
Relatório ANUAL DE GESTÃO 2024 DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

RAG 2024

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) apresenta o seu Relatório de Gestão anual de 2024. instrumento de planejamento que apresenta os desdobramentos das ações previstas e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Estadual de Saúde (PES) e às Programações seguintes. Constitui-se ainda, um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos financeiros aplicados na área da saúde

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

**Subsecretaria Geral
Assessoria de Planejamento em Saúde**

Relatório Anual de Gestão 2024

**SES/RJ
Março de 2025**

Governador do Estado do Rio de Janeiro

Cláudio Bomfim de Castro e Silva

Vice-Governador

Thiago Pampolha Gonçalves

Secretária de Estado de Saúde

Cláudia Maria Braga de Mello

Chefe de Gabinete

Fernanda Titonel de Souza

Subsecretária Geral

Rachel Rivello Elmor

Assessoria de Relações Institucionais

Rachel Rivello Elmor

Subsecretária de Atenção à Saúde

Caio Antônio de Melo Souza

Subsecretário de Vigilância e Atenção Primária à Saúde

Mário Sérgio Ribeiro

Subsecretário Jurídico

Maurício Carlos Araújo Ribeiro

Subsecretário Executivo

Leonardo Ferreira de Santana

Subsecretário de Gestão Estratégica

Leonardo Ferreira de Santana

Subsecretário de Auditoria e Controle

Ward de Souza Gusmão Júnior

Subsecretário do Fundo Estadual de Saúde

Ward de Souza Gusmão Júnior

Subsecretária de Proteção e Bem-Estar Animal

Camila Costa da Silva

Organização do Relatório Anual de Gestão 2024
RAG 2024

Assessoria de Planejamento em Saúde da SES/RJ
ASSPS/SES-RJ

Assessora de Planejamento
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.....	8
1. IDENTIFICAÇÃO	14
1.1. Informações Territoriais.....	14
1.2. Secretaria de Saúde	14
1.3. Informações da Gestão	14
1.4. Fundo de Saúde	14
1.5. Plano de Saúde	15
1.6. Informações sobre Regionalização.....	15
1.7. Conselho de Saúde.....	16
2. INTRODUÇÃO.....	17
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	19
Dados Demográficos	19
Nascidos Vivos	22
Morbidade Hospitalar	28
Mortalidade	30
4. DADOS ATUALIZADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	32
4.1. Produção de Atenção Básica.....	32
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.....	34
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	35
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.....	36
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica.....	39
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.....	41
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	42
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão (Estabelecimento com vínculo com o SUS)	42
5.2. Estabelecimento com vínculo com o SUS Por natureza jurídica e tipo de Gestão	44
5.3 Estabelecimentos SES/RJ por Região de Saúde.....	46
5.4 Estabelecimentos SES/RJ por tipo de estabelecimento	47
5.5 Estabelecimentos SES/RJ – Hospital Especializado	47
5.6 Estabelecimentos SES/RJ – Hospital Geral.....	48
5.7 Estabelecimentos SES/RJ – Clínica/Centro de Especialidade	48

5.8 Estabelecimentos SES/RJ – Laboratório de Saúde Pública.....	48
5.9 Estabelecimentos SES/RJ – Policlínica.....	48
5.10 Estabelecimentos SES/RJ – Pronto Atendimento	49
5.11 Estabelecimentos SES/RJ – Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	49
5.12 Estabelecimentos SES/RJ – Unidade Móvel Terrestre	50
5.13 Estabelecimentos SES/RJ – Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	50
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE SUS	55
6.1 Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde.....	55
6.2 Cenário dos Recursos Humanos do Governo estadual	63
6.3 Profissionais de saúde trabalhando no SUS - SES/RJ	67
Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES	67
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	70
7.1. Diretrizes e objetivos do PES 2024-2027	70
8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	76
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	77
10 AUDITORIAS	99
INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS – RAG 2024	99
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES.....	114
GABINETE DO SECRETÁRIO	114
Ouvidoria e Transparência Geral.....	114
Superintendência de Operações Aéreas – SOAer.....	115
Gestão e Monitoramento das Metas	117
Desafios e Perspectivas para os Próximos Anos.....	117
Conclusão.....	118
SUBSECRETARIA JURÍDICA	118
Análises e Considerações das metas relacionadas à Judicialização	118
I. CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS EM SAÚDE – CRLS	118
SUBSECRETARIA GERAL.....	124
Assessoria de planejamento em saúde.....	124
Assessoria de Regionalização.....	126

Para melhoria da participação das áreas técnicas nas CIR se faz necessário completar a estruturação tecnológica das SE/CIR com o fornecimento de suporte audiovisual como notebook, projetor e caixas de som. No tocante ao planejamento

regional, dar continuidade na organização da Linha de Cuidado Materno Infantil adequada a nova normativa, Rede Alyne, lançada em 12 de setembro de 2024.....	126
Superintendência de Educação em Saúde	127
realizações por coordenações.....	128
Superintendência de Recursos Humanos	138
Superintendência de Projetos de Arquitetura e Engenharia	141
Superintendência de Informática – SUPINF.....	142
Superintendência de Compras e Licitações.....	145
Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional.....	146
SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE.....	147
Auditoria SUS - AudSUS/SES/RJ	147
Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde (SUPACGFS)	148
Coordenação de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação Financeira dos Contratos de Gestão – COOAFAP	149
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	151
Superintendência de Urgência e Emergência.....	151
Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento 24h- UPAS ESTADUAIS....	154
Coordenação de Diagnóstico e Terapêutica.....	156
Superintendência de Unidades Hospitalares SES-RJ.....	157
Superintendência De Assistência Farmacêutica E Insumos Estratégicos.....	160
Superintendência de Regulação.....	161
Total de procedimentos regulados em 2024.....	161
Central Estadual de Transplantes.....	163
Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação	166
Superintendência do cuidado das pessoas com transtorno do espectro autista,	177
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	180
Superintendência de Atenção Psicossocial e populações em situação de vulnerabilidade.....	182
Superintendência de gestão de vigilância em saúde	185
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	193
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL	206
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA NOEL NUTELS - LACEN	208
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB	210
INSTITUTO VITAL BRAZIL – IVB	213
FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ	218

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO – CES - RJ.....	220
RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO.....	222
ANEXO.....	224

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AADJ	ASSESSORIA DE ATENDIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS
ACCR	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
ADIVITAIS	ASSESSORIA DE DADOS VITAIS
AIDS	SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA
ANVISA	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ASCOM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO
ASSCDE	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO, DESIGN E EVENTOS
ASSIMS	ASSESSORIA DE INFORMAÇÃO E MONITORAMENTO EM SAÚDE
ASSPLO	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO
ASSPS	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
ASSREG	ASSESSORIA DE REGIONALIZAÇÃO
AT	ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA
ATAN	ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
ATH	ASSESSORIA TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO
AUDSUS	AUDITORIA SUS
CAAC	CENTRO DE ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE E À CRIANÇA
CAARVS	COORDENAÇÃO DE APOIO ÀS AÇÕES REGIONAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CAPS	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CAST	COORDENAÇÃO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO
CCIH	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CEAF	COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
CECIH	COORDENAÇÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CENTRA-RIO	CENTRO DE TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DE ADICTOS
CER	CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO
CEREST	CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
CESP	COMITÊ ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE
CESPE	COORDENAÇÃO DE EQUIDADE EM SAÚDE PARA POPULAÇÕES ESPECÍFICAS
CES-RJ	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CET	CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE
CIASS	CENTRO DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE
CIB	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIHDOTT	COMISSÕES INTRA-HOSPITALARES DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
CIR	COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CIS	CENTRO DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE
CMS	CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CNES	CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
COFI-PNAISP	COFINANCIAMENTO POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL
COOCONV	COORDENAÇÃO DE CONVÊNIOS
COOTQ	COORDENAÇÃO TÉCNICA DE QUALIDADE
COSEMS	CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CPRJ	CENTRO PSIQUIÁTRICO DO RIO DE JANEIRO

CREGs	CENTRAIS REGIONAIS DE REGULAÇÃO
CRLS	CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE
CT/CIB	CÂMARA TÉCNICA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CUPA 24H	COORDENAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24 H
CVA	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL
CVE	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
CVPS	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DE SAÚDE
DANT	DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DCNT	DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DEGASE	DEPARTAMENTO GERAL DE AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS
DENASUS	DEPARTAMENTO NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS
DIVDANT	DIVISÃO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DOERJ	DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DOMI	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES
DSAT	DIVISÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR
EAD	ENSINO À DISTÂNCIA
EAP	SERVIÇO DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI
ECP	ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA
ERJ	ESTADO DO RIO DE JANEIRO
FIOCRUZ	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FSRJ	FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
GABSEC	GABINETE DO SECRETÁRIO
GI	GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO
GM/MS	GABINETE DO MINISTRO/MINISTÉRIO DA SAÚDE
GT	GRUPO DE TRABALHO
GTH	GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO
GTIE	GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL ESTADUAL
HCV	VÍRUS DA HEPATITE C
HCV-RNA	TESTE DE HEPATITE C
HEAN	HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA
HECC	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
HEER	HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO
HEGV	HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS
HEMORIO	INSTITUTO DE HEMATOLOGIA ARTHUR DE SIQUEIRA CAVALCANTI
HEMORREDE	REDE NACIONAL DE SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
HESM	HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA
HFA	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ
HFB	HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO
HFCF	HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES
HFI	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA
HFL	HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA
HFSE	HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO
HIV	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA
HÓRUS	SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
HUPE	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO
IASERJ	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES DO

	ESTADO DO RIO DE JANEIRO
IEC	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO
IECAC	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO
IEDE	INSTITUTO ESTADUAL DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA LUIZ CAPRIGLIONE
IEDS	INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA
IEISS	INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SÃO SEBASTIÃO
IETAP	INSTITUTO ESTADUAL DE DOENÇAS DO TÓRAX ARY PARREIRAS
IHAC	INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
ILTB	IMPLEMENTAÇÃO DE INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE
INCA	INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
INI	INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS
INTO	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD
IRAS	INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
IST	INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
IVB	INSTITUTO VITAL BRAZIL
JCI	JOINT COMMISSION INTERNATIONAL
LACEN	LABORATÓRIO CENTRAL NOEL NUTELS
LDO	LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS
LGBT	LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS
ME	MORTE ENCEFÁLICA
MEGP	MODELO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO PÚBLICA
MNT	MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
NAF	NÚCLEOS DE ACOlhIMENTO À FAMÍLIA
NAN	NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
NAQH	NÚCLEOS DE ACESSO A QUALIDADE HOSPITALAR
NAT	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA AO JUDICIÁRIO
NATJUS/RJ	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE
NDVS	NÚCLEOS DESCENTRALIZADOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NESM	NÚCLEO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL
ONG	ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL
OPOs	ORGANIZAÇÕES DE PROCURA DE ÓRGÃOS
OSS	ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DA SAÚDE
OUVITGER	OUVIDORIA E TRANSPARÊNCIA GERAL DA SES
PAISMCA	PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE
PAS	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
PBF	PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
PCCS	PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS
PEG/SES	PROGRAMA DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PEORJ	PROJETO DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PEP	PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DE RISCO
PEP	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
PET	PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE
PMMA	POLIMETILMETACRILATO

PNAISARI	POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI
PNAISP	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL
PNH	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
PPC	POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO
PPP	PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA
PREFAPS	PROGRAMA ESTADUAL DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
PREP	PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO DE RISCO
PRI	PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO
PVHIV	PESSOAS VIVENDO COM HIV
QR CODE	CÓDIGO QR – QUICK RESPONSE (RESPOSTA RÁPIDA)
RA	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO
RAG	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
RAPS	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
RAS	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
RCBP	REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL
RCPD	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
RDQA	RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
RIOFARMES	FARMÁCIA ESTADUAL DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS
RJ	RIO DE JANEIRO
RNDS	REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE
RUE	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
SAMU	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAPS	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
SB	SAÚDE BUCAL
SBD	SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
SE	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA
SEAUD	SERVIÇO DE AUDITORIA
SECID	SECRETARIA DE ESTADO DE CIDADES
SE-CIR	SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
SER	SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO
SES	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SH	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA
SIA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
SICLOM	SISTEMA DE CONTROLE LOGÍSTICO DE MEDICAMENTOS
SIGME	SISTEMA INFORMATIZADO DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS
SIH	SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR
SIMC	SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS
SINAN	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
SIPNI	SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
SISAB	SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA
SISAGUA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA
SISAUD/SUS	SISTEMA DE AUDITORIA DO SUS
SKU	STOCK KEEPING UNITS (UNIDADES DE MANUTENÇÃO DO ESTOQUE)

SMI	SISTEMA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES
SMQU	SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE
SMS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SNA	SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA
SOTA	SERVIÇO DE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES
SRT	SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS
SUBAC	SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE
SUBAS	SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUBEXE	SUBSECRETARIA EXECUTIVA
SUBFES	SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
SUBGE	SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
SUBGERAL	SUBSECRETARIA GERAL
SUBJUR	SUBSECRETARIA JURÍDICA
SUBPBEA	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO E BEM-ESTAR ANIMAL
SUBVAPS	SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
SUPAECA	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO
SUPAFIE	SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
SUPAPPSV	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE
SUPES	SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
SUPIEVS	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPINF	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA
SUPLOGSP	SUPERINTENDÊNCIA DE LOGÍSTICA SUPRIMENTOS E PATRIMÔNIO
SUPOSS	SUPERINTENDÊNCIA DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
SUPREGU	SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO
SUPRH	SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUPSGI	SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS GERAIS E INFRAESTRUTURA
SUPTEA	SUPERINTENDÊNCIA TRANSTORNO DO ASPECTRO AUTISTA
SUPUGVS	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPUPPH	SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALARES
SUPVS	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SUVISA
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SVEA	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
TABNET	TABULADOR DE DADOS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE VIA INTERNET
TABNET BD	TABULADOR DE BANCO DE DADOS DE COBERTURAS VACINAIS
TB	TUBERCULOSE
TBMR	TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE
TFD	TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
TR	TERMO DE REFERÊNCIA
TRS	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
UERJ	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO
UFRJ	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

UI	UNIDADE INTERMEDIÁRIA
UPA	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
UTI	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
VEH	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR
VIGDANT	VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
VIGIAGUA	VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
VO - CVE	VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF: RJ

Estado: RIO DE JANEIRO

Área: 43.696,00 Km²

População: 16.055.174 Hab - Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

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

Data da consulta: 27/01/2025

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

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

Número CNES: 3343715

CNPJ: 42.498.717/0001-55

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

Telefone: (21) 3385-9000

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/01/2025

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

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

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

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

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

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

Data da consulta: 21/01/2025

1.4. FUNDO DE SAÚDE

Instrumento de criação: LEI

Data de criação: 08/1989

CNPJ: 35.949.791/0001-85

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

Gestor do Fundo: WARD DE SOUZA GUSMÃO JUNIOR

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Data da consulta: 21/01/2025

1.5. PLANO DE SAÚDE

Período do Plano de Saúde: 2024-2027

Status do Plano: Aprovado com ressalvas pelo CES

Data da consulta: 21/01/2025

1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

UF / Regiões de Saúde	População (N)	População (%)	2010-2022		
			Taxa de Crescimento (% a.a.)	Variação	
				(N)	(%)
RJ	16.055.174	100,00	0,03	65.245	0,41
Baía da Ilha Grande	253.897	1,58	0,35	10.397	4,27
Baixada Litorânea	846.933	5,28	1,85	167.440	24,64
Centro Sul	320.003	1,99	0,02	652	0,2
Médio Paraíba	865.130	5,39	0,1	9.937	1,16
Metropolitana I (*)	9.705.577	60,45	-0,14	-168.033	-1,7
Metropolitana II	1.908.751	11,89	-0,14	-31.640	-1,63
Noroeste	336.995	2,10	0,17	6.902	2,09
Norte	907.868	5,65	0,68	70.953	8,48
Serrana	910.020	5,67	-0,01	-1.363	-0,15
Rio de Janeiro (capital)	6.211.223	38,69	-0,15	-109.223	-1,73

Fonte: IBGE, Censos Demográficos 2010 e 2022 – resultados do universo.

