucionais entre DPE e Secretarias Municipais de Saúde/Prefeituras (não havendo convênio direto da CRLS com as SMS);
- e avançar no desenvolvimento e implementação do novo sistema informatizado da CRLS, garantindo aderência aos fluxos assistenciais e de análise técnica, integração com bases institucionais, segurança da informação e preparação das equipes para transição gradual.

#### NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE (NATJUS)

##### Prioridades

A prioridade maior do Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NATJUS), no terceiro quadrimestre de 2025, foi a recomposição e ampliação do quadro de pareceristas técnicos. O NATJUS vivenciou no quadrimestre anterior a maior defasagem entre demandas de pareceres e sua capacidade de produção, devido à perda de pareceristas experientes desde o início do ano, conforme descrito no 2o RDQA 2025. Reduzir a defasagem estrutural de metade da equipe necessária, para o cumprimento das demandas pactuadas em convênio com o Judiciário, tornou-se imperativo para o cumprimento das metas pactuadas na PAS 2025 e com o Judiciário Estadual e Federal.

##### Destaques das Realizações

A Gerência do NATJUS promoveu duas reuniões, em 2025, entre a SES/RJ e a Presidência do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJRJ), quando foi confirmado o compromisso de cumprimento da interiorização das comarcas judiciais ainda não atendidas pelo NATJUS, das regiões do Médio Paraíba, Serrana, Noroeste e Norte. Essas regiões abrangem 43 comarcas, não cobertas pelo NATJUS desde sua criação, por falta de pareceristas. Com a meta do PES 2024-2027, de cobertura NATJUS de 38 para 42 comarcas, seria necessário avançar duas comarcas em 2025 e mais duas até 2027.

Após as citadas reuniões, a SES-RJ contratou, entre o segundo e terceiro quadrimestre, 7 novos pareceristas para o NATJUS, o que permitiu que a velocidade de produção fosse retomada e a interiorização ampliada.

É importante salientar que o avanço expressivo na produção de pareceres e interiorização, foi viabilizado por dois grandes esforços. O primeiro, pela construção de uma respeitosa parceria da Gerência do NATJUS com a Presidência e magistrados do TJRJ, que reconhecem a importância do

trabalho do NATJUS. Ademais, as recentes Súmulas Vinculantes 60 e 61, emitidas pelo Supremo Tribunal Federal (STF), que demandam parecer científico nas decisões judiciais de saúde, reforçam a necessidade da avaliação técnica do NATJUS para os juízes.

O segundo esforço a se ressaltar foi o de gerar capacidade técnica para os novos pareceristas, que não tinham qualquer expertise ou prática anterior em avaliação de tecnologias de saúde e pareceres técnicos para o Judiciário. Foi preciso deslocar os pareceristas mais experientes para o acolhimento e capacitação permanente dos novos profissionais, sem reduzir as metas de produção dos capacitadores que se desdobraram nessa dupla tarefa. Assim como foram realizadas duas oficinas de formação e capacitação, direcionadas a todos os pareceristas, para se apropriarem das novas normativas e métodos de trabalho e pesquisa, como consequência das novas diretrizes do STF sobre a judicialização da saúde.

#### Resultados Alcançados

Destacadamente, o NATJUS logrou avançar para a região do Médio Paraíba, que contempla 11 comarcas com 22 varas, além do 1º Núcleo 4.0 e Varas de Infância e Juventude. Assim, ultrapassou em 450% a meta de ampliação da interiorização no PES 2024-2027.

A fila do quadrimestre anterior, de 190 pareceres, foi eliminada. Desse modo, o 3º quadrimestre de 2025 foi encerrado com pareceres emitidos para 100% dos processos ingressados.

#### Desafios

A falta de profissionais pareceristas é um contínuo desafio. Embora tenha ocorrido a contratação de 7 novos profissionais pareceristas nos últimos meses, o ano encerra com 38 pareceristas, ou seja, 21 a menos da meta de 59 desses profissionais em 2025. As novas determinações do STF exigem a apresentação de pesquisas científicas robustas, consultas em mais fontes bibliográficas e de conhecimento técnico especializado, e, portanto, demandam mais tempo na produção e qualificação profissional. O ano de 2025 encerra com o notável feito de avanço sobre as comarcas do Médio Paraíba, contudo, o NATJUS permanece devedor ao que foi pactuado em convênio com o TJRJ, de avanço sobre as comarcas das regiões Serrana, Norte e Noroeste, totalizando 32 varas. Um avanço necessário 3 vezes maior do que o realizado em 2025.

Ademais, para progredir a produção de forma qualificada, com incentivos profissionais ao invés de sacrifícios, e possível perda de atenção a especificidade de cada pleito em saúde, é imperativo que haja maiores investimentos em recursos humanos e benefícios. No inverso, mantém-se o risco do NATJUS qualificar e posteriormente perder bons profissionais, e de não oferecer aos cidadãos demandantes de tecnologias em saúde, assim como ao magistrado, as informações técnicas específicas e apropriadas a mais correta, célere e justa tramitação dos processos.

## SUBSECRETARIA GERAL

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

No 3º 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 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (2º 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 setembro a dezembro de 2025, os técnicos da Assessoria de Planejamento em Saúde conduziram mais quatro reuniões com as áreas técnicas da SES para avaliar as ações da PAS 2026, objetivando conteúdos adequados de modo a impactar nos resultados das metas estabelecidas. Neste quadrimestre também foram realizadas quatro reuniões com o Conselho Estadual de Saúde, tendo como participações representantes de todas as áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde. Cujo conteúdo foi a apresentação das metas anuais e ações estabelecidas na PAS 2026 para apreciação, adequações e aprovação pelo CES.

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 da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) – para apresentação do Planos de Ação Regionais;
- 2 Oficinas e duas reuniões 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.
- 1 reunião do Grupo de Trabalho para elaboração do Plano Estadual de Transplante;
- 3 reuniões ordinárias da Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço – CIES – RJ;
- 3 Reuniões e II Oficina de Fortalecimento da Linha de Cuidado para Crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus e suas Famílias, do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal do Estado do Rio de Janeiro – CEPMIF-RJ;
- 1 Reunião do Grupo de Trabalho do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGETS-RJ);
- 1 Reunião do Grupo de Trabalho do Plano Estratégico de Desenvolvimento Econômico e Social (PEDES)
- 1 Reunião do Planifica SUS;
- 2 Reuniões, XVII Encontro Estadual de Saúde da Pessoa Idosa – A Integralidade do Cuidado realizado no Ministério Público (MPRJ) e Workshop de construção do Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa - Cocriação com Design Thinking realizado no Auditório da Secretaria Estadual de Saúde;
- Oficina Estadual de Apoio Estratégico em Saúde da População Negra das regiões Serrana, Médio Paraíba e Centro Sul;

- Participação nas 3 oficinas elaboradas pela Coordenação de Educação Permanente/SUPES como etapa preliminar à construção das ações que irão compor o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) 2026;.

Nesse quadrimestre, no que se refere às ações de apoio aos municípios na elaboração dos instrumentos de gestão, foram realizadas oficinas presenciais e on-line em parceria com SEMS RJ/SEINP/ MS:

- **29/10/2025** – Oficina Presencial para Gestores, Técnicos e Conselheiros Municipais Região Baía de Ilha Grande – Angra Shopping – Angra dos Reis – 25 Participantes.

**Municípios Participantes:** Angra dos Reis, Paraty e Mangaratiba.

- **14/11/2025** – Oficina Presencial para Gestores, Técnicos e Conselheiros Municipais Região Centro Sul – Espaço Cinema e Arte – Paracambi – 42 Participantes.

**Municípios Participantes:** Mendes, Miguel Pereira, Engenheiro Paulo de Frontin, Paracambi, Paraíba do Sul, Paty do Alferes e Vassouras.

- **18/12/2025** – Oficina on-line para Gestores, Técnicos e Conselheiros Municipais – apresentação de todas as etapas do Sistema DIGISUS (PS, PAS e Relatórios) – **23** Participantes.

**Municípios Participantes:** Angra dos Reis, Bom Jardim, Cantagalo, Cordeiro, Cachoeiras de Macacu, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes, Nova Friburgo, Paracambi, Paraty, Petrópolis, São José do Vale do Rio Preto e Teresópolis.

#### ASSESSORIA DE REGIONALIZAÇÃO

##### Prioridades

No 3º 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 dado continuidade no apoio para a elaboração do Aditivo da Matriz DOMI do Anexo I da Linha de Cuidado do Câncer de Mama dos 09 Planos Regionais de Saúde.

##### 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, foi possível a realização de reuniões híbridas de CIR e oportunizando a participação remota das áreas técnicas nas reuniões. Para a Linha de Cuidado do Câncer de Mama, no 3º quadrimestre foram elaboradas as Matrizes DOMI das 09 regiões de saúde e do estado como Aditivos do Anexo I. Estes aditivos foram pactuados junto aos Planos Regionais de Saúde e Anexo I nas 09 CIR e na CIB na Deliberação CIB-RJ Nº 10.618 de 11 de dezembro de 2025, assim concluindo a organização da linha de cuidado do

câncer de mama. Na ação 3.6.1.5, no quadrimestre foi iniciado o processo de organização do Curso de Extensão em Gestão de Consórcios Públicos de Saúde em parceria com o IMS/UERJ.

#### Resultados alcançados

No quadrimestre foi alcançado 100% da meta na apuração do indicador de participação de áreas técnicas nas CIR, de acordo com a demanda da pauta. Tal fato possui influência com o fornecimento de estrutura para a realização de reuniões híbridas, mesmo que esse ainda não tenha sido realizado em todas as regiões de saúde.

#### 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

#### Prioridades

No terceiro quadrimestre de 2025, a Superintendência de Educação em Saúde manteve como prioridades estratégicas o fortalecimento da Educação em Saúde, integrando de forma articulada as áreas de formação técnica, ensino, educação permanente e pesquisa. Buscou-se ampliar e qualificar os campos de formação no âmbito da Rede SES-RJ, consolidar a Educação Permanente em Saúde como estratégia estruturante de qualificação do trabalho no SUS e fortalecer institucionalmente a Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos. Também figuraram como prioridades a promoção e valorização da produção científica institucional, com ampliação da disseminação do conhecimento, o estímulo a parcerias estratégicas interinstitucionais.

#### Realizações

#### COORDENAÇÃO DE ENSINO

No campo do ensino, destacou-se o financiamento anual de bolsas-auxílio para 30 programas de residência médica, totalizando 92 vagas distribuídas em 11 unidades hospitalares da Rede SES-RJ, bem como para três programas de residência multiprofissional, com 29 vagas. Foi realizado processo seletivo unificado para residência médica e multiprofissional, que contou com 2.209 inscritos, oferta de 158 vagas entre SES e parceiros e preenchimento de 82% das vagas ofertadas. Houve ainda o credenciamento de novos programas de residência médica, uniprofissional e multiprofissional, com previsão de início nos anos de 2026 e 2027. A integração ensino-serviço foi fortalecida por meio da inserção de 2.337 estagiários nas unidades da rede, da celebração de seis Termos de Cooperação Técnica para campos de estágio e prática e da concessão de 298 bolsas decorrentes de contrapartida acadêmica. Paralelamente, foram elaborados e implementados planos de qualificação dos campos de formação, visando aprimorar a capacidade formativa das unidades hospitalares.

## COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Foi dada a continuidade à condução do Grupo de Trabalho do Plano de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – ValorizaGTES, além de coordenar o processo participativo de construção do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2026, com a realização de cinco oficinas presenciais e uma virtual envolvendo áreas técnicas, regiões de saúde, unidades da rede e instâncias de controle social. Foram realizadas rodas de Educação Permanente com apoiadores e coordenações regionais, bem como elaborada a versão do Guia Orientador para Implantação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS) nos municípios. As ofertas educacionais no AVASES e no Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento dos Servidores Estaduais alcançaram mais de 900 trabalhadores da saúde.

## COORDENAÇÃO DE ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

Na área de articulação institucional, foram estruturados cinco cursos na plataforma AVASES, totalizando a qualificação de 432 trabalhadores, além da produção de edição do boletim “Educação em Debate”. A Superintendência manteve participação ativa em instâncias estratégicas, como CIES-RJ, Câmara Técnica da CIB, grupos de trabalho relacionados ao Plano Estadual de Saúde, à governança da gestão do trabalho e educação, ao plano estadual de transplantes, à criação da Escola Estadual de Saúde Pública, entre outros, fortalecendo a integração intersetorial e a governança da política educacional.

## COORDENAÇÃO DE PESQUISA

No campo da pesquisa, foram emitidas 27 cartas de anuência para realização de pesquisas no âmbito da SES-RJ e aprovadas 12 pesquisas pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A Biblioteca Virtual em Saúde da SES-RJ realizou 19 indexações no período, superando a meta anual estabelecida. A Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde (REPIS) publicou sua quarta edição de fluxo contínuo, consolidou o registro de DOI para todos os artigos e ampliou sua presença em indexadores e diretórios nacionais e internacionais, como DOAJ, Latindex, Diadorim e Miguilim. Também foi realizado o II Fórum de Comitês de Ética em Pesquisa da SES-RJ, além do lançamento da 8ª edição do PPSUS. Destaca-se ainda a reorganização editorial da revista para adequação a critérios internacionais de indexação, ampliando a visibilidade e credibilidade da produção científica institucional.

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

No âmbito da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), foi publicada a regularização da instituição junto à SEEDUC, com Ato Autorizativo no DOERJ, consolidando sua condição formal para execução de cursos técnicos e ações pedagógicas. A ETIS

atuou como escola executora do Curso de Especialização em Preceptoría para a Educação Profissional em Saúde, com dez turmas distribuídas em diferentes municípios do estado, além de participar do Projeto Nós na Rede, voltado à Educação Permanente na Rede de Atenção Psicossocial. Concluiu-se a 19ª turma do Curso de Formação Inicial em Cuidador em Saúde Mental e foi elaborado projeto de expansão para a Região do Médio- Paraíba. A escola manteve ainda representação ativa em diversos grupos de trabalho estratégicos estaduais.

### **Destaques Gerais das Realizações**

- Expressiva ampliação e qualificação dos programas de residência, com credenciamento de novos programas.
- Inserção de estagiários na Rede SES-RJ, fortalecendo a integração ensino-serviço.
- Superação da meta anual de indexações na BVS.
- Consolidação e qualificação editorial da REPIS, com registro de DOI e indexação em bases nacionais e internacionais.
- Construção participativa do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2026.
- Regularização institucional da ETIS junto à SEEDUC.
- Fortalecimento da governança educacional com atuação estratégica em GTs, comissões e instâncias deliberativas.
- Ampliação da cultura de pesquisa na SES-RJ, com maior divulgação e orientação sobre o fluxo institucional.

### **Desafios**

- Atuar com equipe reduzida frente à ampliação contínua das demandas institucionais.
- Desenvolver indicadores e metodologias de monitoramento capazes de demonstrar o impacto da Educação Permanente.
- Consolidar a mudança da cultura institucional voltada à pesquisa e submissão ao fluxo regulatório.
- Ampliar a participação e submissão de artigos à REPIS.
- Estruturar formalmente a parceria institucional da BVS junto à OPAS/Bireme.
- Qualificar e monitorar continuamente os campos de formação diante do crescimento histórico da oferta.
- Fortalecer a infraestrutura física e tecnológica da ETIS (biblioteca, equipamentos, mobiliário e climatização).
- Estruturar a transição e consolidação da futura Escola Estadual de Saúde Pública.

### **Detalhamento das atividades por coordenação**

#### **Coordenação de Articulação Institucional**

Prioridades: Identificar e motivar 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: Curadoria, preparação de conteúdos pedagógicos 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; oferecer orientação pedagógica as áreas técnicas da SES e Fundação Saúde na estruturação de cursos com temas variados para uso na plataforma AVASES em Gestão compartilhada com a Coordenação de Educação Permanente, totalizando a qualificação de 432 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; Instrumentos, testes e escalas para avaliação da pessoa idosa com oferta de 2 turmas; Atualização sobre Rotinas de Trabalho na Central Estadual do Transplante-RJ; Implementação de armadilhas de oviposição (Ovitrapas) com oferta de 2 turmas, Elaborou 1 edições do Boletim “Educação em Debate”; Realizou 4 reuniões ordinárias da CIES-RJ (Estadual); Participou de 01 reunião GT de Saúde da População Imigrante Refugiada; GT para elaboração do Plano Estadual de doação e Transplantes de Órgãos e Tecidos 2026-2029; Seminário ENCIHDOTT - Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante; GT da criação da Escola Estadual de Saúde Pública; GT de Governança do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação, Participou do Seminário da ABEC – Associação Brasileira de Editores Científicos em João Pessoa; Participa como suplente da Superintendência de Educação em Saúde na Câmara Técnica da CIB e CIB; Compõe a Equipe de Acolhimento instituída pela Portaria SES nº 64 de 2024, para Eventos Adversos. Atua como Editora Científica e avaliadora da Revista Educação, Pesquisa e Informação em Saúde -REPIS no tema Educação em Saúde.

Desafios: Cumprir todos os compromissos e prazos com equipe 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 terceiro 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 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. Para o processo de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2026 foram realizadas oficinas com as áreas técnicas, regiões de saúde e representantes de educação de todas as unidades de saúde vinculadas à SES-RJ, além da participação do Conselho Estadual de Saúde (CES) e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS-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) alcançaram mais de 900 trabalhadores da saúde no estado. A representação da COOEP em diversos grupos de trabalho, comissões e comitês também marcou sua atuação no terceiro quadrimestre, contribuindo com o debate em saúde na SES.

Destaques gerais das realizações:

- Rodas de Educação Permanente com apoiadoras descentralizadas e com os coordenadores das CIES regionais.
- Reunião com a referência estadual de EPS e apoiadores das unidades de saúde para alinhamento sobre o PEEPS.
- Realização de 5 oficinas presenciais e 1 oficina virtual de alinhamento dos temas educacionais para o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2026
- Elaboração do Guia Orientador para Implantação dos NEPS nos Municípios do Estado do Rio de Janeiro.

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.

### Coordenação de ensino

Prioridades: Ampliar e qualificar a oferta de campos de formação - estágio de nível médio, nível superior, internato, residência médica e multiprofissional, no âmbito do Estado do RJ.

Realizações: Dentre as principais ações realizadas pela Coordenação de Ensino/SUPES em torno da formação de estudantes e profissionais na área de saúde, destacamos no ano de 2025:

- o apoio permanente na qualificação dos programas de residência médica, uniprofissional e multiprofissional ofertados pela SES-RJ, bem como no credenciamento de novos programas.
- O financiamento anual de bolsas-auxílio para 30 programas de residência médica hospitalar, que ofertam um total 92 vagas distribuídas em Programas que acontecem em 11 Unidades Hospitalares da Rede SES-RJ, conforme quadro abaixo:

HOSPITAL	PROGRAMA	VAGAS OFERTADAS
Hospital Estadual Azevedo Lima - HEAL	Anestesiologia	3
	Ortopedia e Traumatologia	2
	Medicina Intensiva	2
Centro Psiquiátrico Rio de Janeiro – CPRJ	Psiquiatria	3
Hospital Estadual Getúlio Vargas – HEGV	Anestesiologia	4
	Cirurgia Geral	6

	Medicina Intensiva	2
	Ortopedia e Traumatologia	4
Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - HEMORIO	Hematologia e Hemoterapia Adulto	6
	Hematologia e Hemoterapia Pediátrica	3
Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro - IECAC	Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular	1
	Cardiologia	5
	Cardiologia Pediátrica	1
	Cirurgia Cardiovascular	1
	Cirurgia Vascular	1
	Ecocardiografia	2
	Eletrofisiologia Clínica Invasiva	1
	Ergometria	1
Instituto Estadual de Endocrinologia Luiz Capriglione - IEDE	Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	2
	Endocrinologia e Metabologia	12
	Endocrinologia Pediátrica	2
Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu - HETDOL	Ortopedia e Traumatologia	6
Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer - IEC	Neurocirurgia	3
Hospital da Mulher Heloneida Studart - HMHS	Obstetrícia e Ginecologia	4
Instituto Estadual Alberto Torres - HEAT	Medicina Intensiva	2
	Anestesiologia	4
	Cirurgia Geral	2

	Ortopedia e Traumatologia	2
Hospital Estadual Carlos Chagas - HECC	Cirurgia Geral	3
	Coloproctologia	2
Vagas totais		92

O financiamento anual de bolsas-auxílio para 03 programas de residência multiprofissional, que ofertam um total 29 vagas distribuídas em Programas que acontecem em 03 Unidades Hospitalares da Rede SES-RJ, conforme quadro abaixo:

HOSPITAL	PROGRAMA	VAGAS
Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - HEMORIO	Serviço Social em Hematologia e Hemoterapia	3
	Enfermagem em Hematologia e Hemoterapia	3
	Biomedicina/ Biologia em Hematologia e Hemoterapia	3
Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro - IECAC	Fisioterapia em Cardiologia	2
	Farmácia em Cardiologia	2
	Enfermagem em Cardiologia	2
	Nutrição em Cardiologia	2
Atenção Primária - Programa de Saúde da Família na região da Baixada Litorânea do RJ - UFF	Enfermagem em Saúde da Família	4
	Psicologia em Saúde da Família	4
	Serviço Social em Saúde da Família	4

Vagas totais	29
--------------	----

A realização de processo seletivo de residência médica e multiprofissional, com total de 2.209 inscritos, com 1.616 (73%) aprovados. O processo seletivo ofereceu 158 vagas, entre vagas SES e parceiros, com preenchimento total de 129 vagas (82%). A realização do certame foi conduzida pela empresa Fundatec, contratada por licitação e o encaminhamento e lotação dos candidatos aprovados pela equipe da Coordenação de Ensino;

O financiamento mensal de 09 bolsas-auxílio R1 e 09 bolsas-auxílio R2 do programa de residência multiprofissional em Saúde Mental da UERJ, o qual tem o campo de prática realizado no CPRJ e Coordenação de Saúde Mental/SES-RJ, unidades da Rede SES-RJ

A COREMU-SES-RJ, estrutura que permite a solicitação de novos programas de residência em área profissional da saúde recebeu a autorização de credenciamento de três novos programas com entrada prevista de residentes em 2026 e 2027, conforme quadro que segue:

HOSPITAL	PROGRAMA	VAGAS OFERTADAS
Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar	Serviço Social	1
	Enfermagem	4
	Psicologia	2
	Farmácia	2
	Nutrição	2
	Fisioterapia	2
Hospital Estadual Getúlio Vargas – HEGV Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia Bucomaxilofacial	Odontologia	2

Hospital Estadual Alberto Torres - HEAT Programa de Residência Uniprofissional em Cirurgia Bucomaxilofacial	Odontologia	2
Vagas totais		17

A Comissão Nacional de Residência Médica, estrutura que permite a solicitação de novos programas de residência médica autorizou a criação de três novos programas com entrada prevista de residentes em 2026 e 2027, conforme quadro que segue:

HOSPITAL	PROGRAMA	VAGAS
Hospital Estadual da Criança	Cirurgia Pediátrica	1
	Medicina intensiva pediátrica	2
Hospital Estadual Ricardo Cruz	Medicina intensiva pediátrica	3
Vagas totais		6

A assinatura em 2025 de 05 (cinco) Termos de Cooperação Técnica (TCT) com Instituições de Ensino para concessão de campo de estágio de nível superior nas Unidades da Rede SES-RJ e 01 (um) Termo de Cooperação Técnica para concessão de campo de prática de pós-graduação, conforme quadro que segue:

NÚMERO DO TCT	INSTITUIÇÃO DE ENSINO	CURSOS	UNIDADE DE SAÚDE
07/2025	CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ LTDA - UNICESUMAR	Campo de estágio de graduação para até 15 alunos de Radiologia, 20 alunos de Nutrição, 20 de fisioterapia, 20 de farmácia e 20 de enfermagem por semestre.	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS

08/2025	TECNIM ESCOLA TÉCNICA	Curso de especialização técnica em Instrumentação Cirúrgica para até 20 alunos por semestre.	HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS
09/2025	FUNDAÇÃO BENEDITO PEREIRA NUNES - FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS	Campo de estágio de graduação para até 30 alunos de Medicina e 10 de Farmácia por semestre.	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES
10/2025	CENTRO DE QUALIFICAÇÃO SOUZA BASTOS - IDEAL CURSOS	Campo de estágio de nível técnico para até 40 alunos do Curso Técnico em Enfermagem.	HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO
11/2025	SOCIEDADE UNIVERSITÁRIA REDENTOR - UNIRENTOR AFYA	Campo de estágio de graduação para até 25 alunos de Medicina por semestre.	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES
12/2025	INSTITUTO DE ESTUDOS EM TECNOLOGIA DA SAÚDE - IETECS	Campo de prática de pós-graduação em TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIOLOGIA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA e CLÍNICA MÉDICA para até 6 alunos por ano.	HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS

Elaboração do 2º edital e concessão de 298 bolsas decorrentes da contrapartida acadêmica devida pelas Instituições de Ensino em decorrência da inserção de estagiários nas Unidades da Rede SES-RJ, conforme quadro que segue:

INSTITUIÇÃO DE ENSINO - VAGAS DE NÍVEL MÉDIO	Número de bolsas
CENTRO DE ESTUDO DA SAÚDE - CESA	09
PRIMAZ CENTRO EDUCACIONAL PROFISSIONALIZANTE LTDA	05
CENTRO DE ENSINO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE - CEFAE	02
COLÉGIO PROFISSIONALIZANTE SANTOS MAIA	07

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE NITERÓI - CETEN	15
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM ALCÂNTARA - CTEA	09
COLÉGIO E CURSO MOVA/SÉCULO XXI	14
ESCOLA TÉCNICA TECNIM	09
SISTEMA DE ENSINO INVICTUS	18
TOTAL	88

INSTITUIÇÃO DE ENSINO – VAGAS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO	Número de bolsas
UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA	50
UNIVERSIDADE IGUAÇU	20
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA	40
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ	07
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA - UNIFOA	71
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE TRÊS RIOS - SUPREMA	16
APOST EDUCACIONAL/UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES	03
INSTITUTO CARLOS CHAGAS	03
TOTAL	210

A realização do 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;

O apoio às COREMES para qualificação dos programas de residência médica, aprimorando a capacidade formativa das Unidades hospitalares SES-RJ e, conseqüentemente, tornando os Programas mais atrativo para os residentes por sua qualidade técnica e compromisso ético-assistencial.

Elaboração de 06 planos de qualificação dos campos de formação ofertados pela SES-RJ, sendo esses: plano de ação para a qualificação dos campos de estágio de nível médio, nível superior, pós-graduação, residência médica em saúde da família e comunidade, pós-graduação, residência médica e uni/multiprofissional. Os planos de ação para qualificação dos programas de estágio médio e superior permanecem em curso de elaboração e os planos de ação para a qualificação dos campos de prática de pós-graduação e residência estão em curso de implementação com algumas ações já em execução.

#### **Destaques gerais das realizações:**

- Realização de processo seletivo de residência médica e multiprofissional, com 2.209 inscritos e 1.616 (73%) aprovados. Ofereceu 158 vagas, entre vagas SES e parceiros, com preenchimento de 129 vagas (82%).
- Credenciamento de novos programas de residência médica, uniprofissional e multiprofissional
- Inserção de 2337 (dois mil, trezentos e trinta e sete) estagiários em Unidades Hospitalares da Rede SES- RJ.

#### **Desafios**

- Desenvolver estratégias de qualificação e monitoramento dos campos de formação, considerando a série histórica de crescimento.

#### **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 3º quadrimestre de 2025: gestão do fluxo de pesquisa, concluindo o processo de análise documental e tramitação de 27 cartas de anuência para realização de pesquisas no âmbito da SES-RJ e a gestão da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/SES-RJ, totalizando 19 indexações. Participação e divulgação do evento do Mestrado Profissional SES/IMS de Lançamento do livro como produto dos alunos "Estudos sobre Sistemas e Serviços de Saúde no SUS do Estado do Rio de Janeiro" e cerimônia de conclusão dos alunos das três primeiras turmas. Acompanhamento do processo seletivo da 4ª turma do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (IMS/UERJ), com participação na aula

inaugural realizada no IMS falando sobre as atribuições e atividades da Coordenação de Pesquisa para os 20 alunos classificados no processo seletivo 2025. Fizemos o levantamento das pesquisas já concluídas neste quadrimestre, e realizamos as devolutivas de 2 pesquisas para as áreas técnicas com a indexação na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/SES-RJ). Realizamos 9 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 Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Assessoria de Tecnologia da Informação SES/RJ, Núcleo de Ensino, Pesquisa e Inovação de Tuberculose (GERT/SES-RJ), Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (CEPESC/UERJ), Ouvidoria da SES/RJ e Fundação Saúde. A 8ª edição do Programa de Pesquisas para o SUS - PPSUS foi lançada, passou pela fase de enquadramento das propostas no edital e agora está em avaliação ad hoc. Parte do Corpo Editorial da REPIS participou no ABEC Meeting 2025, Encontro da Associação Brasileira de Editores Científicos realizado em João Pessoa, para qualificação e posterior transmissão do conhecimento adquirido. Foi realizada a contratação de uma empresa para o curso de qualificação do mesmo, com início das disciplinas no ano de 2026. A quarta edição da REPIS de fluxo contínuo foi publicada com cinco artigos. Quatro artigos seguem no fluxo editorial, em processo de avaliação, com vista a publicação da próxima edição de fluxo contínuo em 2026. Cinco artigos que se encontravam em fluxo editorial foram rejeitados ou indicados à resubmissão, por não atender critérios de qualidade/perfil da revista. Todos os artigos publicados na REPIS, inclusive anteriormente a 2025, foram registrados junto à Crossref e agora apresentam identificador de objeto digital internacional (DOI). A página da REPIS, assim como o fluxo editorial, passou por uma reorganização para atender aos critérios de indexadores nacionais e internacionais, submetendo-se à processos minuciosos de inscrição e aprovação. Este movimento demonstra o compromisso da revista com o acesso aberto, a transparência editorial, a ética na comunicação científica, a ampla disseminação do conhecimento, além de constituir um importante marco de qualidade editorial e científica. Hoje a REPIS está presente em bases de dados nacionais e internacionais de reconhecida relevância, como: Diretório das revistas científicas eletrônicas brasileiras (Miguilim); Diretório de políticas editoriais das revistas científicas brasileiras (Diadorim); Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (Latindex); e Diretório internacional de periódicos de acesso aberto (DOAJ). Essas indexações ampliam a visibilidade, a credibilidade e o impacto dos artigos publicados, fortalecendo o papel da revista na promoção de uma ciência acessível, inclusiva e socialmente comprometida. Foi feito o pedido de registro também do identificador internacional institucional (ROR). O CEP/SES-RJ realizou suas assembleias conforme calendário prévio, emitindo pareceres éticos. Foram analisados novos protocolos, retornos de pendências e emendas, resultando em 12 aprovações finais e 24 pesquisas com necessidade de ajustes. Em outubro houve recesso e, em novembro, foi realizado o II Fórum de Comitês de Ética em Pesquisa da SES/RJ. Por fim, foi publicada a Resolução SES N.º3919 de 17 de dezembro de 2025 com a nomeação dos novos membros do CEP. Apresentação da REPIS e do fluxo de pesquisa nos Eventos de Inovação e Estratégias para a Eliminação da Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro e do 2º Seminário de Pesquisa em Enfermagem do Rio de Janeiro (2º SPEn RJ) nos dias 10 e 11 de novembro de 2025, sob realização da ABEN Rio.

### **Destaques gerais das realizações:**

No campo da pesquisa, a gestão da produção científica da SES-RJ resultou na aprovação de 27 cartas de anuência e 12 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.

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 quarta edição da REPIS (Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde), que já conta com um artigo aceito e quatro em processo de avaliação, estimulando o interesse dos profissionais da SES para publicação científica. Além da inclusão em indexadores e diretórios de periódicos.

### **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 o 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 equipamentos audiovisuais, a fim de otimizar os fluxos de trabalho técnico-pedagógicos-administrativos.

**Realizações:** A Coordenação Geral de Inspeção Escolar (COOGIE/SEEDUC) atestou as condições da Etis em executar cursos técnicos e ações pedagógicas de Educação em Saúde e publicou o Ato Autorizativo em DOERJ de 26/11/2025 (pág. 37).

A Etis atua como escola executora do *Curso de Especialização em Preceptoria para a Educação Profissional em Saúde, com ênfase na Atenção Primária e na Vigilância em Saúde*, com encontros presenciais nos municípios: Araruama, Duque de Caxias, Macaé, Niterói, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Teresópolis e Volta Redonda, totalizando 10 turmas.

Atua também no Projeto Nós na Rede, organizado pelo MS/FIOCRUZ-Brasília, de EP para a RAPS, na Assessoria Acadêmica e Assessoria Logística.

Em novembro a Etis concluiu a 19ª turma do curso de Formação Inicial em Cuidador em Saúde Mental e elabora projeto de expansão do curso para a Região do Médio-Paraíba.

Ademais, a Etis cumpriu as seguintes atividades:

- Participação no GT estadual de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS;
- Representação no GT para a Integração dos CEA e NEP;
- Representação no Comitê de Ética e Pesquisa da SES;
- Participação na Comissão Integração Ensino e Serviço (CIES Estadual);
- Representação no Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne;
- Representação no Grupo de Trabalho Intersectorial, 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;
- Representação no Comitê Estadual de Equidade no âmbito da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- Representação no GT de Mudanças Climáticas e Saúde (GT-MCS);
- Representação no Fórum de Escolas Técnicas da ABEn Rio;
- Realização de roda de conversa sobre o Setembro Amarelo em parceria com o setor de psicologia do IASERJ;
- Criação do grupo de trabalho sobre Cuidados Paliativos com vistas à implementação de um curso de aperfeiçoamento em Cuidados Paliativos para profissionais de saúde de nível médio;
- Participação na Mostra Nacional de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde;
- Participação na Oficina de Integração em Educação Permanente da Região Centro-Sul;
- Finalização do curso *Sífilis: o olhar do ACS sobre o território na identificação e prevenção da doença e na promoção da saúde* para o AVASES.