* Inclui a capital (Rio de Janeiro).

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento de Criação: LEI

Data de Criação: 01/1991

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

CEP: 20031142

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

Telefone: (21) 2332-3715

Nome do Presidente: Leonardo Légora de Abreu

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 Anual de Gestão 2024, relativo às ações e serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Conforme a Portaria de Consolidação nº 1/2017 do Ministério da Saúde, o Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de gestão de elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Portanto, é um instrumento do Sistema Único de Saúde (SUS) pelo qual se verifica a efetividade e a eficiência alcançadas na atenção à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria, além de constituir-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na gestão do SUS.

Os demonstrativos apresentados no RAG acompanham e avaliam as iniciativas operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS) em consonância com o planejamento quadrienal indicado no Plano de Saúde (PS), visando alcançar os objetivos do SUS.

O RAG 2024 contempla as diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano Estadual de Saúde 2020-2023, a análise de execução das metas previstas na PAS 2024; a análise da execução orçamentária anual e recomendações que se fizerem necessárias, incluindo possíveis redirecionamentos ao novo Plano de Saúde 2024-2027. Sua elaboração e apresentação ocorrem até o final do mês de março de 2025, ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho Estadual de Saúde emitir parecer conclusivo.

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, que regulamentou o seu uso, é o sistema obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde. Esse sistema é o utilizado para a elaboração de Relatório Anual de Gestão – RAG e seu envio ao Conselho de Saúde para análise e parecer conclusivo, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012.

Neste sentido, a estrutura do RAG 2024 da Secretaria Estadual de Saúde está compatibilizada com o DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) e as informações do RAG 2024 são apresentadas no sistema da seguinte forma: Identificação; Introdução; Dados demográficos e de morbimortalidade; Dados da produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços ao SUS; Profissionais de Saúde trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde - PAS; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais e, por fim, Recomendações para o próximo exercício.

Em suma, o RAG 2024 evidencia os resultados alcançados pela política de saúde no exercício e faz ponderações sobre esses resultados, avaliando as perspectivas de cada linha de atuação. Os demonstrativos contidos neste relatório consolidam as informações de

desempenho orçamentário e financeiro do ERJ e os resultados físicos obtidos pela atuação do órgão, representando os dados referentes ao desempenho anual das metas traçadas pelo PES 2020-2023 e a avaliação de seus indicadores.

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores anuais são passíveis de atualizações. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram produções que podem sofrer apresentação retroativa até 4 competências, reapresentação de atendimentos ambulatoriais (APAC) e/ou hospitalares rejeitados em até 6 competências e reprocessamento de arquivos. Além disso, os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, óbitos maternos, óbitos de mulheres em idade fértil, que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores, podem ser atualizados.

Sinalizamos também que foi definido para RAG 2024 o ajuste do valor de alcance máximo das metas para 100%, tanto para as metas cumpridas, quanto para aquelas que obtiveram resultados acima dos valores programados para o ano, restando as explicações para metas superadas no campo das justificativas/observações.

A Assessoria de Planejamento agradece a todos os colaboradores da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024.

Aqui fica o registro do trabalho anual, constituindo, além do registro do cumprimento de metas e ações de saúde para 2024, memória institucional para esta Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Ao encaminhar o RAG 2024 ao Conselho Estadual de Saúde para sua análise e parecer conclusivo, a Secretaria Estadual de Saúde sinaliza sua disposição para o diálogo e seu compromisso em construir uma política pública com embasamento técnico e sensível às demandas sociais.

Desde já, esta Secretaria coloca-se à disposição para futuros e eventuais encaminhamentos necessários, conforme previsto na legislação.

Assessoria de Planejamento em Saúde

Subsecretaria Geral

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

DADOS DEMOGRÁFICOS

Análises e Considerações

A população do estado do Rio de Janeiro no ano de 2022 (IBGE, Censo Demográfico 2022) era de 16.055.174 habitantes, divididos entre 8.477.499 pessoas do sexo feminino (52,8% da população total) e 7.577.675 pessoas do sexo masculino (48,2% do total), com uma razão de sexos de 89,4 homens para cada 100 mulheres. Por grupos de idade, contudo, vemos que o sexo masculino predomina até os 15-19 anos, com razões de sexo entre 101,5 e 105, mas a partir dos 20 anos de idade o sexo feminino passa a predominar, refletindo a sobremortalidade masculina jovem. Aos 60 anos, temos apenas 80 homens para cada 100 mulheres, e aos 80 anos de idade, somente 51 homens para cada 100 mulheres.

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

Tabela 01. Distribuição por idade e sexo da população residente, 2022

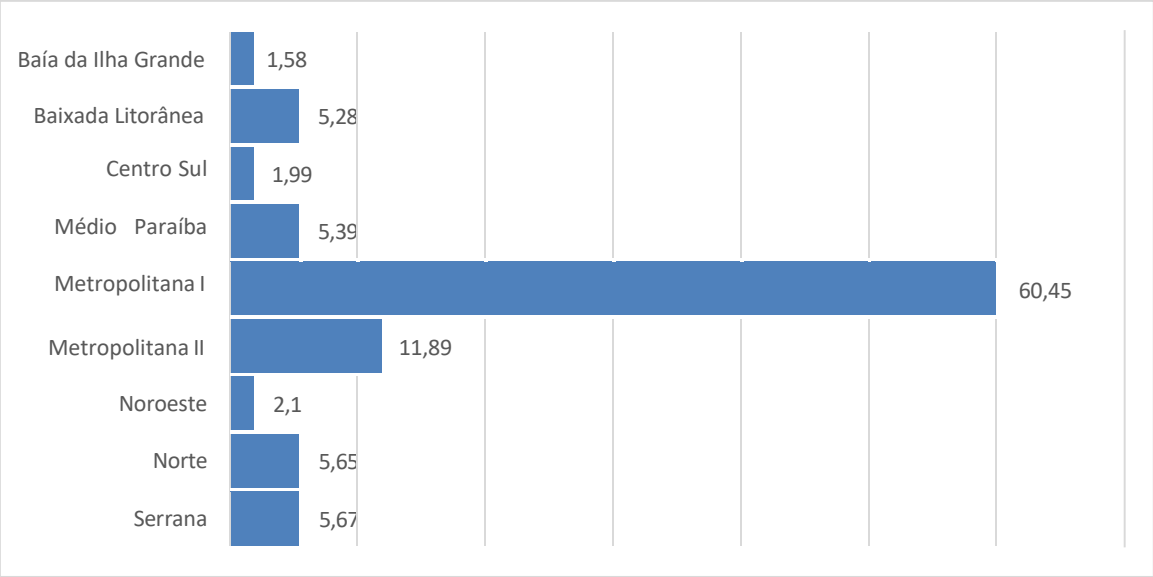
Idade	Feminino	Masculino	Total	Razão de sexos
Menos de 1 ano	76.671	77.850	154.521	101,54
1 a 4 anos	356.004	365.244	721.248	102,60
5 a 9 anos	498.295	517.446	1.015.741	103,84
10 a 14 anos	470.169	494.467	964.636	105,17
15 a 19 anos	498.039	513.939	1.011.978	103,19
20 a 24 anos	578.934	570.077	1.149.011	98,47
25 a 29 anos	600.367	560.559	1.160.926	93,37
30 a 34 anos	607.630	554.702	1.162.332	91,29
35 a 39 anos	641.328	573.236	1.214.564	89,38
40 a 44 anos	680.728	612.313	1.293.041	89,95
45 a 49 anos	589.057	519.365	1.108.422	88,17
50 a 54 anos	568.264	494.486	1.062.750	87,02
55 a 59 anos	548.769	461.606	1.010.375	84,12
60 a 64 anos	509.851	412.587	922.438	80,92
65 a 69 anos	428.087	327.730	755.817	76,56
70 a 74 anos	324.420	235.212	559.632	72,50
75 a 79 anos	213.426	140.230	353.656	65,70
80 e mais	287.460	146.626	434.086	51,01
Total	8.477.499	7.577.675	16.055.174	89,39

Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

A população apresenta concentração nas regiões metropolitanas, com mais de 72% do total (**figura 01**). A capital representa 64% da população da região Metropolitana I (**6.211.223** pessoas), e sua taxa de crescimento foi a menor de todo o estado (**-0,15%** ao ano). Observa-se na tabela 02 que as perdas de população entre 2010 e 2022 aparecem ‘compensadas’ entre as regiões, por exemplo, entre a Baixada Litorânea e a região Metropolitana I. No período pandêmico de 2020 e 2021, este movimento intraestadual foi percebido, sendo confirmado

com a liberação dos resultados censitários. As regiões que mais perderam população, em termos percentuais, foram às metropolitanas I e II (-1,6 e -1,7%, respectivamente), e as que mais ganharam foram Baixada Litorânea (24,6%) e Norte (8,5%).

Figura 01. Distribuição da população por regiões de saúde do ERJ, 2022



Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

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

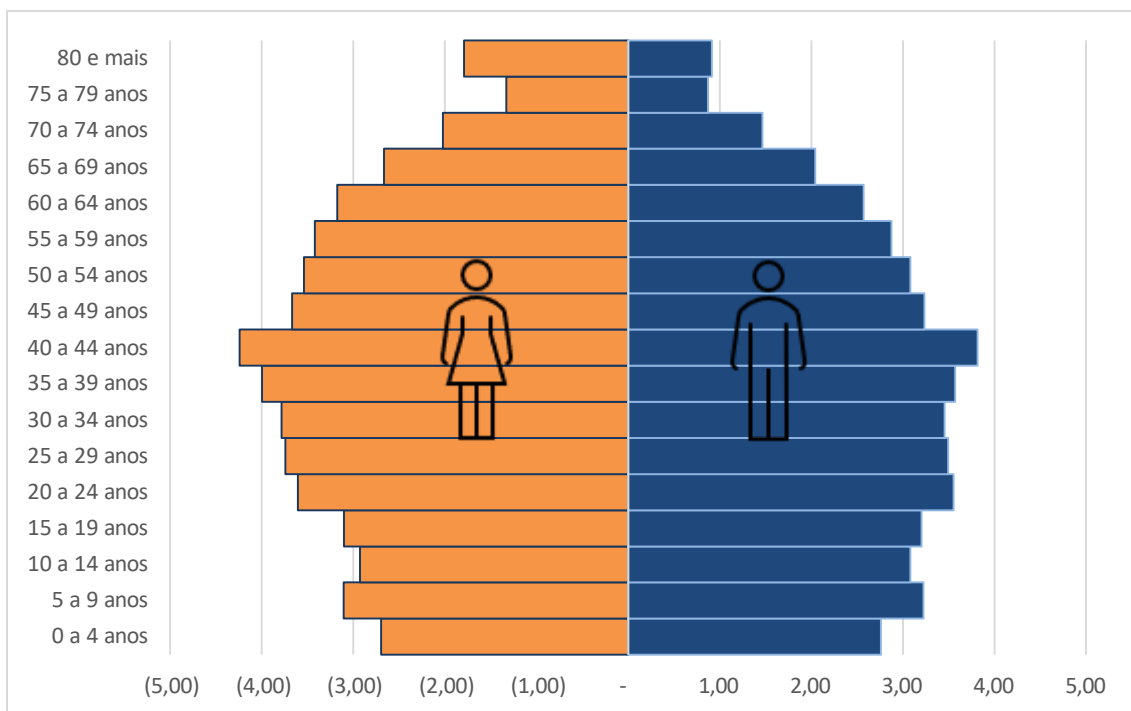
UF / Regiões de Saúde	População (N)	População (%)	2010-2022		
			Taxa de Crescimento (% a.a.)	Variação	
				(N)	(%)
RJ	16.055.174	100,00	0,03	65.245	0,41
Baía da Ilha Grande	253.897	1,58	0,35	10.397	4,27
Baixada Litorânea	846.933	5,28	1,85	167.440	24,64
Centro Sul	320.003	1,99	0,02	652	0,2
Médio Paraíba	865.130	5,39	0,1	9.937	1,16
Metropolitana I (*)	9.705.577	60,45	-0,14	-168.033	-1,7
Metropolitana II	1.908.751	11,89	-0,14	-31.640	-1,63
Noroeste	336.995	2,10	0,17	6.902	2,09
Norte	907.868	5,65	0,68	70.953	8,48
Serrana	910.020	5,67	-0,01	-1.363	-0,15
Rio de Janeiro (capital)	6.211.223	38,69	-0,15	-109.223	-1,73

Fonte: IBGE, Censos Demográficos 2010 e 2022 – resultados do universo.

* Inclui a capital (Rio de Janeiro).

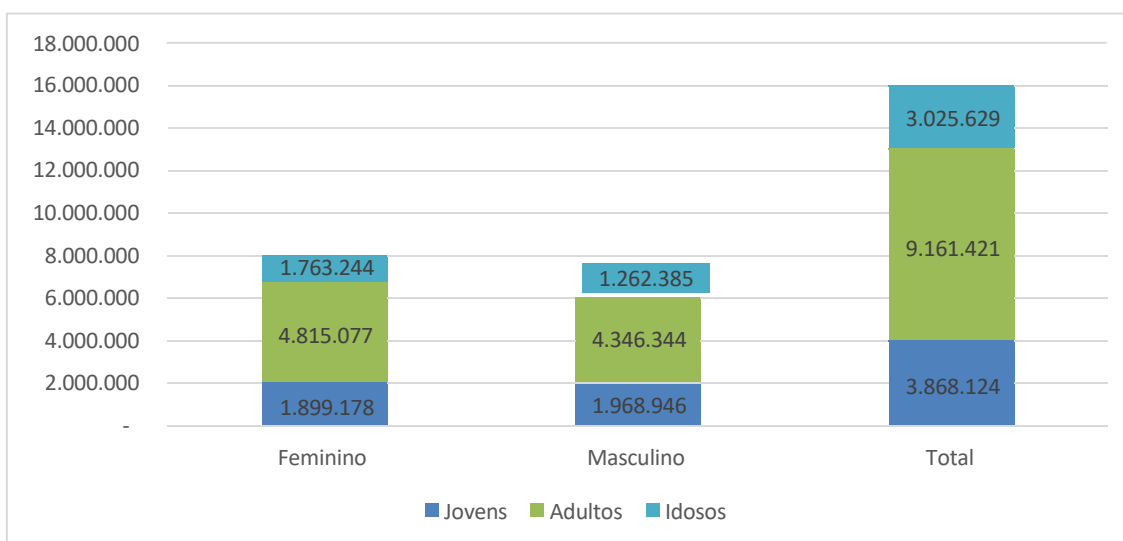
O **gráfico 02** mostra a distribuição por grupos etários e sexo para o estado do Rio de Janeiro, destacando a característica predominantemente feminina do envelhecimento populacional fluminense.

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



Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

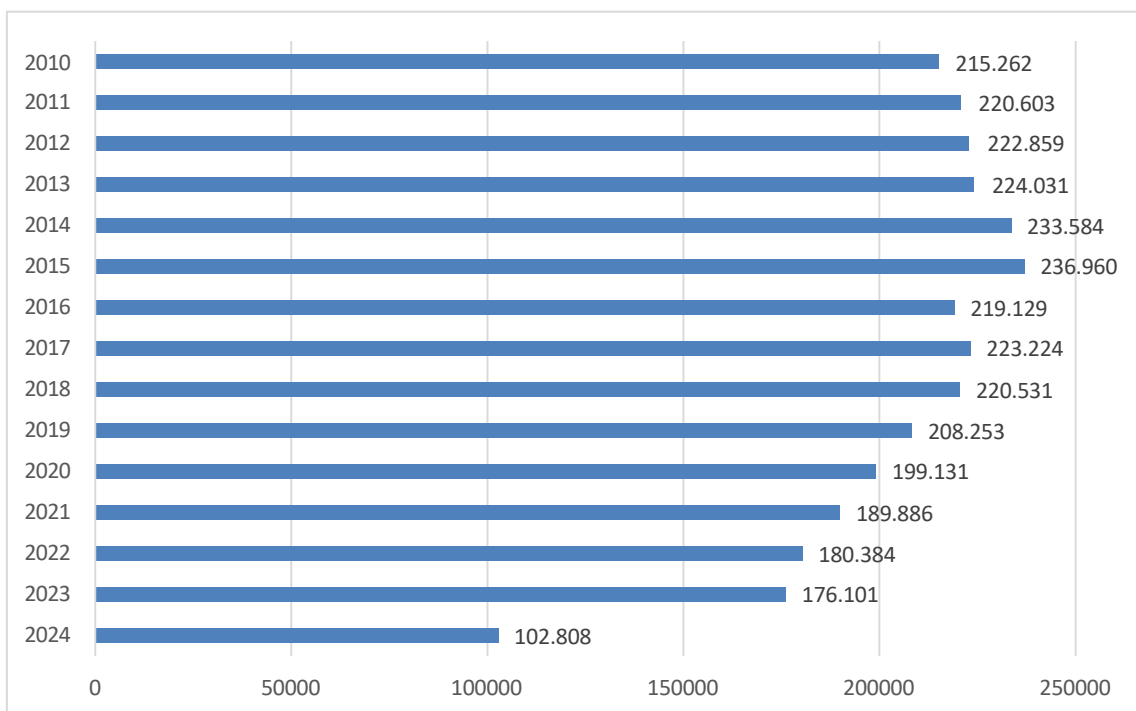
Gráfico 03. Distribuição da população por grupo etário e sexo, 2022.



Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

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, 2010-2023



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 30/08/2024. 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 acrescidos as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual, mas que não constavam da base nacional disseminada.

NASCIDOS VIVOS

No ano de 2023 foram registrados **176.101** nascimentos de residentes. Até dezembro de 2024, foram registrados **160.438** nascimentos de residentes.

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

Quadrimestre	Mês	2022	2023	2024
1º quadrimestre	Janeiro	15.852	15.868	14410
	Fevereiro	15.291	14.703	14001
	Março	17.048	16.667	15067
	Abril	16.187	15.183	14805
2º quadrimestre	Maio	16.265	15.944	14627
	Junho	14.964	15.362	13569
	Julho	15.060	14.563	13663
	Agosto	14.235	14.377	12850
3º quadrimestre	Setembro	12.999	13.751	12703
	Outubro	13.346	13.635	12894
	Novembro	14.152	12.789	12144
	Dezembro	14.985	13.259	12159
Total		180.384	176.101	162.892

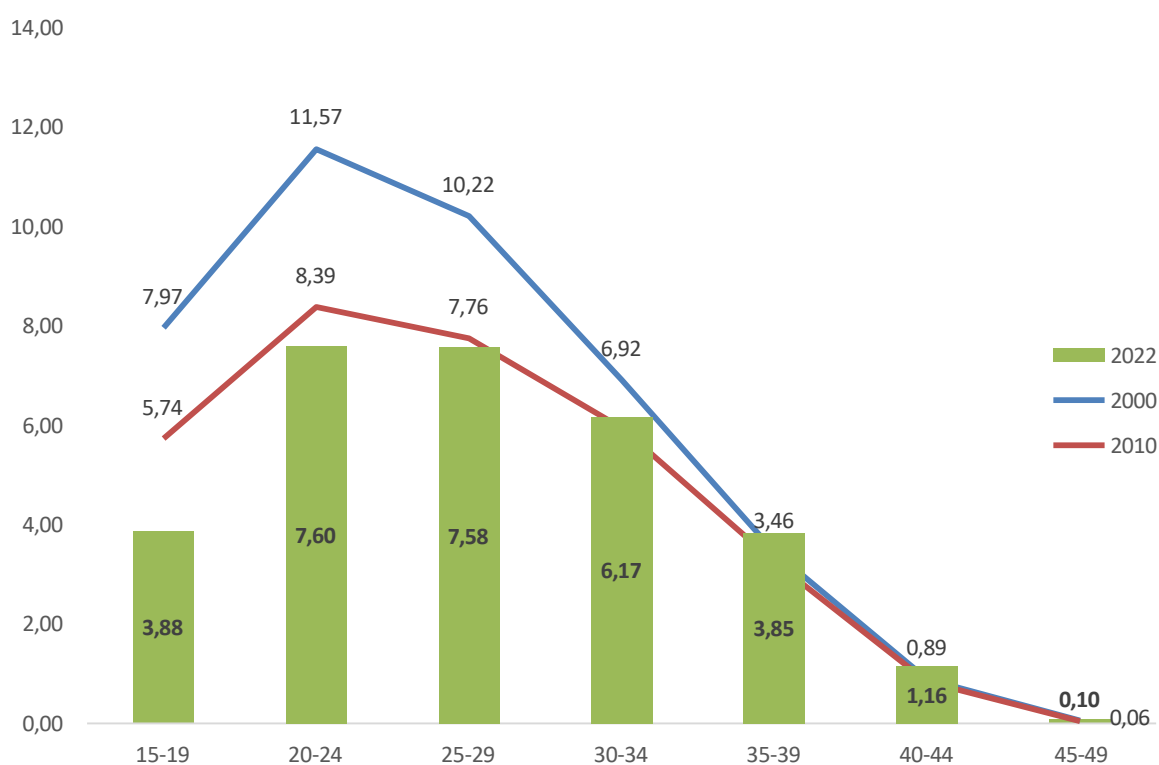
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ.
Situação da base estadual em 24/02/2025.

Considerando a população feminina em idade reprodutiva de 2022, calculamos as taxas específicas de fecundidade por idade da mãe (TEFs) e a taxa de fecundidade total (TFT), que continuam em trajetória decrescente.

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

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

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

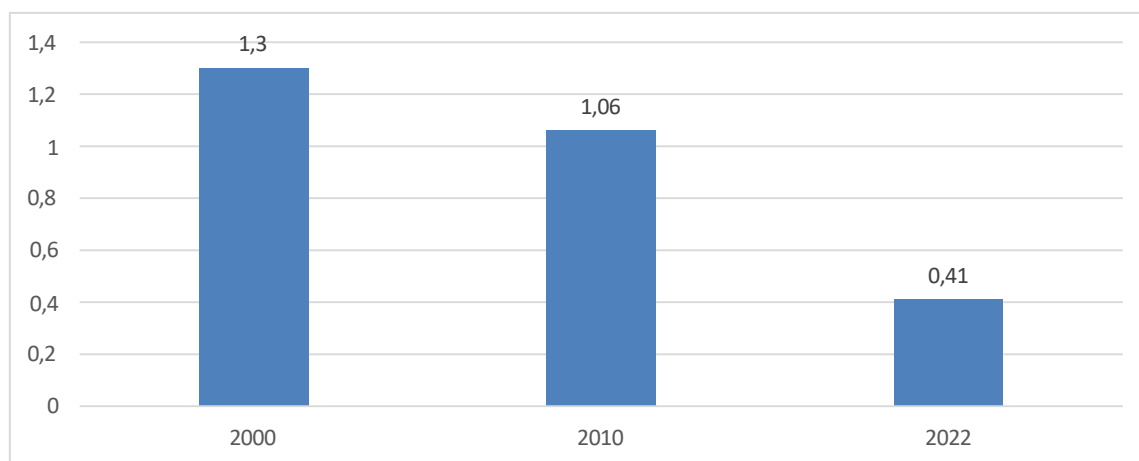


Fontes: Censos Demográficos 2000, 2010 e 2022. Datasus/SINASC, 2000, 2010 e 2022 (download das bases em 31/10/2023).

Fontes: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2021 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 30/01/2023, com nascimentos ocorridos até janeiro/2023. Até 2020: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional em 31/03/2022. Para os anos de 2018 a 2020, foram acrescidos as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual, mas que não constavam da base nacional disseminada.

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

Gráfico 06. Taxas de crescimento populacional entre 1991 e 2022



Fontes: IBGE: Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010.

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, e sua taxa de fecundidade é a mais baixa – seguida da região Metropolitana I, também caracterizada por um alto índice de envelhecimento feminino (tabela 04).

Tabela 04. Taxas de fecundidade total (TFT) e indicadores de envelhecimento, por região de saúde, 2022

Unidade da Federação e região de saúde	TFT	Proporção de idosos		Índice de envelhecimento	
		masculina	feminina	masculina	feminina
Baía da Ilha Grande	1,61	15,31	16,09	74,16	84,68
Baixada Litorânea	1,74	17,19	19,28	84,02	106,83
Centro Sul	1,58	18,44	21,44	96,30	126,12
Médio Paraíba	1,50	18,05	21,34	96,28	129,80
Metropolitana I	1,49	16,13	20,94	83,90	128,01
Metropolitana II	1,45	17,80	21,84	98,34	141,49
Noroeste	1,77	19,49	21,89	106,04	133,00
Norte	1,69	15,04	17,60	70,90	93,33
Serrana	1,54	18,37	21,78	99,85	134,07
RJ	1,52	16,66	20,80	86,76	125,84

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

Cerca de 19% da população residente no ERJ tinha 60 anos ou mais (de acordo com os resultados do Censo 2022), 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. Um dos efeitos da pandemia foi a queda expressiva na expectativa de vida fluminense.

O que se observa para o ano de 2022 é o retorno aos patamares pré-pandemia de Covid-19, para os sexos masculino e feminino (gráfico 07). No período pandêmico, a expectativa de vida ao nascer caiu mais de dois anos, em média, com maior queda em 2021 que em 2020, o que sugere possíveis efeitos / sequelas de longa duração da infecção.

Gráfico 07. Expectativas de vida ao nascer para o estado do Rio de Janeiro, por sexo, 2019* a 2022

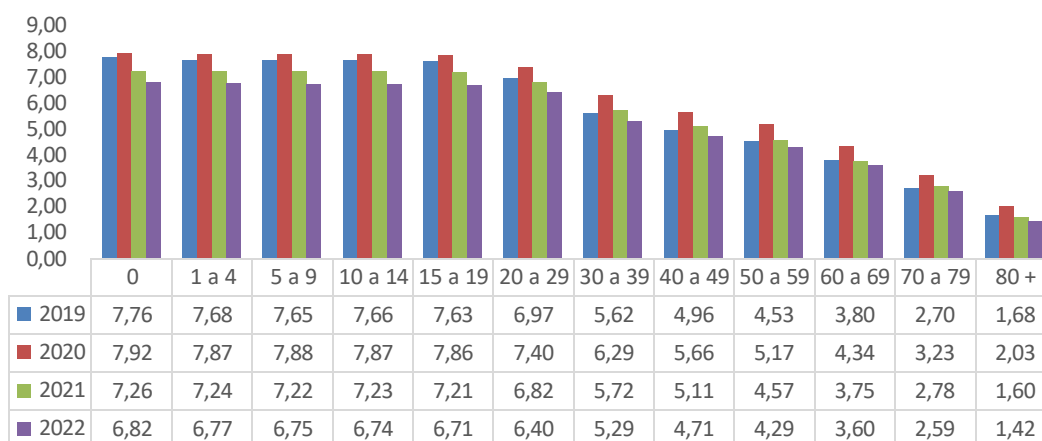


Fonte: Datasus / SIM, 2019 a 2022. Download da base de dados em 31/10/2023. IBGE, Censo Demográfico 2022, resultados do universo.

* Foi utilizada a mesma população de 2022 para o cálculo das expectativas de vida 2019, 2020 e 2021, dada a grande discrepância existente entre as estimativas intercensitárias divulgadas pelo IBGE e os resultados censitários de 2022, e considerando que o crescimento anual da população do estado do Rio de Janeiro foi de somente 0,03% ao ano no período intercensitário.

As perdas na expectativa de vida da população fluminense, de acordo com os dados disponíveis de mortalidade e população residente, foram maiores para o sexo masculino ao longo do tempo, mas sua recuperação foi mais rápida que a feminina, inclusive reduzindo o *gap* intersexos de cerca de oito anos ao nascer para aproximadamente sete anos.

Gráfico 08. Diferença entre a expectativa de vida da população feminina e masculina residente no estado do Rio de Janeiro, por grupos de idade, 2019 a 2022.



Fonte: Datasus / SIM, 2019 a 2022. Download da base de dados em 31/10/2023. IBGE, Censo Demográfico 2022, resultados do universo.

A redução da expectativa de vida masculina em relação ao período pré-pandêmico (2019) alcançou os maiores níveis no ano de 2021, entre as idades de 40-49 anos (mais de 10%) e 80+ (19%). Entre o sexo feminino, o comportamento foi semelhante, mas as perdas foram menores, de 9% (40-49 anos) a 17% (80+). Ainda em 2021, se observa que as perdas nas idades iniciais (0 a 19 anos) foram relativamente baixas (cerca de 5 a 6,5%) e praticamente não variaram entre os sexos, enquanto a partir dos 20 anos a divergência passa a ser mais destacada (cerca de 7 a 19%). O mesmo padrão já aparece no ano de 2020, com pequena diferença entre os sexos nas perdas a partir das idades iniciais (redução na expectativa de vida de cerca de 2,75 a 4,5%), e divergência a partir dos 20 anos, mais marcante entre o sexo masculino (16% aos 80+, contra 10% para o sexo feminino).

A comparação das expectativas de vida dos períodos pré e pós pandêmico (2019-2022) mostra o sexo masculino com 'ganhos' desde o nascimento até os 19 anos, ainda que não passem de 0,3%. A partir dos 20 anos, o sexo masculino mostra perdas que chegam, aos 80+, a 7,45% em relação ao período pré pandêmico. Enquanto isso, o sexo feminino já ao nascimento mostra perdas em relação ao período pré-pandêmico da ordem de 0,9%, chegando a 8,7% aos 80+.

Tabela 05. Variação percentual entre as expectativas de vida, por sexo e grupos de idade, dos residentes no estado do Rio de Janeiro entre o período pré-pandêmico (2019) e os períodos pandêmico 01 (2020), pandêmico 02 (2021) e pós-pandêmico (2022).