#### **Destaques gerais das realizações:**

- A regularização da Etis junto à SEEDUC.
- 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.
- O plano de expansão do Curso de Formação Inicial em Cuidador em Saúde Mental para a Região do Médio-Paraíba.

#### **Desafios:**

- A manutenção infralegal 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);
- 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

Em atendimento à solicitação da Assessoria de Planejamento em Saúde, a Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional (SPMSO) apresenta a análise das atividades desenvolvidas e dos resultados alcançados no primeiro quadrimestre de 2025. 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.

No âmbito das ações de saúde ocupacional, destaca-se a renovação do termo de cooperação firmado entre a SES/RJ e a Secretaria de Estado de Polícia Civil, que viabilizou a continuidade das atividades do Núcleo de Saúde Mental do Policial (NUSMEPOL). Instituído com a finalidade de mitigar os impactos do estresse ocupacional inerente à atividade policial, o núcleo oferece acompanhamento multiprofissional, com atendimento realizado por psiquiatras e psicólogos, direcionado aos policiais civis. Desde sua implementação, o NUSMEPOL tem contribuído para a redução das licenças médicas por motivos psiquiátricos, resultado aferido por meio do monitoramento dos afastamentos e de pesquisas de satisfação aplicadas aos servidores atendidos.

Paralelamente, a SPMSO avançou na modernização de seus processos tecnológicos em parceria com a Superintendência de Informática (SUPINF). O sistema de perícia médica foi atualizado, possibilitando a extração estruturada de dados estatísticos com filtros por Classificação Internacional de Doenças (CID), cargo e período, o que ampliou a capacidade de análise gerencial e tomada de decisão.

Encontra-se em desenvolvimento um novo sistema de perícia unificado, com o objetivo de centralizar as operações em plataforma única, integrando recepção, licença médica, readaptação funcional e demais fluxos operacionais, conferindo maior eficiência e segurança à gestão das informações.

Quanto ao formulário de Acidente de Trabalho, estão em andamento tratativas junto ao setor de comunicação da SES/RJ para disponibilização do documento no site oficial da Secretaria, com vistas a facilitar o acesso pelos servidores.

Mesmo diante da ausência de novos termos de cooperação com prefeituras municipais no período, a Superintendência manteve a efetividade de suas entregas por meio da ampliação da teleperícia. Foram realizados mais de 9.000 atendimentos remotos, contemplando licenças médicas, isenções de imposto de renda, reduções de carga horária e habilitações de pensão. A modalidade consolidou-se como instrumento estratégico de ampliação do acesso às avaliações periciais em todo o território estadual, promovendo maior celeridade.

Como reconhecimento à excelência dos serviços prestados e ao compromisso com a humanização do atendimento, evidenciado pela manutenção de ambientes organizados e adequados ao acolhimento dos servidores, a SPMSO foi condecorada com a Medalha Tiradentes, a mais alta honraria concedida pela Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. Tal distinção reforça o papel institucional da Superintendência na prestação de serviços públicos de qualidade.

Por fim, embora o cumprimento das metas esteja sujeito a variáveis externas e trâmites burocráticos, a gestão mantém o foco na mitigação desses desafios para garantir a plena execução das atividades. Quanto às parcerias estratégicas, as renovações dos acordos com a Secretaria de Estado de Transporte e Mobilidade Urbana (SETRANS) e a Polícia Rodoviária Federal (PRF-RJ) avançam conforme os ritos jurídicos vigentes. Essas medidas consolidam a diretriz da SPMSO de priorizar o cuidado com o funcionalismo público e a eficiência da gestão estadual.

## SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA – SUPINF

### **Destaques das Realizações**

No Terceiro 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 à infraestrutura de TI, realizamos melhorias significativas incluindo: o refinamento das políticas de antivírus, ampliando o nível de segurança nos computadores desktop; a implantação do WSUS, garantindo a aplicação sistemática de patches de correção e atualizações de segurança em desktops e servidores; a Migração e reorganização das pastas de rede (File Server), com enumeração, ocultação de diretórios para usuários sem permissão e ajuste fino das permissões de acesso; o estudo e levantamento para segmentação em VLANs, separando servidores legados dos servidores atualizados; a construção do painel de monitoramento no Zabbix para a SUPINF supervisionar em tempo real a disponibilidade e o desempenho dos equipamentos e serviços; o upgrade do link de internet da unidade SOAER na Lagoa; a migração do sistema AutoEst para o datacenter da SES-RJ e a Reestruturação dos SSIDs de Wi-Fi, conforme perfis de uso: CORP: acesso via certificado da controladora Wi-Fi instalado nas máquinas, FUNCIONÁRIOS: autenticação por usuário e senha integrados ao Active Directory, AUDITÓRIO: rede exclusiva para utilização no auditório, VISITANTE: acesso temporário e controlado.

#### **Sistemas**

- No âmbito do Sistema Estadual de Regulação, implementamos melhorias no layout dos relatórios, trazendo personalidade para o sistema SER; criação de um novo framework de inicialização da aplicação; melhoria em dados sensíveis dos reguladores e médicos solicitantes nos agendamentos; Chatbot interno para orientação no uso do sistema SER; implementação de envio de mensagem via whatsapp para os pacientes informando a solicitação, agendamento e lembretes de agendamento próximo a consulta.

- Considerando a meta de atualizar um sistema legado por ano, disponibilizamos em produção o novo sistema para a Câmara de Resolução em Litígios em Saúde e disponibilizamos para homologação (Testes) junto a Vigilância Sanitária o novo Sistema SEVISA em substituição ao Protocolo Online.

- Ainda no âmbito de sistemas, após alguns ajustes solicitados, terminamos e disponibilizamos em produção os seguintes sistemas: AMAQ (Programa Antimanicomial de Monitoramento, Apoio e Qualificação), Sistema Talonário e o sistema SINDRAS (Sistema de Notificação de Doenças Raras e Síndromes).

### **Desafios**

Como desafios para o ano de 2026 destacamos a continuidade na implementação da LGPD, a continuidade na elaboração e implementação do Plano de Dados Abertos da SES-RJ, da política de segurança da informação e regulamentos internos, e a aquisição de uma solução Omnichannel para a SES-RJ que seria responsável por unificar e melhorar nossos canais de atendimento e comunicação com o cidadão. Além dos sistemas a serem finalizados, temos ainda como planejamento para 2026 iniciar o desenvolvimento de novos sistemas para a SES-RJ: o sistema para TFD (Tratamento fora de domicílio), para o SOAER e para a Perícia Médica, este em substituição ao sistema legado em operação.

## **SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS**

### **Prioridades**

No terceiro 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;

o suporte dado às unidades e aos servidores para envio das Declarações de Bens e Valores do SISPATRI, tendo em vista o prazo anual estabelecido em Decreto;

a participação em Comissão do Adicional de Qualificação na análise de processos no período de maio a agosto/2024;

O acompanhamento da atualização dos valores do PCCS pagos aos servidores, conforme previsto na Lei nº 9299/2021, bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS;

As tratativas visando suprir vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado, através de inauguração de processo para contratação de instituição organizadora do concurso público da SES/IASERJ;

Participação em comitê de equidade, que resultou na publicação da Resolução SES nº 3634, de 01/04/2025, que instituiu o Comitê Estadual de Equidade no âmbito da gestão do trabalho e da educação na saúde no Sistema único de Saúde.

Participação em curso de planejamento e dimensionamento da força de trabalho, promovido pelo Ministério da Saúde.

#### Destaques das realizações

##### Merecem destaque:

As tratativas para suprir vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado, a partir da inauguração de processo para contratação de instituição organizadora do concurso público da SES/IASERJ.

Participação em comitê de equidade, que resultou na publicação da Resolução SES nº 3634, de 01/04/2025, que instituiu o Comitê Estadual de Equidade no âmbito da gestão do trabalho e da educação na saúde no Sistema único de Saúde.

Finalização do curso de planejamento e dimensionamento da força de trabalho, promovido pelo Ministério da Saúde.

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 da atualização dos valores do PCCS pagos aos servidores, conforme previsto na Lei nº 9299/2021, bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS.

#### Resultados alcançados

Podemos destacar a inauguração de processo para contratação de instituição organizadora do concurso público da SES/IASERJ; a instituição do Comitê Estadual de Equidade no âmbito da gestão do trabalho e da educação na saúde no Sistema único de Saúde, através da Resolução SES nº 3634, de 01/04/2025; além da finalização do curso de planejamento e dimensionamento da força de trabalho, promovido pelo Ministério da Saúde.

#### 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;

Um desafio que tem se tornado presente desde sua implantação refere-se ao envio da declaração de bens e valores via SISPATRI. Todo ano são realizadas sindicâncias em função da inadimplência dos servidores, apesar das incisivas divulgações de sua obrigatoriedade.

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.

## SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE (SUBAC)

### AUDITORIA SUS

A Auditoria do SUS (AudSUS) integra o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como seu Componente Estadual e utiliza o Sistema Informatizado do Ministério da Saúde (SISAUD) para o registro, acompanhamento e monitoramento das ações desenvolvidas, garantindo maior transparência e rastreabilidade das atividades executadas.

No terceiro e último quadrimestre de 2025, o setor concluiu as Auditorias pendentes, assegurando o cumprimento integral da meta estabelecida na Programação Anual de Saúde (PAS). Todas as Auditorias e Visitas Técnicas, na modalidade *Follow Up*, previstas em quadrimestres anteriores, foram integralmente executadas.

Destaca-se, ainda, a participação em Auditoria de cooperação técnica junto ao Componente Federal, representado pelo Serviço Nacional de Auditoria do SUS no Estado do Rio de Janeiro (SEAUD/RJ), reforçando a integração e o alinhamento das ações de controle no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Além da participação da equipe em capacitação promovida pelo Componente Federal junto ao Estado e Municípios.

Com essas ações, a Auditoria Estadual consolida o alcance das metas planejadas, reafirmando seu compromisso com a efetividade, a transparência e a melhoria contínua da Gestão Pública em saúde.

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 anual foi integralmente alcançada no último quadrimestre de 2025, com a conclusão das seis (06) Auditorias restantes, totalizando dezesseis (16) Auditorias realizadas para este exercício.

**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 integralmente alcançada. Todas as atividades de Auditoria, na modalidade *Follow Up* (monitoramento), referentes ao semestre anterior, foram devidamente executadas.

**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 terceiro 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 foi alcançada em 100%.

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 foi integralmente alcançada, tendo em vista o encontro realizado em 06/11/2025 com municípios elegíveis do Estado. Este evento aconteceu em parceria com o SEAUD/DENASUS.

## SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

### COORDENAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

#### Destaques das realizações

Para as 41 UPAs apoiadas, observamos em consulta ao SIA/SUS um total de 5.237.561 atendimentos médicos no ano de 2025 (janeiro a dezembro – alguns lançamentos pendentes) nas UPAs municipais apoiadas. Ressaltamos que algumas informações mensais de algumas unidades não constam na busca realizada.

#### Tabela com UPA 24h municipais apoiadas

Região de Saúde	Municípios com UPA24h municipais
Baía da Ilha Grande	Angra dos Reis
Baixada Litorânea	Araruama
	Cabo Frio (2)
	Iguaba Grande
	Rio das Ostras
Centro Sul	Três Rios
Médio Paraíba	Barra do Piraí
	Barra Mansa
	Resende
	Volta Redonda
Metropolitana I	Belford Roxo
	Duque de Caxias (4)
	Itaguaí
	Magé
	Nilópolis
	Nova Iguaçu (5)
Seropédica	

	São João de Meriti
<b>Metropolitana II</b>	Maricá
	Niterói
	Rio Bonito
	São Gonçalo (3)
<b>Noroeste</b>	Itaperuna
<b>Norte</b>	Macaé (2)
<b>Serrana</b>	Cachoeiras de Macacu
	Nova Friburgo
	Petrópolis (3)
	Teresópolis

Fonte: SUPUEME/SES-R

Para o **SAMU192** regional, nas seis regiões de saúde com o componente implantado, observamos em consulta ao SIA/SUS um total de 572.120 atendimentos móveis para o ano de 2025 (janeiro a dezembro). Observamos pendências de lançamentos de algumas unidades móveis ao longo de 2025. Atualmente temos 48 municípios com SAMU 192 habilitados pelo Ministério da Saúde.

**Tabela com municípios com SAMU 192 regionais/habilitados**

<b>Região de Saúde</b>	<b>Municípios com SAMU192 Regional</b>
<b>Baía da Ilha Grande</b>	Angra dos Reis
	Mangaratiba
	Paraty
<b>Centro Sul</b>	Areal
	Comendador Levy Gasparian
	Engenheiro Paulo de Frontin
	Miguel Pereira
	Paracambi
	Paraíba do Sul
	Paty do Alferes
	Sapucaia
	Três Rios
	Vassouras
<b>Médio Paraíba</b>	Barra Mansa
	Itatiaia
	Pinheiral
	Piraí
	Porto Real
	Quatis

	Resende
	Rio Claro
	Rio das Flores
	Valença
	Volta Redonda
<b>Metropolitana I</b>	Duque de Caxias
	Itaguaí
	Japeri
	Magé
	Mesquita
	Nilópolis
	Nova Iguaçu
	Queimados
	Seropédica
	São João de Meriti
<b>Metropolitana II</b>	Itaboraí
	Maricá
	Niterói
	Rio Bonito
	Silva Jardim
	São Gonçalo
	Tanguá
<b>Serrana</b>	Cachoeiras de Macacu
	Cantagalo
	Carmo
	Guapimirim
	Petrópolis
	São José do Vale do Rio Preto
	Teresópolis

Fonte: SUPUEME/SES-RJ

Sobre os **Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência (PAR RUE)**, ações em desenvolvimento incluem a atualização do Plano de Ação da região da Baixada Litorânea. Não observamos publicações de portarias ministeriais referentes à aprovação de componentes dos PAR RUE

O componente Sala de Estabilização ainda não houve avanços do Ministério da Saúde no que se refere à aprovação deste componente.

### **Resultados alcançados**

Observamos a manutenção de atendimentos médicos em UPA24h e SAMU192 Regional. Além disso, discussões técnicas para evolução do processo de implementação de componentes, incluindo a sala de estabilização (ainda em discussão junto Ministério da Saúde). Além disso, vem

sendo realizado apoio técnico e financeiro para implantação do componente SAMU192 em municípios que ainda não o possuem ou ainda não estão habilitados, a saber: região Serrana – Bom Jardim, Cordeiro, Nova Friburgo, Trajano de Moraes e Sumidouro / região Noroeste – Bom Jesus de Itabapoana, Itaocara, Itaperuna, Porciúncula, Santo Antônio de Pádua, São José do Ubá e Varre-Sai / região Centro Sul – Mendes / região Metropolitana I – Belford Roxo.

#### COORDENAÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24H- UPAS ESTADUAIS

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

Realizados 985.666 atendimentos nas 27 Unidades de UPAS 24Hs Estaduais (Número de atendimento médico adulto realizado + número de atendimento médico pediátrico realizado) no terceiro quadrimestre, sendo esse valor cerca de 6% menor que o total de atendimentos realizados no 2º quadrimestre.

Observado que 92% de pacientes elegíveis, com trombólise realizada para o tratamento do IAM com supra de ST nas UPA estaduais.

a Coordenação das UPA, em alinhamento com a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) e em parceria com a Fundação Estadual de Saúde (FES), mantém atuação contínua e sistemática para o aprimoramento da assistência aos pacientes com dor torácica e IAM. Essa atuação se dá por meio de educação continuada, devolutivas técnico-assistenciais, e reuniões periódicas com diretores e lideranças das unidades, com foco na padronização de fluxos, adesão aos protocolos institucionais e qualificação do registro em prontuário.

O objetivo é conscientizar, corrigir e coibir falhas de processo que possam impactar tempo-resposta e tomada de decisão clínica, reduzindo progressivamente condutas potencialmente equivocadas e fortalecendo a segurança do paciente, a efetividade terapêutica e a governança clínica em toda a rede.

Todas as ações programadas referentes ao IAM foram realizadas.

As ações referentes ao AVC estão em fase de implantação e treinamento, foram aprovadas pelo grupo de trabalho (GT) e publicadas em Diário Oficial juntamente com os Hospitais de Referência (total de 15 hospitais).

Em relação à Insuficiência Cardíaca (IC), o Grupo de Trabalho (GT) já está publicado em Diário Oficial, aguardando para iniciar o protocolo tão logo o Programa do AVC esteja em prática nas Unidades de Urgência e Emergência.

#### **Tabela com total de atendimentos por UPAS 24 horas SES-RJ**

<b>UPA 24 horas - SES-RJ</b>	<b>Total</b>
BANGU	47.753
BOTAFOGO	39.084
CAMPO GRANDE I	44.687
CAMPO GRANDE II	39.042
CAMPOS DE	33.982

<b>GOYTACAZES</b>	
<b>COPACABANA</b>	34.179
<b>DR HAMILTON AGOSTINHO</b>	4.769
<b>ENGENHO NOVO</b>	38.917
<b>FONSECA- NITERÓI</b>	35.739
<b>ILHA DO GOVERNADOR</b>	21.359
<b>IRAJÁ</b>	41.626
<b>ITABORAÍ</b>	32.206
<b>JACAREPAGUÁ</b>	48.375
<b>MARÉ</b>	32.706
<b>MARECHAL HERMES</b>	34.490
<b>MESQUITA</b>	49.459
<b>NOVA IGUAÇU I- CABUÇU</b>	40.072
<b>NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO</b>	47.383
<b>PENHA</b>	41.867
<b>QUEIMADOS</b>	32.987
<b>REALENGO</b>	36.803
<b>RICARDO DE ALBUQUERQUE</b>	36.625
<b>SANTA CRUZ</b>	50.510
<b>SÃO GONÇALO I</b>	41.732
<b>SÃO PEDRO D'ALDEIA</b>	15.373
<b>TIJUCA</b>	43.449
<b>VALENÇA</b>	20.492
<b>Total geral</b>	<b>985.666</b>

**Fonte: Planilhas Gerenciais Coordenação das UPAS**

#### COORDENAÇÃO DE DIAGNOSE E TERAPÊUTICA

#### DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Ampliação da oferta de exames para os municípios do Estado, com a disponibilização do procedimento de Densitometria Óssea, a partir do mês de novembro/2025 no CEDI Baixada.

Houve ainda ampliação dos serviços das unidades , com os Programas Acolhe Baixada a partir de novembro no CEDI Baixada e o Navega RJ em outubro no CEDI Baixada e CEDI Centro.

#### RESULTADOS ALCANÇADOS

No terceiro quadrimestre de 2025 foram realizados 174.059 exames nos Centros de Imagem, sendo 86.740 exames no Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem do Centro e 87.319 exames no Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem da Baixada.

O resultado apresentado está diretamente ligado a ampliação dos parques tecnológicos , com a oferta de novos procedimentos e serviços nas unidades CEDI Centro e Baixada , à redução do índice

de absenteísmo dos pacientes e de cancelamento das agendas por parada ou quebra dos equipamentos das referidas unidades.

Quanto às Unidades Móveis de Imagem, no segundo quadrimestre de 2025 além do funcionamento da Unidade Móvel de Mamografia e Ultrassonografia, o Tomógrafo Móvel iniciou atendimento em junho no município de Pinheiral.

No terceiro quadrimestre de 2025 foram realizados 16.000 exames nas unidades móveis, sendo 8.000 exames no Mamógrafo Móvel com 4.800 mamografias e 3.200 ultrassonografias, e 8.000 exames no Tomógrafo Móvel.

O Mamógrafo Móvel teve ações em 8 regiões do Estado, nos seguintes municípios: Nova Iguaçu (Palhada e Caioaba 1/9 a 6/9/25), Resende (08/09 a 13/09/25), Sumidouro (15/9 a 18/9/25), Quissamã (22/09 a 02/10/25), Nova Iguaçu (km 34 e Santa Rita 06/10 a 11/10/25), Rio de Janeiro (Imperatriz Leopoldinense 13/10 a 17/10/25), Duque de Caxias (18/10/25), São Gonçalo (20/10 a 25/10/25), Rio de Janeiro (Palácio Guanabara 28/10/25), Rio de Janeiro (Bangu 29/10 a 01/11/25), Rio de Janeiro (CBMERJ 03/11 a 08/11/25), Rio de Janeiro (PMERJ 10/11 e 11/11/25), Cabo Frio (13/11 a 22/11/25), Angra dos Reis (24/11 a 29/11/25), Rio de Janeiro (Campo Grande 01/12 a 06/12/25), Cardoso Moreira (08/12 a 13/12/25) e Aperibé (15/12 a 20/12/25).

Destaca-se que o contrato de Gestão do Tomógrafo Móvel pertence a Fundação Saúde, contudo a operacionalização é de competência da SES. Dessa forma, as ações estão informadas neste relatório, a saber :

O Tomógrafo Móvel, teve ações em 3 regiões do Estado, nos seguintes municípios : Mangaratiba (01/9 a 06/09/25), Sumidouro (09/09 a 13/09/25), Paracambi (19/09 a 20/09/25), Rio das Ostras (23/09 a 04/10/25), Seropédica (14/10 a 18/10/25), Rio Claro (21/10 a 25/10/25), Cabo Frio (04/11 a 08/11/25), Angra dos Reis (11/11 a 15/11/25), São José de Ubá (18 e 19/11/25) e Niterói (Hospital Estadual Azevedo Lima 21/01 a 31/12/25).

O resultado apresentado está diretamente ligado às ações em municípios com demanda reprimida e a ampliação da oferta de exames, com o retorno do atendimento do Tomógrafo Móvel, bem como o funcionamento das unidades com manutenções preventivas que permitiram o atendimento sem interrupções por quebra.

#### 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 apresentadas nos Hospitais SES/RJ, setembro a dezembro de 2025.

<b>Estabelecimento SES-RJ</b>	<b>Total</b>
<b>RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO -</b>	<b>1.231</b>

2696932	
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSP EST PREF JOAO BATISTA CAFFARO - 3784916	1.230
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG MESQUITA MATERNID E CLINICA MULHER - 7011857	4.177
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1.380
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	4.211
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	64
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	1.349
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1.484
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	1.479
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	7
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	1.201
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	554
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	485
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	3.249
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	368
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	3.215
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	79
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	1.411
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	223
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	1.803
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	1.163
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	5.077
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	2.627
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	1.479
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	1.998
	<b>41.544</b>

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

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.

**Tabela com número de internações apresentadas, setembro a dezembro de 2025.**

<b>Estabelecimento</b>	<b>Total</b>
<b>RJ, Cabo Frio - HOSPITAL UNIVERSITARIO REITOR HESIO CORDEIRO HURHC - 0919373</b>	167
<b>RJ, Niterói - SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO - 0012823</b>	25
<b>RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357</b>	81
<b>RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899</b>	1.460
<b>RJ, Rio de Janeiro - POLICLINICA PIQUET CARNEIRO - 2269392</b>	799
<b>RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ HOSPITAL DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO - 2270161</b>	360
<b>RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783</b>	6.557
<b>RJ, Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386</b>	531
<b>Total</b>	<b>9.980</b>

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

Ao analisarmos os dados das internações totais realizadas nos 25 Hospitais SES-RJ, observamos uma produção apresentada de 41.544 internações e se somarmos às internações realizadas nos 8 Hospitais sob gestão estadual, 9.980 internações, o total ficou em 51.524 internações apresentadas no S.I.H/SUS no período.

Com relação aos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nos Hospitais SES-RJ e gestão estadual, observamos uma produção de 15.574 internações apresentadas no S.I.H/SUS. O quantitativo observado representa 59,1% do total de procedimentos cirúrgicos realizados nesses hospitais.

Com relação as internações de alta complexidade realizadas nos Hospitais SES-RJ e gestão estadual, observamos uma produção de 11.034 internações apresentadas no S.I.H/SUS. Dentre os Hospitais da SES-RJ os que realizaram maiores quantidades de procedimentos de alta complexidade, foram os Institutos Estaduais do Cérebro e IECAC e nos Hospitais sob gestão estadual, destaque para o Hospital Universitário Pedro Ernesto e Mário Kroeff.

Com relação aos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados no SUS do Estado do RJ, observamos uma produção de 82.594 internações apresentadas no S.I.H/SUS. O quantitativo observado representa 56% do total de procedimentos cirúrgicos realizados em todos os estabelecimentos vinculados ao SUS no período.

## Resultados alcançados/Destaques

Os atendimentos com medicamentos do CEAF por grupos de financiamento, no 3º quadrimestre estão demonstrados na tabela I.

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

<b>Grupo</b> <b>Mês</b>	<b>Setembr</b> <b>o</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>Total por</b> <b>grupo</b>
<b>Grupo 1A</b>	64.632	68.769	64.287	59.012	<b>256.700</b>
<b>Grupo 1B</b>	13.203	14.994	14.518	12.334	<b>55.049</b>
<b>Grupo 2</b>	31.023	34.075	32.548	27.979	<b>125.625</b>
<b>Elenco Estadual</b>	1.019	968	941	964	<b>3.892</b>
<b>Total</b>	<b>109.877</b>	<b>118.806</b>	<b>112.294</b>	<b>100.289</b>	<b>441.266</b>

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS - Módulo Especializado Sistema Informatizado de Gerenciamento de Medicamentos (SIGME)

Computados **441.266** atendimentos no 3º quadrimestre/2025, medicamentos esses dispensados nas 03 (três) Farmácias Estaduais de Medicamentos Especializados - RIOFARMES, nos 28 (vinte e oito) polos municipais de dispensação do CEAF/RJ, 03 (três) Centros de Referência e 05 (cinco) unidades de saúde dispensadoras. A meta é calculada somando as dispensações dos medicamentos, aos usuários por grupo de financiamento (grupo 1A, grupo 1B, grupo 2 e elenco estadual), conforme solicitação de inclusão de ação no PES 2024-2027 pelo Conselho Estadual de Saúde (CES) em produzir relatórios quadrimestrais dos atendimentos com medicamentos do CEAF por grupo de financiamento. A meta anual ultrapassou os 100%.

Na **tabela I** demonstram-se os atendimentos com medicamentos do CEAF por **grupo de financiamento, no 3º quadrimestre**.

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, o processo de pagamento aos municípios vem sendo efetuado e podem ser acompanhados no processo **SEI-080001/001096/2025**.

Podemos observar um aumento de **60,69%** 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 dezembro de 2025, foi aprovado um total de **64.922.923 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\$ 81.017.469,45** 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 dezembro de 2025, para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	64.922.923	81.017.469,45
<b>Total</b>	<b>64.922.923</b>	<b>81.017.469,45</b>

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

Data da consulta: **12/02/2026**

#### SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

#### Complexo Estadual de Regulação – SUPREGU

No 3º Quadrimestre de 2025, foram regulados 244.813 procedimentos, sendo 46.040 procedimentos hospitalares e 198.773 ambulatoriais, pelo Complexo Estadual de Regulação (Centrais Regionais, Central Estadual, REUNI e Ambulatório Estadual).

#### 1. Número de procedimentos hospitalares e ambulatoriais regulados por cada uma das centrais de regulação no 3º quadrimestre/2025.

<b>Pacientes Ambulatoriais Regulados</b>					
Central de Regulação	set	out	nov	dez	Total Geral
<b>AMBULATÓRIO ESTADUAL</b>	21.239	21.334	19.335	19.331	<b>81.239</b>
Central Regulacao Estadual	552	567	533	509	<b>2.161</b>
CREG-BAIXADA-LITORANEA	561	549	450	382	<b>1.942</b>
CREG-CENTRO-SUL	481	486	347	330	<b>1.644</b>
CREG-MEDIO-PARAIBA	3937	4118	3697	3587	<b>15.339</b>
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	6512	5459	6000	5865	<b>23.836</b>
CREG-METROPOLITANA II	1149	1279	1043	1009	<b>4.480</b>
CREG-NOROESTE	1654	1395	1297	1207	<b>5.553</b>
CREG-NORTE	532	554	428	481	<b>1.995</b>
CREG-SERRANA	442	398	477	662	<b>1.979</b>
REUNI-RJ	15.579	15.589	13.636	13.801	<b>58.605</b>
<b>Total Geral</b>	<b>52.638</b>	<b>51.728</b>	<b>47.243</b>	<b>47.164</b>	<b>198.773</b>

<b>Pacientes Hospitalares Regulados</b>					
Central de Regulação	set	out	nov	dez	Total Geral
Central Regulacao Estadual	3.088	3.166	2.830	2.979	<b>12.063</b>
CREG-BAIXADA-LITORANEA	511	526	464	520	<b>2.021</b>
CREG-CENTRO-SUL	412	481	456	408	<b>1.757</b>

<b>CREG-MEDIO-PARAIBA</b>	1.103	876	830	919	<b>3.728</b>
<b>CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE</b>	548	534	604	554	<b>2.240</b>
<b>CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL</b>	3.041	2.880	2.761	2.790	<b>11.472</b>
<b>CREG-METROPOLITANA II</b>	283	318	301	281	<b>1.183</b>
<b>CREG-NOROESTE</b>	2.171	2.231	2.119	2.123	<b>8.644</b>
<b>CREG-NORTE</b>	424	428	355	357	<b>1.564</b>
<b>CREG-SERRANA</b>	306	314	371	377	<b>1.368</b>
<b>Total Geral</b>	<b>11.887</b>	<b>11.754</b>	<b>11.091</b>	<b>11.308</b>	<b>46.040</b>

Fonte: SER

Cinco maiores filas de consultas ambulatoriais no Complexo Estadual de Regulação no final do 3º quadrimestre/2025.

<b>Recurso</b>	<b>Pacientes Em Fila 21/01/2026</b>
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	11.150
Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto)	11.119
Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)	9.898
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)	2.804
Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Ombro / Cotovelo (Adulto)	2.706

Fonte: SER.

#### **Central Estadual de Transplantes (CET)**

Foram realizados no período 276 transplantes de órgãos sólidos e 250 transplantes de córnea. Processo de regionalização de transplantes em andamento, com habilitação de novos prestadores no Estado do Rio de Janeiro. Fonte: RJ transplantes/SES-RJ

- Tabela com número de transplantes de órgãos sólidos e córneas, por local de realização

<b>METROPOLITANA</b>	
Duque de Caxias	54
Niterói	48
Rio de Janeiro	353
São Gonçalo	31
<b>MÉDIO PARAÍBA</b>	
Barra Mansa	4
Volta Redonda	4
<b>NOROESTE FLUMINENSE</b>	
Itaperuna	10
<b>NORTE FLUMINENSE</b>	
Campos dos Goytacazes	1
Macaé	1
<b>SERRANA</b>	
Petrópolis	20

- Fonte: CET/SES-RJ

**Número de transplantes realizados por tipos de órgãos e tecidos:**

- Coração Isolado: 9
- Fígado Isolado: 83
- Pulmão em bloco: 3
- Rim Isolado: 155
- Fígado de doador vivo: 5
- Rim de doador vivo: 16
- Pâncreas + Rim: 2
- Fígado + Rim: 3
- Córnea: 250

**Número de órgãos captados: 269**

- Coração 11
- Fígado 77
- Pâncreas 2
- Pulmão 6
- Rim 173

**Número de eventos de qualificação realizados: 11**

- Capacitação para Determinação da Morte Encefálica (CDME)\_2
- Encontro de Comissões Intra-Hospitalares para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (ENCIHDOTT-RJ)\_1
- Supervisão Técnica para CIHDOTTs\_1
- Notificação de Potenciais Doadores de Tecidos na Parada Cardiorrespiratória (PCR)\_1
- Curso Básico sobre Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes\_4
- VÍDEOCET\_1

- Evento: Panorâmica da Política de Acesso ao Transplante Renal (ação educativa) 1

**Número de pacientes em fila no Estado do RJ ao final de dezembro de 2025:**  
Considerando ativos + semiativos

- Coração 20
- Córnea 5.429
- Fígado 153
- Pulmão 8
- Rim 2.450
- Pâncreas + Rim 11

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

#### PRIORIDADES

Expandir a oferta de leitos de UTI pediátrico e UTI neonatal, apoio técnico e/ou financeiro para fomentar nas nove regiões de saúde, a estruturação e/ou qualificação das ações relacionadas às áreas: oncológica, cardiovascular de alta complexidade, doença renal crônica, oftalmológica e rede de cuidado da pessoa com deficiência. Auxiliar ações municipais relacionadas a controle e avaliação e atualização da PPI. Conceder apoio financeiro ao HUPE/UERJ, garantir auxílio para solicitações de TFD e instituir a Política Estadual de Média e Alta complexidade.

Em conjunto com outros setores da SES-RJ, participar nas ações relacionadas à construção de linhas de cuidado dos cinco ciclos de vida e de gênero, do cuidado integral às pessoas com doenças raras, dos quatro componentes da Triagem Neonatal e da estruturação do cuidado às pessoas com doenças crônicas.

#### DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES / RESULTADOS

##### **Leitos de UTI (neonatal e pediátricos)**

Atualmente 81 leitos de UTI pediátricas contratados, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 698 crianças, oriundas de 59 municípios.