Faixa etária	Pandêmico 01		Pandêmico 02		Pós-pandêmico	
	2020 - 2019		2021 - 2019		2022 - 2019	
	M	F	M	F	M	F
0	-3.27	-2.75	-4.74	-4.91	0.34	-0.89
1 a 4	-3.49	-2.91	-5.05	-5.12	0.07	-1.09
5 a 9	-3.77	-3.09	-5.41	-5.44	0.08	-1.14
10 a 14	-4.11	-3.35	-5.88	-5.85	0.09	-1.23
15 a 19	-4.49	-3.62	-6.42	-6.31	0.09	-1.33
20 a 29	-5.21	-3.89	-7.46	-6.84	-0.58	-1.47
30 a 39	-6.57	-4.53	-9.12	-7.91	-1.17	-1.69
40 a 49	-7.97	-5.34	-10.88	-9.23	-1.77	-2.16
50 a 59	-9.61	-6.28	-12.50	-10.62	-2.34	-2.74
60 a 69	-11.56	-7.52	-14.38	-12.32	-3.83	-4.05
70 a 79	-13.86	-8.46	-16.92	-13.73	-5.99	-5.71
80 +	-16.05	-10.12	-19.01	-16.69	-7.45	-8.67

Fonte: Datasus / SIM, 2019 a 2022. Download da base de dados em 31/10/2023. IBGE, Censo Demográfico 2022, resultados do universo.

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.

MORBIDADE HOSPITALAR

Quadro 01. Morbidade Hospitalar de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2024 - Ano/mês do processamento: janeiro de 2018 a novembro de 2024.

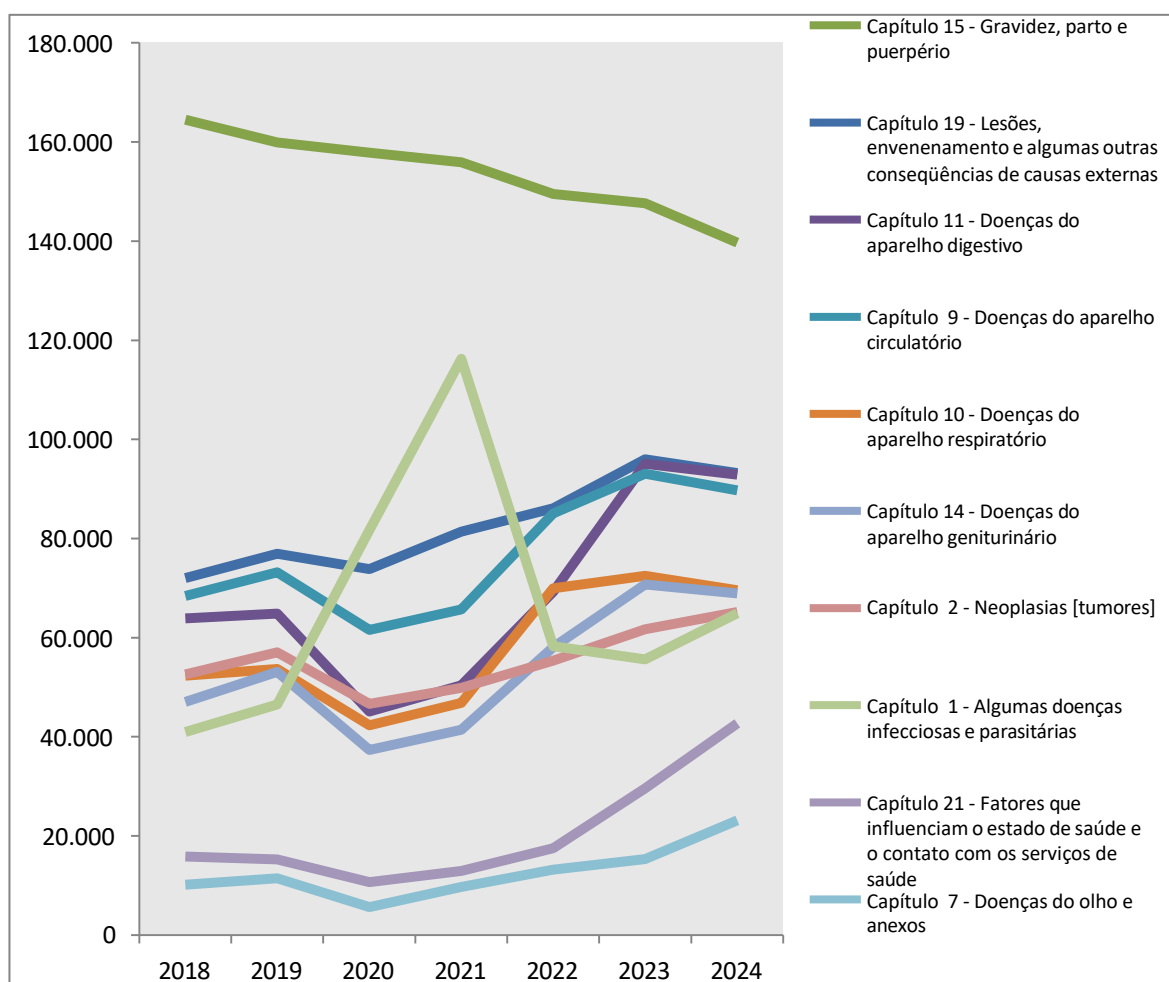
Diagn. principal - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total	699.438	729.935	657.013	735.211	789.142	877.589	888.836
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.930	46.534	81.714	116.240	58.233	55.592	64.942
II. Neoplasias [tumores]	52.577	57.063	46.629	49.873	55.377	61.665	65.197
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	8.255	9.101	7.453	7.851	10.464	12.117	12.163
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.304	13.070	10.986	11.168	13.585	15.302	15.176
V. Transtornos mentais e comportamentais	10.785	12.355	9.158	10.846	12.257	12.648	13.447
VI. Doenças do sistema nervoso	11.919	11.688	8.269	9.781	12.347	13.604	13.517
VII. Doenças do olho e anexos	10.140	11.468	5.641	9.683	13.209	15.291	23.119
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.219	1.468	826	894	1.489	1.818	1.799
IX. Doenças do aparelho circulatório	68.411	73.183	61.572	65.694	85.070	93.067	89.717
X. Doenças do aparelho respiratório	52.323	53.657	42.279	46.797	69.922	72.474	69.588
XI. Doenças do aparelho digestivo	63.899	64.841	45.108	50.386	69.213	95.052	92.900
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17.124	18.590	13.397	15.109	18.402	20.555	19.520
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.450	13.870	9.426	11.572	17.065	20.080	19.096
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47.042	53.115	37.310	41.421	58.081	70.715	68.933
XV. Gravidez, parto e puerpério	164.496	159.897	157.821	155.902	149.542	147.629	139.728
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	18.340	17.692	18.774	19.043	18.765	19.371	19.061
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.984	7.176	4.719	5.974	6.615	7.012	7.074
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório NCOP	12.404	12.963	11.429	12.687	15.922	18.062	17.950
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	71.989	76.946	73.849	81.370	86.087	95.972	93.216
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	15.847	15.256	10.633	12.911	17.489	29.557	42.690
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	2	20	9	8	6	3

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/03/2025. Situação na base de dados em 09/02/2025.

Em consulta realizada em 06/03/2025, observou-se o registro de 888.836 internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro na base nacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH-SUS para o ano de 2024 (situação da base em 09/02/2025).

As causas obstétricas (gravidez, parto e puerpério) provocaram a maior parte das internações de residentes no período. Excluídas estas causas, as mais frequentes se deveram as lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho geniturinário, neoplasias e doenças infecciosas e parasitárias, Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde e Doenças do olho e anexos. Quadro 1.

Dez principais capítulos informados na internação Hospitalar de residentes no ERJ em 2024



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/03/2025. Situação na base de dados em 09/02/2025.

Por sua vez, foram registrados, para o ano de 2024, **147.353 óbitos** de residentes no ERJ. Esse número de óbitos é inferior aos observados em 2020 e 2021 (período do auge da pandemia de COVID-19), mas ligeiramente superior aos óbitos observados no período pré pandemia (2018 e 2019) e ao ano de 2023.

MORTALIDADE

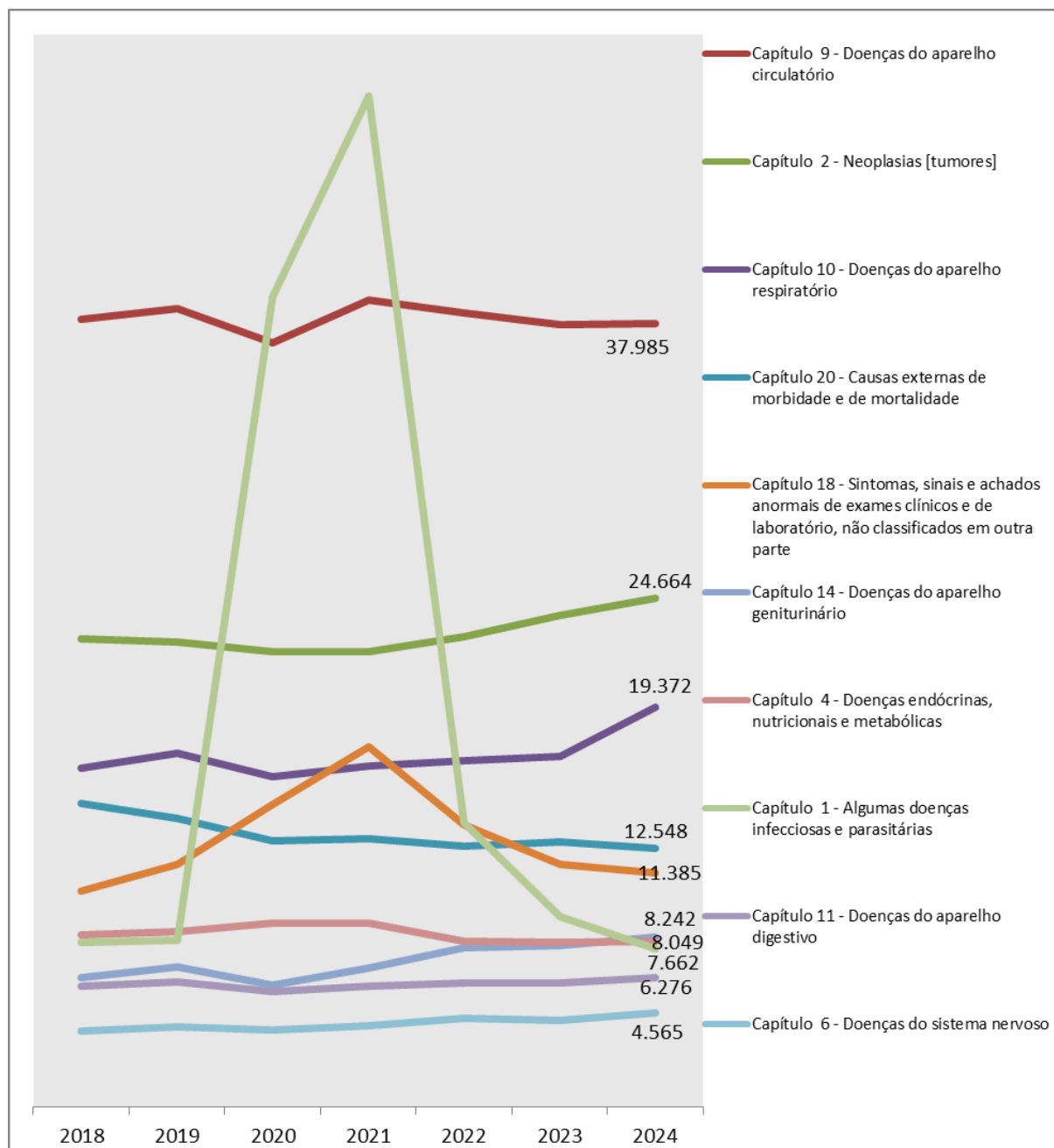
Quadro 02. Mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2024.

Causa básica - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total	140.782	143.739	172.229	189.084	150.813	145.167	147.353
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.017	8.089	39.298	49.022	13.792	9.224	7.662
II. Neoplasias [tumores]	22.709	22.547	22.082	22.057	22.810	23.823	24.664
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transt. imunitários	894	939	936	975	904	1.019	966
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.368	8.496	8.948	8.915	8.055	7.991	8.049
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.049	1.082	1.158	1.331	1.338	1.295	1.424
VI. Doenças do sistema nervoso	3.686	3.924	3.734	3.935	4.303	4.230	4.565
VII. Doenças do olho e anexos	4	4	3	3	4	5	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	29	37	16	18	26	30	39
IX. Doenças do aparelho circulatório	38.190	38.700	37.074	39.124	38.526	37.932	37.985
X. Doenças do aparelho respiratório	16.414	17.153	16.008	16.536	16.822	16.984	19.372
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.861	6.059	5.584	5.884	6.045	6.037	6.276
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	957	1.074	933	1.105	1.263	1.346	1.484
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	582	613	593	541	705	671	762
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.289	6.810	5.923	6.749	7.727	7.815	8.242
XV. Gravidez, parto e puerpério	176	179	234	370	160	181	126
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.551	1.457	1.435	1.373	1.279	1.288	1.155
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	813	797	691	657	688	676	629
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clín. e de laboratório NCOP	10.478	11.775	14.658	17.450	13.704	11.766	11.385
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	3	0	0	0	1	0	1
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	14.711	14.002	12.919	13.032	12.660	12.853	12.548
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	2	2	7	1	1	17

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 24/02/2025. Tabnet SES-RJ. Consulta em 06/03/2025.

O perfil de mortalidade também está revertendo ao observado antes da pandemia. As dez principais causas de óbito no ano de 2024 foram: as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório, causas externas de morbidade e de mortalidade, as causas mal definidas, doenças do aparelho geniturinário, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho digestivo e doenças do sistema nervoso.

Dez principais capítulos informados nos óbitos de residentes no ERJ em 2024



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 24/02/2025. Tabnet SES-RJ. Consulta em 06/03/2025.

4. DADOS ATUALIZADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Todos os dados obtidos no DigiSUS Gestor advêm das bases nacionais e respeitam o período de fechamento nacional. A funcionalidade de Análise e Considerações é usada pelo gestor para complementar ou informar dados mais atuais. Assim, alguns dados da análise não estão apresentados na plataforma do DigiSUS Gestor e outras análises foram incorporadas utilizando dados de atendimentos das equipes da Atenção Básica disponíveis publicamente no Portal e-Gestor e no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB). Demais informações de produção da atenção especializada e vigilância em saúde estão contempladas no **capítulo 11 “Análises e Considerações Gerais”** deste relatório.

4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde e caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

Além do SISAB, temos os sistemas e-SUS APS para captar os dados, que é composto por dois sistemas de software que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. São eles:

- 1) Coleta de Dados Simplificado (CDS);
- 2) Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e
- 3) Aplicativos (App) para dispositivos móveis, como o e-SUS Território e Atividade Coletiva.

Nesse sentido, os sistemas e-SUS APS foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da Atenção Primária para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes e unidades da APS, Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde.

Com o SISAB, é possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe.