Atualmente 436 leitos de UTI neonatais contratados, junto a 23 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 2.200 recém-nascidos, oriundos de 79 municípios.

**- Tempo médio de espera (horas) em fila no complexo estadual de regulação, para acesso ao leito de UTI pediátrico no 3º quadrimestre/2025.**

Tipo de Leito	TME da Solicitação até a Reserva	TME da Reserva até a Internação	TME da Solicitação até a Internação
UTI Pediátrico (PÚBLICA)	20:24:00	21:07:12	41:31:12
UTI Pediátrico (CONTRATADO)	8:52:48	5:16:48	14:09:36
<b>Total Geral</b>	<b>14:38:24</b>	<b>13:12:00</b>	<b>27:50:24</b>

Fonte: SER.

- Tempo médio de espera (horas) em fila no complexo estadual de regulação, para acesso ao leito de UTI neonatal no 3º quadrimestre/2025.

Tipo de Leito	TME da Solicitação até a Reserva	TME da Reserva até a Internação	TME da Solicitação até a Internação
UTI Neonatal (CONTRATADO)	6:00:00	5:31:12	11:31:12
UTI Neonatal (PÚBLICA)	24:14:24	30:28:48	54:43:12
<b>Total Geral</b>	<b>15:07:12</b>	<b>18:00:00</b>	<b>33:07:12</b>

Fonte: SER.

- Doenças Cônicas / Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora

Computadas e apresentadas 953 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 3º quadrimestre de 2025, sendo 491 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 422 nos hospitais vinculados ao SUS e 40 no HUPE/UERJ.

Apesar do crescente número de cirurgias bariátricas realizadas no ano de 2025 pelo SUS no Estado do Rio de Janeiro e nos prestadores contratados, a fila de pacientes aumentou ao longo do ano.

- Número de pacientes em fila para cirurgias bariátricas no Estado do RJ no final do 3º quadrimestre/2025.

Pacientes Em Fila do Recurso de Cirurgia Bariátrica					
Recurso	Pacientes Em Fila 12/09/2024	Pacientes Em Fila 31/12/2024	Pacientes Em Fila 01/05/2025	Pacientes Em Fila 03/09/2025	Pacientes Em Fila 12/01/2026
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	6.439	7.479	8.663	9.689	11.028
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)	1.827	2.160	2.425	2.635	2.796
<b>Total Geral</b>	<b>8.266</b>	<b>9.639</b>	<b>11.088</b>	<b>12.324</b>	<b>13.824</b>

Fonte: SER

**Apoio à assistência de alta complexidade em cardiologia:**

Observado 556 procedimentos de revascularização miocárdicas com uso de enxertos, apresentados no S.I.H/SUS no período, no SUS do estado do RJ. Já o total de cirurgias do aparelho circulatório, foram 7.896 apresentados no S.I.H/SUS no período, no SUS do estado do RJ.

Mantida a contratação de prestador, para garantia do aumento na oferta de cirurgia cardíaca adulta, sendo realizadas 171 cirurgias cardíacas diversas por mês, em média.

Mantida a contratação de prestadores, para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica, sendo realizadas 212 cirurgias no período.

Realizados 23 partos, com assistência especializada, de gestantes com fetos portadores de malformação congênita, com diagnóstico confirmado no pré-natal.

**- Tempo médio de espera (dias) para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial no 3º quadrimestre/2025.**

<b>Tempo Médio de Espera (dias) - Cateterismo</b>					
<b>Recurso</b>	<b>set</b>	<b>out</b>	<b>nov</b>	<b>dez</b>	<b>Total Geral</b>
<b>Cateterismo Cardíaco (Ambulatorial)</b>	14,17	14,27	13,31	14,75	<b>14,13</b>
<b>Cateterismo Cardíaco (Internados)</b>	6,59	6,68	7,61	7,35	<b>7,06</b>
<b>Total Geral</b>	<b>10,38</b>	<b>10,48</b>	<b>10,46</b>	<b>11,05</b>	<b>10,59</b>

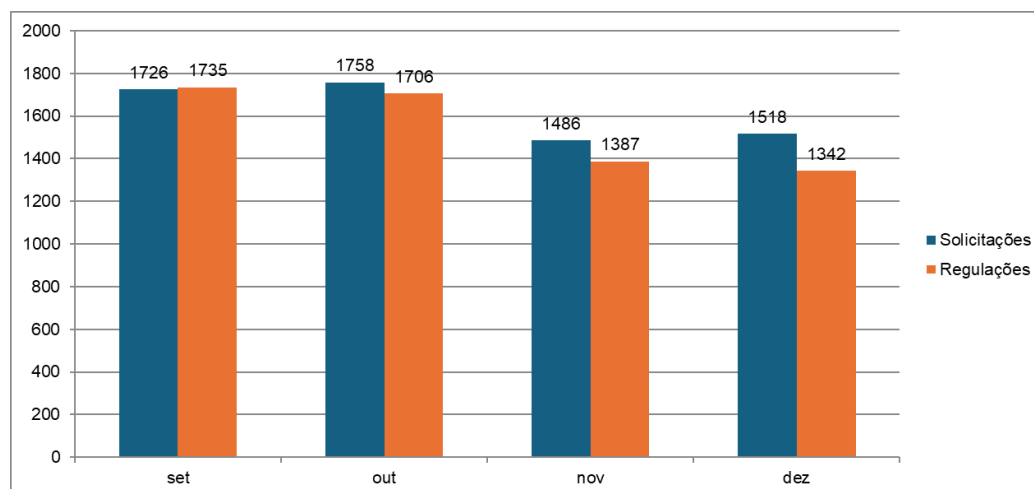
Fonte: SER.

**Apoio à assistência Oncológica:**

Mantidos os cofinanciamentos Estaduais para municípios com serviços/ ou prestadores de serviços de Oncologia habilitados RESOLUÇÃO SES Nº 3911 DE 01 DE DEZEMBRO DE 2025 e não habilitados RESOLUÇÃO SES Nº 3897 DE 10 DE NOVEMBRO DE 2025, como forma de ampliação de acesso aos tratamentos oncológicos ambulatoriais e hospitalares.

Mantida contratação de prestadores de serviço para radioterapia, onde no período foram atendidos 1.570 pacientes, oriundos de 30 municípios, atendidos por 5 prestadores de serviços na região serrana e metropolitana I e II.

**Gráfico 1. Solicitações de Radioterapia inseridas no SER e total regulado no 3º Quadrimestre/2025**



Fonte : SER

### **- Programa Agora tem Especialistas**

A DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 9.491 DE 15 DE MAIO DE 2025, pactuou o Grupo Condutor Estadual do Programa Mais Acesso Especialistas no Estado do Rio de Janeiro, com o orientar a organização das ações referentes à implantação e implementação do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, também chamado de Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE.

**Componente cirúrgico** - No ano de 2025, até a competência novembro/2025, foram aprovados pelo Ministério da saúde, 62.327 procedimentos cirúrgicos eletivos em todo o território estadual, na ordem de R\$ 170.083.959,80.

**Componente Ambulatorial** - No mesmo período, foram aprovados pelo Ministério da Saúde, 65.144 OCI – Ofertas de Cuidado Integrado, na ordem de R\$ 10.786.634,44.

### **Apoio Financeiro á UERJ, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares no HUPE e PPC.**

O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) foi apoiado financeiramente, no período, por meio de resoluções descentralizadas para o ano de 2025. Realizados atendimentos diversos, em caráter ambulatorial e hospitalar nos programas/áreas abaixo elencadas:

#### **Projetos**

- 1. Cirurgia de Cabeça e Pescoço**
- 2. Centro Integrado de Neurofisiologia Clínica - CINC**
- 3. Atendimento Multidisciplinar de Pacientes com Dor Crônica**
- 4. Centro de Referência para Doenças Autoimunes**
- 5. Reestruturação de Unidade Docente Assistencial - CTI Cardíaco**
- 6. Núcleo Integrado de Pacientes Neurocirúrgicos com Distúrbios do Movimento Anormais – NIPNDIM**
- 7. Núcleo Integrado de Pacientes Neurocirúrgicos de Alta Complexidade – NIPNAC**
- 8. Leitos Hospitalares / 500 leitos**
- 9. Centro de Referência em Neuroimunologia do Estado do Rio de Janeiro**
- 10. Excelência Oftalmologia**

- 11. Operacionalização do Núcleo de Radiologia Oral e Atendimento Odontológico à Pessoa com Deficiência**
- 12. Pró-Saúde Cardiovascular**
- 13. Centro de Atenção as Cardiopatias Congênitas**
- 14. Cirurgia Ortopédica e Traumatológica de Alta Complexidade**
- 15. Atendimento Integral de Alta Complexidade aos Portadores de Obesidade**
- 16. Núcleo de Internação ao Paciente Alta Complexidade – NIPAC**
- 17. Doenças infecto Parasitárias Contagiosas**
- 18. Contratação de Serviços de Exames de Histocompatibilidade, Transplante de Células e Tecidos, Imunogenética, Genômica e Metabolômica**
- 19. Craniofacial**
- 20. Centro de Diagnóstico e Tratamento da Litíase Urinária – CETRALU**
- 21. Núcleo Integrado de Diagnóstico e Tratamento das Disfunções Miccionais - NDM**
- 22. Atenção à Saúde do Homem e Tratamento do Câncer de Próstata**
- 23. Expansão de Assistência Oncológica**
- 24. Transplante Hepático e Tratamento dos Tumores Primários do Fígado**
- 25. Tratamento da Endometriose**
- 26. Diagnóstico, Tratamento e Rastreio de Patologias do Cólon e Reto**

Computadas e apresentadas no S.I.H/SUS, 12.896 internações no hospital Universitário Pedro Ernesto, Hospital UNIVERSITARIO REITOR HESIO CORDEIRO HURHC (Cabo Frio) e na Policlínica Piquet Carneiro no janeiro a dezembro de 2025. Do total de internações, cerca de 31% foram procedimentos de alta complexidade.

Computadas e apresentadas no S.I.A/SUS 2.621.760 procedimentos ambulatoriais no hospital Universitário Pedro Ernesto, laboratório HLA e na Policlínica Piquet Carneiro no janeiro a dezembro de 2025. Do total de procedimentos computados, cerca de 2,52% foram procedimentos de alta complexidade.

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

Prioridades

Durante o terceiro quadrimestre, uma das principais prioridades foi a continuidade da construção da Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista, a continuidade às visitas técnicas da SUPCPTEA aos municípios/ reuniões com gestores e a construção do curso TEA para a sua entrega no início de 2026.

Deste modo, as iniciativas priorizadas pela SUPCPTEA estiveram alinhadas com as metas estabelecidas no Plano Anual de Saúde 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.

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. Assim como o destaque para participação e a colaboração da SUPCPTEA em reuniões intersetoriais, como membros do Comitê de Gestores de Ações para Pessoas com Deficiência do Estado pela Subsecretaria de Políticas Inclusivas, em Salas de Acomodação Sensorial e em novos programas e projetos TEA.

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 24 módulos detalhados em temas desta pauta com docentes convidados de referência. As gravações foram finalizadas em dezembro e o lançamento está previsto para março de 2026.

Destaque também, 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.

### **Impactos deste quadrimestre para 2025**

As ações executadas resultaram em maior organização da rede, ampliação do acesso ao diagnóstico, qualificação do cuidado, redução de filas e fortalecimento da articulação intersetorial, produzindo impacto positivo na saúde, no desenvolvimento e na qualidade de vida das pessoas com TEA e suas famílias. Destaca-se, ainda, a fase final da construção da Linha de Cuidado estadual pela SUPCPTEA/SES-RJ, representa um marco estruturante para a sociedade, pois está sendo elaborada de forma pactuada e alinhada à realidade dos municípios, a partir de acompanhamento técnico contínuo, abrangendo as 09 regiões do estado evidenciando a realidade de cada município, para garantia da equidade, padronização e sustentabilidade das ações no território estadual.

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 3º quadrimestre, foram intensificadas as ações voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), incluindo o alinhamento regional para implantação do PlanificaSUS/Projeto PAS, com definição de tutores municipais, unidades formativas e agendas de capacitação.

No campo da saúde materno-infantil, embora o Comitê Estadual de Mortalidade atue de forma orientadora — e não fiscalizatória —, persistem desafios estruturais e assistenciais para redução da mortalidade infantil, especialmente diante da limitação de recursos para ampliação de capacitações estratégicas (AIDPI e Método Canguru). A análise sistemática das Fichas IF6 tem possibilitado a identificação de óbitos potencialmente evitáveis, subsidiando recomendações técnicas aos municípios.

A construção do Plano Estadual de Saúde da Primeira Infância avançou por meio de Grupo de Trabalho Intersetorial, alinhado à PNAISC, com diagnóstico situacional colaborativo, definição de responsabilidades e fortalecimento de ações como testagem de gestantes para HIV, IUBAAM, Hospital Amigo da Criança, qualificação da Caderneta da Criança e Método Canguru.

O monitoramento da triagem neonatal ocorre mensalmente via SEI à SAECA. E vem apresentando aumento do indicador, alcançando 53,8% de triagem em tempo oportuno.

O aumento da Razão de Mortalidade Materna, apesar das iniciativas, no período indica a necessidade de aprofundamento das ações e fortalecimento da governança regional. Uma importante iniciativa foi a construção do Plano da Rede Alyne pactuado em 2025.

Observa-se tendência gradual de melhora na cobertura do exame citopatológico, ainda abaixo da meta pactuada, caracterizando indicador de maturação progressiva. A razão parcial de mamografia (0,15) permanece inferior à meta (0,19), com programação de ações estruturantes para ampliação do acesso e qualificação dos registros.

Quanto à saúde bucal, a meta foi alcançada com 01 SESB (Serviço de Especialidades em Saúde Bucal) homologado em São José de Ubá, mantendo-se apoio técnico aos municípios elegíveis após atualização normativa.

Na saúde da pessoa idosa, superaram-se metas previstas, com destaque para o II Painel de Experiências Exitosas e reconhecimento ministerial pelo uso de metodologias inovadoras.

No enfrentamento às violências, avançaram as articulações com MP, hospitais federais e parceiros institucionais, incluindo fluxo padronizado para Interrupção da Gestação nos casos legais, publicação de Manual Estadual e fortalecimento de núcleos municipais (25 em diferentes fases). Persistem desafios relacionados a financiamento, institucionalização e composição de equipes.

No âmbito do Programa Bolsa Família na Saúde, a meta foi alcançada, com monitoramento sistemático, reuniões intersetoriais e apoio aos municípios prioritários.

Sobre o aleitamento materno, o GTIAM manteve execução regular das ações, com realização de seminários, certificações, reavaliações IHAC, curso da NBCAL e atualização normativa publicada, permanecendo algumas ações programadas para 2026.

De forma geral, os resultados do período evidenciam avanços institucionais relevantes, ainda que persistam desafios estruturais e epidemiológicos que demandam continuidade, integração interfederativa e qualificação permanente das estratégias para alcance sustentável das metas pactuadas.

#### SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE – SUPAPPSV

A Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SUPAPPSV) mantém a estrutura do escopo de trabalho nos princípios fundamentais da equidade, envolvendo diferentes parceiros institucionais, referências técnicas e a sociedade civil. As coordenações ofertam continuamente apoio institucional 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.

A Coordenação Estadual da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) mantém o apoio técnico institucional aos nove municípios com unidades prisionais, através da permanente articulação com as Equipes de Apoio à Gestão da Saúde Prisional (EAGESP) e às Equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) de cada município. A manutenção do financiamento estadual (COFI-PNAISP) é essencial para fomentar a implementação da política pública no Estado do Rio de Janeiro e todos os nove municípios com unidades prisionais são elegíveis ao recebimento do recurso.

A equipe técnica de apoio estadual à implementação e fortalecimento da Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) mantém atuação regular e contínua junto aos municípios com unidades socioeducativas no Estado do Rio de Janeiro. O monitoramento das ações municipais voltadas aos adolescentes em conflito com a lei permite garantir a continuidade do incentivo financeiro estadual (COFI-PNAISARI). Permanecem fechadas, temporariamente, as unidades socioeducativas de Cabo Frio e São Gonçalo; os demais municípios (11) continuam elegíveis ao recebimento do recurso do cofinanciamento estadual.

Além disso, a condução sistematizada e regular do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE) é ferramenta estratégica para discussão das questões que envolvem a intersetorialidade, bem como, essenciais para o estreitamento das relações e comunicação com os municípios.

A equipe da Coordenação de Atenção Psicossocial mantém o apoio técnico no território como instrumento de trabalho essencial. Ao longo do quadrimestre, as ações de visita técnica aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reuniões de Grupos Condutores Regionais, Fóruns Regionais e discussões de planejamento, entre outros, foram mantidas, totalizando 78 atividades de apoio às RAPS regionais.

O Núcleo Estadual de Saúde Mental (NESM), em Carmo, segue com suas atividades de Reabilitação Psicossocial previstas no plano de trabalho para os 95 moradores nos 16 SRTs. Todavia, observa-se o agravamento do quadro clínico de diversos residentes, cujas patologias demandam cuidados de alta complexidade.

No quadrimestre, foram realizados três eventos de relevância para a Coordenação de Atenção Psicossocial: O Seminário associado ao Setembro Amarelo; o I Seminário de Boas Práticas de Saúde Mental da Infância, Adolescência e Juventude e o II Seminário Saúde Mental, Atenção Psicossocial e Interseccionalidades - organizado pela equipe do Censo Psicossocial dos Usuários dos Serviços de Saúde Mental do Estado do Rio de Janeiro. Este último foi desenvolvido em parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade, e o Projeto de Pesquisa e Extensão Luta Antimanicomial e Feminismo, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Em novembro de 2025, foram realizadas apresentações nas Comissões Intergestores Regionais (CIRs). A equipe da Coordenação de Atenção Psicossocial apresentou o monitoramento das metas e ações pactuadas nos Planos Regionais - Biênio 2023/2024.

As 4 equipes EAP implantadas pelo estado estão em atividades, atuando na realização e construção de projetos terapêuticos junto aos serviços da atenção psicossocial de todo o estado, qualificando a interlocução entre a Rede de Atenção Psicossocial, justiça e órgãos de controle. No terceiro quadrimestre foram totalizadas 14 desinstitucionalizações de pacientes do HCTP Henrique Roxo e 31 no HCTP Roberto Medeiros. Todavia, as unidades seguem com a porta de entrada aberta para novas internações.

Em relação à complexidade do trabalho destas equipes é importante informar que o trabalho junto ao sistema prisional e aos órgãos de justiça e controle se configura em uma agenda intersetorial com contradições internas e que por esta razão os fóruns de discussão e espaço de diálogos sobre o assunto com a presença dos pares é estratégica.

Quanto à implementação do Programa Antimanicomial (AM AQ), foi observado progresso no quadrimestre, o protótipo foi concluído e se iniciou o processo de treinamento dos usuários do sistema, além da contratação de um profissional para o apoio da gestão do sistema junto ao Serviço.

Em relação às políticas de equidade salientamos que, após a realização de algumas etapas do processo de construção dos planos regionais foram identificadas fragilidades nos territórios que impactariam na elaboração deste documento (plano regional), tendo em vista as peculiaridades de cada uma das regiões de saúde. A partir do diagnóstico deste cenário pensou-se na reestruturação do trabalho em busca de ferramentas e metodologias que atendessem todas as regiões, considerando todas as políticas de equidade que estão abarcadas no escopo de atuação da Coordenação de Ações em Saúde para Populações em Situação de Vulnerabilidade para viabilizar a construção de um Plano Estadual de Equidade. Com esta finalidade, a equipe tem realizado periódicas reuniões em parceria com a Assessoria de Planejamento da SUBVAPS para a formulação de um plano mais abrangente.

A equipe técnica que atua nas políticas de saúde voltadas à população LGBTI+, Indígenas, Quilombolas, Refugiados e Imigrantes mantém ativo o apoio técnico institucional. Vale destacar que a Política nacional da saúde integral da população negra foi transferida para o setor de vigilância epidemiológica a partir de análise junto ao Ministério da Saúde e SUBVAPS.

Concluindo, as atividades realizadas na operacionalização de políticas públicas para pessoas com deficiência psicossocial ou vulnerabilidade territorial são pautas construídas hoje por este setor na perspectiva dos direitos humanos e interseccionalidade, bem como na garantia de direitos e acesso aos cuidados e respeito aos saberes populares.

## SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

Novos desafios se colocam à Vigilância em Saúde, sejam eles no âmbito da estruturação de processos de trabalho em torno de objetos de análise emergentes, ou relativos à revisão de processos consolidados, visando o aprimoramento do olhar para diferentes agravos de notificação, com foco sobre populações vulnerabilizadas.

Nesse sentido, a 1ª Oficina de Mudanças Climáticas e Saúde constituiu um marco histórico, promovendo a sensibilização e o debate técnico sobre os impactos das mudanças climáticas na saúde pública, contribuindo para o fortalecimento da capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) na prevenção, adaptação e resposta aos riscos e agravos associados aos eventos climáticos, promovendo também a articulação intersetorial.

Foram realizadas três oficinas de Saúde da População Negra, que ocorreram de forma regional nos dias 01, 03 e 24 de outubro, nos municípios de Rio de Janeiro, Teresópolis e Campos dos Goytacazes, respectivamente. A Oficina foi uma parceria do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado e Secretarias Municipais. Estiveram presentes nas oficinas 263 participantes, sendo 126 no Rio de Janeiro, 73 em Teresópolis e 64 em Campos dos Goytacazes.

Ações de fortalecimento da atenção às pessoas com hanseníase foram realizadas junto a populações vulnerabilizadas. Ocorreram capacitações de profissionais que atuam junto à população privada de liberdade e indígenas.

A vigilância das violências seguiu em aprimoramento no período, especialmente sobre as notificações de casos de violência sexual, buscando a ampliação de ações intersetoriais e a qualificação da análise de vulnerabilidades, a fim de nortear iniciativas estaduais.

Na execução da Política Estadual de Tuberculose, destaca-se no período a visita técnica realizada pela OPAS e MS à SES no mês de outubro, tendo como objetivo discutir e identificar oportunidades para fortalecer e acelerar a implementação de intervenções estratégicas e inovadoras, rumo ao fim da tuberculose no estado. A visita buscou também identificar experiências bem-sucedidas da estratégia estadual que possam ser compartilhadas e replicadas em outros países da região. Verificou-se, também, o alinhamento das iniciativas estaduais à estratégia global e nacional de controle e eliminação da tuberculose e emitidas recomendações, em especial no sentido de reiterados compromissos dos gestores municipais com as metas de eliminação da doença.

Foram realizadas ações de apoio técnico em parceria com os municípios, com uso de unidade móvel para intensificação das ações de imunização, durante o segundo e terceiro quadrimestres de 2025, alcançando locais de grande circulação de pessoas e/ou com identificação de vazios assistenciais. A estratégia contou com a presença da equipe técnica estadual nos 20 municípios contemplados: Queimados, Paraíba do Sul, Saquarema, Itaperuna, São João de Meriti, Magé, Comendador Levy Gasparian, Mangaratiba, Itaboraí, Porciúncula, São Sebastião do Alto, Belford Roxo, Varre-Sai, Nova Iguaçu, Paty do Alferes, Itatiaia, Valença, Duas Barras, Natividade e Paraty, totalizando 4.609 doses aplicadas durante a execução da ação.

Por fim, a visibilidade das ações de vigilância em saúde no estado foi ampliada, considerando o volume de trabalhos de diferentes áreas técnicas apresentados em eventos técnicos como o 6º Congresso de Medicina Tropical, 14º Congresso da Sociedade Brasileira de Saúde Coletiva, Jornada da Sociedade Brasileira de Imunização e Congresso E-Vigilância 2025.

No terceiro quadrimestre de 2025 as ações da equipe vigilância epidemiológica de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e Promoção da Saúde se concentraram na realização de dois eventos principais: o IX Seminário Intersetorial de Prevenção ao Suicídio com a temática “*Panorama Estadual da década 2015 a 2025 notificações de violência autoprovocada*” e o VIII Seminário de Promoção da Saúde com o tema “*Data Driven e Tomada de Decisões*”, em ambos os seminários realizados na modalidade virtual, houve a participação como palestrantes de técnicos do Departamento de Análise Epidemiológica de Doenças Não Transmissíveis - DAENT/SVSA do Ministério da Saúde, sendo o público participante os técnicos dos municípios do estado e técnicos de outros estados da federação. O objetivo foi o fortalecimento da vigilância epidemiológica e a concretização do uso das informações de análise de situação para o planejamento das ações de enfrentamento de DANT.

As ações intersetoriais se mantiveram em relação à prevenção e notificação das violências em parceria com o Observatório do Femicídio da UFRJ, em capacitações para profissionais da segurança pública e desenvolvimento do painel de monitoramento do observatório. As ações intrasetoriais de promoção da saúde se desenvolveram em unidades estaduais para a formação dos profissionais sobre a notificação das violências autoprovocadas, a prevenção do Acidente Vascular Cerebral e a prevenção e controle do Câncer de Mama. Outra ação intrasetorial essencial foi com a equipe da Atenção Primária a Saúde, na elaboração do Plano Estadual da Primeira Infância e do Plano Estadual de Saúde do Idoso, que seguem em tratativas finais. Houve integração também para a elaboração da linha de cuidado para o Câncer Bucal com o tema “*Fatores de risco para o câncer bucal: tabagismo e uso de bebidas alcoólicas*”. Os painéis de DANT desenvolvidos no Centro de Inteligência em Saúde (CIS) e apresentado no segundo quadrimestre balizaram as ações intra e intersetoriais do último quadrimestre de 2025.

#### SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado do Rio de Janeiro, SUPVS, atuou procurando coordenar e desenvolver ações para a prevenção e o controle dos riscos relacionados a produtos e serviços de interesse à saúde e ao meio ambiente em consonância com as metas programadas, para o 3º quadrimestre, no Plano Estadual de Saúde (PES – 2024-2027).

Além das ações de rotina, destacam-se ações técnicas e educativas, a saber:

Participação do grupo de Trabalho sobre colírio autólogo e realização de análises dos processos de credenciamento das empresas de radiometria no Sistema Protocolo Online. Foi realizada ação conjunta com a VISA de Japeri para inspecionar a Carreta da Saúde da Mulher-Projeto MS “Agora Tem Especialistas” com serviços de diagnóstico por imagem a Coordenação participou da Oficina de trabalho para elaboração do Manual de Inspeção Sanitária, na ANVISA, em Brasília.

Através da supervisão técnica na área de Alimentos, foi realizada uma ação conjunta de apoio a Visa de Casimiro de Abreu, com a Polícia Rodoviária Federal, para inibir a comercialização de mel de abelha adulterado e sem procedência na rodovia. Os ambulantes foram orientados quanto à comercialização de produtos regularizados e informados sobre o risco sanitário inerente ao consumo de alimentos não registrados. Foram apreendidos 92 litros de mel sem procedência, com rotulagem fraudulenta.

Para o fortalecimento das ações de monitoramento da água, no Projeto de Monitoramento do Risco Sanitário foram realizados Cursos de Inspeção de Boas Práticas em empresas envasadoras de água mineral e água natural, para as Regiões da Baixada Litorânea, Médio Paraíba, Centro Sul, Serrana e no município do Rio.

No Sistema VigDigital, as Ordens de Serviço passaram a ser elaboradas neste novo sistema, agora com a funcionalidade do tablet, que pode ser acessado em qualquer lugar. Foi também incluído no sistema o roteiro para serviços de Oncologia e a criação de um canal no whatsapp para informes e esclarecimento de dúvidas quanto ao uso do sistema.

Foram realizados Cursos Regionais de Introdução e Atualização em Vigilância Sanitária para Gestores municipais de Vigilância Sanitária nas Regiões de Saúde: Metro II, Regiões Médio Paraíba, Baía da Ilha Grande e Regiões Norte e Noroeste.

Para o enfrentamento de desastres, foram realizadas em conjunto com a Superintendência de Emergência em Saúde Pública/SES e as Secretarias de Defesa Civil e de Assistência Social, Oficinas de Integração Intersetorial para desastres com foco nos abrigos temporários, para as 9 Regiões de Saúde do ERJ, em datas específicas para cada região.

Em relação à gestão da qualidade, o período foi marcado pela consolidação do Projeto INTEGRAVISA/ANVISA, com a conclusão de sua primeira fase e a realização da “Oficina de Lições Aprendidas” em setembro, São Paulo. A participação de municípios como Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Niterói, Campos dos Goytacazes, Areal, Itaperuna e Rio de Janeiro demonstra o fortalecimento da Gestão da Qualidade no Sistema Estadual de Vigilância Sanitária no estado do Rio de Janeiro. Outro marco foi a distribuição do Guia de Implantação do SGQ (versão atualizada) para 50% das VISAs do estado, ampliando o suporte técnico para além dos municípios prioritários.

No âmbito da gestão de risco foram desenvolvidas atividades referentes à terceira etapa do Guia de Planejamento para implantação do Gerenciamento de Risco - Capacitar equipes – por meio do treinamento das equipes envolvidas nos setores que iniciaram a utilização dos Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI). Houve participação ativa da equipe de Gerenciamento de Risco no processo de Harmonização do ROI: Serviço de Estética classificados como Serviços de Saúde, junto à ANVISA. Foram também desenvolvidas ações de acompanhamento dos casos de Micobacteriose de Crescimento Rápido, por meio do Painel de Controle da Vigilância Epidemiológica, visando contribuir para a adequada atuação das Vigilâncias Sanitárias municipais.

Foi inaugurado no município de Bom Jesus de Itabapoana, o Projeto A VISA na Escola, em parceria com a Visa municipal e as Secretarias Municipais de Educação e Saúde. Como piloto do projeto foi realizada visita na Escola Estadual Eler Teixeira de Figueiredo, com o objetivo de levar conteúdo de Visa aos estudantes dos níveis fundamental e médio.

Outra ação inovadora foi a realização da Roda de conversa intitulada “Mitos e verdades sobre Vapes”, voltada para os alunos do ensino médio em uma escola no município do Rio de Janeiro.

Em relação à supervisão técnica e monitoramento da atividade em Comunidades Terapêuticas Acolhedoras, foram apresentadas diretrizes de Vigilância Sanitária em Comunidades Terapêuticas no XXVIII Congresso Internacional da ABEAD-Associação Brasileira de Estudos em Álcool e outras Drogas. Participou, também, do I Fórum Permanente das Comunidades Terapêuticas do Estado do Rio de Janeiro e, evento realizado pelo Ministério Público do Rio de Janeiro, voltada para a área de Instituição de Longa Permanência para idosos, “A Prática do cuidado em ILPs para pessoas idosas-Desafios na formação dos profissionais”.

Como estratégia de Educação em Saúde em Vigilância Sanitária para a população, foram postados no canal do Instagram da Secretaria de Saúde, @saudegovrj, um vídeo sobre o perigo de contaminação ao lavar carnes na pia de casa. No canal do You Tube, @SaudeGovRr, da Secretaria de Estado de Saúde, foram veiculados os vídeos: “Mitos e Verdades! Como Higienizar e conservar alimentos em casa - Pod+ Saúde 97”, o vídeo “Saiba como identificar bebidas adulteradas e evitar intoxicação por metanol”, e “Detox Pós-festas: Porque o Suco caseiro é sempre a melhor opção- Pod +Saúde 120”.

Foi promovido o primeiro encontro com Secretários de Saúde e Coordenadores de Vigilância Sanitária da Região Serrana. No encontro foi apresentado o cenário atual dos serviços de saúde da Região, para os gestores de saúde da região e o Modelo de selo de qualidade para restaurantes, uma nova estratégia para os municípios demonstrarem à população melhorias nas boas práticas sanitárias. Em dezembro o encontro foi realizado com a Região da Baixada Litorânea.

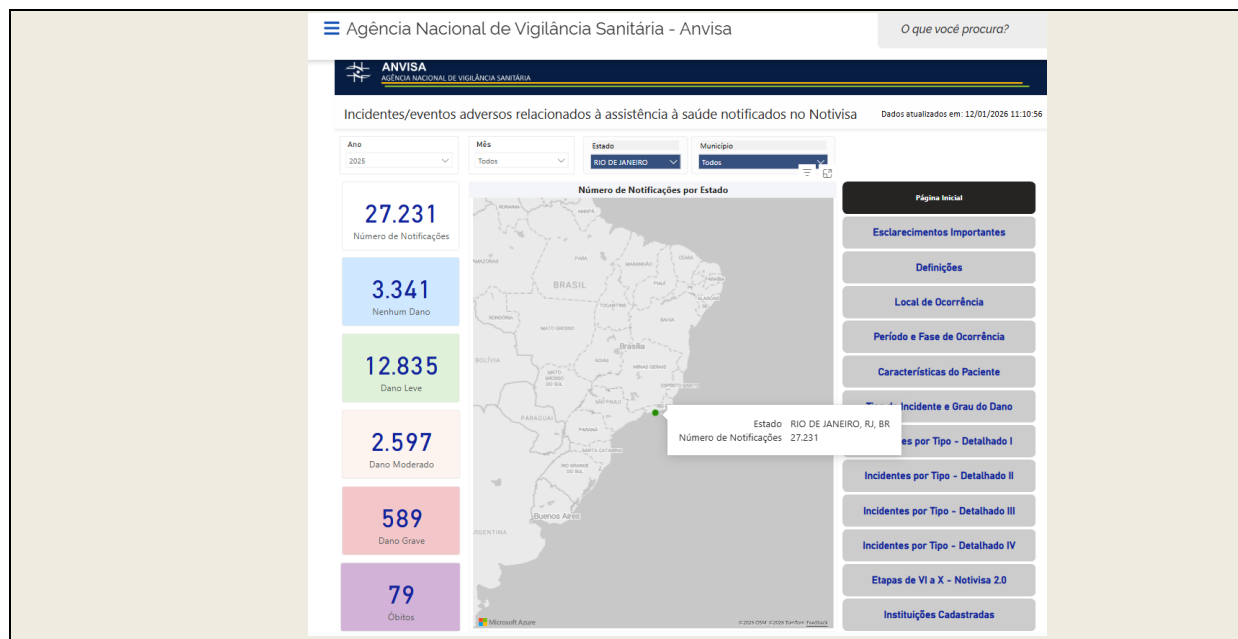
Também foi promovido o I Encontro do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária do Rio de Janeiro: “Vivendo a VISA, trocando experiências e estabelecendo parcerias para o fortalecimento do Sistema Estadual de VISA”. Foi um evento único com relatos de várias experiências exitosas das Vigilâncias Sanitárias municipais, das diversas áreas de conhecimento como alimentos, serviços de saúde e de interesse a saúde, tecnologia e licenciamento sanitário. Ao final, 3 municípios foram homenageados pelo seu desempenho e participação em ações conjuntas de Vigilância Sanitária.

#### **SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE:**

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 contínua que vem sendo desenvolvida e acompanhada mensalmente por indicadores. No terceiro quadrimestre de 2025 houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados, estando registrados 816 NSP na Anvisa, em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 05/02/2026, disponível no link <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/nucleo-de-servicos-de-saude> e 1022 serviços de saúde com NSP cadastrados no CNES, considerando os dados extraídos em 26/01/2026 no link <https://elasticnes.saude.gov.br/>. Porém, apenas NSP cadastrados na Anvisa podem notificar eventos adversos e incidentes no Sistema de Notificações para Vigilância Sanitária.

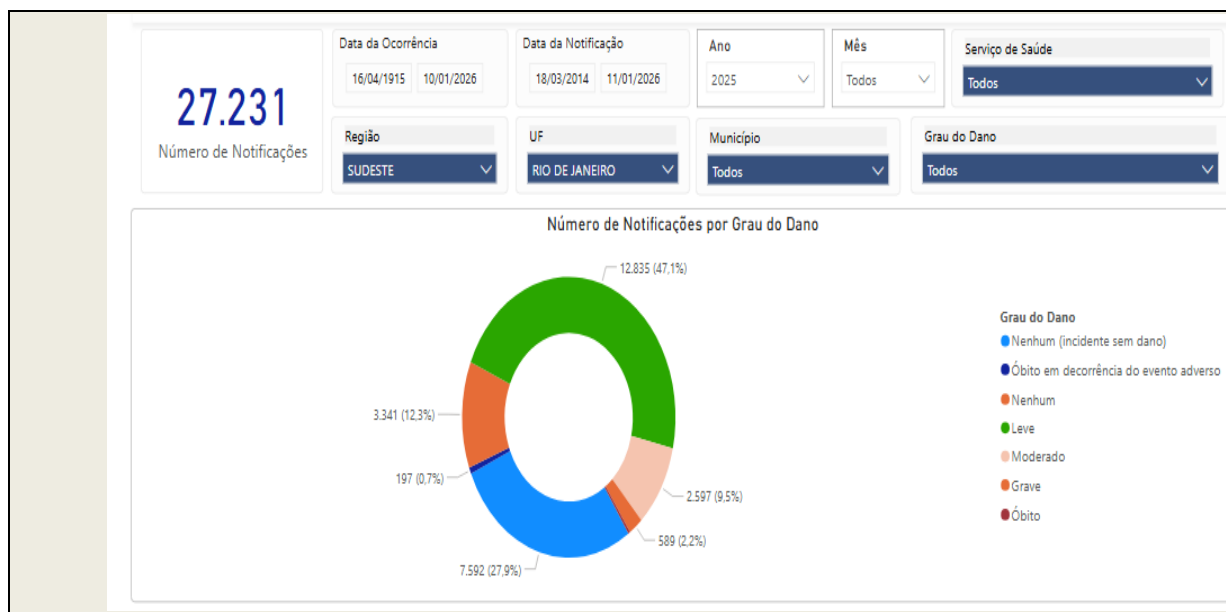
Em relação aos incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde foram notificados 27.231 incidentes e eventos adversos no sistema Notivisa 2.0 no estado do Rio de Janeiro, conforme consulta realizada ao ano 2025 no Painel Analítico de Notificações pelo link <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/notivisa-modulo-assistencia-a-saude>. Quanto ao grau de dano, constatamos que a maioria foi classificada como dano leve (12.835/ 47,1%); seguida de nenhum dano (3.341/ 12,2%); dano moderado (2.597/ 9,5%); dano grave (589/ 2,16%) e óbitos (79/ 0,29%) conforme figura 01 e 02.

**Figura 01 – Notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde no Notifica, período de janeiro a dezembro de 2025, ERJ**



**Fonte: Painel analítico- Anvisa, 2025**

**Figura 02 - Distribuição de notificações por grau de dano no período de janeiro a dezembro de 2025, ERJ.**



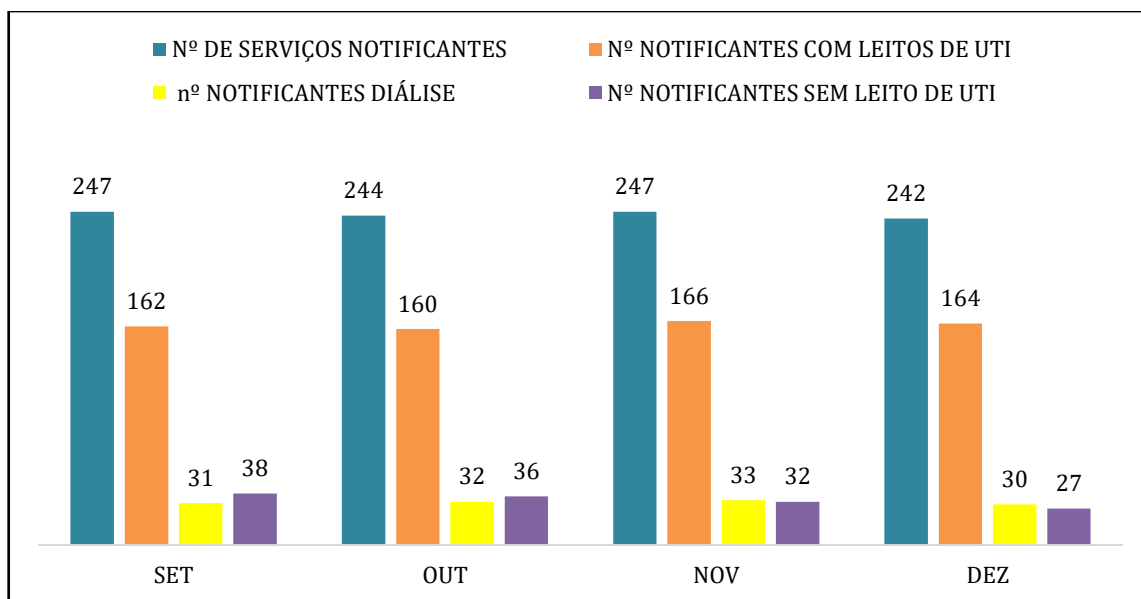
**Fonte: Painel analítico- Anvisa, 2025**

Evidencia-se tendência de aumento de notificações de incidentes com danos demonstrando melhoria na cultura de segurança dos serviços de saúde. Sobre a regularidade das notificações, 48%

(175/364) dos serviços de saúde prioritários (56% (152/272) dos hospitais com leitos de UTI e 25% (23/92) dos serviços de diálise) notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal (pelo menos 3 meses no quadrimestre), correspondendo a 80% da meta estabelecida para o ano corrente.

A Figura 3 apresenta o número de serviços de saúde prioritários que registraram notificação por mês nesse período.

**Figura 3 – Número de serviços de saúde que registraram notificações de incidentes e eventos adversos no terceiro quadrimestre de 2025**



**Fonte: Anvisa – Notivisa módulo Assistência à saúde**

Foram implementadas estratégias voltadas para aumentar a adesão dos serviços de saúde prioritários à notificação regular de incidentes de segurança no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS:

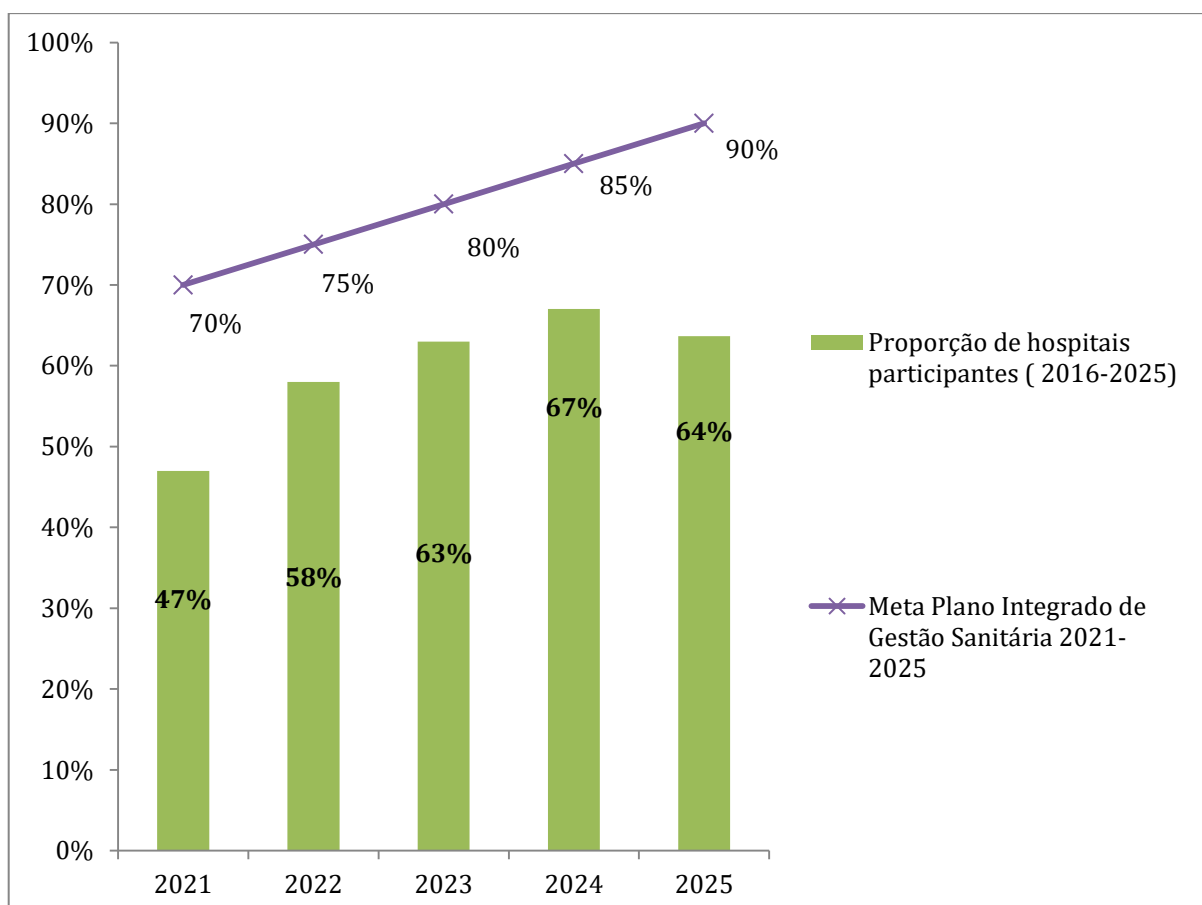
- Monitoramento da regularidade (10 a 12 meses ao ano) de notificações de incidentes e eventos adversos ao Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária - NOTIVISA 2.0
- Monitoramento das notificações de óbitos maternos obstétricos diretos e óbitos neonatais por asfixia ao nascer e infecção neonatal no NOTIVISA 2.0
- Orientação para elaboração e execução de planos de ação pelos serviços de saúde para a correção dos fatores contribuintes relacionados aos óbitos e aos Never events identificados através do sistema Notivisa 2.0
- Realização de reunião técnica sobre notificação de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde.

A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente, que permite avaliar a implementação das práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde participantes, está fundamentada nos protocolos publicados pelo Ministério da Saúde e nos Manuais publicados pela Anvisa. A análise dos formulários e da documentação comprobatória foi realizada utilizando um instrumento para análise dos requisitos de cada critério de avaliação. O instrumento foi elaborado em consonância com o Instrutivo para análise do formulário de Avaliação Nacional das Práticas de

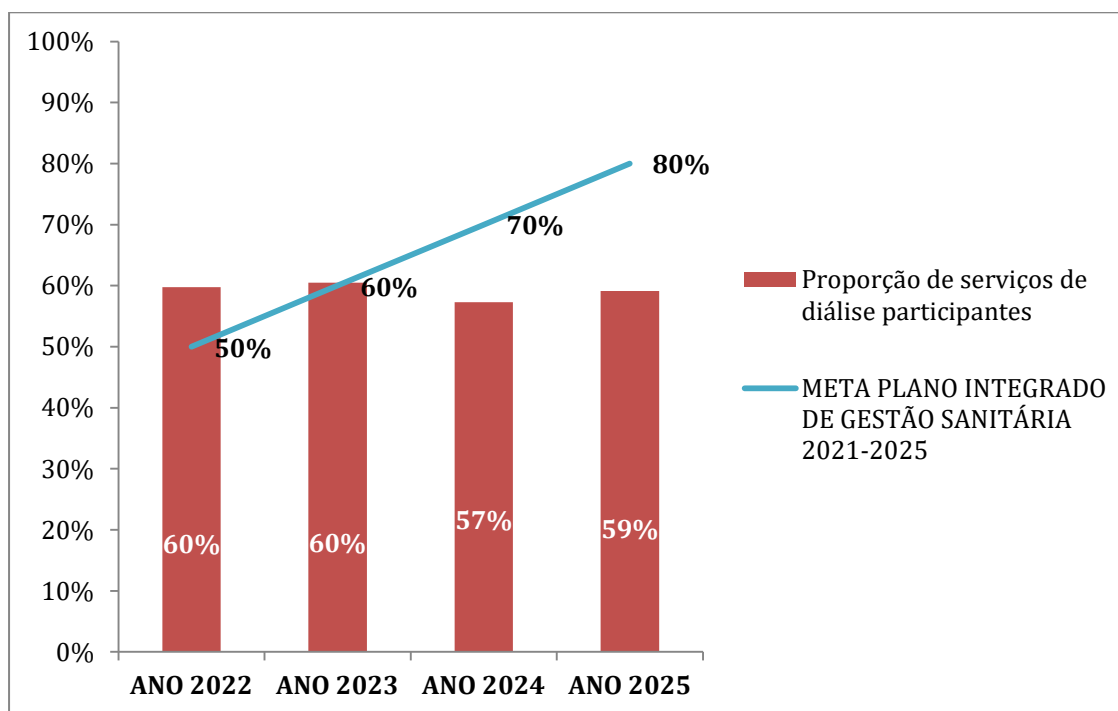
Segurança do Paciente 2025, elaborado pela Anvisa. Os serviços de saúde com leitos de UTI foram avaliados segundo 21 critérios e os serviços de diálise que atendem pacientes com doença renal crônica segundo 18 critérios relacionados com a implementação de práticas de segurança do paciente.

Participaram da iniciativa em 2025, 64% (170/267) dos hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico e/ou neonatal) e 59% (55/93) dos serviços de diálise da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em serviços de Saúde. Conforme apresentado nos gráficos (Figuras 04 e 05). O processo de avaliação das práticas de segurança do paciente-2025 em serviços de saúde foi 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 e a lista de serviços de saúde classificados com alta conformidade, foram encaminhadas para a GVIMS/GGTES/ANVISA no mês de dezembro de 2025.

**Figura 04: 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 05: 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 foi 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 e a lista de serviços de saúde classificados com alta conformidade, foram encaminhadas para a GVIMS/GGTES/ANVISA no mês de dezembro de 2025.

#### SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

No quadrimestre, dentre o conjunto de ações realizadas, estão a atualização semanal do TABNET, incluindo e atualizando as informações sobre causas pouco úteis, a atualização quadrimestral das investigações dos óbitos fetais, infantis, maternos e mulheres em idade fértil informadas no SIMWEB, sistema online que são atualizadas semanalmente e atualização do Painel da Sala de Apoio à Gestão. Foi feita também uma reformulação do Painel dos Indicadores Bipartite, reestruturado e adaptado por força das características dos resultados a serem disseminados. Encontram-se em fase de ajustes para implementação os painéis de visitas domiciliares para controle do *Aedes aegypti* e outro dos indicadores do PQA-VS. Foram, também, produzidas as informações sobre as condições de encerramento oportuno (DNCI) e recebimento de lotes do Sinanet com vistas ao monitoramento da alimentação do sistema, assim como a qualidade dos registros a partir do seu encerramento oportuno. Foi realizada a capacitação para técnicos das Regiões Metropolitanas I e II para coleta, estruturação e análise descritiva de dados para apoio à gestão, contou com a participação de cerca de 40 profissionais. Em conjunto com a GERIAIDS foi produzido e publicado o Boletim de Análise de Situação de Saúde - BASIS nº 5 - Um panorama da Sífilis no ERJ. Ressaltamos que o

boletim se encontra disponível no portal da SES, na área de Informação em Saúde, Serviços, Boletins Epidemiológicos. Ali estão todos os volumes produzidos do BASIS. Vale informar que estes boletins também estão disponibilizados na BVS da SES-RJ.

Em relação aos registros de Dados Vitais, foram realizadas orientações técnicas sobre os Sistemas de Informação sobre Mortalidade – SIM e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – Sinasc, com atendimento para os sistemas e para a supervisão da codificação das causas de morte.

Além das ações de rotina, supervisão e suporte aos municípios das 9 regiões do estado, foram oferecidos aos técnicos municipais do estado 2 cursos: Curso de Codificação de Anomalias Congênitas Informadas ao Sinasc, com duração de 8 horas em 3 datas diferentes, com 33 vagas em cada data. Este curso teve como objetivo incentivar a vigilância das anomalias congênitas nos municípios do Estado do Rio de Janeiro. Foi, também, oferecido o Curso de Codificação de Causa Básica de Morte. Este foi realizado em dois módulos de 5 dias cada, sendo o primeiro para o conteúdo teórico e o segundo módulo, para a prática de exercícios, cada módulo teve duração de 20 horas. A realização deste curso tem como objetivo qualificar técnicos municipais na codificação dos óbitos ocorridos em seus municípios para inserção no SIM.

Quanto aos Dados Epidemiológicos e Ambientais, manteve-se apoio, às SMS nas questões referentes ao envio dos dados das notificações realizadas no período, com especial a atenção aos municípios silenciosos e, também, acompanhando aqueles que não estavam enviando regularmente os lotes. Ampliamos o monitoramento a todos os municípios, incluindo a regularidade do envio dos lotes.

Representantes participaram de reunião com a Secretaria de Estado de Administração Penitenciária para tratar do acesso aos dados do SINAN, referentes às notificações de agravos em pessoa privada de liberdade. Tomando como base a Lei de Acesso à Informação, a Lei Geral de Proteção aos Dados Pessoais e portarias, notas técnicas e orientações do Ministério da Saúde, que normatizam o acesso aos dados nacionais de saúde, foi iniciada a elaboração de minuta de Termo de Cessão de Dados a ser firmado entre as Secretarias de Estado.

Com vistas a estruturação da vigilância e implantação nacional da notificação compulsória dos casos de Doença Falciforme, houve colaboração na redação da Nota Técnica Estadual e apoio às Vigilâncias Epidemiológicas e Atenção Primária municipais.

Organização e diagramação do Boletim de Análise de Situação de Saúde, ano 04, número 05, “Um panorama da Sífilis no Estado do Rio de Janeiro”.

Os bancos de dados do SINAN Net e SINAN Online são disponibilizados regularmente para as áreas técnicas do estado, como também, para atualização tanto do TABNET Estadual: semanal (AIDS, AIDS em criança, acidentes com animais peçonhentos, HIV em gestantes, esporotricose humana, doenças exantemáticas, febre maculosa, leptospirose, malária, sífilis congênita, sífilis em gestante, violências, doença por vírus zika, acidente de trabalho com exposição a material biológico, acidente de trabalho grave, câncer relacionado ao trabalho, dermatoses ocupacionais, LER/DORT, transtornos mentais relacionados ao trabalho, PAIR, pneumoconioses, Intoxicações exógenas), mensal (atendimento antirrábico, hanseníase, hepatites virais, leishmaniose tegumentar americana, leishmaniose visceral e tuberculose). Por outro lado, foram feitos os levantamentos entomológicos para *Aedes aegypti* realizados, o número de visitas, realizadas pelos agentes municipais de controle de vetores das arboviroses, são consolidados e os resultados enviado à Coordenação Geral de

Arboviroses/MS para divulgação e encaminhamento ao Ministério Público Estadual do Rio de Janeiro, Núcleos Descentralizados de Vigilância e Atenção à Saúde, Divisão de Controle de Vetores, Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses e demais interessados.

A análise dos resultados, elaboração e diagramação foram divulgados nos Informes Epidemiológicos 003/2025 e 004/2025.

Foi realizado teste no ambiente seguro para troca externa de arquivos, DATAFLOW, cadastrando usuário e transferindo dados para o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, com avaliação dos ajustes necessários no software.

Outro destaque foi o fornecimento 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. Também foram promovidos encontros de ambientação sobre sistemas de informação em saúde e treinamento em TABWIN, para os alunos de residência oriundos de convênios com a Universidade Federal Fluminense.

Conforme programação anual, o quadrimestre foi dedicado, à preparação e realização da Pactuação Bipartite para o Biênio 2026/2027, sendo realizadas diversas reuniões com o Grupo Condutor da Pactuação Bipartite, com várias áreas técnicas da SES, Conselhos Municipais de Saúde, com a equipe responsável pelo desenvolvimento do Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores da Bipartite (SMAIB). Além disso ocorreram apresentações para pactuação em CIB dos indicadores da Pactuação Bipartite 2026/2027. Os indicadores pactuados foram apresentados no Conselho Estadual de Saúde para aprovação. Posteriormente, foram realizadas 4 Oficinas Regionais com os 92 municípios, incluindo Conselhos Municipais de Saúde e áreas técnicas da SES, para apresentação dos 38 indicadores e metas estaduais, bem como metodologia de cálculo dos indicadores e apresentação das etapas de pactuação no Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores da Bipartite (SMAIB). Em seguida ocorreu a Pactuação das Metas Municipais dos 38 indicadores para o Biênio 2026/2027 entre os municípios e a SES, com homologação das pactuações de todos os municípios pela SES.

Em paralelo foram realizadas diversas reuniões dos GTVS (Grupos de Trabalho de Vigilância em Saúde) pelos NDAVS (Núcleos Descentralizados de Vigilância em Saúde) com participação dos apoiadores dos Núcleos; Curso Regional de Governança em Saúde e Organização das Redes de Assistência em Saúde – realizado pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz em parceria com a SES/RJ. Ocorreu, também a migração das pastas dos NDAVS para a rede da SES/RJ em parceria com a (ATI) Assessoria de Tecnologia da Informação, visando proteção e armazenamento dos arquivos dos NDAVS na rede da SES/RJ, bem como a elaboração e divulgação para os NDAVS, municípios e CIR da revisão do Fluxo de Prestação Quadrimestral de Contas dos recursos destinados à manutenção dos NDAVS recebidos pelos municípios sede por repasse fundo a fundo. Realizada capacitação em Tabwin e Tabnet para as Regiões Metropolitanas I e II, com participação de 40 técnicos. As equipes participaram, também, de outros eventos tais como: Projeto VIGIARES – Oficina MOSAICO - Aprimoramento da Vigilância dos Vírus Respiratórios; Seminário da Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, Hepatite B e HTLV; Curso de Qualificação em Coleta, Estruturação e Análise Descritiva de Dados para apoio à Gestão; Oficina de Preparação e Resposta para Emergência em Saúde Pública por Seca e Estiagem; Segundo Ciclo de Oficinas de Preparação,

Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública: Exercícios Simulados; Oficina de Micro planejamento para as atividades de Vacinação para Municípios Prioritários.

Os 9 Núcleos Descentralizados de Vigilância Em Saúde – NDAVS também participaram da co-organização das 9 Oficinas Regionais de apresentação e discussão dos indicadores da Pactuação Bipartite Ciclo 2026/2027 e do monitoramento quadrimestral e anual dos resultados dos indicadores, bem como na co-organização dos Cursos Regional de Tabwin e Tabnet para as Regiões Metro I e Metro II administrados em parceria pela Coordenação de Apoio às Ações Regionais de VS (COOARVS) e Coordenação de Informação e Análise em Saúde (COOIASS) e das reuniões de rotina em GTs e CIR e apoio às ações regionais das Áreas técnicas da SES.

As ações desenvolvidas pelo CEREST estadual, em parceria com os CEREST regionais e municipais ou Programas de Saúde do Trabalhador municipais – PST, ocorreram na organização, em parceria com o Conselho Estadual de Saúde, do Encontro das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora municipais e a estadual, Curso sobre vigilância de população exposta ao Amianto em parceria com a ENSP/FIOCRUZ; alinhamento oficina regional da RENASTT; participação na organização e realização do 1º Seminário sobre Acidente de Trabalho com animais peçonhentos, promovido pelo IVB/UFF; participação no Fórum sobre o trabalho infantil organizado pelo CEREST Médio Paraíba, apoio para definição de estratégias relacionadas à 5ª CESTT; organização das atividades para a vigilância da população exposta ao agrotóxicos; Oficinas de preparação e respostas a desastres; organização das atividades para a vigilância da população exposta ao agrotóxicos; Oficinas de preparação e respostas a desastres, comissão de catadores e catadoras de material reciclado do INEA.

Foram constituídos 03 grupos de trabalho, objetos das Portarias SES/SUBVAPS nº 209, 210, 211 e 212, cujo os objetivos são: Instituição da Comissão de Investigação de Óbito relacionados ao Trabalho, Elaboração da Política Estadual de STT, Implantação de metodologia para a Vigilância de população exposta ao amianto e Implantação de metodologia para a Vigilância de ambiente e processo de trabalho.

Em relação às logística, foram concluídas as ações referentes ao pagamento da gratificação de produtividade; pagamento de taxa de inscrição destinada a participação dos servidores em eventos técnico científico. As diárias foram encaminhadas para os procedimentos de pagamento. Foi instruído processo para contratação de empresa de alimentação para evento, que não foi finalizado.

#### LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA NOEL NUTELS - LACEN

No terceiro quadrimestre de 2025, o LACEN-RJ lançou a nova edição do Guia Rápido de Coleta, Armazenamento, Transporte e Entrega de Amostras Biológicas que tem como objetivo garantir que o material biológico recebido na unidade pelos 92 municípios do Estado representam, fielmente, a real condição do paciente atendido na ponta, assegurando que todas as amostras cheguem em condições ideais para análise. O guia tem sido uma ferramenta amplamente utilizada pelos municípios, uma vez que apresenta orientações rápidas que guiam uma conduta conjunta em prol da confiabilidade dos diagnósticos, a vigilância eficiente de agravos e a proteção da saúde da população. O novo Guia foi apresentado em um segundo encontro promovido pela unidade com representantes dos municípios nesse ano. O encontro também reforçou o fluxo de recebimento de amostras, fortalecendo cada vez

mais a fase pré-analítica e a redução do percentual de Não Conformidades das amostras encaminhadas ao laboratório. O Plano de Vigilância Laboratorial do Estado do RJ encontra-se em fase final de validação, contudo duas ações propostas para o ano de 2025 foram devidamente concluídas, entre elas:

- 1) Elaboração do Plano de Contingência do LACEN-RJ, plano com apresentação de ações concretas que visam garantir que o serviço continue funcionando com segurança e qualidade, mesmo diante de situações inesperadas;
- 2) Implantação do novo fluxo de recepção de amostras biológicas, fluxo que visa garantir maior qualidade e segurança no serviço prestado à população do Estado.

Sobre a incorporação das análises em água de hemodiálise, almejada pela instituição para melhor atender as demandas de vigilância, o LACEN-RJ recebeu em dezembro de 2025 o Cromatógrafo a Gás, um equipamento adquirido pela Fundação Saúde, a partir do recurso captado junto ao Ministério da Saúde, através de Programa vinculado ao componente/objeto “NOVO PAC - Estruturação da Vigilância Laboratorial em Saúde e Ambiente e Resposta as Emergências em Saúde Pública”, para aquisição de equipamentos e materiais permanente na modalidade “fundo a fundo”, com vista a abastecer o Laboratório Central Noel Nutels – LACEN. Atualmente se aguarda a instalação do referido equipamento e a aquisição dos insumos, cujos processos se encontram em tramitação na Fundação Saúde. As primeiras análises foram realizadas com recursos disponíveis na unidade e atenderam o município de Duque de Caxias.

#### SUPERINTENDÊNCIA DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Com o objetivo de fortalecer a capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública foi assinado Termo Aditivo a um projeto em vigor, com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), para a execução do projeto “Vigilância resiliente de patógenos emergentes e reemergentes”.

Foi mantido e qualificado o processo de verificação de rumores de relevância para a saúde pública, com a identificação e descarte de informações não verídicas, assegurando-se a análise oportuna de eventos potenciais. Também foram realizadas aquisições de equipamentos e insumos estratégicos para o enfrentamento às emergências em saúde pública, garantindo maior prontidão operacional.

Durante o quadrimestre foram realizadas ações de apoio aos municípios, voltadas para a área de desastres e de qualificação das informações.

No âmbito da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH), foi promovida a adequação do Sistema Integrado de Vigilância em Saúde (SIVS) às suas necessidades, incluindo ajustes no módulo de notificação, que se encontra em fase de implantação a partir de uma unidade piloto. Também foi criado o sistema de informação para detecção e verificação de rumores, atualmente em fase de ajustes finais e com programação de testagem no nível central. Atualmente, dos oito CIEVS municipais em funcionamento, sete já utilizam instrumento próprio para verificação de rumores, enquanto o módulo específico do SIVS segue em aprimoramento pela equipe de TI.

## SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

No período, foram definidas as temáticas prioritárias para desenvolvimento de painéis estratégicos, com o objetivo de qualificar a informação e eliminar duplicidades. Também foram realizadas ações de compartilhamento das tecnologias utilizadas nos painéis da SES/RJ, fortalecendo a padronização de fluxos e a integração entre as equipes. Paralelamente, intensificou-se a divulgação e publicização dos dados tanto para o público interno, quanto para o meio científico, ampliando a transparência e o uso qualificado das informações.

Como principais resultados, foram criados nove novos painéis: Busca Ativa Institucional, Busca Ativa Laboratorial, Chuvas Intensas, Dengue Cenário, Excesso de Calor, Febre Maculosa, Paineis Sarampo GoData, Paineis Sarampo/Rubéola e Violência (este último com acesso restrito). Destaca-se o lançamento do Paineis de Violência Interpessoal/Autoprovocada e no Observatório do Femicídio, a finalização do Paineis do Plano da DANT (Doenças e Agravos Não Transmissíveis) e o compartilhamento do paineis de violência com a Secretaria da Mulher.

No período foram desenvolvidos ainda 12 novos painéis sobre temas como febre amarela, intoxicação exógena, transplantes, oncologia, SAMU, vigilância sindrômica, condições de saúde na APS, febre maculosa e susceptibilidade ambiental, além da reformulação dos painéis de Calor e Chuvas, Sarampo e do formulário de Acidentes de Trânsito (DANT). Para aprimorar a disseminação das informações, adotaram-se ferramentas de IA para limpeza de dados e extração de sintomas, com redução de falsos positivos, automação de relatórios e alertas e criação de formulários para imunização. Considera-se que a meta de ampliação dos painéis de monitoramento de cenário sanitário foi alcançada além do previsto inicialmente.

No campo científico, foi publicada na Revista Panamericana de Salud Pública o artigo “Excess mortality associated with extreme heat in Rio de Janeiro, Brazil, 2023” e realizadas publicações sobre Mpox em mulheres, calor e SAMU e COVID-19, consolidando a produção técnica e científica da área.

## 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](http://www.cib.rj.gov.br)) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ”.

A primeira ação prevista é a de “Publicar no site da CIB ([www.cib.rj.gov.br](http://www.cib.rj.gov.br)) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ”, e vem sendo realizada de forma contínua e a contento. Todas as Deliberações foram publicadas no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro e disponibilizadas no site da CIB-RJ ([www.cib.rj.br](http://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. No que diz respeito à ação: “Apresentar ao Colegiado da CIB as necessidades de atualização encontradas no regimento vigente” Para a revisão do regimento Interno (RI) foi iniciado um trabalho entre a Secretaria Executiva da CIB e a Assessoria de Qualidade da SES-RJ, para discussão da metodologia a ser utilizada. Um arquivo vem sendo elaborado de forma conjunta para ser apresentado no primeiro quadrimestre de 2026 ao COSEMS-RJ e desta forma iniciar o processo de atualização, com a pactuação do Grupo de Trabalho Bipartite para a condução do trabalho. 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.

#### Destaques do quadrimestre:

Neste quadrimestre foi iniciado o uso do sistema InvestSUS, a partir do mês de outubro, para gerar Deliberações dentro do sistema relacionadas às emendas parlamentares federais no ano de 2025. As Deliberações vêm sendo geradas diariamente estão sendo referendadas mensalmente nas reuniões ordinárias da CIB. Emendas parlamentares atreladas ao TransfereGOV continuam sendo deliberadas de forma individual e pactuadas de forma tradicional.