Os Relatórios do SISAB exibem a produção após a validação das Fichas enviadas pelos municípios. As fichas enviadas passam por Aprovação ou Reprovação. Caso as fichas enviadas sejam aprovadas, serão automaticamente exibidas nos relatórios da base nacional. Em caso de Reprovação, o município deve analisar o motivo (utilizando o Relatório de Validação) e regularizar o envio da produção realizando a manutenção e atualização dos dados que motivaram a invalidação. Dados represados no centralizador local ou municipal podem ser enviados até 4 competências posteriores ao registro/atendimento, após este período, toda produção será desconsiderada. A análise da produção da Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser feita através de indicadores, como o número de pessoas acompanhadas nos serviços de saúde e a melhoria nas condições de saúde. Como exemplos da melhoria nas condições de saúde podem ser avaliados os casos de doenças crônicas, como a diabetes e a hipertensão, e a redução da mortalidade de crianças e mãe.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro não possui nenhuma equipe de Atenção primária (eAP) e saúde da família (eSF) sob sua gestão.

As informações disponíveis no DigiSUS são provenientes do sistema de informação ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

Conforme estabelecido pela Portaria GM/MS N° 2.148/2017, houve o encerramento da importação dos dados do e-SUS AB para o SIA/SUS. As informações da APS observadas na base do SIA são apenas aquelas enviadas em duplicidade, o que não é recomendado, ou as desenvolvidas por estabelecimentos não caracterizados como do âmbito da APS. A alimentação da produção da APS, como mencionado, ocorre pelo e-SUS AB e é consolidada pelo Sistema de Informações de Atenção Básica em Saúde (SISAB). Os dados do SIA para a APS não devem ser utilizados para observar e analisar a produção deste nível de atenção, sob risco de embasar decisões equivocadas.

Produção de Atenção Básica no SIA/SUS

Complexidade: Atenção Básica

Período: Jan-Dez/2024

Grupo de procedimentos	Quantidade aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	31.163.882
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.571.598
03 Procedimentos clínicos	62.946.335
04 Procedimentos cirúrgicos	1.391.566
08 Ações complementares da atenção à saúde	72
Total	108.073.453

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Gerado em: 15/02/2025.

Utilizando-se a seleção dos dados de produção 2024 da Atenção Básica, no SIA, de acordo com os parâmetros sugeridos no DigiSUS, se observou que apenas cerca de 42% dos

1.895 registros correspondem a dados de unidades de atenção primária em saúde, representando, de forma incompleta, 60 municípios dos 92 que compõem o estado.

A produção de Centros de Especialidades, UPAS, Hospitais, CAPS, dentre diversos outros, misturam-se à da atenção primária enviesando a análise.

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

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

Caráter de atendimento: Urgência

Período: Jan-Dez/2024

Grupo de procedimentos	Produção ambulatorial		Internações hospitalares	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	46.466	51,30		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.353.784	104.354.693,29	340	433.918,67
03 Procedimentos clínicos	23.626.968	108.416.182,09	401.634	492.744.162,86
04 Procedimentos cirúrgicos	355.861	10.036.671,79	192.251	338.205.672,27
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	442	169.419,92	4.232	41.158.474,59
07 Órteses, próteses e materiais especiais	4.996	1.627.172,74		
08 Ações complementares da atenção à saúde	198.197	4.541.635,50		
Total	30.586.714	229.145.826,63	598.457	872.542.228,39

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Ministério da Saúde - MS. Gerado em 15/02/2025

As informações, apresentadas no quadro acima, tratam da produção ambulatorial e de internações de urgência aprovada com valores, no período de janeiro a dezembro de 2024, por grupo de procedimentos para ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares da atenção à saúde.

No desdobramento dos quantitativos, temos destaque para consulta, atendimentos e acompanhamentos correspondendo a 76% do total, com as consultas e atendimentos em urgência correspondendo a sua maioria. Em seguida, os diagnósticos em laboratório clínico com 11,25%, com os exames bioquímicos sendo os principais itens.

Nas internações de urgência, observamos que as internações clínicas representam 67,1% do total, sendo o tratamento de doenças infecciosas e parasitárias, parto e nascimento e tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aéreas, as principais causas. As internações cirúrgicas representam 32,1% do total das internações e tiveram como principais causas, partos, cirurgias múltiplas e politraumas.

Financiamento da Produção Ambulatorial de Urgência, estado do Rio de Janeiro, 2024

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais		
	FAEC	MAC	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	51,30	51,30
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.414,00	104.352.279,29	104.354.693,29
03 Procedimentos clínicos	132.418,78	108.283.763,31	108.416.182,09
04 Procedimentos cirúrgicos	9.696,00	10.026.975,79	10.036.671,79
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	169.419,92	-	169.419,92
07 Órteses, próteses e materiais especiais	50.189,78	1.576.982,96	1.627.172,74
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	4.541.635,50	4.541.635,50
Total	364.138,48	228.781.688,15	229.145.826,63

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Ministério da Saúde - MS. Gerado em 15/02/2025

Financiamento da Produção Hospitalar de Urgência, estado do Rio de Janeiro, 2024

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Hospitalares		
	FAEC	MAC	Total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0,00	1.164.064,46	1.164.064,46
03 Procedimentos clínicos	0,00	666.891.081,09	666.891.081,09
04 Procedimentos cirúrgicos	274.464.967,32	608.172.602,60	882.637.569,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	53.071.381,25	0,00	53.071.381,25
Total	327.536.348,57	1.276.227.748,15	1.603.764.096,72

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Gerado em 15/02/2025

4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Produção ambulatorial e internações hospitalares efetuadas em estabelecimentos no estado do Rio de Janeiro: quantidade aprovada e valor aprovado por forma de organização.

Forma de organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial (SIA) e 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (SIH)

Período: Jan-Dez/2024

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de organização	Quant. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.337.043	4.232.510,06
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de organização	Quantidade de AIH	Valor total
03.03.17 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	14.137	5.583.284,75

Em 2024, foram registrados, nos sistemas de financiamento do SUS (SIA e SIH), 2.337.043 atendimentos/acompanhamentos psicossociais ambulatoriais no estado, sendo parte destes atendimentos custeados pela União (R\$ 4.232.510,06). Atendimento individual de paciente em CAPS (15,5%), atendimento individual em psicoterapia (9,7%), ações de redução

de danos (9,5%), acolhimento diurno de paciente em CAPS (9,4%), fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e seus familiares (6,7%) e atendimento em grupo de paciente em CAPS (6,2%) foram os procedimentos mais frequentes, e corresponderam a 57% do total. Aproximadamente, 80% dos recursos federais (R\$ 3.371.920,83) custearam os atendimentos em oficina terapêutica I e II em saúde mental. Estes procedimentos corresponderam a 8,3% do total de procedimentos realizados na Atenção Psicossocial Ambulatorial.

No ano, foram realizados 14.137 tratamentos dos transtornos mentais e comportamentais, sob internação hospitalar/hospital dia, com o valor total de R\$ 5.583.284,75. Tratamento em psiquiatria (28,3%) e tratamento clínico para contenção de comportamento desorganizado e/ou disruptivo (24,8%) foram os procedimentos mais frequentes. É importante destacar que os tratamentos clínicos em saúde mental em situação de risco elevado de suicídio corresponderam a 10,8% dos procedimentos realizados.

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

Produção ambulatorial e internações hospitalares efetuadas em estabelecimentos no estado do Rio de Janeiro: quantidade aprovada e valor aprovado por grupo de procedimentos

Complexidade: Média complexidade e Alta complexidade

Período: Jan-Dez/2024

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quant. aprovada	Valor aprovado	Quant. de AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.471.771	18.074.410,64	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	156.904.887	1.401.704.878,50	2.252	1.164.064,46
03 Procedimentos clínicos	149.969.021	1.362.138.898,51	480.795	666.891.081,09
04 Procedimentos cirúrgicos	3.450.196	182.991.923,62	408.087	882.637.569,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	58.200	30.205.570,74	5.181	53.071.381,25
06 Medicamentos	58.942.796	50.415.798,97	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.928.893	13.258.856,10	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.229.795	71.073.096,38	-	-
Total	378.955.559	3.129.863.433,46	896.315	1.603.764.096,72

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Gerado em 15/02/2025

Os procedimentos relacionados à Atenção Especializada, corresponderam a cerca de 78% do total de procedimentos informados no S.I.A/SUS no ano de 2024.

Com relação à quantidade dos mesmos, os procedimentos com finalidade diagnóstica, são os mais frequentes e também o com maior valor financeiro computado. Em seguida, temos os procedimentos clínicos, tanto em quantidade quanto em valor. Esses dois grupos de procedimentos, representam cerca de 80% do total da quantidade informada e cerca de 87% do valor total aprovado no S.I.A/SUS, no ano de 2024. Os medicamentos da assistência farmacêutica, componentes especializado, aparecem como o terceiro em quantidade computada e como quarto em valor, sendo que os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais são os terceiro em valor e o quinto em quantidade.

Dentro do grupo procedimentos com finalidade diagnóstica, observamos que os procedimentos de diagnose em laboratório clínico são os tiveram maior quantidade registrada, sendo os exames bioquímicos, hematológicos e hemostasia e sorológicos e imunológicos os com maior quantidade. Os procedimentos de diagnose em radiologia, tomografias, ultrassonografias e métodos diagnósticos em especialidades também estão entre os com maior quantidade e valores registrados.

Dentro do grupo procedimentos clínicos, observamos que os procedimentos Consultas/ Atendimentos/ Acompanhamentos são os principais, representando, cerca de, 92% da produção total do grupo de procedimentos clínicos, seguidos por fisioterapias e tratamentos em nefrologia. Em termos de valores, as Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos também representam a maior parte computada, seguida de tratamentos em nefrologia e oncologia. Dentro do subgrupo Consultas / Atendimentos /acompanhamentos, temos os Atendimentos de enfermagem (em geral) como os com maiores quantidades de registros, seguidos de Consulta/Atendimento às urgências (em geral) e Consultas médicas/outras profissionais de nível superior.

Financiamento da Produção Ambulatorial de Média e Alta Complexidade, estado do Rio de Janeiro, 2024

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais					
	MAC		FAEC		Incentivo MAC	
	Quant. Aprov.	Valor aprov	Quant. Aprov.	Valor aprov	Quant. Aprov.	Valor aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.450.237	R\$ 18.074.410,64	-	-	21.534	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	156.674.359	R\$ 1.399.137.617,14	50.650	R\$ 2.567.261,36	-	-
03 Procedimentos clínicos	146.738.948	R\$ 974.677.427,32	1.951.046	R\$ 387.461.471,19	2.702.698	-
04 Procedimentos cirúrgicos	3.415.507	R\$ 143.971.532,91	34.689	R\$ 39.020.390,71	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	58.200	R\$ 30.205.570,74	-	-
06 Medicamentos	58.942.796	R\$ 50.415.798,97	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.209.105	R\$ 60.743.409,93	20.690	R\$ 10.329.686,45	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.928.893	R\$ 13.258.856,10	-	-	-	-
Total	316.417.049	R\$ 2.609.863.254,04	2.115.275	R\$ 469.584.380,45	2.724.232	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS Gerado em 15/02/2025

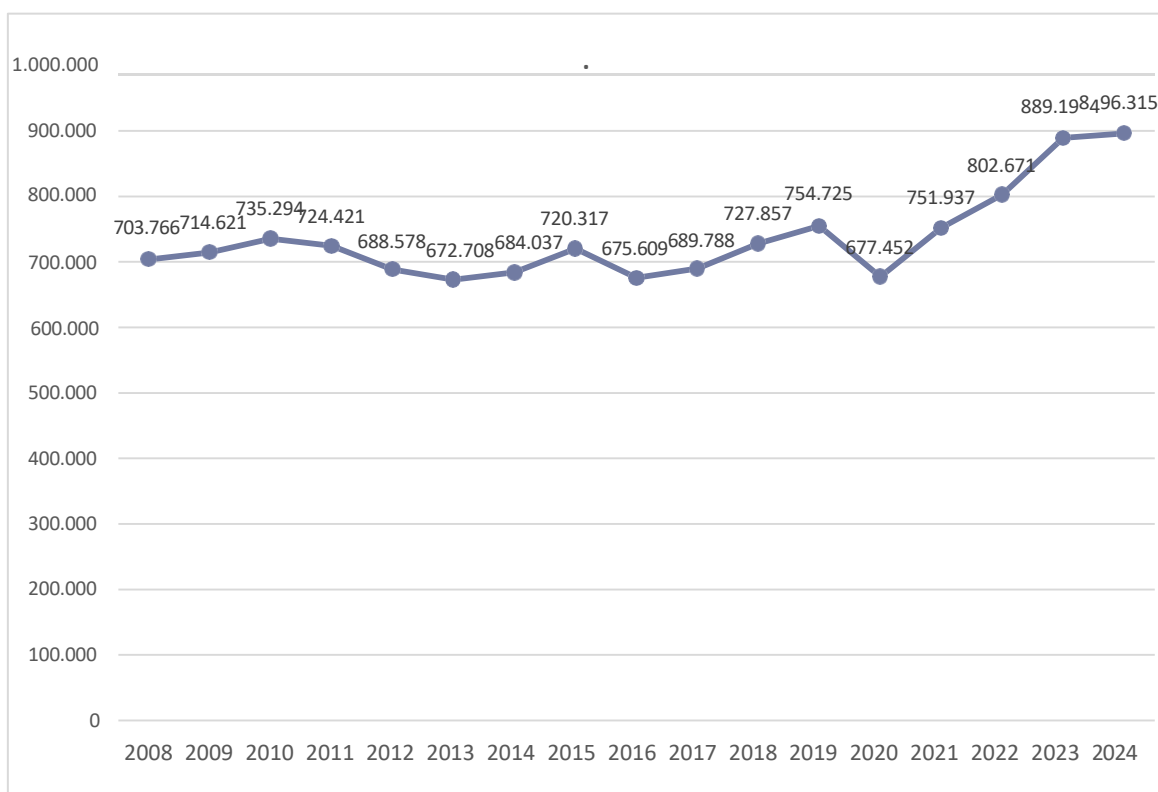
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações; MAC - Média e Alta Complexidade

Em relação à forma de financiamento para a Produção Ambulatorial de Média e Alta Complexidade do estado do Rio de Janeiro, observa-se que o financiamento de Média e Alta Complexidade (MAC) corresponde a 83,4% do valor total aprovado e custeia cerca de 98,5% dos procedimentos registrados. Os procedimentos com finalidade diagnóstica foram os mais frequentes e também os com maior valor financeiro computado. Os procedimentos clínicos estão em 2º lugar, tanto em frequência quanto em valor.

Os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) representam 2,1% da quantidade total dos procedimentos registrados e 16,6% do valor total aprovado. Os tratamentos dialíticos são os com maior quantidade e valores registrados por FAEC; seguidos dos atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências, em quantidades; e por procedimentos relacionados à conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino, em valores.

Dentro das internações clínicas, as internações do subgrupo tratamentos clínicos (outras especialidades), onde se observam as internações por doenças cardiovasculares, tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico e digestivo. Dentro das internações cirúrgicas, as internações obstétricas, cirurgias do aparelho digestivo, geniturinário e osteomuscular, como as principais causas.

Quantidade de AIH por Ano de processamento



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Situação da base em 09/02/2025

Observado que no ano de 2024, tivemos um valor recorde de internações/AIH registradas e aprovadas no SIH/SUS.

O total de beneficiários de planos de saúde em junho de 2024 era de 5.587.982 pessoas. Não temos a estimativa populacional disponível para 2024, com isso, utilizada a população do censo 2022 (16.054.524) - nº beneficiários (5.587.982) = 10.466.542 sendo essa a população SUS 2024.

Relacionando o quantitativo total de AIH com a população SUS, temos uma taxa de internação SUS no valor de 8,58%.