Em relação às apresentações realizadas nas reuniões ordinárias destacaram-se o cenário Epidemiológico e atualizações sobre Imunização do Estado do Rio de Janeiro, Relatório de monitoramento referente aos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi) e a saúde mental da infância adolescência e jovens no âmbito do ERJ; Desdobramentos do evento "Setembro Amarelo e a Importância de Acolhimento de Situações de Crise em Saúde Mental no SUS"; Linha de cuidado materno-infantil no âmbito do Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Humana (HIV/Aids), da sífilis, das hepatites B e C e do Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV), no estado do Rio de Janeiro; Segundo Ciclo do Projeto Nós na Rede; Apresentação das estimativas da população de 2025, por município, idade e sexo.; Curso TeleEstomato do Rio de Janeiro; Apresentação do campo do Programa Agora Tem Especialistas (PATE) no site oficial da SES e demonstração do dashboard com os indicadores de produção do programa no estado; Abertura da Chamada Pública para o Curso de Especialização em Gestão em Saúde – Turma 2026, referente ao Processo Seletivo de Alunos; Portaria GM/MS nº 8.477, de 20 de outubro de 2025, que Institui o Componente da Assistência Farmacêutica em Oncologia - AF-ONCO, no âmbito SUS;

#### Desafios:

Não existe a previsão de troca de sitio 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.

**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 de 54 Unidades de Saúde sob gestão plena e 13 sob gestão de apoio técnico. Neste terceiro quadrimestre houve a pactuação do 15º termo aditivo, no qual foram readequados os termos de referência das unidades, tal qual a alteração do perfil do HRGAF para Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem – Rio Imagem Lagos (CEDI Lagos), e a preparação para o 16º termo aditivo ao CG, para inclusão do Instituto Estadual de Oncologia da Baixada (IEOB) e o Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem da Zona Oeste (CEDI Zona Oeste). 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 terceiro quadrimestre destacam-se a conclusão das benfeitorias em diversas unidades de saúde administradas pela FSERJ, com intervenções estruturais e melhorias em áreas assistenciais e de apoio. Entre as ações, destacam-se reformas de enfermarias, ambulatórios, corredores e fachadas, além de adequações em banheiros, vestiários e áreas administrativas. Unidades como o IEDE, HTO Lindu, CPRJ, HMULHER, HEAL e HEER passaram por reformas que buscaram melhorar as condições físicas, a segurança e a funcionalidade dos ambientes, esta última teve a conclusão da reforma da Ala C, da CME e Centro de imagem.

Também foram executadas melhorias em sistemas de climatização, telhados, esgoto, geradores e equipamentos, além de pintura, sinalização e restauração de áreas internas e externas. Essas intervenções, realizadas em unidades como o CEDI Centro, HEAN, HEGV, HERCRUZ, IECAC e outras, contribuíram para a modernização da infraestrutura e para melhores condições de atendimento aos usuários e de trabalho para os profissionais. Também foi dada continuidade aos ajustes finais para inauguração do Instituto Estadual de Oncologia da Baixada (IEOB), bem como andamento da reestruturação e reforma da Sala da densitometria em andamento CEDI Centro, substituição das proteções da subestação do HEAN e reforma da sala verde do 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, com exceção das saídas obstétricas e os exames realizados no LACEN. Em relação aos indicadores vinculados à iniciativa, a FSERJ, atingiu um alcance de 94,2% das metas dos Hospitais e Institutos, 98,2% das Unidades Pré- Hospitalares e 94,6% dos demais serviços, pactuadas no CG 002/2021.

<b>Indicadores de produtividade pactuados</b>	<b>Meta Ano 2025</b>	<b>Resultado 3º RDQA</b>	<b>%</b>
Consulta ambulatorial realizada	538.760	205.705	38,2
Cirurgia realizada	56.736	20.650	36,4
Bolsa de sangue coletada	75.600	25.917	34,3
Procedimento de hemodinâmica realizado	2.400	921	38,4
Atendimento médico realizado	2.498.100	943.063	37,8
Saída obstétrica efetivada	16.200	5.184	32,0
Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	480.600	184.334	38,4
Exame realizado no Laboratório Central Noel Nutels – LACEN-RJ	148.500	45.285	30,5
Atendimento Móvel realizado	198.000	79.090	39,9
Método contraceptivo de longa duração distribuído	14.160	4.997	35,3

## DESAFIOS

Permanece o desafio relacionado à 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, principalmente com a previsão de assunção de novas unidades, bem com a inauguração do primeiro Instituto de Oncologia do estado.

**ANEXO - MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES  
SOBRE AS METAS DO 3º RDQA 2025**

MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO 3º RDQA 2025

PAS 2025 - 3º 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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 12/1.000 nascidos vivos	12,5	( X ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			13,1	2022	Taxa	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
O Comitê Estadual segue ativo com reuniões mensais. Realizada webreunião com os coordenadores de saúde da criança e vigilância epidemiológica, solicitando a colaboração no envio para o CEPMIF (quadrimestralmente) da Ficha IF6 (Planilha Municipal de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal) para monitoramento dos comitês municipais. O Boletim Informativo está sendo elaborado e apresenta os resultados sobre os óbitos infantis e fetais ocorridos no ano de 2024 e dados preliminares de 2025. O documento é dirigido aos gestores e técnicos do setor saúde, às sociedades científicas e conselhos profissionais e à toda a sociedade. O curso AIDIPI programado para novembro, não foi realizado por indisponibilidade de recursos para impressão das apostilas.						SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.1.2	Instituir as Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância	50%	( X ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância instituídas	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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 o dia 27 de março de 2025. Desde então, foram definidas responsabilidades e realizadas reuniões mensais para revisar os textos dos eixos da PNAISC. Foram apresentados os textos relacionados aos eixos I, II, IV e V. Estamos na fase de organização dos textos de acordo com cada eixo para posterior diagramação do plano.						SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 53,8% )			96,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Cobertura da triagem neonatal biológica (TNR) em tempo oportuno	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	

	( INB) em tempo oportuno.		52%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>Através do convênio com a APAE , foram realizados 300.002 testes, em amostras oriundas de 39.315 recém-nascidos residentes de todos os 92 municípios do ERJ.</p> <p>O monitoramento do SRTN continua ocorrendo frequentemente. Nesse quadrimestre realizamos reunião com o SRTN para atualização da Nota Técnica. Principais desafios para a triagem em tempo oportuno: unidades de coleta com dias específicos para a triagem, limitando o acesso; desinformação dos responsáveis, insumos estrangeiros com dificuldade de liberação em menor tempo pela ANVISA. Neste quadrimestre, o SRTN APAE Rio triou 38.651 crianças, sendo 20.816 em tempo oportuno, atingindo um percentual de 53,8%</p>						SUBVAPS/SUBAS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.1.4	Garantir que 80% dos nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ realizem a triagem neonatal auditiva	40%	( ) Sem Apuração ( 81,3 )			203,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal auditiva realizada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>A meta pretende avaliar o percentual de triagem auditiva nos recém-natos das quatro unidades hospitalares da SES com maternidade, no entanto apenas três enviaram os dados solicitados: Hospital Azevedo Lima, Hospital Estadual da Mãe e Hospital da Mulher Heloneida Studart. O registro via SIH (tabnet) ainda não está disponível, dificultando a coleta da informação, foi intensificada a comunicação com as unidades não reportantes, fomentando o treinamento das equipes responsáveis pelo registro e monitoramento mais frequente dos fluxos de dados. A área técnica enviará nova solicitação para SUBAS e FES. Mantida a divulgação do Informe Técnico sobre triagem auditiva.</p>						SUBVAPS/SUBAS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.1.5	Garantir que 100% dos nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ realizem a triagem neonatal cardiológica	50%	( ) Sem Apuração ( 72,5 )			145,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal cardiológica realizada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>A meta pretende avaliar o percentual de triagem cardiológica nos recém-natos das quatro unidades hospitalares da SES com maternidade, no entanto apenas três enviaram os dados solicitados: Hospital Azevedo Lima, Hospital Estadual da Mãe e Hospital da Mulher Heloneida Studart. O registro via SIH (tabnet) ainda não está disponível, dificultando a coleta da informação, foi intensificada a comunicação com as unidades não reportantes, fomentando o treinamento das equipes responsáveis pelo registro e monitoramento mais frequente dos fluxos de dados. A área técnica enviará nova solicitação para SUBAS e FES. Mantida a divulgação do Informe Técnico sobre triagem cardiológica.</p>						SUBVAPS/SUBAS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.1.6	Reduzir para 65,2 a razão de óbitos maternos no estado do Rio de Janeiro	67,2	( X ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Razão de Mortalidade Materna	Razão	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	

			69,3	2022	Razão	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>A razão de mortalidade materna será apresentada no RAG. Segue em construção o Plano Estadual da Rede Alyne, alinhado às diretrizes nacionais de qualificação da atenção materna e infantil. No período, ocorreram reuniões com as Regiões de Saúde, visando alinhamento técnico na implantação da Rede Alyne. Realizou-se Oficina de Qualificação para implementação do implante contraceptivo subdérmico e quatro turmas de capacitação em pré-natal para médicos e enfermeiros da APS das regiões Norte e Noroeste. Houve mapeamento de territórios quilombolas e ações sobre Vale Social, fortalecendo equidade acesso e Atenção Primária na redução morbimortalidade materna.</p>						SUBVAPS/ SUBAS/SUBGERAL

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.1.7	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI pediátrico em até 18 horas, para 100% das crianças	20	( ) Sem Apuração ( 27,5 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			22 horas	2023 (Janeiro a Maio)	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>"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.</p>						SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 33,1 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI neonatal	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			13 horas	2023 (Janeiro a Maio)	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>Atualmente 426 leitos de UTI neonatais contratados, junto a 22 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 2.200 recém-nascidos, com 29.419 diárias geradas</p>						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 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por DCNT	Taxa	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			340,31	2015	Taxa	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Ao analisar as informações da TMP dos municípios do estado, observou-se que ao final do período somente 18 municípios não atingiram a redução da taxa de mortalidade padronizada por DCNT, sendo eles: Angra dos Reis, Iguaba Grande, Engenheiro Paulo de Frontin, Três Rios, Vassouras, Pinheiral, Pirai, Silva Jardim, Cambuci, Cardoso Moreira, Miracema, São João de Ubá, Varre e Sai, Cachoeiras de Macacu, Carmo, Duas Barras e Santa Maria Madalena. Houve gestões para o fortalecimento junto às equipes de vigilância epidemiológica de DANT do monitoramento das ações que foram incluídas nos Planos Municipais de Saúde. Os demais 78 municípios apresentaram redução da taxa de mortalidade padronizada.

SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasia maligna de mama	Taxa	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			25,9	2022	Taxa	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Há necessidade de fortalecimento das ações da vigilância epidemiológica de DANT e das ações da Atenção Primária para redução da exposição da população aos fatores de risco como sobrepeso e obesidade, alimentação não saudável, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas, e das ações de diagnóstico precoce e rastreamento e acesso ao tratamento oportuno. A proposta de fortalecimento da vigilância e diagnóstico oportuno está incluída no Termo de Ajuste da OPAS nº 3 do Termo de Cooperação 141, que aguarda assinatura do MS para a intensificação dessas ações.

SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 9,81% )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasia maligna de colo do útero	Taxa	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			8,5	2022	Taxa	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

A análise realizada da taxa de mortalidade prematura padronizada por câncer de colo do útero, não apresentou a redução esperada, o que reflete que as ações de prevenção pela vacinação contra o HPV, o rastreamento e o tratamento oportuno organizado pela rede de atenção não foi suficiente para a melhoria dos desfechos. A proposta de vigilância e diagnóstico oportuno está incluída no Termo de Ajuste da OPAS nº 3 do Termo de Cooperação 141, que aguarda assinatura do MS para a intensificação dessas ações.

SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 40% )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasias malignas do aparelho digestivo	Taxa	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			36,9	2022	Taxa	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Não foi alcançada a redução da taxa de mortalidade prematura padronizada por câncer do aparelho digestivo, o que reflete a baixa efetividade das ações de promoção da saúde, prevenção e diagnóstico precoce dos casos assim como o tratamento oportuno. A intensificação dessas ações estão prevista no Termo de ajuste nº3 do Termo de cooperação da OPAS que aguarda assinatura do MS para a intensificação dessas ações.

SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 0 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual do RCBP implantado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Houve continuidade das tratativas com o INCA, mas não foi possível realizar a agenda devido ao processo de reestruturação realizado pela Unidade. A contratação de recursos humanos para atuação no registro de câncer de base populacional está previsto no terceiro Termo de Ajuste da OPAS, assinado em janeiro de 2026, para vigência no período de 2026 e 2027.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 0,12 )			77,5%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0,17	2022	Razão	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

A razão parcial do 3º quadrimestre corresponde a 0,12, sendo a razão anual de 0,31, o que equivale a 77,5% da meta anual. No âmbito das ações estruturantes, em consonância com a atualização da Diretriz Nacional para Rastreamento do Câncer do Colo do Útero, houve atuação na implementação do teste molecular para detecção do DNA do HPV oncogênico, em parceria com Ministério da Saúde, para qualificação do rastreamento e ampliação da detecção precoce. Adicionalmente, foram promovidas capacitações direcionadas às coordenações municipais e aos prestadores de serviços, com foco na implantação e no uso qualificado do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), estratégia fundamental para o aprimoramento do registro, monitoramento e avaliação das ações de rastreamento e diagnóstico no território estadual.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Razão	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0,17	2022	Razão	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O resultado será apresentado no RAG. Foram realizadas capacitações com coordenações municipais e prestadores, visando à implantação e qualificação do uso do SISCAN. Estamos em fase de organização dos serviços e adequação dos fluxos para a implementação do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia no Estado do Rio de Janeiro. Realizada capacitação com as nove regiões de saúde sobre a atualização promovida pelo Ministério da Saúde no rastreamento do câncer de mama.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 7.129 )			107,1%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			13.154	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Em relação à radioterapia, foram computados 5.559 procedimentos de julho a dezembro de 2025, no S.I.A/SUS. Mantida a contratação de 6 prestadores de serviço para radioterapia nas regiões Serrana e Metropolitana I e II, nos quais foram atendidos 1.570 pacientes, no período. Publicado Plano Estadual de Oncologia.

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 6.669 )			114,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de pacientes tratados com cirurgias oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			11.400	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Computadas e apresentadas no S.I.H/SUS, 8.002 cirurgias oncológicas no SUS do ERJ de agosto a dezembro 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 6.669 pacientes atendidos

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 23.651 )			127,2%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de pacientes tratados com quimioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			37.500	2.022	Número	

**Análise e Considerações - 3º 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 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Taxa de internação por doenças hipertensivas na faixa etária de 20 a 69 anos	Taxa	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			26,5	2022	Taxa	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Foram realizadas reuniões com 92 municípios para acompanhar o andamento das atividades nos municípios, conforme diretrizes das Portarias GM/MS nº 2.105/2022 e nº 2.110/2022. A ação Alimentação Saudável apresenta 4.883 registros de ações realizadas nos municípios do Rio de Janeiro (1.583), Petrópolis (187), Campos dos Goytacazes (174) e São Gonçalo (165), indicando adesão das redes locais a atividades de educação alimentar no ambiente escolar.

SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Taxa de internação por diabetes na faixa etária de 20 a 69 anos.	Taxa	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			48,4	2022	Taxa	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

As ações descritas priorizam o controle glicêmico, controle do peso corporal e de parâmetros da função renal dos usuários, reduzindo os eventos agudos e os casos de insuficiência renal. Ações 1.3.2.6 e 1.3.2.7: realização do colóquio virtual "Cuidar do Diabetes é Cuidar da Vida", com 104 participantes de 23 municípios, voltado ao fortalecimento da promoção da saúde e prevenção de complicações do diabetes na APS, com foco no cuidado integral (atividade física, alimentação saudável e saúde mental).

SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
----	-------------------	---------------------	------------------------------	--	--	-------------------------------

1.3.3	Implantar o Programa de Controle do Tabagismo nos 92 municípios do estado	88	( ) Sem Apuração ( 78 )			88,6%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			82	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O programa Estadual de Controle do Tabagismo encerrou o monitoramento anual com 78 municípios com programa de tratamento ativo, o que equivale a 88,6% da meta anual. Foram atendidos 25.843 usuários durante todo o ano, com aproximadamente 30% de cessação do tabaco após o tratamento. As ações da equipe do programa estadual de controle do Tabagismo da vigilância epidemiológica, ocorrem em parceria com a área técnica da SAFIE da SES que faz a distribuição dos insumos de acordo com a equipe capacitada e unidade que oferecem o tratamento.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( x ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de revascularizações miocárdicas realizadas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1.414	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 10 )			110,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			79 dias	jun./23	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Computados no S.I.A/SUS (fonte: tabnet SES-RJ) 10.196 cateterismos cardíacos (0211020010) de julho a dezembro de 2025. Tempo médio de espera para cateterismo ambulatorial no SUS do ERJ foi de 10,59 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 3º Quadrimestre			% 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%)			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de pacientes em tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			97,5%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No período, estão disponíveis 11.125 vagas para hemodiálise, com 10.019 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, Duque de Caxias e na região de Campo Grande, no RJ.

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.4.2	Ampliar em 10%, ao longo dos quatro anos, o número de sessões de hemodálises ambulatoriais realizadas no SUS	1.202.915	( ) Sem Apuração ( 645.742 )			105,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de sessões de hemodálises ambulatoriais realizadas no SUS	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1.144.951	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Computadas 645.742 sessões de HD em pacientes no SUS do ERJ, realizadas em 64 estabelecimentos, de julho a dezembro de 2025.

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 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências Interpessoal e Autoprovocada no campo da saúde no estado do Rio de Janeiro construído.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Foi estruturada a versão preliminar dos eixos temáticos do Plano Estadual a partir da publicação do Manual Estadual de Atenção Integral à Saúde das Pessoas em Situação de Violência. Iniciou-se a articulação regional com o agendamento das primeiras oficinas intersetoriais junto às Regiões de Saúde, visando a validação técnica dos eixos, o alinhamento conceitual entre os atores envolvidos e o fortalecimento da governança interfederativa. O grupo de trabalho intersetorial segue avançando nas tratativas com o Ministério Público Federal e com as equipes dos hospitais federais acerca da organização do fluxo para atendimento ao aborto legal e ampliação dos estabelecimentos que realizam o procedimento acima de 22 semanas, por meio de um processo de capacitação conduzido pela SES-RJ em parceria com Instituto Fernandes Figueira (FIOCRUZ), com ênfase em medicina fetal

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 39,3 )			52,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios com mais de 100 mil habitantes com núcleos municipais de prevenção da violência e promoção da cultura da saúde implantados	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			53%	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Atualmente o ERJ conta com 25 núcleos (regulamentados, em fase de regulamentação ou em fase de implantação), destes, 11 (39.3%) representam os municípios prioritários, conforme levantamento realizado em parceria com o COSEMS RJ. No 3º quadrimestre de 2025, a SES-RJ continuou ativa nas reuniões do GT do Observatório do Feminicídio, PPCAM, COEM, Comitê Orfandade e Direitos, GT LGBTQIAPN+, 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. Em sua última reunião ordinária, o NESPAV pactuou o início dos encontros regionais em janeiro de 2026.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de serviços de referência para a realização de interrupção da gestação previstas em lei implantados	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			17	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Meta alcançada. 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 intersecretoriais, assim como a estimulação do cadastro dos serviços. O COSEMS ficou responsável por atualizar os estabelecimentos que realizam este procedimento, uma vez que os dados do CNES não refletem a realidade, tendo como resultado 15 municípios relatando realizar o procedimento em seu território, sendo o município do Rio de Janeiro informando 13 locais que realizam o procedimento. Esse tema foi abordado em uma capacitação do Ministério da Saúde com atores da SESRJ em 09/09/2025, sendo discutidos os aspectos legais do 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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.6.1	Reduzir em 50% o número de casos de Leishmaniose Visceral Humana.	9	( ) Sem Apuração ( 1 )			180,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de casos de Leishmaniose Visceral Humana no estado do Rio de Janeiro	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			11	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No 3º Quadrimestre de 2025 foi notificado mais um caso confirmado no estado, totalizando 5 casos confirmados de LVH no ano. 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 Leishmaniose Visceral. E foi disponibilizado no site da SES RJ o TABNET de Leishmanioses em setembro.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 3,6% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de falhas de prescrição e administração de soros no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			10,2%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No terceiro quadrimestre foram concluídos os ciclos de capacitações e dada continuidade às visitas técnicas, mantendo as orientações a outros municípios não polo, com foco no diagnóstico e tratamento de acidentes com animais peçonhentos. A manutenção do indicador abaixo da meta proposta aponta para a efetividade das ações realizadas.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.6.3	Alcançar 80% de cobertura vacinal antirrábica animal no estado do Rio de Janeiro	80%	( ) Sem Apuração ( 54% )			67,5%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina e felina	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			64,5%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No último quadrimestre, foi realizada a Campanha de Vacinação Antirrábica, alcançando cobertura vacinal de 54%. Em análise mais detalhada, observa-se que, entre os municípios que encaminharam informações, 48 atingiram a meta pactuada de 80% de cobertura, enquanto 28 não alcançaram o percentual estabelecido. Destaca-se que 16 municípios não enviaram dados até o período de consolidação, o que impacta a análise dos resultados e reforça a necessidade de fortalecimento do monitoramento e da qualificação do fluxo de informações.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 100% )			125,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios mapeados	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No último quadrimestre, foi emitida a Nota Técnica SES/SUBVAPS nº 15/2025, com vistas à intensificação da vigilância da Febre Maculosa no estado. No mesmo período, foram realizadas orientações técnicas para coleta e manejo de carrapatos em municípios com ocorrência de casos e/ou infestação, contemplando as regiões Norte Fluminense e Centro-Sul Fluminense, ambas com registros de óbitos, bem como a região Serrana, em decorrência de infestação de carrapatos em unidade de saúde, e a região Noroeste Fluminense, diante de infestação de carrapatos. Mantiveram-se, ainda, as atividades regulares de apoio aos municípios na investigação e no encerramento de casos e óbitos.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 100% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios com ações de vigilância, prevenção e controle da esporotricose implementadas	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Foi realizado treinamento on-line sobre Esporotricose direcionado aos profissionais das vigilâncias epidemiológica e ambiental e da atenção ao paciente dos municípios, em parceria com a Vigilância Ambiental. Destaca-se a inserção da Esporotricose no sistema e-SUS Sinan pelo Ministério da Saúde. Adicionalmente, foram realizadas reuniões presenciais com municípios prioritários para esporotricose animal, com a participação da SES/Goias, visando atualizar, discutir e sensibilizar quanto ao fluxo de investigação. Até o momento, foram notificados 875 casos de esporotricose animal na plataforma SIVS.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 46 )			71,9%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			44	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No período o Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti (LIRAA) foi realizado em novembro, indicando que 46 municípios apresentaram índice de infestação predial inferior a 1%, evidenciando cenário favorável em parte do estado. Houve assessoramento técnico in loco para execução do LIRAA nas regiões Médio Paraíba, Serrana e Metropolitana II, qualificando equipes e padronizando procedimentos. Também ocorreram ações de monitoramento e capacitação para uso de ovitrampas em 32 municípios, fortalecendo a vigilância ativa e a definição de áreas prioritárias. Realizou-se ainda Encontro de Coordenadores para alinhamento técnico e planejamento das ações de 2026.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 54 )			145,9%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com VIGISOLO implantado.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			28	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O estado do Rio de Janeiro possui 54 municípios com o Programa VIGISOLO foi implantado, sendo que em 26 municípios o programa foi implantado em 2025, ampliando a Vigilância da População Exposta a Solo Contaminado

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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% )			71,1%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios com a AVAQ implantados	Percentual	<b>Valor</b> 0	<b>Ano</b> 2023	<b>Unidade de Medida</b> Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Em outubro de 2025 a equipe realizou reuniões técnicas regionais para subsidiar as equipes municipais sobre os instrumentos disponíveis para acompanhamento das ações. Vale ressaltar que constantemente a SES assessora os municípios nas demandas que surgem frente ao Microplanejamento. No que tange ao fornecimento de insumos estratégicos, informamos que estamos com 4 processos abertos para aquisição de seringas, tendo a Ata de registro de preço das seringas agulhadas 20x5,5 e 13x4,5.						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
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 idade	80%	( ) Sem Apuração ( 8,7% )			10,87%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VIP - D3	Percentual	<b>Valor</b> 13,04%	<b>Ano</b> 2022	<b>Unidade de Medida</b> Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Até novembro de 2025, 08 municípios (8,7%) atingiram a cobertura vacinal preconizada para Poliomielite, distribuídos pelas seguintes regiões: 03 Noroeste, 03 Centro-Sul, 01 Médio-Paraíba e 01 Norte. Desde julho de 2024, a SES-RJ mantém a campanha "Vai de Vacina, Não Vacila!!", com foco na conscientização da população. Além da Campanha de Vacinação sobre Rodas, com empréstimo de uma unidade móvel a SES/RJ, a equipe estadual tem realizado trabalho na qualificação e acompanhamento das doses registradas e repesadas junto aos municípios, com reuniões tripartites para ajuste nos sistemas de registro municipais. *Dados disponíveis no Painel DEMAS até novembro/2025.						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
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 ( 40,2 )			50,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VTV - D1	Percentual	<b>Valor</b> 10,87%	<b>Ano</b> 2022	<b>Unidade de Medida</b> Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Até novembro de 2025, 37 municípios atingiram a cobertura vacinal preconizada para a D1 da Tríplice Viral, distribuídos pelas seguintes regiões: 09 Centro-Sul, 08 Serrana, 05 Médio-Paraíba, 05 Noroeste, 03 Metropolitana I, 03 Norte, 01 da Baía da Ilha Grande, 01 da Baixada Litorânea e 01 Metropolitana II. A campanha de vacinação contra Sarampo nos 10 municípios prioritários foi essencial para o aumento da cobertura vacinal nos municípios, assim como as ações desdobradas posteriormente. Durante o quadrimestre, as ações se mantiveram, com reforço da intensificação de vacinação com a Tríplice Viral na Campanha de Multivacinação ocorrida em outubro de 2025. *Dados disponíveis no Painel DEMAS até novembro/2025.						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>

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%	( ) Sem Apuração ( 0 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de casos confirmados de sarampo	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

**Análise e Considerações - 1º RDQA**

**Área responsável**

No terceiro quadrimestre, foram notificados 100 casos suspeitos de sarampo, todos devidamente investigados e descartados. No período, foi realizada reunião técnica com os municípios de Rio Bonito e Rio de Janeiro, juntamente com a Comissão de Especialistas do MS, para condução e desfecho de casos considerados de elevado grau de suspeita, bem como a capacitação para os 92 municípios sobre a atualização da Nota Técnica Conjunta de Orientações para a Vigilância das Doenças Exantemáticas, com foco na qualificação da notificação, investigação e resposta oportuna aos eventos suspeitos.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 28% )			38,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de casos de paralisia flácida aguda, com fezes coletadas	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			45%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No terceiro quadrimestre, foram notificados 7 casos de Paralisia Flácida Aguda (PFA), com 28% de coleta oportuna. O baixo desempenho do indicador esteve associado principalmente a dificuldades operacionais nos municípios, como limitações e rotatividade das equipes e atraso na identificação e no reconhecimento clínico dos casos suspeitos, impactando a coleta no período oportuno. No período, foi mantida a ação de busca ativa de casos junto aos municípios e aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH)

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de regiões com no mínimo 01 Unidade Sentinela implantada	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			2	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

A Rede Sentinela das Síndromes Gripais mantém-se ativa nos municípios do Rio de Janeiro (10 unidades) e Niterói (1 unidade). No 3º quadrimestre, destacaram-se: o acompanhamento e monitoramento do Curso EAD voltado a representantes interessados em integrar a Vigilância da Rede Sentinela da Gripe e a apresentação aos gestores da SES-RJ do processo de ampliação da Rede Sentinela, com vistas ao fortalecimento de resposta frente aos vírus respiratórios de relevância estadual e nacional.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			67,6%	2021	Percentual	

**Análise e Considerações - 1º RDQA**

**Área responsável**

O tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais, assim a apuração do resultado dessa meta será anual. Realizadas reuniões bimestrais com municípios prioritários. Ampliado o monitoramento da descentralização das ações de TB e linha de cuidado para 92 municípios, visando dar maior apoio a todos e de forma presencial aos municípios que apresentam 30/+ casos por ano. Acompanhamento da utilização do cartão alimentação por 82 municípios. Participação da GERT na CIB do SUAS do ERJ e Criação da Comissão Intersectorial de Enfrentamento da Tuberculose SEDS/SES. Realização do "Inova TB" com projetos de inovação. Realizadas três oficinas regionais para comunicadores periféricos junto a sociedade civil.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 64% )			91,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar, confirmados laboratorialmente,.	Proporção	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			56,65%	2021	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O percentual de contatos examinados observado (64%) ficou abaixo do quadrimestre anterior, mas os dados ainda continuam sendo atualizados. Realizadas reuniões bimestrais com os 24 municípios prioritários sobre descentralização das ações de diagnóstico, exame de contatos e Tratamento Preventivo para Tuberculose (TPT). Finalização de um Guia técnico sobre a ILTB e TPT. Realizadas 2 reuniões com municípios selecionados para a implementação dos polos regionais de PPD. Realizadas 4 capacitações e 3 treinamentos sobre Manejo do Tratamento preventivo da TB para equipes municipais da APS e nos SAE/IST; e duas Capacitações sobre o sistema IL-TB.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose no Sistema Prisional	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			40,54%	2021	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais, assim a apuração do resultado dessa meta será anual. Realizadas reuniões mensais do GT Prisional. Monitoramento do encerramento dos casos do Sistema Prisional. Segue com a participação no projeto piloto da FIOCRUZ para rastreio em massa na População Privada de Liberdade (PPL), 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 Reuniões com as Equipes de Apoio e Gestão à Saúde Prisional (EAGESP) e as coordenações municipais de TB para elaboração de plano piloto para implementação do TPT/PHIV em quatro municípios. Quanto a pop rua foi realizado o 2 Seminário de redução de danos do consultório de rua no MRJ e 2 capacitações com equipes das casas de passagem da SEDSODH.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			47,97%	2021	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais a apuração do resultado dessa meta será anual. Foram realizadas reuniões bimensais com a Gerência de IST/AIDS para ações integradas. Realização do Educa IGRA/RJ - Capacitação do IGRA em parceria com o Laboratório QIAGEN; Realizadas três capacitações para qualificação da assistência ao diagnóstico e tratamento da ILTB em crianças e adolescentes vivendo com HIV; Uma capacitação sobre ILTB no SICLOM para os farmacêuticos de 6 municípios prioritários; Visitas técnicas com abordagem preventiva e de vigilância para subsidiar o planejamento e qualificação da assistência dos coinfectados em 3 municípios prioritários.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 6 )			115,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			17	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Foram identificados 6 casos no 3º quadrimestre de 2025, totalizando 13 casos ao longo do ano. Os municípios de Mesquita e Teresópolis receberam selo prata rumo à eliminação da transmissão vertical do HIV e o município de Volta Redonda foi certificado pela 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 municípios de residência. Foram distribuídas 8.256 latas fórmula infantil (0 a 6 meses) e 5.561 latas de fórmula infantil (6 a 12 meses).

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.6.19	Reduzir a Razão de Nascer com Sífilis para 7,4%.	18%	( ) Sem Apuração ( 15,74% )			114,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Razão percentual de casos novos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestante	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			26,9%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Neste quadrimestre foram notificados, 4.097 casos de sífilis em gestantes e 645 casos de sífilis congênita em menores de um ano, demonstrando um resultado de razão de sífilis congênita de 15,74%. As Regiões de saúde que apresentam os piores resultados são: Noroeste (50,0%); Metropolitana II (35,89%); Centro-Sul (35,00%) e Serrana (31,25%). Entre as ações realizadas com os municípios durante o ano foram: apoio à vigilância epidemiológica; qualificação da linha de cuidado e do manejo clínico; articulação intersectorial com a Atenção Primária, Saúde da Mulher, Assistência Farmacêutica e participação em eventos técnicos no enfrentamento da sífilis. O município de Volta Redonda recebeu selo prata rumo à eliminação da transmissão vertical da sífilis.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Taxa de mortalidade por AIDS	Taxa	<b>Valor</b> 8/100 mil hab	<b>Ano</b> 2022	<b>Unidade de Medida</b> Taxa	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>Não é apropriado calcular a taxa de mortalidade a cada quadrimestre, pois há uma demora na entrada das informações no SIM, portanto o valor da taxa será informado no RAG. Foram registrados 272 óbitos por aids no 3º quadrimestre. Foi verificado acréscimo de 120 óbitos ao 1º quadrimestre, totalizando 384 óbitos e acréscimo de 72 óbitos ao 2º quadrimestre, totalizando 367 óbitos. Foram realizadas 4 capacitações no SIMC no período para 66 profissionais de 15 municípios, abordando as estratégias para o monitoramento clínico e uso do sistema. Foram distribuídas 9.422.472 unidades de preservativos externos, 473.706 unidades de preservativos internos e 1.453.100 unidades de Gel Lubrificante.</p>						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.6.21	Reduzir para 10 o percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	70%	( ) Sem Apuração ( 23,5% )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	Percentual	<b>Valor</b> 19%	<b>Ano</b> 2021	<b>Unidade de Medida</b> Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>No 3º quadrimestre, 23,5% dos óbitos por aids apresentaram menção de tuberculose entre as causas de óbito (64 de 272 óbitos). Houve mudança no percentual do 1º quadrimestre: 95 de 384 óbitos, equivalendo a 24,7%. Houve mudança no percentual do 2º quadrimestre: 93 de 367 óbitos, equivalendo a 25,3%. Apesar de haver redução dos óbitos por aids, a redução dos óbitos com menção de tuberculose não está acontecendo na mesma proporção. As propostas de monitorar, orientar e subsidiar a ampliação do acesso ao tratamento da ILTB estão sendo objeto de atuação dos 6 consultores OPAS TB que a Gerência mantém.</p>						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.6.22	Ampliar para 72 o percentual de diagnóstico oportuno de infecção pelo HIV, em indivíduos com 13 anos ou mais	67%	( X ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células.	Percentual	<b>Valor</b> 60,7%	<b>Ano</b> 2022	<b>Unidade de Medida</b> Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>No 3º quadrimestre de 2025 não foi possível concluir o cálculo do indicador dentro do prazo definido, uma vez que houve uma inconsistência na base de dados. Foi mantido em 49 o número de municípios com oferta de PrEP. Foram distribuídas 390.847 unidades de testes rápidos de HIV. Realizado treinamento SICLOM MAT/Ure para 79 profissionais de 10 municípios. Foi realizado Seminário em Alusão ao Dia Mundial de Luta contra a AIDS abordando o tema estigma e discriminação.</p>						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>

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 ( 63 )			95,5%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios que ofertam ao menos 5 tecnologias de prevenção combinada para HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Rede de Atenção à Saúde	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			53	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Houve aumento no número de municípios ofertando ao menos 5 tecnologias de Prevenção Combinada. Foram distribuídas 9.422.472 unidades de preservativos externos, 473.706 unidades de preservativos internos e 1.453.100 unidades de Gel Lubrificante. Realizada capacitação no SICLOM MAT/Ure para 79 profissionais de 10 municípios visando à ampliação do número de serviços que ofertam PEP. Foi realizado Seminário em Alusão ao Dia Mundial de Luta contra a AIDS sobre estigma e discriminação para os municípios da região Serrana. Foram realizadas oficinas para ampliar a oferta de PEP e PrEP para 6 regiões de saúde: Metropolitana 2, Baixada Litorânea, Norte, Noroeste, Serrana e Metropolitana 1.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.6.24	Eliminar a transmissão vertical da hepatite B.	4	( ) Sem Apuração ( 2 )			133,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de crianças de até 14 anos notificadas com Hepatite B por transmissão vertical	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			8	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Foram notificados 2 casos de crianças até 14 anos com hepatite B no 3º quadrimestre de 2025. Uma criança menor de 1 ano e a outra de 13 anos no município do Rio de Janeiro. Ao longo do ano de 2025 foram 03 casos notificados, como a meta é ter no máximo 04 casos notificados, o estado atingiu 133,3% da meta proposta.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.6.25	Ampliar para 100% o tratamento dos pacientes com carga viral detectada de hepatite C.	90%	( ) Sem Apuração ( 61,2% )			68%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			45,54%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Foram verificados 645 paciente com Carga Viral para Hepatite C detectadas no sistema GAL/RJ no 3º quadrimestre de 2025, destes foram tratados 395 pacientes no mesmo período, o que corresponde a 61,2% dos pacientes detectado. Nesse indicador a taxa anual de tratamentos foi de 72,5%, abaixo da meta. O baixo percentual alcançado da meta pode refletir a demora no encaminhamento do paciente ao corpo assistencial. Estamos iniciando uma revisão nominal do tempo entre a Carga Viral detectável do portador no GAL e o início do tratamento no SICLOM em todo o ano de 2025. Esperamos que na análise do RAG tenhamos um esclarecimento para este resultado abaixo da meta, já que não há falta de medicamentos.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 14,7 )			70,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual dos casos novos de Hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			10,7	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Dos 173 casos novos avaliados, 14,7% apresentaram GIF2 no diagnóstico. A GERHANS continuou a programação de capacitações. Foram realizadas capacitações em Ações de Controle no Projeto RODA HANS (regiões Metropolitanas 1 e 2 e Serra), no Sistema Prisional e Aldeia Indígena (região BIG); treinamentos em ANS/GIF/PI (todas as regiões) e Plataforma SIES/TR para coordenadores municipais (região Norte) e a intensificação do teste rápido, sendo disponibilizados 925 TR para 19 municípios, utilizados 209 e nenhum reagente.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios com a vigilância das micoses sistêmicas implantada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No período foram cadastrados 58 profissionais para acesso a plataforma Micosis. Reuniões realizadas com os municípios de Nova Iguaçu, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo, Maricá e Itaboraí para ampliação do processo de expansão da plataforma, selecionados novos hospitais e unidades especializadas em infectologia. Atuação em surto de Histoplasmosose ocorrido em município da região Metropolitana II. Foram adotadas medidas oportunas de investigação e controle em conjunto com: CIEVS e Área Técnica das Micoses Sistêmicas da SES, SMS e Ministério da Saúde. Finalizada nota técnica das Micoses Sistêmicas e Informe técnico com orientações sobre notificação, investigação epidemiológica, fluxo de diagnóstico laboratorial, aquisição de antifúngicos e surto, Nota Técnica Conjunta com a Gerência de Tuberculose em fase de elaboração. Nota Técnica conjunta com a Gerência de IST/AIDS aguardando para publicação.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.6.28	Estruturar a Vigilância do Óbito no âmbito estadual.	50%	( X ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual da Vigilância do óbito estruturada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O município de Itaboraí não conseguiu concluir as obras para a inauguração do SVO. 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 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 92 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios que aderiram a pactuação anual das metas dos indicadores bipartite	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			89	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Durante o quadrimestre foram realizadas se seguintes reuniões: 2 com o GC da Pactuação Bipartite, 16 com as áreas técnicas da SES, 1 com os CMS, 14 com a equipe do SMAIB, e as seguintes apresentações: 2 na CIB: Pactuação Bipartite 2026/2027 e 3 no CES. 4 Oficinas Regionais com os 92 municípios, incluindo os CMS e áreas técnicas da SES, apresentação dos 38 indicadores, metas estaduais, metodologia de cálculo dos indicadores e as etapas de pactuação no SMAIB, sendo concluída a Pactuação para o Biênio 2026/2027 com os 92 municípios, com homologação das pactuações pela SES.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 85,7% )			107,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS executadas.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Neste quadrimestre permaneceu em curso 1 processo de material gráfico para atender demanda excepcional da SUPAPS. Foram concluídas as ações de pagamento de 4 meses de gratificação de produtividade; Abertos 2 processos para pagamento de taxa de inscrição, 6 em tramitação, sendo 1 processo cancelado e 7 finalizados; pagamento de 80% dos processos instruídos de diária; Para fornecimento de alimentação para eventos há 1 processo tramitando. Para provisão de adiantamento teve 3 processos abertos e 2 tramitando, sendo 2 finalizados. A ação para adquirir material de apoio para eventos não foi iniciada por falta de demanda no 3º quadrimestre.						SUBVAPS

### OBJETIVO PES 1.7. Estruturar resposta às Emergências em Saúde Pública.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de regiões com estruturas de reposta às emergências implantadas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
O segundo termo aditivo de cooperação com a OPAS está em vigência, possibilitando o incremento de ações e aquisição de equipamentos necessários para a resposta as emergências em saúde pública. O processo de monitoramento de rumores de relevância para a saúde pública vem sendo constantemente aprimorado com a atualização dos procedimentos operacionais padrão e os ajustes necessários no sistema de forma a qualificar as informações. O setor mantém o monitoramento de todos os eventos e o estoque de medicamentos e insumos estratégicos para manter o quantitativo mínimo de forma a atender de modo imediato as solicitações dos municípios. O terceiro Termo de Cooperação não foi assinado no 3º quadrimestre, mas em janeiro de 2026.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios com ferramentas de informação de emergências em Saúde Pública implantadas	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O Sistema Integrado de Vigilância em Saúde (SIVS) foi ajustado para atender as demandas da RENAVEH e está sendo utilizado por três unidades hospitalares com o objetivo de avaliar seu funcionamento e verificar a necessidades de possíveis outros ajustes. No SIVS foi desenvolvido o módulo Detecção de Rumores que após os testes realizados para verificar seu funcionamento está sendo remodelado de forma a atender melhor a necessidade do setor. O compartilhamento de painéis, já desenvolvidos pela equipe, vem sendo compartilhado com os CIEVS municipais, como exemplo o município de Belford Roxo. Também foram compartilhados os painéis de Vigidesastres e Detecção de Rumores com a equipe da SMS de Maricá que está trabalhando na implantação do CIEVS no município.

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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.8.1	Elaborar e implementar o Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ	50%	( ) Sem Apuração ( 13 )			26,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Plano de Vigilância Laboratorial elaborado e implementado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Plano de Vigilância Laboratorial elaborado, aguardando validação final. Das 15 metas propostas, duas foram concluídas (Plano de Contingência do LACEN-RJ e Implantação do novo fluxo de recepção de amostras biológicas) representando 13%. Atendidas todas solicitações de capacitação encaminhadas ao Centro de Estudos e Aperfeiçoamento. E todas as capacitações do Programa Anual de Capacitação possuem vagas abertas para todos os municípios interessados. Encontro com os representantes dos municípios foi realizado e marcou o lançamento da nova edição do Guia Rápido de Coleta, Armazenamento, Transporte e Entrega de Amostras Biológicas que tem como objetivo garantir que o material biológico recebido na unidade, represente fielmente a real condição do paciente atendido, assegurando que todas as amostras cheguem em condições ideais para análise.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.8.2	Incorporar 04 novas análises laboratoriais ao escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ	1	( ) Sem Apuração ( 4 )			400,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de análise laboratoriais incorporadas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Incorporada ao escopo de serviços as análises de Água de Hemodiálise, conforme planejado inicialmente. A capacitação referente ao fluxo de coleta dessa modalidade especial de água de hemodiálise foi realizada com os principais envolvidos, considerando a priorização apresentada pela Vigilância Sanitária. Da mesma forma, os fluxos internos na unidade foram estabelecidos para recebimento e processamento desse novo tipo de material. Outras análises laboratoriais foram incorporadas ao longo do período ao escopo de amostras biológicas: Pesquisa de Genes de Resistência; Norovírus; Rotavírus.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.8.3	Manter abaixo de 10%, o índice de não conformidades das amostras recebidas pelo LACEN-RJ	< 10%	( ) Sem Apuração ( 8,75% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de amostras com não conformidades	Percentual	<b>Valor</b> 20%	<b>Ano</b> 2022	<b>Unidade de Medida</b> Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No quadrimestre a unidade registrou entrada de 37.524 amostras, sendo 3.183 (8,5%) não conformes. Considerando as principais não conformidades, um segundo encontro com a RELSP foi realizado visando o fortalecimento da Fase Pré-Analítica, abordando a Coleta, Armazenamento e Transporte de amostra biológica. O encontro foi gravado e está disponível no canal do Núcleo de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa (NCEPEP) da FS: [https://youtu.be/UzPmC0tbAtI?si=fpBI\\_kuHSp4-jmq](https://youtu.be/UzPmC0tbAtI?si=fpBI_kuHSp4-jmq)  
A proposta de transformar as principais orientações em relação a Coleta, Armazenamento e Transporte de amostra biológica em uma capacitação EAD estava atrelada à atualização do Guia de Coleta, Armazenamento e Transporte e, por isso, foi reprogramada para 2026, assim como as visitas técnicas. Guia lançado (dezembro), disponibilizado para a RELSP e no site da unidade: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NzU2OTI%2C>

SUBVAPS

**OBJETIVO PES 1.9. Fortalecer a Atenção Nutricional e a Segurança Alimentar .**

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 70,47% )			88,1%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	<b>Valor</b> 75,27%	<b>Ano</b> 2022	<b>Unidade de Medida</b> Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

A cobertura é parcial referente ao final da 2ª vigência/2025 (relatório parcial consolidado em 23/01/2026). Publicizados relatórios semanais, que contribuem para melhor planejamento e estratégias de acompanhamento do programa nos territórios. Elaboração do boletim regional referente à 1ª vigência do PBF e divulgação para os municípios. Realização do Encontro Intersectorial do Programa Bolsa Família na Saúde (novembro). Realizadas reuniões: com a Coordenação Estadual Intersectorial do PBF (mensal), com os 50 municípios com baixas coberturas no acompanhamento, com as 09 Regiões de Saúde sobre os indicadores referentes à pactuação bipartite, com o CES para apresentação das metas estaduais de pactuação bipartite. Apresentação dos dados da TRIA (Triagem para Risco de Insegurança Alimentar) no estado do RJ na CAISANS (outubro).

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 26,1 )			118,2%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Cobertura do estado nutricional monitorado da população no estado do Rio de Janeiro	Percentual	<b>Valor</b> 13%	<b>Ano</b> 2022	<b>Unidade de Medida</b> Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Cobertura parcial, referente a 23/01/2026, considerando que a consolidação dos dados do SISVAN ocorre após o primeiro semestre do ano subsequente. Realizadas reuniões técnicas (CGAN/LCSO, GTIAM, CAISANS, CONSEA, Qualiguia, APLV/SES, Vitamina A

	de que subsequente reuniões (semestrais, trimestrais, bimestrais, mensais), oficinas, cursos, ATAN/SAFIE e CGAN/MS), participação em cursos (AM e PNAN) e reuniões com CES, regiões de saúde e municípios para apoio às ações de alimentação e nutrição. Apresentação dos dados da TRIA na CAISANS (outubro) e realização da XXV Jornada de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva (novembro). Atualização de curso para profissionais na plataforma AVASES, com revisão de conteúdos, ementa e módulos.	SUBVAPS
--	--	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 1,2 )			40,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Cobertura do registro do consumo alimentar da população no estado do Rio de Janeiro	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1%	2022	Percentual	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
O valor da cobertura é parcial, referente à data de 23/01/2026, uma vez que a consolidação dos dados do SISVAN ocorre após o primeiro semestre do ano subsequente. Foram realizadas ações como Encontro Intersectorial do PBF na Saúde; reuniões da CGAN/LCSO, CAISANS e CONSEA; encontros sobre Vitamina A (92 municípios), Qualiguia, APLV/SES e ATAN/SAFIE; participação no curso PNAN; atuação como palestrante em oficina do GTIAM; apresentação dos dados da TRIA na CAISANS; realização da XXV Jornada de Alimentação e Nutrição; e organização de curso sobre implantação da LCSO, com apoio de residentes, além de encontros on-line com municípios para alinhamento dos fluxos regionais (METRO I e NO).						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 22 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de hospitais certificados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			17	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
No terceiro quadrimestre de 2025, foram realizadas quatro reuniões do GTIAM, nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro. A reavaliação trienal IHAC de 10 maternidades/hospitais. A pré-avaliação IHAC de duas maternidades/hospitais. O Curso da NBCAL em novembro.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 113 )			102,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de Unidades Básicas certificadas na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			108	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
No terceiro quadrimestre de 2025, foi realizado Curso de Avaliadores da IUBAAM no mês de outubro. Foram certificadas 13 Salas de Apoio no mês de novembro. Foram realizadas três pré-avaliações da IUBAAM, nos meses de outubro (1) e dezembro (2). Foram realizadas duas reavaliações IUBAAM em dezembro. Realizada a certificação de uma unidade na IUBAAM no município de Angra dos Reis. Foram realizadas 2 reavaliações de UBAAM, sendo 1 em Volta Redonda e 1 no Município do Rio de Janeiro. Participação da						SUBVAPS

coordenação área técnica no vídeo do Curso de Caderneta da Criança, na parte dedicada à amamentação.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 953 )			104,9%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de cirurgias bariátricas realizadas no SUS do estado do Rio de Janeiro	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			723	2022	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Computadas e apresentadas 953 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 3º quadrimestre de 2025, sendo 491 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 422 nos hospitais federais e estaduais e 40 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 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 24% )			48,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de surtos de DDA com coleta de água para análise	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			39%	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
No terceiro quadrimestre foram notificados 58 surtos de DTHA, sendo realizadas 14 coletas de amostra de alimentos para análise (24%).O % da meta alcançada encontra-se abaixo da esperada, o que pode ser justificado pelo prazo de encerramento de surtos de DTA no Sinan, considerado idealmente em até 60 dias após a sua notificação.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 55 )			19,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios considerados de risco alto e muito alto com relação à qualidade da água para consumo humano	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			61	2022	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Previa-se a redução do número de municípios classificados em situação de risco alto e muito alto, com base na avaliação de risco referente ao cumprimento do plano de amostragem das análises básicas de água para consumo humano (cloro residual livre, turbidez e Escherichia coli), com expectativa de alcançar o patamar de 30 municípios. Considerava-se haver condições favoráveis para esse avanço, uma vez que foram realizadas ações de apoio técnico, reuniões e capacitações junto aos municípios, com ampla						

para esse avanço, uma vez que foram realizadas ações de apoio técnico, reuniões e capacitações junto aos municípios, com ampla divulgação da importância do cumprimento das análises básicas. Entretanto, ao final de 2025, observou-se resultado aquém do esperado, com aumento do número de municípios nessa classificação de risco, passando de 50 para 55, o resultado evidencia a necessidade de atuação mais efetiva dos gestores municipais.	SUBVAPS
---	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 31,75% )			90,5%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de água mineral comercializada monitorada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			63%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No estado, há 63 marcas de água mineral. No terceiro quadrimestre foram coletadas 50 amostras de água mineral, sendo 20 marcas diferentes. Somando o número de marcas coletas no 1º quadrimestre (14), no 2º (23) e no 3º (20), totalizam 57 marcas coletadas ao ano, atingindo o percentual de 90% da meta proposta. Os resultados dos laudos são monitorados e para os laudos insatisfatórios foram adotadas as medidas cabíveis. Foram realizadas 12 supervisões nos Órgãos de Vigilância Sanitária municipais (1.10.3.2), com 17 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 3º Quadrimestre			% 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 ( 23,91% )			105,8%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de serviços de saúde de alto risco inspecionados	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			54,45%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O total de inspeções em Serviços de Saúde neste quadrimestre (177) foi afetado pela ocorrência de feriados e de ordens de serviço que precisaram ser canceladas em função da priorização de outras ações pela área. Além disso, em virtude da necessidade de validação de novos roteiros de inspeção específicos para os serviços de saúde mental e de oncologia, foi adotada a estratégia de reprogramar algumas inspeções com o objetivo de priorizar estes serviços.	SUBVAPS
---	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 30,17% )			68,9%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de estabelecimentos designados à fabricação de produtos sujeitos ao	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	

	controle de Vigilância Sanitária licenciados ou revalidados	Percentual	41%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Foram realizadas 45 inspeções nos estabelecimentos designados à fabricação de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes, das quais: 33 inspeções sistemáticas, 3 para apuração de denúncia, 2 para licença inicial, 2 para coleta de amostras, 3 para conferência de medicamentos controlados, uma para inclusão de atividade e uma para mudança de endereço. No período foram analisadas e concedidas 102 licenças iniciais de funcionamento e revalidações.						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
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 ( 2,17% )			48,2%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios do estado com sistema de qualidade implantado em órgão da vigilância sanitária municipal	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Rio de Janeiro e Duque de Caxias comprovaram possuir todos os requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) e foram selecionados para a 2ª fase de implantação do projeto INTEGRAVIS. Duque de Caxias realizou apresentação dos resultados da implantação do SGQ em oficina na SES. A 1ª fase da participação do Projeto foi concluída com a participação desses dois municípios e também de Nova Iguaçu, Areal, Itaperuna, Campos dos Goytacazes e Niterói. Realizou-se reunião de avaliação de resultados e definição de próximos passos. O Guia de Implantação de Sistema de Gestão da Qualidade SGQ foi distribuído para 50% das VISAS municipais.						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.11.4	Elaborar o Plano de Gestão de Risco Sanitário para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVS	50%	( ) Sem Apuração ( 27,27% )			54,5%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual do Plano de Gestão de Risco Sanitário do SEVS elaborado.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
As etapas para a elaboração do Plano de Gestão de Risco do SEVISA foram revisadas pelo Grupo de Trabalho. Foram determinadas 11 etapas até o ano de 2027. Para este ano, a meta seria cumprir 5 etapas. Neste quadrimestre foram desenvolvidas ações referentes à terceira etapa do Plano de Gerenciamento de Risco (3-capacitar e sensibilizar a equipe) por meio do treinamento das equipes envolvidas nos setores da SUVISA que iniciaram a utilização dos Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI). Também foram produzidos e divulgados materiais para educação e informação como a inclusão do vídeo como higienizar e conservar alimentos em casa no site SES/VISA						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.11.5	Implantar 3 programas de monitoramento de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária	1	( ) Sem Apuração ( 1 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Programa de monitoramento de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes implantado	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>

O Programa de Monitoramento de Produtos para Saúde está em andamento. Os demais estão ainda em alinhamento quanto à viabilidade para análises. Neste 3º quadrimestre foi realizado um treinamento das Visas municipais para execução da coleta de amostras de produtos cosméticos e saneantes. No primeiro quadrimestre de 2026 serão avaliados quais produtos poderão ser coletados no ano 2026 para os Programas de Monitoramento de Cosméticos e de Saneantes.				SUBVAPS
---	--	--	--	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 72 )			156,5%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com projeto C.M.D implantado.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Até o final do 3º quadrimestre foram registradas 72 adesões de municípios ao CMD. Foram realizadas 34 supervisões em Visas municipais, destas 9 remotas para o mapeamento da capacidade instalada e infraestrutura das VISAs municipais, 19 para apoio ao desenvolvimento das ações de VISA em Comunidade Terapêutica Acolhedora (CTA) e 6 supervisões para Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Foram reapresentados os Projetos CMD ANVISA (Conjunto Mínimo de Dados) e SEVISA (Sistema Estadual de VISA) aos Coordenadores Municipais de VISA, em virtude de mudanças gerenciais ocorridas ao longo dAté o final do 3º quadrimestre foram registradas 72 adesões de municípios ao CMD. e 2025 e para os gestores municipais que solicitaram nova apresentação para sanar dúvidas.						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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.12.1	Implantar o Plano Estadual de Segurança do Paciente 2026-2030	10%	( ) Sem Apuração ( 10% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual do Plano Estadual de Segurança do Paciente implantado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

Análise e Considerações - 3º 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. O fortalecimento na assistência materna e neonatal baseia-se nos Objetivos 5, 6 e 7 do Plano de Ação Global para Segurança do Paciente da OMS (2021-2030) e metas do Plano de Gestão Sanitária de Segurança do Paciente da Anvisa (2026-2030), subsidiando o Plano Estadual. Em setembro, um Seminário celebrou o Dia Mundial da Segurança do Paciente sob o tema “Cuidados seguros para cada recém-nascido”, seguido por reunião técnica realizada em novembro sobre Prevenção de Asfíxia Perinatal.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 1022 )			106,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de serviços com Núcleo de Segurança do paciente cadastrado	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			640	2023	Número	

Análise e Considerações - 3º 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 816 NSP na Anvisa (em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 05/02/2026, e 1022 serviços de saúde com NSP cadastrados no CNES, considerando os dados extraídos em 26/01/2026 no <a href="https://elasticnes.saude.gov.br/">https://elasticnes.saude.gov.br/</a> ). Assim, no terceiro quadrimestre a meta prevista para o ano de 2025 foi alcançada e superada (106,4%).				SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 48% )			80,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de serviços de saúde prioritários com regularidade na notificação de incidentes e eventos adversos ao SNVS	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			31%	2023	Percentual	

Análise e Considerações - 3º RDQA				Área responsável
O resultado expresso no quadrimestre é parcial e o ajuste será realizado no RAG. Foram notificados incidentes e eventos adversos com regularidade mensal (pelo menos 3 meses no quadrimestre) 48% (175/364) dos serviços de saúde prioritários (56% (152/272) dos hospitais com leitos de UTI e 25% (23/92) dos serviços de diálise). Foram notificados 27.231 incidentes e eventos adversos no Notivisa, módulo Assistência à Saúde. Quanto ao grau de dano, 47,1% foi classificado como dano leve; 12,2% nenhum dano; 9,5% dano moderado, 2,16% dano grave e 0,3% óbitos. Evidencia-se tendência de aumento de notificações de incidentes com danos, demonstrando melhoria na cultura de segurança dos serviços de saúde.				SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 62,5 )			73,5%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de serviços de saúde prioritários participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			64%	2023	Percentual	

Análise e Considerações - 3º RDQA				Área responsável
O resultado final quanto ao alcance da meta será apurado no RAG. Foi realizada análise dos formulários e documentos enviados pelos serviços de saúde referentes aos critérios de avaliação e enviada devolutiva com o resultado da análise para todos os serviços de saúde participantes. Participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde em 2025, 64% (170/267) dos hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico e/ou neonatal) e 59,2% (55/93) dos serviços de diálise. As planilhas de análise dos formulários foram enviadas no prazo estabelecido para a Anvisa.				SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 82% )			91,1%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise com regularidade das notificações das IRAS	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			50%	2022	Percentual	

Análise e Considerações - 3º RDQA				Área responsável
A regularidade de notificação global foi de 82%. O fechamento do banco de dados foi realizado em dez/25. Entretanto, as unidades ainda podem inserir dados retroativos até 28/02/2026 (conforme prazo da ANVISA), logo, o valor encontrado ainda pode ser				

	alterado. Realizamos contato continuamente com as unidades irregulares e silenciosas, visando regularização do sistema e cumprimento da meta. A reunião técnica com os serviços de diálise do estado foi transferida para o ano de 2026, devido a necessidade da participação de especialistas na área e a disponibilidade de agendas. O "Encontro Anual das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar do estado do Rio de Janeiro" ocorreu em 03/09/25.	SUBVAPS
--	---	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 6,9 )			147,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Densidade de incidência de IPCSL por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			9,7	2022	Densid de Incid (Taxa)	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
O banco de dados foi fechado em dez/25 para apuração da meta. O valor de P90 atingido foi de 6,9. Ressaltamos que esse indicador ainda pode ser alterado, pois as unidades podem inserir dados retroativos até 28/02/2026 (conforme prazo da ANVISA). 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 nenhuma unidade hospitalar no RJ.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 13,6 )			228,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Densidade de incidência de PAV por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			17,7	2022	Densid de Incid (Taxa)	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
O banco de dados foi fechado em dez/25 para apuração da meta. O P90 da DI de PAV nas UTIs foi de 13,6. Esse indicador ainda pode ser alterado, pois as unidades podem inserir dados retroativos até 28/02/2026 (prazo ANVISA). Não foram realizadas visitas técnicas aos hospitais P90 em DI de PAV, devido à priorização de visitas técnicas para apuração de denúncias à ANVISA e casos de micobactéria pós-cirúrgico. Neste período, não ocorreu surto de PAV em unidade hospitalar no RJ. A construção do "Protocolo Estadual de Prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)" foi suspensa, pois ANVISA publicou modelo de protocolo de PAV.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 6,1 )			111,1%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Densidade de incidência de ITU por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			8,1	2022	Densid de Incid (Taxa)	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
O banco de dados foi fechado para apuração em dez/25. O P90 da DI de ITU-AC nas UTIs foi de 6.1. Esse indicador ainda pode ser						

<p>O banco de dados foi recriado para apuração em dez/25. O F90 da Dige ITU-AC nas UTIs foi de 0,1. Esse indicador ainda pode ser alterado, pois dados retroativos poderão ser inseridos até 28/02/2026 (prazo ANVISA). Não foram realizadas visitas técnicas aos hospitais P90 em DI de ITU-AC, devido à priorização de denúncias à ANVISA e casos de micobactéria pós-cirúrgico. Não ocorreu surto de ITU-AC em nenhuma unidade hospitalar. A criação do grupo de trabalho para a construção do "Protocolo Estadual de Prevenção de Infecção de Trato Urinário Associada à cateter vesical (ITU-AC)" foi suspensa, pois ANVISA publicou um modelo de protocolo de ITU-AC.</p>	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 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Componente Estadual da RENAST reestruturado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2022	Percentual	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>
<p>Foram realizadas as seguintes ações: reuniões de matriciamento da rede CEREST regionais, participação nas reuniões da CISST/CES RJ, pactuação do VESPEA em 02 regiões, 02 oficinas de preparação e respostas a desastres, 01 curso para vigilância da população exposta Amianto, participação na oficina regional sudeste da RENASTT, Identificação e análise de rumores de acidente de trabalho com morte; análise das fichas de notificação das DART; Organização e execução do Seminário AT com animais peçonhentos/UFF. Constituição de 03 grupos de trabalho, objetos das Portarias SES/SUBVAPS nº 209, 210, 211 e 212, sendo: Instituição da Comissão de Investigação de Óbito relacionados ao Trabalho, Elaboração da Política Estadual de STT, Implantação de metodologia para a Vigilância de população exposta ao amianto e Implantação de metodologia para a Vigilância de ambiente e processo de trabalho</p>					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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.14.1	Ampliar para <b>33%</b> a cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde	31%	( ) Sem Apuração ( 29,45% )			95%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária a Saúde	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			-	-	Percentual	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>
<p>Segundo informação no eGestor APS a cobertura de Saúde Bucal no ERJ em dezembro de 2025 está 29,45%. O Qualifica SB SUS RJ continuou a ser realizado, com os seguintes temas: setembro/2025- O papel do ACS na linha de cuidado do Câncer de Boca; outubro/2025- Saúde Bucal do Idoso e houve, além da apresentação do aplicativo telestomatologia para os 92 municípios do estado do RJ, novembro/2025- Alterações orais potencialmente malignas e a importância do cirurgião dentista no preparo de boca do paciente oncológico, além da capacitação como alcançar o manejo comportamental no atendimento odontológico infantil; dezembro/2025- Os impactos do estilo de vida na saúde bucal e a capacitação com o tema a importância do papel das ASBs e TSBs nos desafios da biossegurança</p>					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 50% )			83,3%

Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de Medida	Linha de Base			
mínimo, 0,50 na razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas		Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			47,8%	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>	
Os resultados foram extraídos em janeiro de 2026, com o resultado disponível do 3º quadrimestre, onde tivemos 46 municípios que apresentaram valor acima da razão de 0,5 entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de saúde bucal na APS, o que equivale a 50% dos municípios do estado do RJ e 83,3% para atingimento da meta.					SUBVAPS	
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 1 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de SESB implantados no ERJ	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			0	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 1º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>	
Atualmente o estado do RJ possui 1 SESB implantado e habilitado pelo MS em São José de Ubá através da Portaria GM/MS Nº 9.082, de 3 de dezembro de 2025 e a ATSB continua no processo contínuo de orientação do processo de habilitação e credenciamento dos municípios elegíveis.					SUBVAPS	
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.14.4	Construir o Plano Estadual de Saúde Bucal	50%	( X ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Plano Estadual de Saúde Bucal construído	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>	
As atividades seguem em desenvolvimento, sendo que , neste quadrimestre, foi elaborado um tableau técnico contendo os principais indicadores e eixos estruturantes que subsidiarão a formulação do plano. O material tem como objetivo apoiar a análise situacional e orientar o planejamento das ações, fortalecendo o processo de construção participativa e qualificada do Plano Estadual de Saúde Bucal.					SUBVAPS	
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 78,98% )			98,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual da cobertura da APS no ERJ	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			78,62%	2023	Percentual	

Análise e Considerações - 3º RDQA				Área responsável
A cobertura de APS refere-se à competência de novembro/2025, última disponível no e-Gestor até a elaboração deste instrumento. No 3º quadrimestre de 2025, houve continuidade do fortalecimento da APS, com foco na qualificação da gestão e apoio técnico aos municípios. Mantiveram-se ações de monitoramento pelo Panorama da APS e análise do diagnóstico situacional do Qualifica APS, ampliando a compreensão das fragilidades e potencialidades territoriais. Os GTs temáticos realizaram encontros mensais sobre saúde digital, linhas de cuidado prioritárias e vigilância em saúde, contribuindo para a qualificação da gestão local e disseminação das diretrizes federais da APS.				SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de equipes cofinanciadas	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2023	Percentual	

Análise e Considerações - 3º RDQA				Área responsável
De acordo com a Execução Orçamentária da Despesa do 3º quadrimestre de 2025, os pagamentos seguiram o cronograma de repasses pactuado, com o objetivo de regularizar compromissos do exercício anterior e assegurar a continuidade das ações, bem como o suporte financeiro às iniciativas em curso.				SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 42 )			102,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			34	2023	Número	