Financiamento da Produção Hospitalar de Média e Alta Complexidade, estado do Rio de Janeiro, 2024

Grupo procedimento realizado	Sistema de Informações Hospitalares					
	FAEC		MAC		Total	
	Quant. AIH	Valor total	Quant. AIH	Valor total	Quant. AIH	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	R\$ 0,00	2.252	R\$ 1.164.064,46	2.252	R\$ 1.164.064,46
03 Procedimentos clínicos	0	R\$ 0,00	480.795	R\$ 666.891.081,09	480.795	R\$ 666.891.081,09
04 Procedimentos cirúrgicos	84.221	R\$ 274.464.967,32	323.866	R\$ 608.172.602,60	408.087	R\$ 882.637.569,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	5.181	R\$ 53.071.381,25	0	R\$ 0,00	5.181	R\$ 53.071.381,25
Total	89.402	R\$ 327.536.348,57	806.913	R\$ 1.276.227.748,15	896.315	R\$ 1.603.764.096,72

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Gerado em 15/02/2025
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações ; MAC - Média e Alta Complexidade

Dentro da forma de financiamento observada para Produção Hospitalar de Média e Alta Complexidade, no estado do Rio de Janeiro, em 2024, observamos que a forma de financiamento Média e Alta Complexidade (MAC) é responsável por cerca de 90% das quantidades registradas e 79,6% do valor total aprovado. Os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) representam 10% da quantidade total dos procedimentos registrados e 20,4% do valor total aprovado.

Dentro das internações financiadas pelo MAC, temos as internações clínicas representando 53,6% das quantidades totais e 41,6% do valor das internações. As internações cirúrgicas representaram 45,6% das quantidades de internações e 55,1% dos valores totais. Ainda temos computadas internações por Procedimentos com finalidade diagnóstica e Transplantes de órgãos, tecidos e células.

Dentro dos procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), notamos um valor recorde de internações desse tipo, desde o início das bases de dados no atual formato, ano de 2008, impulsionado principalmente pelo Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas do Ministério da Saúde. Também observado um número recorde de procedimentos relacionados aos Transplantes de órgãos, tecidos e células aprovados e registrados.

Dentro das internações clínicas, as internações do subgrupo Tratamentos clínicos (outras especialidades), onde se observam as internações por doenças cardiovasculares, Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico e digestivo. Dentro das internações cirúrgicas, as internações obstétricas, cirurgias do aparelho digestivo, geniturinário e osteomuscular, como as principais causas.

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 de procedimentos: 0604 Componente especializado da assistência farmacêutica

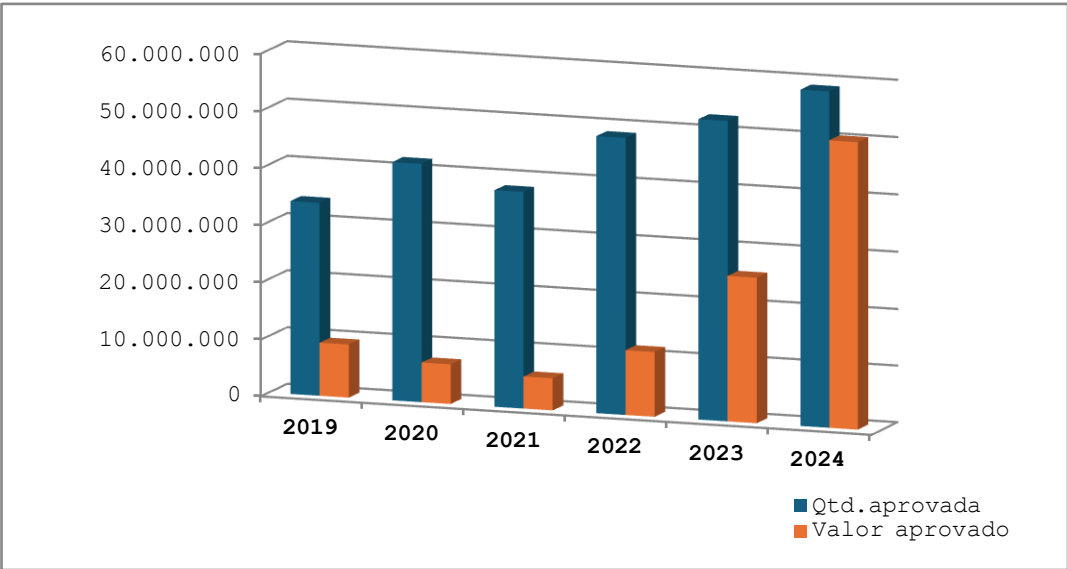
Período: Jan-Dez/2024

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	58.942.796	R\$ 50.415.798,97
Total	58.942.796	R\$ 50.415.798,97

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS.
Gerado em 15/02/2025

Podemos observar um aumento de 96,67% no valor aprovado nesse período, em comparação com o valor aprovado no ano de 2023 no mesmo período. Conforme acima, no período de janeiro a dezembro de 2024, foi aprovado um total de 58.942.796 procedimentos, os quais 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). O valor total aprovado foi de R\$ 50.415.798,97 e contabiliza apenas os medicamentos do Grupo 1B, os quais são adquiridos pela SES com repasses financeiros do Ministério da Saúde. Na figura abaixo, destacamos o aumento da quantidade aprovada, assim como do valor aprovado, ocorrida a partir de 2022.

Produção ambulatorial Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF-RJ) - 2019-2024



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados 2019 a 2023.
Data da consulta: 05/02/2025.

Acrescentamos que, conforme o Fundo Nacional de Saúde (FNS), os repasses ao estado do RJ, de acordo com as portarias (Portarias nº 3191/2024, 3688/2024, 5263/2024 e 5616/2024), foram no valor de R\$ 45.206.279,13, discriminadas abaixo:

2024	VALOR MENSAL DE REPASSE	PORTA RIA
Janeiro	R\$ 2.886.318,32	3191/2024
Fevereiro	R\$ 2.886.318,32	3191/2024
Março	R\$ 2.886.318,32	3191/2024
Abril	R\$ 3.340.348,16	3.688/2024
Maiο	R\$ 3.340.348,16	3.688/2024
Junho	R\$ 3.340.348,16	3.688/2024
Julho	R\$ 3.888.807,16	5.263/2024
Agosto	R\$ 3.888.807,16	5.263/2024
Setembro	R\$ 3.888.807,16	5.263/2024
Outubro	R\$ 4.953.286,07	5.616/2024
Novembro	R\$ 4.953.286,07	5.616/2024
Dezembro	R\$ 4.953.286,07	5.616/2024
Total	R\$ 45.206.279,13	

4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Financiamento: Vigilância em Saúde

Período: Jan-Dez/2024

Grupo de procedimentos	Quantidade aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	803.172	R\$ 14.196,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.937.088	-
03 Procedimentos clínicos	8.485	-
Total	2.748.745	R\$ 14.196,00

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS.
Gerado em 15/02/2025

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.

À análise dos dados disponíveis no SIA, relativos ao ano de 2024, se observa que 70,5% da produção da Vigilância em Saúde registrada foi dos procedimentos com finalidade diagnóstica e 29,2% foram ações de promoção e prevenção em saúde. Os principais

procedimentos com finalidade diagnóstica realizados foram os testes rápidos (63,9%), realizados fora da estrutura de laboratório, sendo os mais frequentes os para detecção de infecção pelo HBV (41,5%) e os para detecção de Sars-Covid-2 (20,35%). Em relação às ações de promoção e prevenção em saúde, os procedimentos registrados são os da Vigilância Sanitária (29,2%), dos quais se destacam as atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população (5%); o licenciamento, o cadastro e a inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (11,8%); e as atividades educativas, para a população e para o setor regulado (6,5%).

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO (ESTABELECIMENTO COM VÍNCULO COM O SUS)

Do total de 5443 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao **SUS existentes no ERJ**, predominam as classificadas como unidades que ofertam atenção primária à saúde (40,7%), sendo 99,95% sob gestão municipal. Policlínica e clínicas/centros de especialidade representam cerca de 20% das unidades da rede, unidades de apoio diagnóstico e terapia – SADT isolado (7,5%), unidades móveis de nível pré-hospitalar de urgência (5%), Centro de Atenção Psicossocial (4%), hospital geral (4%), unidade de vigilância em saúde (2,3%), Pronto Atendimento (2,3%) e Hospital Especializado (1,5%).

Período 12/2024

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
PRONTO SOCORRO GERAL	0	1	29	30
HOSPITAL GERAL	0	20	166	186
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	108	108
TELESSAUDE	0	1	0	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	56	56
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	47	49
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	62	62
OFICINA ORTOPEDICA	0	1	2	3
POSTO DE SAUDE	0	0	218	218
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	19	63	82

UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	151	195	346
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	10	10
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	134	134
PRONTO ATENDIMENTO	0	26	94	120
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	19	19
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	9	85	94
POLICLINICA	0	6	252	258
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	2	112	114
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	12	12
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	8	8
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	17	1891	1908
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	5	781	786
FARMACIA	0	1	126	127
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	3	401	404
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE MISTA	0	0	2	2
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	1	2
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E	0	0	17	17

AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE				
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	4	43	47
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0	200	200
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA	0	0	24	24
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGENCIAS	0	1	10	11
Total	0	270	5173	5443

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: 27/01/2025.

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos, que compõem a Rede física com vínculo SUS no estado do Rio de Janeiro, 84% são classificados como Órgãos públicos/Sociedades de economia mista/Empresas públicas, 13% Entidades privadas com fins lucrativos e 3% entidades privadas sem fins lucrativos.

5.2. ESTABELECIMENTO COM VÍNCULO COM O SUS POR NATUREZA JURÍDICA E TIPO DE GESTÃO

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	6	252	0	258
MUNICÍPIO	3076	0	0	3076
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	37	0	0	37
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	998	0	0	998
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO	71	0	0	71

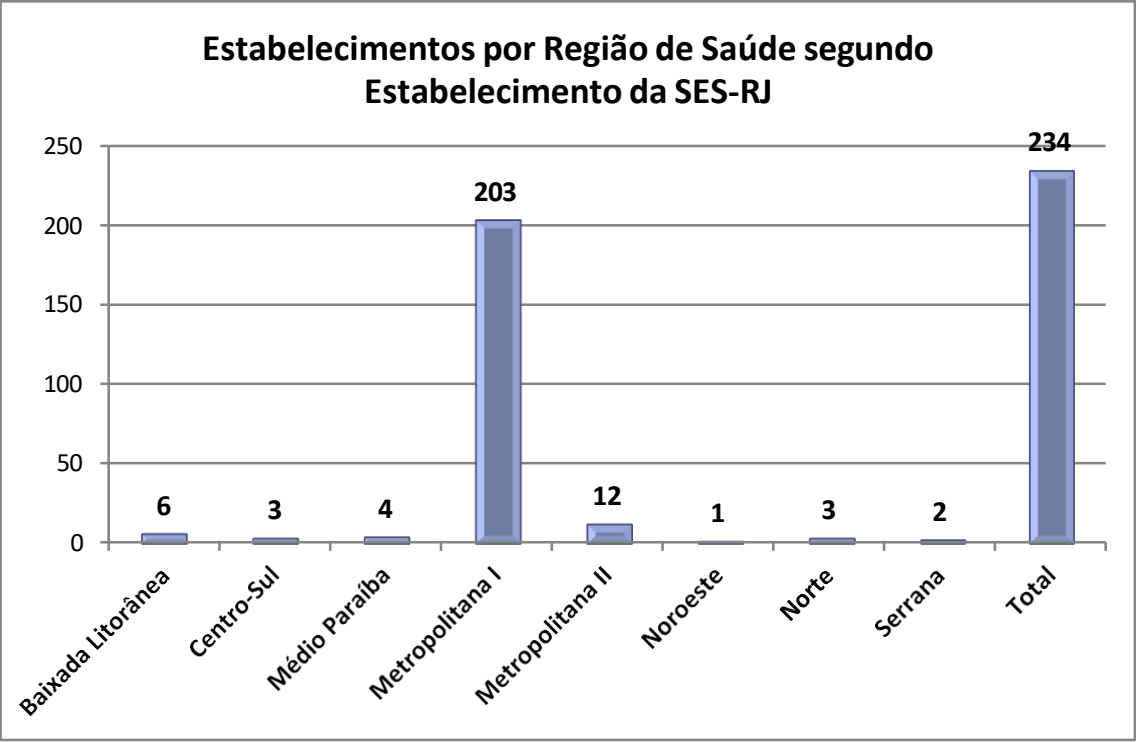
PUBLICO MUNICIPAL				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	17	0	0	17
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	52	0	0	52
AUTARQUIA FEDERAL	14	0	0	14
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	24	0	0	24
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	598	3	0	601
EMPRESA PUBLICA	3	0	0	3
COOPERATIVA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	71	0	0	71
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	4	0	0	4
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	16	0	0	16
SOCIEDADE SIMPLES PURA	9	0	0	9
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	3	0	0	3

ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	14	1	0	15
ENTIDADE SINDICAL	6	0	0	6
ASSOCIACAO PRIVADA	145	4	0	149
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	3	0	0	3
Total	5173	270	0	5443

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: 27/01/2025.

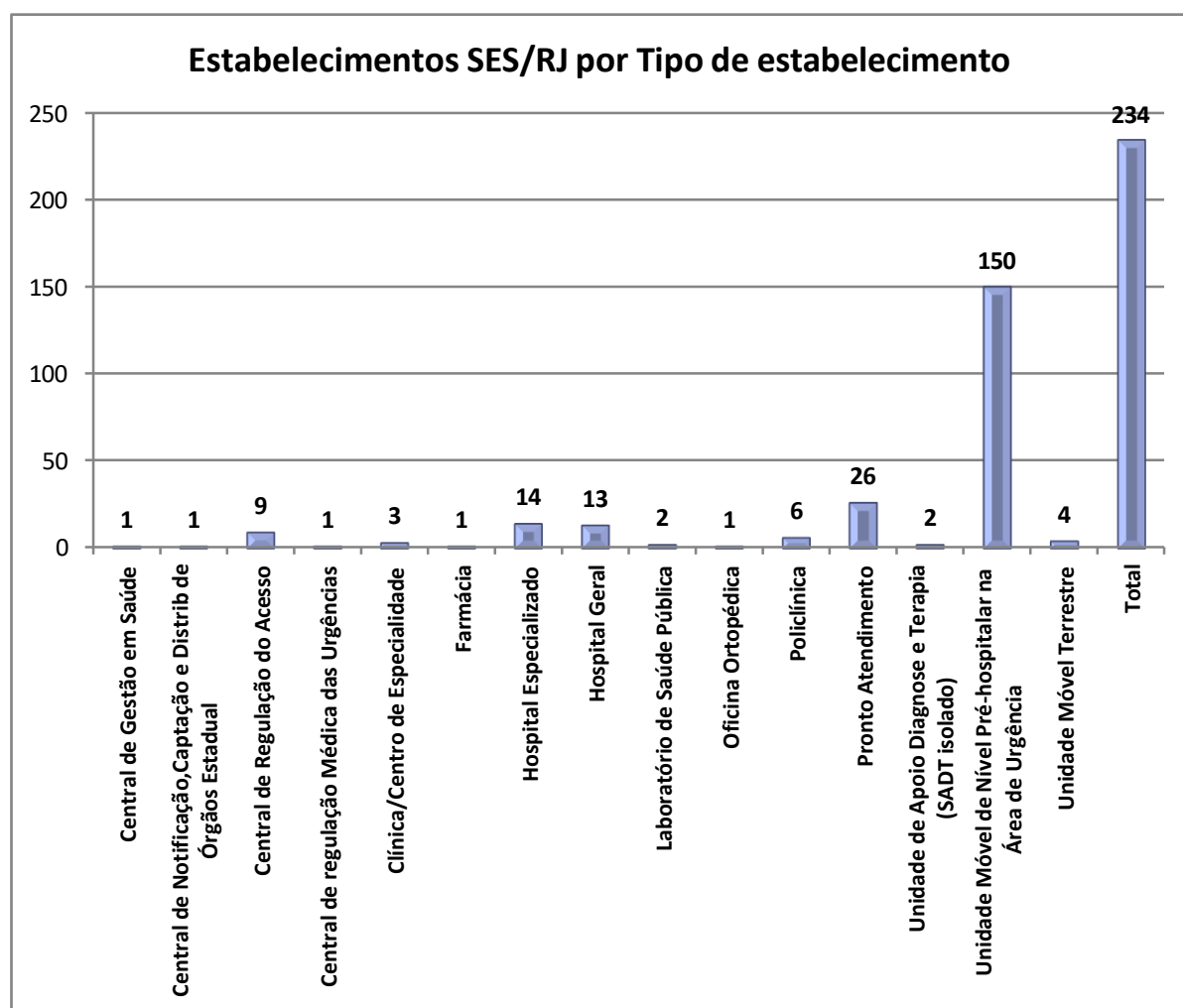
5.3 ESTABELECIMENTOS SES/RJ POR REGIÃO DE SAÚDE

Período 12/2024



Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde
 - MS. Situação da base em 17/01/2025.