Análise e Considerações - 3º RDQA				Área responsável
Atualmente, o estado do Rio de Janeiro conta com 42 equipes de consultório na rua credenciadas e implantadas, voltadas à atenção em saúde da população em situação de rua no ERJ. No período dos meses do 3º quadrimestre, foram realizados: Oficina de Segurança do Paciente para as equipes de Consultório na Rua, 01 Reunião sobre a reedição do documento sobre as Diretrizes de trabalho dos CNAR com a secretaria municipal de saúde do Rio de Janeiro, 01 Reunião Técnica com os municípios de Queimados e Bom Jesus de Itabapoana, 01 Reunião Técnica com o município de Magé, 02 Reuniões do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para População em Situação de Rua (CIAMP RJ); 01 Reunião com Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres (CGESMU) do Ministério da Saúde para orientações sobre aborto legal, II Seminário Vozes da Rua (intersectorial), 01 Audiência Pública: Desafios e Soluções para o Acesso à Moradia para Pessoas em Situação de Rua				SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 92 )			131,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios que realizam 50% dos temas do PSE	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	

	aos temas do PSE		60	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>Ao longo do terceiro quadrimestre, foram realizadas 22 reuniões individuais e remotas para apoio técnico e institucional aos municípios do ERJ com fins de análise das ações segundo o indicador ministerial. Ocorreram duas reuniões remotas junto aos 92 municípios GTIe/RJ conforme calendário pactuado no início do biênio, cumprindo o cronograma proposto no início do ano. Foram realizadas 7 reuniões, uma por região de saúde, com objetivo de apoio na expansão na adesão de novas unidades escolares com ênfase nas escolas da rede estadual (as duas regiões restantes ocorrerão em janeiro/26). Ocorreu também viagem à Brasília (10-12/12) para o II Seminário Nacional do PSE.</p>						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.14.9	Construir o Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa	50%	( X ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa instituído	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>Realizadas 3 reuniões com o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) de construção do Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa para discussão da elaboração do documento e planejamento do Workshop Colaborativo para Construção do Plano; Realizados eventos técnico-científicos: II Painele de Experiências Exitosas em Saúde da Pessoa Idosa; XVII Encontro Estadual de Saúde da Pessoa Idosa e Workshop Colaborativo para Construção do Plano. Realizado encontro on line com gestores municipais de saúde da pessoa idosa e da APS.</p>						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.14.10	Organizar a linha de cuidado da doença falciforme, a partir da APS, nos 92 municípios do estado.	50%	( X ) Sem Apuração ( )			
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com linha de cuidado da doença falciforme organizada, a partir da APS	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>Elaborada Nota Técnica Estadual sobre notificação de casos de Doença Falciforme junto à vigilância epidemiológica – SES/RJ. Realizada reunião com hematologistas RT e com pontos focais dos municípios para orientação sobre Vale Social. Articulação com a SAFIE para aquisição da HU 100mg conforme PCDT aprovado para Doença Falciforme. Apresentação dos resultados da pesquisa sobre sistemas de informação, saúde bucal e doença falciforme com criação de um indicador para a saúde bucal das pessoas com DF nos municípios. Levantamento das ações municipais e apoio técnico para implementação da política municipal para pessoas com Doença Falciforme como estratégia da PNSIPN.</p>						SUBVAPS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta Anual PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
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 ( 62 )			112,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com oferta de PICS na APS	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			35	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>

Meta anual alcançada: 62 municípios atingiram 100%. Realizado GT PIC da Região Médio Paraíba. Conduzidas 8 reuniões: 2 CES, 3 Planejamento, 2 com MS (Dia Mundial da Saúde e apoio MS/ATs SUPAPS) e 1 IPUB/UFRJ. Efetuada 1 visita técnica à SMS de Macaé. Realizados 2 eventos: participação no Dia do Servidor (Palácio Guanabara), com 105 atendimentos em auriculoterapia e reiki, e o II Encontro de Referências Estaduais de PICS e I Encontro das Capitais, em Fortaleza. Produzidos materiais informativos (cards de Homeopatia e Shantala), em fase de aprovação.	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 3º Quadrimestre			% 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 ( 72 )			227,80%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de pessoas em internações de longa permanência.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			400	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
As internações nos Hospitais de Custódia ocorrem por demandas dos Sistemas de Justiça e Penitenciário, com total de 212 internos no período. A desinstitucionalização segue, mas foram observadas 72 internações, 41 no Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros (HPP RM) e 31 internações no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo (HCTP HR), com aumento de 18,03% 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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.15.2	Ampliar para 225 o número de CAPS habilitados no ERJ	197	( ) Sem Apuração ( 175 )			88,8%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de CAPS habilitados no ERJ	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			171	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Durante o período, não houve habilitação de novos serviços pelo MS. Como estratégia de fortalecimento e qualificação da rede, foram realizados três Fóruns Interinstitucionais voltados à Atenção Psicossocial Infantojuvenil, três Fóruns de Álcool e Outras Drogas e uma reunião do Grupo Condutor Estadual da RAPS. As visitas técnicas aos municípios seguiram sendo realizadas de forma regular, em apoio às gestões locais.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 99% )			99,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Nº de municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS) cofinanciados.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			95%	2023	Percentual	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
--	--	--	--	--	--	-------------------------

O pagamento referente ao 2º quadrimestre do Cofinanciamento foi efetuado em 30/09/2025, contemplando 86 municípios dos 87

<p>O pagamento referente ao 2º quadrimestre do Convênio foi efetuado em 30/09/2025, contemplando 87 municípios dos 87 elegíveis, conforme os critérios estabelecidos. A solicitação de pagamento do 3º quadrimestre, destinada a 87 municípios elegíveis, já foi formalizada e encontra-se em tramitação no processo SEI nº 080001/002898/2025, sob responsabilidade da SUBFES/Coordenação de Execução Financeira.</p> <p>Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) continuam sendo operacionalizados pelo NESM, foram asseguradas todas as atividades de reabilitação psicossocial previstas no plano de trabalho do contrato entre AUFASSAMC e a Fundação Saúde.</p>	SUBVAPS
---	---------

**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 3º Quadrimestre			% 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 )			85,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de Planos de Ação Regionais da RCPD atualizados	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			3	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>Regiões que atualizaram os planos: Baixada Litorânea, Centro Sul, Noroeste, Norte e Serrana, Metropolitana II, restando as Regiões: Baía da Ilha Grande, Médio Paraíba, Metropolitana I. Dispensadas 292.000 bolsas e 47.973 adjuvantes para pessoas ostomizadas, como apoio a todos os municípios do Estado. As ações ligadas diretamente a linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência é de forma contínua, no qual a área técnica se mantém em constante contato com os representantes municipais. Quanto as ações específicas do Cuidado às Pessoas com Doenças Raras, estão em fase final de conclusão.</p>						SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 90% )			90,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construída e operacionalizada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>A SUPCPTA priorizou a consolidação da minuta da construção da Linha de Cuidado para Pessoas com TEA, alinhada à publicação do Ministério da Saúde (set/2025). Foram realizadas reuniões online com 92 municípios, visitas técnicas nas 9 regiões (até o momento 41 reuniões presenciais IN LOCO , além das 8 reuniões de visitas dos municípios no CEDTEA) fortalecendo fluxos assistenciais, qualificando atendimentos e apoiando a redução de filas. Destacam-se a finalização do I Curso de Cuidado para Pessoas com TEA (lançamento mar/2026), reuniões com Pontos Focais e GTI SES-RJ e o fortalecimento do CEDTEA. Avanços incluem diagnóstico multiprofissional e maior integração da rede. Persistem desafios na escassez de especialistas e na organização dos fluxos municipais no RJ.</p>						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 3º Quadrimestre			% 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 ( 56,5 )			75,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			

	Percentual de cobertura do Serviço Atendimento Móvel de Urgências - SAMU 192, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			51%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
1.17.2	Participar do cofinanciamento tripartite para a manutenção de 100% das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) municipais	100%	( ) Sem Apuração (100%)			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de UPA24h municipais operacionalizadas com apoio financeiro da SES/RJ	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
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 (88,9%)			99,8%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de Regiões de Saúde do estado do Rio de Janeiro, com Planos de Urgência e Emergência aprovados e publicados	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			77%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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 de serviços. Componente SAMU192 Noroeste implantado e em processo de ampliação assim como com processo de habilitação em andamento junto ao Ministério da Saúde.						SUBAS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
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 ( 92% )			124,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de pacientes elegíveis com trombólise realizada para o tratamento do	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	

IAM com supra de ST nas UPA estaduais	70%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>				<b>Área responsável</b>
<p>Foram atendidos 803 pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio (IAM). A distribuição mensal foi: 212 em setembro, 199 em outubro, 202 em novembro e 190 em dezembro. Quanto à classificação clínica, dos 803 pacientes, 475 foram registrados como (IAMSSST) e 316 como (IAMCSST). Quanto ao Tratamento do trombolítico no IAMCSST Entre os 316 pacientes com IAMCSST, 216 foram trombolisados enquanto os demais 100 pacientes não receberam trombólise. Foi realizada análise crítica dos prontuário dos 100 casos sem trombólise e obteve-se o resultado de: 74% tiveram a conduta validada pela Coordenação das UPA e 26% não tiveram as justificativas acatadas após revisão, ou seja 26 pacientes poderiam receber o tratamento, desses: 24 estavam dentro da janela temporal para trombólise; 1 considerado inconclusivo por pobreza de descrição; 1 gerou dúvida quanto a diagnóstico diferencial. Pontos de não conformidade assistencial: Em 6 casos, não houve reconhecimento da mudança do padrão da dor; Em 2, a contraindicação registrada era relativa; Em 2, houve aguardo de exames complementares.</p>				SUBAS/FSERJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.17.5	Financiar a operacionalização das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) sob gestão estadual.	100%	( ) Sem Apuração ( 100% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de UPA24h sob gestão estadual operacionalizadas	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2022	Percentual	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>				<b>Área responsável</b>
<p>Computados 3.037.589 atendimentos na UPAS SES de janeiro a dezembro de 2025, com base no relatório interno da SES-RJ ( 1.002.257 1ºRDQA, 1.049.666 no 2º RDQA e 3º RDQA 985.666). 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.</p>				SUBAS

**OBJETIVO PES 1.18. Ampliar e organizar a Atenção Especializada nos territórios.**

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 (107.274)			127,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			149.380	2.022	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>				<b>Área responsável</b>
<p>Produção de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade em oftalmologia no SUS do ERJ, computados 107.274 procedimentos de agosto a dezembro de 2025 no S.I.H e janeiro a junho no S.I.A. O somatório anual de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade em oftalmologia alcançou o valor de 209.692, o que significa a superação da meta e o alcance de 127,3% da meta alcançada.</p>				SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 96.648 )			105,00%

1.18.2	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			105,20%
	Número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do Rio de Janeiro	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			143.080	2022	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Computados no S.I.H /SUS, 96.648 internações com procedimentos cirúrgicos eletivos , realizados de agosto a dezembro de 2025, nos estabelecimentos vinculados ao SUS no Estado do Rio de Janeiro. Não houve contratação de cirurgias de ortopedia na rede privada. O somatório anual de internações com procedimentos eletivos nos estabelecimentos vinculados ao SUS no ERJ alcançou o valor de 171.815, o que significa a meta anual foi superada e seu percentual de alcance foi de 105,2%						SUBAS
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
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% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de solicitações elegíveis de TFD com o auxílio garantido.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
No período 144 pacientes, oriundos de 32 municípios, com solicitações de TFD. Nº de solicitações elegíveis: 239 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
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>
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% )			50,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com o serviço de TFD estruturado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>

1.18.5	Ampliar em 10% o percentual de internações de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde da UERJ	31%	( ) Sem Apuração ( 34,64 )			111,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de internações de alta complexidade realizados pelos estabelecimentos de saúde da UERJ	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			30%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Computadas 9.490 internações no HUPE, PPC, de agosto a dezembro de 2025, destas 3.288 sendo classificadas como de alta complexidade.

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 100% )			400,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de municípios apoiados financeiramente para manutenção e/ou expansão das ações e serviços de saúde	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º 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 3º quadrimestre 26 municípios receberam algum tipo de incentivo ou apoio financeiro para custeio e/ou investimento. No entanto, ao longo do ano de 2025, todos os 92 municípios foram contemplados com, pelo menos, um tipo de incentivo. Considerando que a meta para 2025 era de 25% dos municípios do ERJ apoiados (= 23 municípios) e ocorreu o incentivo para os 92 municípios, a meta foi amplamente superada alcançando o percentual de atingimento de 400%.

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 3º Quadrimestre			% 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 ( 12.393 )			122,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			19.183	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Realizadas 12.393 cirurgias eletivas apresentadas nas Unidades SES-RJ, 25 hospitais/institutos, de agosto a dezembro 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 19.239 no período.  
O somatório anual de cirurgias eletivas apresentadas nas Unidades SES-RJ (25 hospitais/institutos) alcançou o valor de 25.954 cirurgias. Considerando que a meta anual era de 21.149 cirurgias eletivas, a meta anual foi superada e seu percentual de alcance foi de 122,7%

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 (7.132 )			166,2%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de internações de alta complexidade nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			8.306	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Realizadas 7.132 internações de alta complexidade, apresentadas, nas Unidades SES-RJ, hospitais/institutos, de agosto a dezembro 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 11.534 no período.  
O somatório anual de internações de alta complexidade apresentadas nas Unidades SES-RJ, hospitais/institutos alcançou o valor de 15.224 internações de alta complexidade. Considerando que a meta anual era de 9.157 internações de alta complexidade, a meta anual foi superada e seu percentual de alcance foi de 166,2%

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 2,05 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Proporção de leitos de internação existentes vinculados ao SUS, por 1.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			2,28	2022	Proporção	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Na competência 12/2025 do CNES, constam 23.942 leitos existentes vinculados ao SUS no ERJ. O total de beneficiários de planos de saúde ( fonte: tabnet/SES/SIB/ANS) em dezembro de 2025 era de 5.578.758 pessoas. A estimativa populacional disponível para 2025 (fonte: tabnet/SES), era de 17.223.547 - nº beneficiários (5.578.758) = 11.644.789 sendo essa a população SUS 2025. Os módulos estão prontos para utilização e segue aguardando o acionamento para atender às ações elencadas, o que não houve no período.  
A PROPORÇÃO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS POR 1.000 HABITANTES AO FINAL DE 2025 FOI DE 2,05/1000. Assim, a meta de ampliação para 2,31/1000 em 2025 não foi alcançada.

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 3,01 )			120,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Proporção de leitos UTI SUS + leitos contratados na rede privada, por 10.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			2,91	2022	Proporção	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Na competência 12/2025 do CNES, constam 2.577 leitos UTI SUS, constam 417 leitos UTI existentes nas unidades da SES-RJ ainda não habilitados e 517 leitos de UTI neo + pediátricos contratados, totalizando 3.511 leitos de UTI disponíveis ao SUS atualmente.  
O total de beneficiários de planos de saúde ( fonte: tabnet/SES/SIB/ANS) em dezembro de 2025 era de 5.578.758 pessoas. A estimativa populacional disponível para 2025 (fonte: tabnet/SES), era de 17.223.547 - nº beneficiários (5.578.758) = 11.644.789 sendo essa a população SUS 2025.

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 (39.747 )			62,9%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			244.490	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

Área responsável

Computados no período (3º quadrimestre), pelos dados internos da FSERJ e da SUPPH, 39.747 consultas médicas e de profissionais de saúde de nível superior exceto médicos, nas unidades ambulatoriais PAMs e AMEs. O somatório anual computado pelos dados internos da FSERJ e da SUPPH foi de 161.617 consultas médicas e de profissionais de saúde de nível superior, exceto médicos, nas unidades ambulatoriais PAMs e AMEs. Isso significa um percentual de 62,91% da meta programada para 2025.

SUBAS

**OBJETIVO PES 1.20. Ampliar e fortalecer a Hemorrede pública**

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.20.1	Ampliar para 2% a população doadora voluntária de sangue pela Hemorrede pública	1,65%	( ) Sem Apuração ( 0,40 )			70,9%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de população doadora voluntária de sangue na Hemorrede pública	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1,40%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

Área responsável

Plano Estadual de Promoção à Doação Voluntária de Sangue em fase final de aprovação. Hemocentro Regional de Santo Antonio de Pádua atendendo a demanda da população da região Norte Fluminense. Definição de implantação de Unidade de Coleta sob gestão do Hemorio em Madureira (Zona Norte) e Campo Grande (Zona Oeste), aguardando a definição de local, recursos, planta arquitetônica. Realizada visita técnica em 6 (30%) SH de 20 SH programados para 2025, com total de 23 SH alcançados. Aquisição de equipamentos e mobiliários para Hemorrede (recursos SES) em processo de licitação e entrega aos SH pela SES no mes de setembro a dezembro/2025, no total de 152 (38,5%) do total de 394 itens para atender a necessidade da Hemorrede. Coletadas 68.566 bolsas de sangue total (hemoprod on line), correspondendo a 0,40% de candidatos aptos (pop. estimada 2022= 17.556.065) no quadrimestre e totalizando 205.205 bolsas coletadas o que correspondeu a 1,17%, necessitando de aumento de esforços para ampliar a oferta e atender a demanda transfusional.

SUBAS/FSERJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
1.20.2	Ampliar em 10% o número de leitos hematológicos no estado	166	( ) Sem Apuração (158 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de leitos de hematologia no estado.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			158	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

Área responsável

A obra do Serviço de Pronto Atendimento Hematológico adulto em andamento desde agosto/2025, com previsão de término no 1º quadrimestre de 2026. Sem previsão para obra de ampliação da pediatria do Hemorio. Ampliado o atendimento no Hospital

quadrimestre de 2026. Sem previsão para obra de ampliação da pediatria do Hemorio. Ampliado o atendimento no Hospital Estadual Carlos Chagas para pacientes com diagnóstico de doença falciforme - 12 leitos. Não houve aumento de leitos municipais ou federais ou outra esfera cadastrados no estado do RJ	SUBAS/FSERJ
--	-------------

**OBJETIVO PES 1.21. Fortalecer o Programa Estadual de Transplantes.**

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 802 )			121,4%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de procedimentos de transplantes de órgãos sólidos e de córneas realizados	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1.370	2022	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Foram realizados no período 276 transplantes de órgãos sólidos e 526 transplantes de córneas. Realizadas diversas ações de educação e saúde e capacitações, supervisão técnica de CIHDOTTS. Realizadas 269 captações de órgãos no ERJ. O somatório anual de transplantes de órgãos sólidos e de transplantes de córneas alcançou o valor de 1.834 transplantes. Considerando que a meta anual era de 1.510 transplantes, a meta anual foi superada e seu percentual de alcance foi de 121,4%						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 3º Quadrimestre			% 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 ( 20 )			111,1%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de equipes de atenção primária prisional com protocolos realizados	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			9	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
No âmbito do fortalecimento e expansão dos protocolos destinados ao manejo de agravos transmissíveis e não transmissíveis foi dado seguimento às reuniões com as equipes de gestão municipal, bem como com os GT's existentes que visam monitorar a realização dos protocolos clínicos assistenciais. Destaca-se, ainda, a constituição de um projeto sobre a regulação de vagas no sistema prisional com o objetivo de estruturar o fluxo de regulação. O seminário técnico destinado aos atores envolvidos nessa pauta ainda está em processo de planejamento. O total de 20 equipes permanece implementando protocolos específicos voltados aos agravos transmissíveis e não transmissíveis no sistema prisional.						SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 22 )			200,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de equipes de atenção primária prisional com fluxos de informação em saúde implantados	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
--	--	--	--	--	--	-------------------------

O fluxo de informações em saúde permanece sendo discutido no âmbito do Grupo Condutor Estadual (GCE) da PNAISP (três reuniões), bem como em outras agendas com parceiros dos serviços de saúde do sistema penitenciário, visando qualificar a comunicação entre as equipes de saúde prisional. Foram realizadas visitas técnicas em Campos dos Goytacazes, Itaperuna, Magé, Itaperuna e Rio de Janeiro e reuniões com os 09 municípios com unidades prisionais, para identificação de necessidades e acompanhamento das ações desenvolvidas. O documento qualitativo encontra-se em adequação, conforme a Portaria GM/MS nº 7.799, de 20 de agosto de 2025. Atualmente, 22 e-APP possuem fluxos de informação em saúde implantados.	SUBVAPS
---	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com unidades prisionais atendidos pelo cofinanciamento.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			9	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O subsídio financeiro das equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) é garantido pelo cofinanciamento estadual (COFI-PNAISP) e as descentralizações mensais (agosto a dezembro) foram executadas para os 09 municípios com unidades prisionais. O monitoramento das ações das Equipes de Apoio à Gestão em Saúde Prisional (EAGESP) baseia-se na análise de relatórios trimestrais, elaborados com orientação da coordenação estadual; a entrega do segundo relatório trimestral de 2025 foi realizada neste período, ficando a terceira entrega (3º trimestre) para o primeiro trimestre do exercício de 2026.	SUBVAPS
--	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 100% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de municípios com unidades socioeducativas atendidos pelo cofinanciamento	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Foi realizada a descentralização de recursos do 3º trimestre do COFI-PNAISARI para 11 municípios com unidades socioeducativas; Cabo Frio e São Gonçalo permanecem ineleáveis, tendo em vista o fechamento temporário das unidades socioeducativas. O apoio técnico é contínuo através de reuniões e visitas territoriais; foram realizadas visitas técnicas em oito municípios com unidades socioeducativas e conduzidas duas reuniões intersetoriais (GTIE), nas quais foram discutidos temas relevantes de forma integrada, com destaque para pautas relacionadas à população negra e LGBTQI+. Também houve participação no Mapeamento de Saúde Mental nos Territórios de Volta Redonda e Cabo Frio, em parceria com a equipe de Atenção Psicossocial da SES-RJ.	SUBVAPS
--	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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, LGBTQI+ e outras populações vulnerabilizadas, tais como povos da floresta, populações de terreiro e atingidas por barreiras.	3	( ) Sem Apuração ( 0 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			

Número de Planos de Ação Regionais construídos	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida
		0	2023	Número

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>				Área responsável
A meta proposta de construção dos Planos Regionais de Equidade foi reestruturada, com o objetivo de definir uma metodologia que contemple todas as regiões de saúde em um Plano Estadual de Equidade. Esse plano conterà o diagnóstico de cada região, bem como propostas gerais e específicas para cada uma. As reuniões dos Comitês têm ocorrido regularmente: LGBTQIAPN+ (2), População Negra (1), Refugiados e Imigrantes (1) e o Grupo de Equidade Intersetorial tem funcionado de forma mais territorializada, com foco nas populações quilombolas e indígenas.				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 3º Quadrimestre			% 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 (441.266 )			147,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de atendimentos realizados com medicamento do CEAF	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			591.142	2022	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>				Área responsável
Computados 441.266 atendimentos no 3º quadrimestre/2025, medicamentos esses dispensados nas 03 (três) Farmácias Estaduais de Medicamentos Especializados - RIOFARMES, nos 28 (vinte e sete) polos municipais de dispensação do CEAF/RJ, 03 (três) Centros de Referência e 05 (cinco) unidades de saúde dispensadoras. Com um alcance da meta de 146,99 %. O repasse financeiro aos polos municipais, ainda não ocorreu, pois estes não efetuaram o credenciamento cumprindo o disposto na Resolução SES nº 2.789, de 12/07/2022, que descentraliza a execução do CEAF. Entretanto, foi ofertado apoio técnico aos 28 polos municipais de dispensação de medicamentos do CEAF.				SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	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	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>				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 3º Quadrimestre			% 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 )			50,0%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Percentual da Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica publicada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					0	2023	Percentual
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>							<b>Área responsável</b>
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 3º Quadrimestre			% 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%	80,23%			89,1%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Média anual do abastecimento dos medicamentos do CEAF (grupo 1B e 2)	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					0	2023	Percentual
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>							<b>Área responsável</b>
Existem atualmente 38 processos de medicamentos do grupo 1B (entre Atas de Registro de Preços (ARP) vigentes e processos em tramitação) e 54 processos de medicamentos do grupo 2 (entre ARP vigentes e processos em tramitação) visando o abastecimento dos medicamentos elencados. O resultado no 3º quadrimestre é de: 80,23% O resultado do nível de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 85,13% e grupo 2: 75,33% . O percentual de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 94,59% e grupo 2: 83,70%. Logo percentual de alcance da meta: 89,14%.							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 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 43,75% )			97,2%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Percentual de estabelecimentos de saúde de gestão estadual que estão interligados na REDS	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					0	2023	Percentual
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>							<b>Área responsável</b>
No 3º quadrimestre a interligação com a REDS precisou ser reestruturada para receber os dados da RNDS. Com isso, migramos a estrutura de orquestração de ETL para um ambiente Openshift, que oferece maior disponibilidade e resiliência. Elaboramos APIs para acesso das informações do Datalake para as áreas fins e aplicações desenvolvidas pela TI, por exemplo, Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS). Com isso, temos interligados 100% dos dados de 27 UPAs estaduais e HEGV. Memória de cálculo da apuração $(28/64) \times 100 = 43,75\%$							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
2.2.2	Ampliar para 40 os painéis de monitoramento de cenário sanitário para públicos interno e externo	35	( ) Sem Apuração ( 48 )			137,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de painéis elaborados para o público interno e para o público externo	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			13	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Atualização semanal do TABNET, incluindo as informações sobre causas pouco úteis. Atualização quadrimestral das investigações dos óbitos fetais, infantis, maternos e mulheres em idade fértil informadas no SIMWEB. Atualizados os Painéis da Sala de Apoio à Gestão e o dos Indicadores Bipartite. Os painéis Visitas domiciliares para controle do Aedes aegypti e indicadores do PQA-VS estão sendo ajustados. Produzidas informações de encerramento oportuno (DNCI) e recebimento de lotes do Sinanet. Publicado o BASIS nº 5 - Um panorama da Sífilis no ERJ, em conjunto com a GERI/AIDS. SUPIEVS: No segundo quadrimestre foram elaborados 36 novos painéis e no terceiro quadrimestres foram desenvolvidos 12 novos painéis com temáticas da vigilância e da atenção à saúde (totalizando 48) e reformulados 3 painéis.

SUBVAPS/SUBEX

**OBJETIVO PES 2.3. Garantir o acesso a exames diagnósticos.**

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 16.000 )			166,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de exames realizados nas unidades móveis de imagem	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			10.000	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No 3º quadrimestre de 2025, foram realizados 8.000 exames no Mamógrafo Móvel em 8 regiões, nos municípios a saber: Nova Iguaçu, Resende, Sumidouro, Quissamã, Rio de Janeiro, Duque de Caxias, São Gonçalo, Cabo Frio, Angra dos Reis, Cardoso Moreira e Aperibé. O TC Móvel realizou 8.000 exames em 3 regiões do Estados, nos municípios de Mangaratiba, sumidouro, Paracambi, Rio das Ostras, Seropédica, Rio Claro, Cabo Frio, Angra dos Reis, São José de Ubá e Niteroi.

SUBVAPS/SUBEX

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 174.059 )			103,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de exames realizados nos Centros de Diagnósticos por Imagem Centro e Baixada Fluminense	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			231.600	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No 3º quadrimestre de 2025 foram realizados 86.740 exames no CEDI Centro e 87.319 exames no CEDI Baixada, totalizando 174.059 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 3º Quadrimestre			% 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 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de ampolas de soros hiperimunes entregues.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**
**Área responsável**

Item 2.4.1.1. Esta era a última ação que estava em curso e foi concluída em outubro de 2025 quando iniciamos a produção de soros hiperimunes. Em 2025 foram envasadas aproximadamente 3.000 ampolas de soro antitoxotrópico, com validade de 3 anos após a data de envase. O IVB entrou em contato o Ministério da Saúde, porém este ainda não fez a proposta do contrato de fornecimento de soros hiperimunes por parte do IVB. Mediante este cenário, a instituição optou por continuar a produção de soros hiperimunes armazenando o produto na fase de intermediário de concentrado de imunoglobulinas. Esta decisão está pautada na validade dos produtos, uma vez que o produto concentrado pode ficar armazenado por 18 meses e após processo de envase, o produto final recebe mais 3 anos de prazo de validade. Foram produzidos em 2025 10 lotes de concentrado de imunoglobulinas sendo 5 lotes antitoxotrópicos, 1 lote antiescorpiônico, 3 lotes antitetânicos e 1 lote antirrábico, que se encontram armazenados aguardando autorização de envase. Esses lotes, em sua totalidade, representam um número médio de 35.000 a 38.000 ampolas.

IVB

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 0 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de comprimidos fitoterápicos entregues	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**
**Área responsável**

No 3º quadrimestre, foram realizadas as aquisições das matérias-primas (insumos farmacêuticos ativos vegetais e excipientes), para a manipulação de lotes de bancada experimental; aquisição dos padrões de referência para análise do controle físico-químico e do material de embalagem para acondicionamento dos lotes de bancada experimental.

IVB

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de projetos de pesquisa desenvolvidos	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**
**Área responsável**

No 3º quadrimestre foi adquirido o Nebroek informado no fim do segundo quadrimestre. Informamos que os 03 Nebroek

No 3º quadrimestre foi adquirido o Nobreak informado no fim do segundo quadrimestre. Informamos que os 02 Nobreaks encontram-se em fase de testes a serem realizados pela Engenharia Farmacêutica da instituição.				IVB
---	--	--	--	-----

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
2.4.4	Desenvolver e/ou atualizar 4 sistemas informatizados estratégicos para a gestão em saúde	1	( ) Sem Apuração ( 1 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de Sistemas Informatizados estratégicos para a gestão em saúde desenvolvidos e/ou atualizados	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>
O novo Sistema para a Câmara de Resolução de Litígios encontra-se operacional para a Capital, faltando a implementação de alguns fluxos operacionais internos e o módulo do interior. Quanto ao Sistema SEVISA, novo sistema sendo desenvolvido para a Vigilância Sanitária em substituição ao Sistema Protocolo Online, encontra-se em fase de Homologação, faltando o módulo do interior e validação de integrações com sistemas externos a SES-RJ.					SUBEXEC

**OBJETIVO PES 2.5. Aprimorar a Regulação das Redes de Atenção à Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 (244.813)			142,9%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Somatório do número de internações hospitalares e agendamentos ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos) regulados nas 9 regiões de saúde pelo SER	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			376.645	2022	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>
No 3º Quadrimestre de 2025, foram regulados 244.813 procedimentos (46.040 hospitalares e 198.773 ambulatoriais) pelo Complexo Estadual de Regulação. As cinco maiores filas ambulatoriais de alta complexidade ao final do período foram: 1. Cirurgia Bariátrica (Adulto); 2. Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto); 3. Ortopedia - Joelho (Adulto); 4. Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC > 55); 5. Ortopedia - Ombro / Cotovelo (Adulto).					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 3º Quadrimestre			% 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 (142)			98,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de transportes aéreos realizados	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			310	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>
No terceiro quadrimestre de 2025, além das diversas atividades que compõem a rotina administrativa da Superintendência de					

<p>No terceiro quadrimestre de 2025, além das diversas atividades que compõem a rotina administrativa da Superintendência de Operações Aéreas, pode ser destacado a elaboração do TR para aquisição da 3ª Terceira Aeronave. Essa aquisição faz parte do 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 um total de 142 atendimentos no transporte aéreo do Estado.</p> <p>O que além de manter a Superintendência de Operações Aéreas da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro como a Unidade de Aviação Pública com maior numero de atendimentos no cenário Nacional chegamos a 98% da meta instituída para 2025.</p>	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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.1.1	Financiar, anualmente, bolsas-auxílio para 160 estudantes do programa de estágio extracurricular.	160	( ) Sem Apuração ( )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de estudantes bolsistas financiados anualmente em programa de estágio extracurricular	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			160	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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 3º Quadrimestre			% 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 ( 100 )			108,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de campos de estágio de nível médio e superior concedidos para as Unidades da Rede SES-RJ	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			84	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
No terceiro quadrimestre foram assinados 05 (cinco) Termos de Cooperação Técnica (TCT) para concessão de campo de estágio em unidades SES-RJ: TCT 07/25 com CESUMAR – CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE MARINGÁ LTDA - UNICESUMAR, para concessão de campo de estágio de graduação para até 15 alunos de Radiologia, 20 alunos de Nutrição, 20 de fisioterapia, 20 de farmácia e 20 de enfermagem no Hospital Estadual Carlos Chagas; TCT 08/25 com TECNIM ESCOLA TÉCNICA para até 20 alunos de especialização técnica em Instrumentação Cirúrgica no Hospital Estadual Getúlio Vargas; TCT 09/25 com a FUNDAÇÃO BENEDITO PEREIRA NUNES - FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS para até 30 alunos de Medicina e 10 de Farmácia na Unidade de Pronto Atendimento de Campos dos Goytacazes; TCT 10/25 com CENTRO DE QUALIFICAÇÃO SOUZA BASTOS - IDEAL CURSOS para até 40 alunos do Curso Técnico em Enfermagem no Hospital Estadual Tavares de Macedo; TCT 11/2025 com a SOCIEDADE UNIVERSITÁRIA REDENTOR - UNIRENTE AFYA, para até 25 alunos de Medicina na Unidade de Pronto Atendimento de Campos dos Goytacazes. O dimensionamento da oferta de estágios está sendo realizado nestas unidades pelo NCEPEP/FUNDAÇÃO SAÚDE.						SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 7 )			117,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de campos de prática de pós-graduação nas unidades da rede SES-RJ.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			4	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No terceiro quadrimestre, foi assinado 01 (um) Termo de Cooperação Técnica (TCT) para campo de prática de pós-graduação, TCT 12/2025 com o Instituto de Estudos em Tecnologia da Saúde - IETECS, para concessão de campo de prática de pós-graduação, até 06 alunos por ano, dos cursos de TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIOLOGIA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA e CLÍNICA MÉDICA no Hospital Estadual Getúlio Vargas (HEGV).

SUBGER  
SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.1.4	Ampliar para 31 os programas de residência com bolsas remuneradas pela SES-RJ.	29	( ) Sem Apuração ( 35 )			120,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de programas de residência com bolsas remuneradas pela SES para residentes médicos e multiprofissionais	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			27	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No terceiro quadrimestre, foram credenciados os programas de residência médica em Terapia Intensiva no HECriança, Terapia Intensiva no HERCruz, Saúde Hospitalar no HECC, Cirurgia Bucomaxilo facial no HEGV e HEAT, superando a meta inicial de 29 para 2025. Foram pagas 771 bolsas-auxílio para residentes médicos e multiprofissionais no segundo quadrimestre.

SUBGER  
SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( ) Sem Apuração ( 50% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de Planos de ação implementados.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No terceiro 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 com a realização de reunião com os coordenadores de residência médica e reuniões regulares da COREMU SES-RJ. Foram realizadas visitas aos municípios da região da Baixada Litorânea que recebem residentes multiprofissionais em Saúde da Família para qualificação dos programas. Os planos de ação relacionados aos campos de estágio de nível médio e graduação foram ampliados com foco na assinatura dos Termos de Compromisso de Estágio e supervisão/preceptorial dos estagiários.

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 3º Quadrimestre			% 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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de ações estratégicas monitoradas anualmente nos Planos Estaduais de Educação Permanente em saúde.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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 3º Quadrimestre			% 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 (933)			136,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de concluintes em ações educativas propostas.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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; nas ações ministradas por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem da SES (AVASES); e pelas ações conduzidas pela Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS). No terceiro quadrimestre o quantitativo de trabalhadores qualificados alcançou o total de 933. O total para o ano de 2025 alcançou 13.664 trabalhadores qualificados em temas importantes para a saúde pública. Superando a meta anual inicialmente programada.						SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.2.3	Implementar 2 projetos estratégicos de Educação Permanente em Saúde no estado.	50%	( ) Sem Apuração ( 50% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de implantação dos projetos.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.2.4	Elaborar e implementar a Política Estadual de Educação em Saúde	50%	( ) Sem Apuração ( 50% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Política Estadual de Educação em Saúde implementada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
No 3º quadrimestre, o Grupo Condutor instituído na Oficina realizou reuniões técnicas com a finalidade de elaborar a minuta de Decreto e o Projeto de Lei voltados à criação da Escola. Ao término da elaboração da minuta de Decreto, essa foi formalmente encaminhada à Assessoria Jurídica da SES-RJ para análise e emissão de parecer.						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 3º Quadrimestre			% 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 ( 100 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de pesquisas aprovadas e fomentadas	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Acompanhamento da chamada da 8ª edição de fomento do PPSUS no estado do RJ, pssou pelo enquadramento das propostas no edital e está em fase de avaliação ad hoc sob coordenação da FAPERJ. A COOPES integra o comitê gestor do PPSUS-RJ, em conjunto com a FAPERJ e MS, para avaliação dos projetos e organização do comitê de especialistas da SES-RJ. O cronograma da Comissão de Avaliação das Pesquisas (CAP), já foi definido. No Projeto via Emenda Impositiva relacionada a ação de Promoção de pesquisa em Saúde para mapeamento das pessoas com deficiência nos municípios indicado foi designado o servidor para exercer a função de gerente executivo do convênio, com parecer técnico emitido.						SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 1 )			200%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Edição da REPIS publicada.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
A nova edição do fluxo editorial de 2025 foi composta por dois dos novos artigos somandos a dois que se encontravam em fluxo editorial e outro já aceito no quadrimestre anterior. Dessa forma, além da edição especial de tuberculose publicada no 1º quadrimestre, publicamos a edição de 2025, totalizando 2 edições e ultrapassando a meta anual em 100%. Oito novos artigos foram submetidos nesse quadrimestre. Cinco artigos que se encontravam em fluxo somados a dois que chegaram foram rejeitados ou indicados à ressubmissão, segundo avaliação por pares e decisão editorial por não atender critérios de qualidade/perfil da revista. Ainda permanecem em avaliação quatro artigos para a quinta edição.						SUBGER SUPES

Ainda permanecem em avaliação quatro artigos para a quinta edição.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 100 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos avaliados e com pareceres emitidos pelo CEP - SES RJ	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Conforme estabelecido em calendário prévio, o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde (CEP/SES-RJ) realizou três assembleias ordinárias com vistas a avaliação de todos os protocolos de pesquisa submetidos nesse período e emissão de respectivos 36 pareceres éticos consubstanciados. Ressalta-se que, no mês de outubro, o CEP esteve em recesso. Entre as pesquisas analisadas, foram 16 novos protocolos de pesquisa submetidos nesse quadrimestre e 20 eram retorno de pendências e emendas. Do total de pesquisas em tramitação, 12 receberam parecer com aprovação final, 24 seguem com necessidade de ajustes nas propostas de pesquisas.

SUBGER  
SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 19 )			177,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Nº de documentos técnico-científicos indexados na BVS/SES-RJ	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			26	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Foram indexados mais 19 documentos na BVS, ultrapassando a meta anual em 77%. 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 3º Quadrimestre			% 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 ( 53,30% )			213,2%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de Conselhos capacitados	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			51%	2022	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No 3º Quadrimestre foi fortalecida a parceria com o CNS para execução das oficinas Regionais do Participa+ voltadas aos CMS e líderes sociais. Foram realizadas oficinas nos municípios: Valença com 53 participantes; Bom Jardim com 67 participantes e Rio de Janeiro com 144 participantes. Participaram das oficinas: Angra dos Reis, Barra Mansa, Barra do Piraí, Belford Roxo, Bom Jardim, Cabo Frio, Cordeiro, Duas Barras, Duque de Caxias, Engenheiro Paulo de Frontim, Guapimirim, Iguaba Grande, Japeri, Macaé, Macuco, Magé, Mangaratiba, Maricá, Mendes, Mesquita, Natividade, Nilópolis, Niterói, Nova Friburgo, Nova Iguaçu, Paraíba do Sul, Paraty, Paty do Alferes, Petrópolis, Piraí, Porto Real, Queimados, Quissamã, Rio de Janeiro, Rio Claro, Rio das Ostras, São Gonçalo, São João

CFS-RJ

Paty do Alferes, Petrópolis, Piraí, Porto Real, Queimados, Quissama, Rio de Janeiro, Rio Claro, Rio das Ostras, São Gonçalo, São João de Meriti, Saquarema, Seropédica, Tanguá, Teresópolis, Trajano de Moraes, Varre-Sai e Volta Redonda. Nos 3 eventos participaram representantes de 49 municípios. O CES-RJ realizou 02 capacitações, uma em outubro na região da BIG (Angra dos Reis), com a participação de 43 pessoas dos tres municípios, outra em novembro para os conselheiros estaduais sobre instrumentos de gestão com a participação de 37 conselheiros. Houve ainda a solicitação de capacitação pelo CMS de Paracambi, que foi atendida pelo Ministério da Saúde em parceria com o planejamento da SES e COMEP-CS/CES.	CES-RJ
--	--------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 (02)			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de instrumentos avaliados	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1	2021	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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, publicada em DOERJ em 19/09/2025. A Deliberação nº 332/25 referente a Prestação de Contas do Exercício de 2024 encontra-se em trâmite para publicação por meio do processo SEI-080001/010182/2025. A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 já foi apreciada pelo Plenário do CES-RJ e enviada para a Assessoria de Planejamento da SES-RJ em 18.12.2025, para os devidos ajustes. Os pareceres concluídos e publicados no DOERJ foram inseridos no DigiSUS.						CES-RJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.4.3	Atender a 100% da demanda de suporte à regularização dos Conselhos de Saúde	100%	( ) Sem Apuração (100%)			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de atendimento às demandas de suporte a regularização de Conselhos de Saúde	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			86%	2023	Percentual	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Neste quadrimestre o CES-RJ através da Comissão de Apoio a Regularidade dos Conselhos apoiou 16 Conselhos Municipais de Saúde (CMS): Mendes, Porto Real, Valença, Rio das Flores, Paty de Alferes, Rio Bonito, Barra do Piraí, Rio das Ostras, Niterói, Maricá, Engenheiro Paulo de Frontin, Casimiro de Abreu, Cantagalo, Cachoeira de Macacu, Bom Jardim e Arraial do Cabo, quanto a esta questão da regularização do seu funcionamento e assessoramento técnico. Foi realizado o processo eleitoral para a nova composição do CMS de Miracema e iniciado o processo eleitoral para a nova composição do CMS de Rio Bonito, que será concluída no 1º quadrimestre de 2026.						CES-RJ / GAB. SES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.4.4	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 ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual anual de orçamento do CES executado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			50%	2022	Percentual	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
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 para 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 quadrimestres. 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. Para a Ação 3.4.4.9, vide o processo SEI-080001/000906/2025; para a Ação 3.4.4.6, vide o processo SEI-080001/003559/2024.	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 3º Quadrimestre			% 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 ( 4 )			100%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de encontros realizados para o apoio técnico aos municípios e às estruturas vinculadas.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Para fins de cumprimento da meta programada, em complementação ao primeiro encontro ocorrido no 1º quadrimestre, foram realizados 4 encontros no 3º quadrimestre: Encontro presencial em 16/10/2025 com a representação dos municípios que compõe a região Metropolitana I, em 21/10/2025 encontro virtual com a representação dos municípios que compõe a região Baixada Litorânea, em 18/11/2025 encontro virtual com a representação dos municípios que compõe a região Serrana e um encontro presencial com a representação dos municípios que compõe a região Metropolitana II ocorreu em 25/11/2025. Abordando os temas pactuados na elaboração da PAS e assuntos diversos trazidos pelos municípios.						SUBEX

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.5.2	Publicar e executar, anualmente, um projeto de acolhimento aos novos colaboradores e servidores transferidos para o Nível Central da SES/RJ.	1	( ) Sem Apuração ( 1 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Projeto de acolhimento executado.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
O material explicativo para novos profissionais foi concluído. A agenda de acolhimento, inicialmente prevista para outubro, foi reagendada para o dia 17/12/2025 devido a imprevistos. No entanto, o Decreto Estadual nº 50.055, de 15/12/2025, estabeleceu ponto facultativo nas repartições públicas a partir das 12h, no dia 17/12/2025 em razão das finais da Copa do Brasil e Copa Intercontinental, impossibilitando a realização do encontro.						SUBEX

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			100,0%

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	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>	
<p>A meta foi concluída com o encaminhamento do relatório ao Conselho Estadual de Saúde (CES), ainda no primeiro quadrimestre de 2025. Registra-se que, o produto desse primeiro levantamento, documentado nos autos do processo SEI-080001/005852/2024, fundamentou a autorização para realização do concurso para provimento de 287 vagas.</p> <p>No decorrer do terceiro quadrimestre de 2025, foi elaborado documento técnico (em fase de revisão final) com a finalidade de orientar o aprofundamento do estudo de dimensionamento pelas entidades vinculadas, a saber, IVB e FES, que será realizado no ano de 2026.</p> <p>Também em 2026 será dado continuidade no aprofundamento do estudo referente ao dimensionamento da SES/RJ, conforme planejamento previsto na PAS 2026.</p>					SUBEXE	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( X ) Sem Apuração ( )			56,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	PCCS implantado	Percentual	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			54,4%	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>	
<p>A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) tem envidado esforços contínuos para viabilizar a implementação integral do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS). Considerando que tal implementação demanda a atuação conjunta de outros órgãos da Administração Estadual, além das tratativas realizadas por meio de reuniões, foram também adotadas providências formais para assegurar a necessária articulação institucional com essa finalidade.</p> <p>Nesse contexto, conforme documentado no processo SEI-080001/006056/2024, no mês de dezembro de 2025 foi encaminhado à Secretaria de Estado da Casa Civil, à Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão e à Secretaria de Estado de Fazenda, o Ofício Circular SES/GABSEC nº 23/2025 com vistas à obtenção da colaboração técnica e administrativa indispensável ao avanço da integralização do PCCS.</p>					GABSEC/SUBEXE	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Concurso Público Realizado	Número	Valor	Ano	Unidade de Medida	
			0	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>	
Com o objetivo de realizar a seleção e contratação de instituição especializada para a condução e operacionalização do concurso						

<p>Com o objetivo de realizar a seleção e contratação de instituição especializada para a condução e operacionalização do concurso desta SES/RJ, foi autuado o processo SEI-080001/023601/2025. Vencidas as etapas anteriores que compõe a fase interna da contratação, no momento o processo encontra-se em fase na final de contratação, com previsão de conclusão nas próximas semanas.</p> <p>Com o exposto acima, s.m.j., fica demonstrado que as ações atinentes a meta estão em curso. Entretanto, por ser meta numérica, com quantitativo unitário, seu desfecho é dicotômico, por isso no momento computado como zero.</p>	SUBEXE
---	--------

### OBJETIVO PES 3.6. Fortalecer instâncias de pactuação intergestores bipartite do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 100% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Participação das áreas técnicas da SES nas CIR	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			70%	2023	Percentual	

Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
<p>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, que 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 100% no quadrimestre. As ações educativas estão em elaboração e foram reprogramadas para o ano de 2026. Em relação a meta 3.6.1.5: a SES-RJ tem tido participação nas reuniões do GT, e além disso fez uma parceria com o IMS/UERJ para a realização do curso de extensão em gestão de consórcios públicos de saúde.</p>						Subsecretaria Geral

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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% )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de deliberações pactuadas nas reuniões da CIB-RJ publicadas em DO do ERJ	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2023	Percentual	

Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
<p>No terceiro quadrimestre de 2025 foram realizadas 04 reuniões ordinárias da CIB englobando os meses de setembro a dezembro e todas as Deliberações pactuadas e ou referendadas foram publicadas no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro e disponibilizadas para consulta no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), em conjunto com as Atas e as sínteses das reuniões. A Secretaria Executiva da CIB-RJ, conforme acordado em reunião para aprovação do PES 2024-2027, encaminhará por e-mail ao CES-RJ as sínteses e Atas das Reuniões realizadas neste quadrimestre. No que diz respeito ao 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 sitio eletrônico para a CIB-RJ até o momento. Para a revisão do regimento Interno foi iniciado um trabalho em conjunto com a assessoria de qualidade da SES-RJ, para adoção de metodologia para realizar a revisão do regimento Interno da CIB. Um arquivo vem sendo elaborado de forma conjunta para ser apresentada no primeiro quadrimestre de 2026 ao COSEMS-RJ e desta forma iniciar o processo de atualização do Regimento.</p>						Subsecretaria Geral

### OBJETIVO PES 3.7. Qualificar o planejamento estadual, municipal e regional integrado.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( )			
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de Linhas de Cuidado organizadas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
					Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No quadrimestre foi realizada a construção das Matrizes DOMI dos 09 Planos Regionais de Saúde da Linha de Cuidado do Câncer de Mama do PRI, com a realização de reuniões dos Grupos de Trabalho Regionais do PRI. As Matrizes foram pactuadas como Aditivo do Anexo I dos 09 PRS de diagnóstico para a organização das 07 linhas de cuidado prioritárias.

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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025	
3.8.1	Responder, dentro do prazo definido, 100% das manifestações acolhidas na OUVITGER	100%	( ) Sem Apuração ( 95% )			95,0%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Percentual de manifestações respondidas dentro do prazo definido.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					98%	2022	Percentual

**Análise e Considerações - 3º 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.

GABSEC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 99% )			100,0%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Percentual de pedidos respondidos dentro do prazo legal	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					85%	2022	Percentual

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Fazemos reiteraões constantes via SEI acerca dos pedidos de acesso à informação, com prazo a expirar e prazo expirado.

GABSEC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
----	-------------------	---------------	------------------------------	--	--	-------------------------------

3.8.3	Aumentar o percentual de municípios com Ouvidoria implantada	74%	( ) Sem Apuração ( 97% )			100,0%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Percentual de municípios com Ouvidoria implantada	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					63%	2022	Percentual
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>	
No 3º quadrimestre participamos das câmaras técnicas e CIR's, reforçando o papel da Ouvidoria e mostrando o diagnóstico situacional de cada região, colaborando para uma maior aproximação com os municípios.						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 3º Quadrimestre			% 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 ( 11 )			100,0%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Número de Comarcas atendidas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					38	2022	Número
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>	
Apesar do quantitativo de pareceristas não ter alcançado a meta, a contratação de 7 novos pareceristas viabilizou a cobertura da região do Médio Paraíba, que contempla 11 comarcas com 22 varas, além do 1º Núcleo 4.0 e Varas de Infância e Juventude. Assim, ultrapassou em 450% a meta de ampliação da interiorização no PES 2024-2027.						SUBJUR	

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 )			0,0%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Número de profissionais lotados anualmente	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					39	2023	Número
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>	
A Gerência do NATJUS promoveu duas reuniões, em 2025, entre a SES/RJ e a Presidência do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro							

(TJRJ), as quais viabilizaram a contratação de 7 novos pareceristas entre o 2o e 3o quadrimestre. Contudo, o quantitativo total desses profissionais no final de 2025 era de 38, ou seja, 21 a menos que a meta de 59.	SUBJUR
--	--------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de relatórios do NATJUS/RJ elaborados.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1	2022	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
O relatório anual foi finalizado, com novos dados comparativos entre os quantitativos de processos ingressados e os de pareceres emitidos mensalmente, além de análise detalhada do perfil dos autores das demandas judiciais em saúde, abrangência territorial dos pleitos e capacidade de produção do NATJUS sob diversas variáveis.						SUBJUR

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Protocolo para o enfrentamento das principais demandas judiciais elaborado	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
<p>Em decorrência das tratativas iniciadas no âmbito administrativo para a implementação e o aprimoramento do programa de tratamento da Alergia à Proteína do Leite de Vaca – APLV, foi realizada reunião em 22/10/2025, ocasião em que restou deliberada a necessidade de levantamento de informações junto aos 92 (noventa e dois) Municípios do Estado, com o objetivo de mapear a realidade assistencial existente em cada ente federativo.</p> <p>Na referida reunião, definiu-se pela inclusão do tema na pauta da Comissão de Intergestores Bipartite – CIB, o que se concretizou na reunião realizada em 13/11/2025, oportunidade em que foi formalmente encaminhada aos Municípios a solicitação de informações acerca: (i) da existência de programas municipais destinados ao tratamento de pacientes portadores de APLV; e (ii) do número de pacientes diagnosticados com a referida patologia residentes em cada localidade.</p> <p>Em atendimento à solicitação formulada no âmbito da CIB, dos 92 (noventa e dois) Municípios do Estado, foram obtidas 58 (cinquenta e oito) respostas. A análise dos dados encaminhados demonstrou que 29 (vinte e nove) Municípios informaram possuir programa estruturado para o tratamento da APLV, com previsão de dispensação regular de insumos nutricionais, enquanto os outros 29 (vinte e nove) Municípios relataram ainda não dispor de programa específico instituído.</p> <p>Os dados colhidos permitiram constatar que, entre os Municípios que responderam à demanda, 50% (cinquenta por cento) já implementaram políticas públicas voltadas ao atendimento de pacientes portadores de APLV, assegurando o tratamento por meio da via administrativa, sem necessidade de intervenção judicial.</p> <p>Diante desse cenário, os levantamentos realizados no âmbito das reuniões administrativas e da CIB revelam avanço significativo na implementação progressiva do programa de tratamento da APLV, bem como fornecem subsídios técnicos e administrativos para a expansão da política pública aos demais Municípios que ainda não dispõem de programa próprio, reforçando o compromisso institucional com a universalização do acesso ao tratamento adequado.</p> <p>Registre-se, por fim, que os dados obtidos e as providências adotadas serão objeto de acompanhamento contínuo, com vistas ao aperfeiçoamento das ações e à consolidação do atendimento integral aos pacientes portadores de APLV em todo o Estado.</p> <p>Em relação ao cumprimento das ordens judiciais, de acordo com nosso banco de mandados judiciais, atualmente há aproximadamente 56.713 (cinquenta e seis mil, setecentos e treze) processos ativos. Ademais, no período compreendido entre 01 de setembro de 2025 e 31 de dezembro de 2025 (3º Quadrimestre), foram recebidos 1.860 (mil oitocentos e sessenta) novos processos, tendo sido realizada a entrega/dispensação de insumos para 11.935 (onze mil, novecentos e trinta e cinco) pacientes.</p>						ASSADJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 80,47 )			121,92%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Percentual de demandas atendidas com solução extrajudicial	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					62,96	2022	Percentual
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>							
O resultado de 80,47% neste quadrimestre, superando a meta do PAS 2025 (66%), reflete a maturação das reestruturações iniciadas ao final de 2024, com a consolidação dos novos fluxos de atendimento e de análise na CRLS. Destaca-se o fortalecimento da aplicação dos critérios do Tema 1234 do STF nas demandas de medicamentos, associado à ampliação do suporte técnico às equipes municipais e ao avanço dos convênios com municípios do interior do ERJ. Adicionalmente, a partir da divulgação de vídeo amplamente difundido em setembro de 2025, observou-se alteração no perfil das demandas atendidas, com predominância de solicitações de consultas e exames, o que favoreceu maior resolutividade administrativa e impacto positivo no indicador. Apesar do desempenho elevado, o resultado não deve ser interpretado como tendência consolidada, considerando que o processo de expansão e os ajustes operacionais da CRLS permanecem em curso, podendo ocorrer oscilações nos próximos quadrimestres, especialmente no que se refere aos tipos de demandas analisadas.						Área responsável	
SUBJUR							
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>	
3.9.6	Formalizar convênio com 08 municípios para ampliação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde no Interior - CRLS.	2	( ) Sem Apuração ( 5 )			100,0%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Número de municípios com convênio formalizado	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					21	2022	Número
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>							
Em relação à meta de formalização de convênios com 2 municípios para ampliação da atuação da CRLS no interior, neste quadrimestre foi possível atingir e superar a meta, com a ampliação da atuação para 5 municípios (Duque de Caxias, Rio Bonito, Santo Antônio de Pádua, Araruama, Cardoso Moreira). Esse resultado decorre da reestruturação da equipe técnica da CRLS iniciada em 2025, viabilizada por articulação conjunta entre os entes conveniados (SES/PGE/DPE), que ampliou a capacidade de assessoramento técnico. Ressalta-se que a expansão da atuação da CRLS no interior está condicionada à celebração de convênios entre a DPE e as Secretarias Municipais de Saúde/Prefeituras, uma vez que o assessoramento técnico da CRLS está previsto em convênio macro de apoio à Defensoria Pública, não havendo formalização direta de convênios da CRLS com as SMS. Assim, o ritmo de expansão depende das pactuações institucionais firmadas entre os entes envolvidos.						Área responsável	
SUBJUR							
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta PAS 2025</b>	<b>Resultado do 3º Quadrimestre</b>			<b>% alcançado da meta para 2025</b>	
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 gestão das políticas públicas de saúde.	1	( ) Sem Apuração ( 1 )			100%	
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>				
	Número de relatórios da CRLS elaborados.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>		
					1	2022	Número
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>							
A meta prevê a elaboração de um relatório anual detalhado, contendo diagnóstico e mapeamento das demandas atendidas. Ao longo do exercício, foram produzidos relatórios parciais para fins de monitoramento interno e acompanhamento da gestão. O relatório anual consolidado, com detalhamento da CRLS Capital e Interior, foi elaborado ao final do exercício, conforme o planejamento estabelecido e compartilhado com os entes do convênio.						Área responsável	
SUBJUR							

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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%	( X ) Sem Apuração ( )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual do processo de revisão da PPI nas regiões de saúde com etapas concluídas	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0%	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

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 3º Quadrimestre			% 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 ( 45 )			33,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de policiais civis afastados por causas psiquiátricas, considerando a atuação multidisciplinar promovida pelo NUMESPOL	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			300	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

SUBGE

O atingimento da meta decorreu da continuidade das atividades do Núcleo de Saúde Mental da Policlínica José da Costa Moreira, garantida pela renovação do termo de cooperação com a SEPOL.  
A atuação do Núcleo contribui diretamente para a redução das licenças por psiquiatria, ao assegurar acompanhamento multiprofissional contínuo, promovendo a estabilização dos quadros psiquiátricos e prevenindo afastamentos prolongados

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 9.399 )			313,3%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de atendimentos remotos e de teleperícia como meios de atendimentos pericial e previdenciário aos servidores do estado do Rio de Janeiro	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

SUBGE

O quantitativo de 12.532 atendimentos remotos realizados entre setembro e dezembro decorre da consolidação e da ampliação do modelo de atendimento remoto. Quando a meta anual de 5.000 atendimentos foi fixada, o modelo ainda estava em fase inicial de adaptação e possuía escopo restrito. À época, contemplava apenas licença médica. Posteriormente, houve ampliação para incluir readaptações funcionais, reduções de carga horária, isenção de imposto de renda e habilitação à pensão. A expansão das atribuições

e o aprimoramento operacional resultaram no aumento significativo do volume de atendimentos.

**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 3º Quadrimestre			% 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 (100,00%)			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de unidades de saúde da SES, com processo de autoavaliação da gestão implantado e concluído anualmente.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			83,60%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
No terceiro quadrimestre, destacamos como principais ações realizadas: Pesquisa de Satisfação Contínua, no período de setembro à dezembro de 2025, foi realizado um total de 115.047 pesquisas respondidas nas unidades da rede SES-RJ o que resulta num percentual de 94,78% de satisfação com os serviços prestados por estas unidades. De setembro à novembro foram realizadas 12 turmas das mentorias do PEG 2025 com a participação de 623 pessoas. Foram realizadas a terceira e a quarta 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 dezembro, junto com a 4ª Reunião de Colegiado SUBAS, teve também a Solenidade de Certificação do PEG 2025 com a participação de 215 pessoas, onde 69 unidades receberam o certificado pela atualização dos Planos de Melhoria na Autoavaliação de Gestão - Ciclo 2025.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.11.2	Implantar projeto Saúde e Cultura em 15 unidades estaduais	8	( ) Sem Apuração ( 8 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de unidades estaduais com projeto de Saúde e Cultura implantado	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			5	2022	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Implantado o Projeto Doce Elogio na UPA Penha e o projeto Bem Vindo Acompanhante do IECPN. Mantendo os projetos realizados no resultado de 2024, sendo acrescidas 2 unidades no resultado de 2025, atendendo à meta estipulada. A não conclusão da ação 4 não compromete o resultado da meta.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.11.3	Implantar dispositivos de participação social em 7 unidades hospitalares de emergência e maternidades	3	( ) Sem Apuração ( 2 )			66,7%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de unidades hospitalares de emergência e maternidades com dispositivos de participação social implantado	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1	2022	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Seguindo apoio e acompanhamento aos Conselhos Gestores do HEGV e HEAL. Realizada reunião com a gestão do Hospital da Mulher para implantação do espaço, sem						SUBAS

sucesso. Ainda encontramos resistência na participação social.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 5 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de unidades hospitalares sob gestão estadual com serviços de UTI adulto e pediátrico com 2 ações de boas práticas de Humanização implantadas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1	2022	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Meta superada no resultado anterior. As ações 2, 3, 4 e 5 são contínuas pois são discutidas no colegiado gestor, nos Grupos de Trabalho de Humanização e através de visitas técnicas, realizando o acompanhamento de ações in loco e projetos implantados.						SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 14 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de UPA e hospitais com emergência sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de boas práticas em humanização realizadas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			2	2022	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Meta alcançada. Capacitação ACCR Novembro e Dezembro de 2025 para todas as UPAs estaduais. Discussão para implantação de ferramentas de giro de leitos nas UPAs. Iniciado a UPA Engenho Novo e Irajá.						SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 14 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	emergência com o atendimento às pessoas em situação de violência por meio do dispositivo do Acolhimento com	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2022	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Foi acompanhado e discutido junto ao observatório do Feminicídio os dados referentes aos atendimentos as pessoas em situação de violência. Meta alcançada no resultado anterior. Embora o protocolo ACCR não tenha sido revisado esse ano, o Manual Estadual de Atenção à Saúde das Pessoas em Situação de Violência teve nova atualização junto ao NESPAV.						SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 2 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de Maternidades sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis implantadas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			1	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Realizada sensibilização método Canguru no Hmãe. A ação 3 foi realizada em conjunto com a Fundação Saúde. As ações contínuas têm seu acompanhamento realizado através de visitas técnicas semanais e reuniões do Grupo de Trabalho de Humanização, a fim de garantir que não sejam descontinuadas.

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 22 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de unidades de saúde sob gestão estadual com 3 ações de Hotelaria Hospitalar implantadas	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			9	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Meta alcançada. Além das 4 unidades citadas nos outros resultados deste ano, foram adicionados o Hospital do Olho, HEER, HRMPZilda Arns, Hmãe, HMulher, UPA Nova Iguaçu 2, Upa Engenho Novo. Será dada continuidade das ações nas demais 11 unidades através do GT Obras e GT Hotelaria

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 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.12.1	Auditar 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 (100%)			50,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de unidades da SES, IASERJ, FSERJ e IVB auditadas, com relatórios conclusivos lançados no SISAUD/SUS e encaminhados ao CES/RJ	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			25%	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

No último quadrimestre de 2025 foram finalizadas todas Auditorias do ano, cumprindo a meta anual de dezesseis (16) Auditorias. 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 3º Quadrimestre			% 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%)			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual de unidades com inconformidades monitoradas semestralmente.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
As Auditorias, em modalidade Follow Up (monitoramento), foram realizadas.						SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 (0%)			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual das auditorias realizadas em relação às demandadas, lançadas no SISAUD/SUS e encaminhadas ao CES/RJ.	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			100%	2023	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Não houve solicitação de Auditoria demandada por Órgãos de Controle Externo.						SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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	( ) Sem Apuração ( 1 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de Relatórios Anuais de Gestão - RAG auditados e encaminhados ao CES/RJ.	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			4	2023	Número	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>						<b>Área responsável</b>
Auditoria RAG (Auditoria 647) foi finalizada						SUBAC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
3.12.5	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.	100%	( ) Sem Apuração (100%)			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Percentual do Plano de Ação fomentado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Evento realizado em parceria com o SEAUD/DENASUS para os municípios do Rio de Janeiro, Niterói, Barra de São João e Angra dos Reis.

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 3º Quadrimestre			% 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 ( 1 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de estabelecimentos de saúde da SES-RJ que receberam equipamentos e/ou mobiliários	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2022	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Informamos que foram concluídos dois processos de aquisição de equipamentos para o HEONF, quais sejam, Microscópio cirurgico, Raio X, sistema de video endoscopia, monitores multiparametros, Raio X móvel.  
OBS: Disponibilizados os equipamentos de microscópio cirurgico, Raio X móvel e monitores multiparametros para o Instituto de Oncologia da Baixada. Demais ações em andamento.

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
4.1.2	Concluir a obra do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo	100%	( ) Sem Apuração ( 85 )			85%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo construído	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			75%	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Neste quadrimestre houve grande avanço na obra de ambiência do hospital. O paisagismo está em fase avançada de execução, brinquedoteca está com a estrutura pronta, a pintura interna e externa foi iniciada, assim como a instalação da marcenaria (móveis fixos). Elevadores entregues e em fase de instalação. A sinalização será iniciada em 2026.

GABSEC/SUBEXE/  
SUBAS/SEIOP

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
4.1.3	Retomar a obra do Hospital Maternidade de São Gonçalo	40%	( ) Sem Apuração ( 0 )			0,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Hospital Maternidade de São Gonçalo construído	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			5%	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Não houve evolução do projeto no período em função de outras prioridades.

GABSEC/SUBEXE/  
SUBAS/EMOP

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
4.1.4	Construir o Centro de Rastreio e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista	Não programada	( ) Sem Apuração (Não programada)			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Centro de Rastreio e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construído	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Meta cumprida em 2024

GABSEC/SUBEXE/  
SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
4.1.5	Construir a Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana	60%	( ) Sem Apuração ( 0 )			-
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana construída	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Em função de outras prioridades (finalização do Hospital de Oncologia da Baixada Fluminense), e com a complexidade da elaboração do projeto, a evolução dessa meta será desenvolvida em 2026

GABSEC/SUBEXE/  
SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
----	-------------------	---------------	------------------------------	--	--	-------------------------------

4.1.6	Reformar o Hospital Estadual Getúlio Vargas	45%	( x ) Sem Apuração ( )			
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Hospital Estadual Getúlio Vargas reformado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

A obra de adequação da enfermaria foi finalizada e iniciada a adequação no refeitório.

GABSEC/SUBEXE/  
SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% alcançado da meta para 2025
4.1.7	Construir o Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense	80%	( ) Sem Apuração ( 90 )			90,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense construído	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Percentual	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

O Bloco C foi concluído, ou seja, área de consultórios, emergência, quimioterapia, farmácia, laboratório, resíduos e rouparia. Foram concluídos também os quartos de internação e seus ambientes de apoio. O CTI está em fase de finalização e iniciada a instalação da marcenaria e sinalização.

SUBAS/GABSEC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 ( 1 )			100,0%
	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			
	Número de equipamentos adquiridos	Número	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			0	2023	Número	

**Análise e Considerações - 3º RDQA**

**Área responsável**

Cromatógrafo recebido em 24.11.2025  
Processo 080002/017282/2024

Atualmente aguardando instalação

SUBVAPS/FSERJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2025	Resultado do 3º Quadrimestre			% 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 (57.755.151,95)			67,6%

4.1.9	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Linha de Base</b>			67,6%
	Percentual do Plano de investimento implementado	Percentual	<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de Medida</b>	
			98%	2022	Percentual	
<b>Análise e Considerações - 3º RDQA</b>					<b>Área responsável</b>	
<p>No período, foi realizado o empenho de R\$ 9.775.909,00 correspondendo a 11,4% do total previsto. Destes, R\$ 2.907.179,86 correspondem a obras em diversas unidades, com destaque para as unidades, HEGV, HTO DONA LINDU, HEAN, IETAP e HEER.</p> <p>O restante corresponde a aquisição de equipamentos e mobiliários, tais como camas hospitalares para HEER e IEOB, Aspirador de secreção, mesa de escritorio e outros para diversas unidades.</p> <p>No acumulado foi executado R\$ 57.755.151,95 do Plano de Investimento, na aquisição de equipamentos, mobiliário e obras e reformas.</p>					SUBGERAL/SUBBAS /FSERJ	