5.4 ESTABELECIMENTOS SES/RJ POR TIPO DE ESTABELECIMENTO



Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 17/01/2025.

5.5 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – HOSPITAL ESPECIALIZADO

Estabelecimentos SES/RJ - Hospital Especializado	
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO - 2814161	
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG MESQUITA MATERNID E CLINICA MULHER - 7011857	
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	
RJ, Nova Friburgo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ONCOLOGICO DE NOVA FRIBURGO - 4613988	
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	

RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304

RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893
--

5.6 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – HOSPITAL GERAL

Estabelecimento SES/RJ - Hospital Geral

RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932

RJ, Itaboraí - SES RJ HOSP EST PREF JOAO BATISTA CAFFARO - 3784916
--

RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521

RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550
--

RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724
--

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SAO SEBASTIAO - 2273365
--

RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234
--

RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031

RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384
--

RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457

5.7 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE

Clínica/Centro de Especialidade

RJ, Rio de Janeiro - CENTRO DE REFERENCIA ESTADUAL EM SAUDE DO TRABALHADOR DO RJ - 7619081
--

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ C ESTADUAL DE DIAGNOSTICO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA - 4558014

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE OLHOS - 4812743

5.8 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA

Laboratório de Saúde Pública

RJ, Niterói - SES RJ CENTRO DE PESQUISAS INSTITUTO VITAL BRAZIL - 7529457

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ LACENN RJ LABORATORIO CENTRAL NOEL NUTELS - 2766779

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde
- MS. Situação da base em 17/01/2025.

5.9 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – POLICLÍNICA

Policlínica

RJ, Casimiro de Abreu - SES RJ HOSPITAL REGIONAL GELIO ALVES FARIA - 2704579
--

RJ, Rio de Janeiro - AMBULATORIO IASERJ MARACANA - 3988724
--

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ AME JORNALISTA SUSANA NASPOLINI PAVAO PAVAOZINHO - 4269535
--

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IASERJ AMBULATORIO ALMIR DUTTON CAMPO GRANDE - 9931112
--

RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ PAM CAVALCANTI - 2270412

RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ PAM COELHO NETO - 2269740
--

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde
- MS. Situação da base em 17/01/2025.

5.10 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – PRONTO ATENDIMENTO

Pronto Atendimento
RJ, Campos dos Goytacazes - SES RJ UPA 24H CAMPOS DOS GOYTACAZES - 6629989
RJ, Itaboraí - SES RJ UPA 24H ITABORAI - 7065507
RJ, Mesquita - SES RJ UPA 24H MESQUITA - 7065485
RJ, Niterói - SES RJ UPA 24H FONSECA - 7136552
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H CABUCU - 6091997
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU II BOTAFOGO - 6646034
RJ, Queimados - SES RJ UPA 24H QUEIMADOS - 6555551
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BANGU - 5955645
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BOTAFOGO - 6220584
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE - 5955653
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE II - 6038905
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H COPACABANA - 6858317
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO - 6038891
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H IRAJA - 5955629
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H JACAREPAGUA - 6037526
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES - 6037569
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H PENHA - 6038913
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H REALENGO - 6038883
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H RICARDO DE ALBUQUERQUE - 5955688
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H SANTA CRUZ - 5955637
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H TIJUCA - 5955661
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31 - 6037550
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H MARE AP 31 - 5955211
RJ, São Gonçalo - SES RJ UPA 24H SAO GONCALO I - 6629954
RJ, São Pedro da Aldeia - SES RJ UPA 24 H SAO PEDRO DA ALDEIA - 7404700
RJ, Valença - UPA VALENCA - 3032175

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde
- MS. Situação da base em 17/01/2025.

5.11 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)

Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM BAIXADA - 4126106
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM - 6918417

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde
- MS. Situação da base em 17/01/2025.

5.12 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – UNIDADE MÓVEL TERRESTRE

Unidade Móvel Terrestre
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ MAMOGRAFO MOVEL - 7592167
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ TOMOGRAFO MOVEL I - 7542003
RJ, Rio de Janeiro - VIR01 SAMU 192 BASE SES - 4251725
RJ, Rio de Janeiro - VIR02 SAMU 192 BASE HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 4251717

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 17/01/2025.

5.13 ESTABELECIMENTOS SES/RJ – UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA

Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência
RJ, Campos dos Goytacazes - USB68 SAMU 192 TIH UPA CAMPOS DOS GOYTACAZES - 4336232
RJ, Itaboraí - USA47 SAMU 192 TIH UPA ITABORAI - 4336275
RJ, Mesquita - USA16 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MAE II - 4335716
RJ, Mesquita - USA31 SAMU 192 TIH UPA MESQUITA - 4336003
RJ, Niterói - USA32 SAMU 192 TIH UPA NITEROI - 4336011
RJ, Niterói - USA38 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 4336119
RJ, Nova Iguaçu - USA33 SAMU 192 TIH UPA NOVA IGUACU II - 4336054
RJ, Nova Iguaçu - USA39 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 4435524
RJ, Nova Iguaçu - USA44 SAMU 192 TIH UPA NOVA IGUACU I - 4336305
RJ, Nova Iguaçu - USB67 SAMU 192 TIH CEDI BAIXADA - 4336224
RJ, Paraíba do Sul - USB80 SAMU 192 TIH BASE PARAIBA DO SUL HTO DONA LINDU - 4558200
RJ, Queimados - USA45 SAMU 192 TIH UPA QUEIMADOS - 4407156
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 01 SAMU 192 BASE IPANEMA - 0887617
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 02 SAMU 192 BASE IPANEMA - 0887625
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 03 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 0503517
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 04 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 0503533
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 05 SAMU 192 BASE MUZEMA - 0503614
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 06 SAMU 192 BASE MUZEMA - 0503630
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 07 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 0846120
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 08 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 0846163
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 09 SAMU 192 RIO IMAGEM - 0942146
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 10 SAMU 192 RIO IMAGEM - 0846171
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 11 SAMU 192 UPA COPACABANA - 0736082
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 12 SAMU 192 UPA COPACABANA - 0736090
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 13 SAMU 192 PABM 10 - 0736015
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 14 SAMU 192 PABM 10 - 0736066
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 15 SAMU 192 BASE PRACA SECA - 0736104
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 16 SAMU 192 BASE PRACA SECA - 0736139
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 17 SAMU 192 BASE CEASA - 0408689

RJ, Rio de Janeiro - MOTO 18 SAMU 192 BASE CEASA - 7333528
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 19 SAMU 192 UPA REALENGO - 7506074
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 20 SAMU 192 UPA REALENGO - 0736996
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 21 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 0737011
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 22 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 0737038
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 23 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7333587
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 24 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 0408573
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 25 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503541
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 26 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503568
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 27 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 0408654
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 28 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 0408670
RJ, Rio de Janeiro - PP SES SAMU 192 DBM 1 GOA - 3402525
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 RIO IMAGEM MOTO II - 0942154
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 TIH UPA REALENGO - 4336348
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE 2 MOTO I - 0942189
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE 2 MOTO II - 0942197
RJ, Rio de Janeiro - USA01 SAMU 192 BASE RIO FARMES - 7333749
RJ, Rio de Janeiro - USA02 SAMU 192 UPA REALENGO - 7333498
RJ, Rio de Janeiro - USA03 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 7503989
RJ, Rio de Janeiro - USA04 SAMU 192 UPA TAQUARA - 7333625
RJ, Rio de Janeiro - USA05 SAMU 192 BASE QUINTINO - 7505396
RJ, Rio de Janeiro - USA06 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7333463
RJ, Rio de Janeiro - USA07 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 7505493
RJ, Rio de Janeiro - USA08 SAMU 192 BASE ILHA DO GOVERNADOR - 7503962
RJ, Rio de Janeiro - USA09 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7506775
RJ, Rio de Janeiro - USA10 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7594968
RJ, Rio de Janeiro - USA11 SAMU 192 BASE GAVEA - 0408603
RJ, Rio de Janeiro - USA12 SAMU 192 BASE ALTO DA BOA VISTA - 0408646
RJ, Rio de Janeiro - USA13 SAMU 192 UPA TIJUCA - 4594754
RJ, Rio de Janeiro - USA14 SAMU 192 VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 4594762
RJ, Rio de Janeiro - USA15 SAMU 192 UPA IRAJA - 7506538
RJ, Rio de Janeiro - USA18 SAMU 192 TIH UPA ILHA DO GOVERNADOR - 4335759
RJ, Rio de Janeiro - USA19 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 4335775
RJ, Rio de Janeiro - USA20 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS I - 4335791
RJ, Rio de Janeiro - USA21 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS II - 4336151
RJ, Rio de Janeiro - USA22 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 4336186
RJ, Rio de Janeiro - USA24 SAMU 192 TIH UPA BANGU - 4335864
RJ, Rio de Janeiro - USA25 SAMU 192 TIH HEMORIO - 4407164
RJ, Rio de Janeiro - USA26 SAMU 192 TIH UPA CAMPO GRANDE I - 4335899
RJ, Rio de Janeiro - USA27 SAMU 192 TIH UPA COPACABANA - 4335937
RJ, Rio de Janeiro - USA28 SAMU 192 TIH UPA ENGENHO NOVO - 4335953
RJ, Rio de Janeiro - USA29 SAMU 192 TIH UPA IRAJA - 4335961
RJ, Rio de Janeiro - USA30 SAMU 192 TIH UPA JACAREPAGUA - 4335988

RJ, Rio de Janeiro - USA34 SAMU 192 TIH UPA RICARDO DE ALBURQUERQUE - 4336062
RJ, Rio de Janeiro - USA35 SAMU 192 TIH UPA SANTA CRUZ - 4336089
RJ, Rio de Janeiro - USA36 SAMU 192 TIH UPA TIJUCA - 4336097
RJ, Rio de Janeiro - USA37 SAMU 192 TIH INST EST DE CARDIOLOGIA IECAC - 4336100
RJ, Rio de Janeiro - USA40 SAMU 192 TIH BASE HOSPITAL GETULIO VARGAS - 4594347
RJ, Rio de Janeiro - USA41 SAMU 192 TIH UPA CAMPO GRANDE II - 4336259
RJ, Rio de Janeiro - USA42 SAMU 192 TIH UPA BOTAFOGO - 4336194
RJ, Rio de Janeiro - USA43 SAMU 192 TIH UPA MARECHAL HERMES - 4336291
RJ, Rio de Janeiro - USA46 SAMU 192 TIH UPA MARE - 4336283
RJ, Rio de Janeiro - USA48 SAMU 192 TIH BASE INST EST DE DIABETES E ENDOCRINO - 4594428
RJ, Rio de Janeiro - USA49 SAMU 192 TIH UPA PENHA - 4706331
RJ, Rio de Janeiro - USA51 SAMU 192 TIH INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 4435532
RJ, Rio de Janeiro - USB01 SAMU 192 GRUPAMENTO 1GBS BARRA DA TIJUCA - 7505477
RJ, Rio de Janeiro - USB02 SAMU 192 UPA DE IRAJA - 7333609
RJ, Rio de Janeiro - USB03 SAMU 192 BASE DE SAO CRISTOVAO - 7505329
RJ, Rio de Janeiro - USB04 SAMU UPA COPACABANA - 7333447
RJ, Rio de Janeiro - USB05 SAMU 192 BASE MANGUEIRA - 7505159
RJ, Rio de Janeiro - USB06 SAMU 192 BASE QUINTINO - 7505701
RJ, Rio de Janeiro - USB07 SAMU 192 UPA ENGENHO NOVO - 7504357
RJ, Rio de Janeiro - USB08 SAMU 192 BASE VILA KENNEDY - 7333552
RJ, Rio de Janeiro - USB09 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE I - 7505337
RJ, Rio de Janeiro - USB10 SAMU 192 BASE CEASA - 7505108
RJ, Rio de Janeiro - USB11 SAMU 192 BASE MARE - 7333676
RJ, Rio de Janeiro - USB12 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 7504306
RJ, Rio de Janeiro - USB13 SAMU 192 BASE VARGEM GRANDE - 7505426
RJ, Rio de Janeiro - USB14 SAMU 192 GRUPAMENTO 1GBS BARRA DA TIJUCA - 7506589
RJ, Rio de Janeiro - USB15 SAMU 192 UPA REALENGO - 7506724
RJ, Rio de Janeiro - USB16 SAMU 192 BASE CEASA - 7333471
RJ, Rio de Janeiro - USB17 SAMU 192 BASE VILA KENNEDY - 7505736
RJ, Rio de Janeiro - USB18 SAMU 192 UPA BANGU - 7505361
RJ, Rio de Janeiro - USB19 SAMU 192 BASE MUZEMA - 7504101
RJ, Rio de Janeiro - USB20 SAMU 192 UPA BOTAFOGO - 7504071
RJ, Rio de Janeiro - USB21 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE I - 7333560
RJ, Rio de Janeiro - USB22 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7333501
RJ, Rio de Janeiro - USB23 SAMU 192 UPA BOTAFOGO - 7333668
RJ, Rio de Janeiro - USB24 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7333617
RJ, Rio de Janeiro - USB25 SAMU 192 BASE ILHA DO GOVERNADOR - 7505353
RJ, Rio de Janeiro - USB26 SAMU 192 UPA BANGU - 0408662
RJ, Rio de Janeiro - USB27 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 0422460
RJ, Rio de Janeiro - USB28 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7506155
RJ, Rio de Janeiro - USB29 SAMU 192 BASE MARE - 7503849
RJ, Rio de Janeiro - USB30 SAMU 192 BASE UPA TIJUCA - 7506759

RJ, Rio de Janeiro - USB31 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7333641
RJ, Rio de Janeiro - USB32 SAMU 192 RIO FARMES - 7506554
RJ, Rio de Janeiro - USB33 SAMU 192 UPA ENGENHO NOVO - 7333455
RJ, Rio de Janeiro - USB34 SAMU 192 BASE HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 4594770
RJ, Rio de Janeiro - USB34 SAMU 192 BASE MANGUEIRA - 7505779
RJ, Rio de Janeiro - USB35 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7505140
RJ, Rio de Janeiro - USB36 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7505515
RJ, Rio de Janeiro - USB37 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7333579
RJ, Rio de Janeiro - USB38 SAMU 192 BASE MANGUEIRA - 7504292
RJ, Rio de Janeiro - USB39 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7504012
RJ, Rio de Janeiro - USB40 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0845698
RJ, Rio de Janeiro - USB41 SAMU 192 UPA REALENGO - 0845728
RJ, Rio de Janeiro - USB42 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 0845736
RJ, Rio de Janeiro - USB43 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7506163
RJ, Rio de Janeiro - USB44 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7504446
RJ, Rio de Janeiro - USB45 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7505086
RJ, Rio de Janeiro - USB46 SAMU 192 BASE SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RJ - 4251709
RJ, Rio de Janeiro - USB47 SAMU 192 BASE PRACA SECA - 4408500
RJ, Rio de Janeiro - USB48 SAMU 192 BASE UPA BOTAFOGO - 4408527
RJ, Rio de Janeiro - USB49 SAMU 192 DBM 1 GOA - 4408543
RJ, Rio de Janeiro - USB50 SAMU 192 BASE HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 4408578
RJ, Rio de Janeiro - USB51 SAMU 192 UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE - 4408594
RJ, Rio de Janeiro - USB52 SAMU 192 BASE SEPETIBA - 4426630
RJ, Rio de Janeiro - USB53 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 4426657
RJ, Rio de Janeiro - USB54 SAMU 192 BASE IPANEMA - 4426665
RJ, Rio de Janeiro - USB55 SAMU 192 BASE JACAREZINHO - 4426673
RJ, Rio de Janeiro - USB56 SAMU 192 BASE UPA SANTA CRUZ - 4801997
RJ, Rio de Janeiro - USB57 SAMU 192 BASE VARGEM GRANDE - 4866622
RJ, Rio de Janeiro - USB62 SAMU 192 TIH CENTRO PSIQUIATRICO DO RIO DE JANEIRO - 4336143
RJ, Rio de Janeiro - USB66 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 4336208
RJ, Rio de Janeiro - USB77 SAMU 192 TIH UPA SEAP - 4336372
RJ, Rio de Janeiro - USB79 SAMU 192 TIH BARIATRICA RIO FARMES - 4336402
RJ, São João de Meriti - USA17 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MULHER II - 4335740
RJ, São João de Meriti - USA23 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MULHER I - 4335848
RJ, São Pedro da Aldeia - USB76 SAMU 192 TIH UPA SAO PEDRO DA ALDEIA - 4336356
RJ, Valença - USB78 SAMU 192 TIH UPA VALENCA - 4336380

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde
- MS. Situação da base em 17/01/2025.

A Lei Federal nº 13.460/17, a Lei Estadual nº 6.052/11, o Decreto Estadual nº 46.622/19 e o Decreto Estadual 48.836/19, apresentam a obrigatoriedade legal para que as instituições públicas publiquem e divulguem os seus serviços por meio da Carta de Serviços ao Cidadão.

A Carta de Serviços ao Cidadão é um documento por meio do qual as instituições públicas estabelecem o seu compromisso público com os serviços ofertados à população, e tem como finalidade a garantia do direito do cidadão em receber serviços com padrões de qualidade estabelecidos; divulgar os serviços prestados e os compromissos de atendimento; possibilitar a avaliação contínua da administração pública e estimular o controle social. A Carta de Serviços possui também uma função educativa na medida em que permite que o cidadão conheça os serviços existentes na instituição pública e também como utilizá-los.

A Carta de Serviços da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) foi instituída por meio da Resolução SES nº 2.834, de 22 de agosto de 2022 e se compromete em informar aos seus usuários sobre os serviços prestados pela Secretaria e a forma como podem ser acessados, além de definir os compromissos com relação aos padrões de qualidade no atendimento ao público. Nela também são explicadas as formas de participação dos cidadãos no controle e avaliação do serviço público, apresentando os canais de comunicação mais adequados para sua participação. A Carta de Serviços da SES RJ será permanentemente atualizada e está disponível para impressão no Portal da SES:

https://www.rj.gov.br/saude/sites/default/files/arquivo_pagina_basica/Carta-de-servicos-da-SES-RJ-19-06-2024.pdf

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE SUS

6.1 DADOS DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS EM SAÚDE

O módulo CNES de Recursos Humanos apresenta o quantitativo de profissionais (indivíduos) e de vínculos cadastrados no CNES. Na segunda opção, se um mesmo profissional possuir dois ou mais vínculos, seja em uma mesma instituição ou em estabelecimentos distintos, é contabilizado mais de uma vez. Na primeira opção, é contado apenas uma vez.

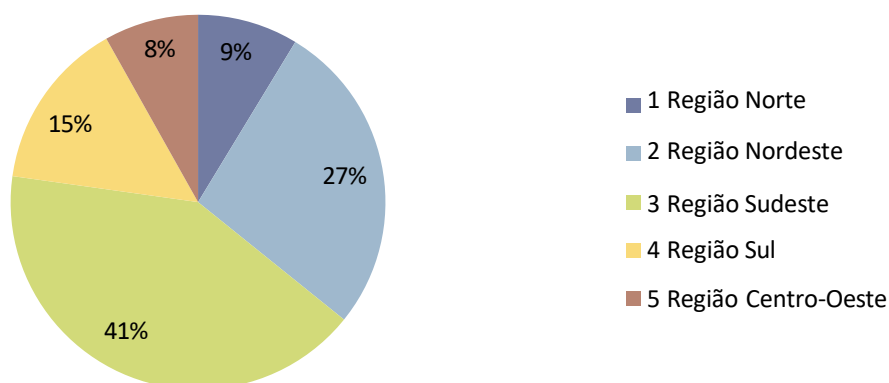
A partir de agosto de 2007 as categorias profissionais passaram a ser classificadas pela Classificação Brasileira de Ocupações de 2002 - CBO 2002. As ocupações foram agrupadas em Pessoal de Saúde - Nível Superior, Pessoal de Saúde - Nível Técnico e Auxiliar, Pessoal de Saúde - Nível Elementar, Pessoal Administrativo, conforme agrupamento utilizado na Pesquisa Assistência Médico Sanitária (AMS) do IBGE. Estão disponíveis também um agrupamento das ocupações de Médicos e uma relação com todas as ocupações.

As informações disponíveis são geradas a partir dos dados enviados pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde através do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/SUS) e consolidadas no Banco de Dados Nacional pelo DATASUS, conforme determina a Portaria SAS/SE/MS nº 49 de 4 de julho de 2006 e SAS/MS 311 de 14 de maio de 2007.

O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com uma grande equipe de profissionais de saúde que atuam em diferentes áreas e níveis de atenção à saúde. Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em dezembro de 2024 havia **3.363.336** trabalhadores de saúde atuantes no SUS no país nas esferas federal, estadual e municipal.

A Distribuição de recursos humanos por Região do país demonstra uma concentração de profissionais na região sudeste (41% dos profissionais que atendem SUS).

**Recursos Humanos SUS - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO
2002 - Brasil dez/2024**



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 27/01/2025.

Nota: Os dados relativos ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) exibidos no TABNET referem-se aos registros constantes no Banco de Dados Nacional do CNES com status ATIVO.

- A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:

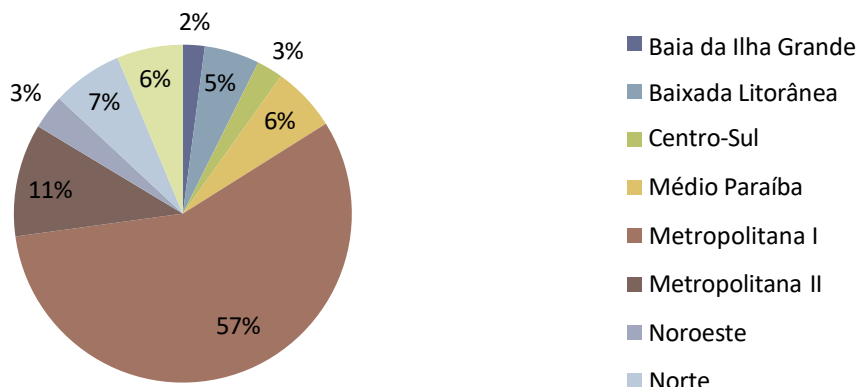
Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".

De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

Já no Estado do Rio de Janeiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) conta com **272.571 profissionais** de saúde atuando em diferentes áreas e níveis de atenção à saúde.

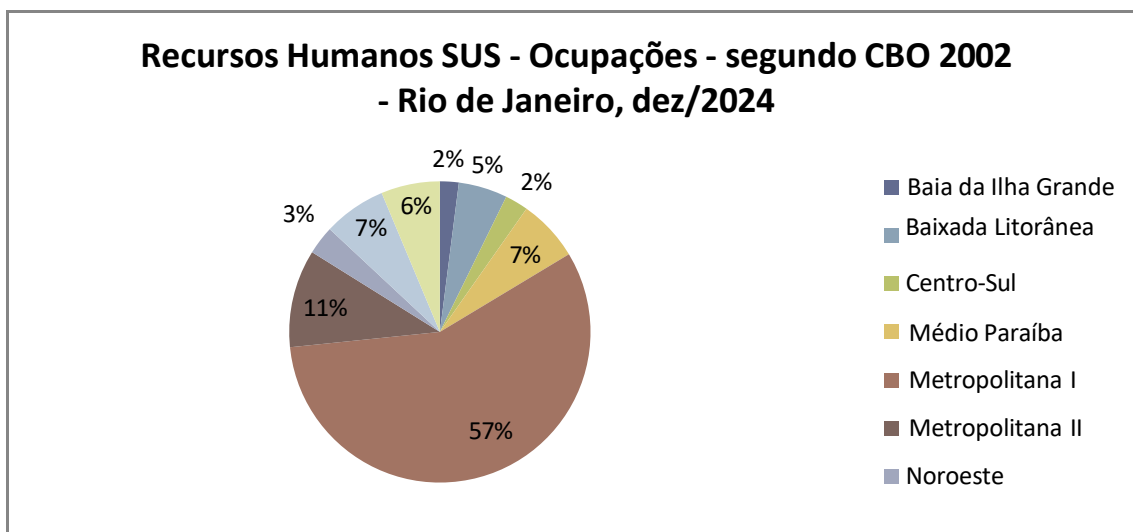
A distribuição dos profissionais de saúde no estado está concentrada nas regiões mais populosas, como as Regiões Metropolitanas (que inclui a capital fluminense).

**Recursos Humanos SUS - Profissionais - Indivíduos -
segundo CBO 2002 - Rio de Janeiro dez/2024**



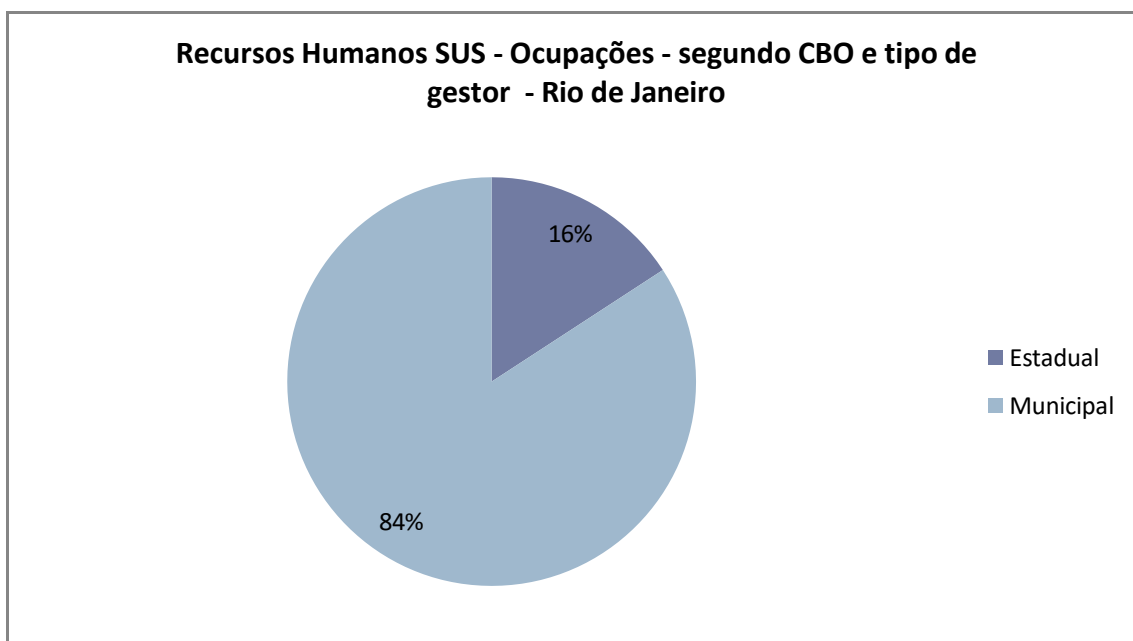
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 27/01/2025.

Ao analisar o CES - Recursos Humanos por **ocupações** que atendem ao SUS verifica-se o quantitativo de **359.211** vínculos cadastrados no CNES, no estado do Rio de Janeiro.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 27/01/2025.

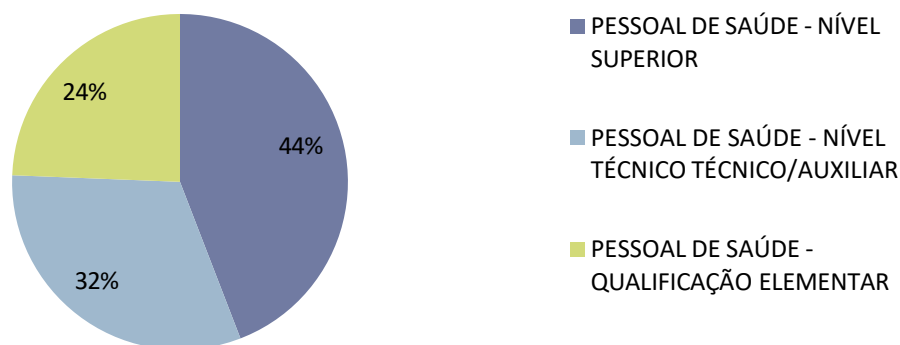
Desses 359.211 vínculos SUS cadastrados no CNES do ERJ, cerca de 16% estão em unidades de saúde que atendem SUS sob gestão estadual.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 27/01/2025.

Ocupações em geral nos estabelecimentos de saúde sob gestão do estado do Rio de Janeiro que atendem ao SUS. - Período: dez/2024

Recursos Humanos da gestão estadual SUS por ocupações em geral. Rio de Janeiro, dez/2024



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 27/01/2025.

Os relatórios a seguir demonstram vínculos de estabelecimentos da Gestão Estadual RJ por Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação. São filtrados apenas vínculos em estabelecimentos ativos e que prestam serviços para o SUS.

Quanto às competências consultadas para cada relatório nas tabelas “Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação” e “Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão”:

- 1º RDQA de Janeiro a Abril do ano a que se refere
- 2º RDQA de Janeiro a Agosto do ano a que se refere
- 3º RDQA de Janeiro a Dezembro do ano a que se refere
- RAG de Janeiro a Dezembro do ano a que se refere

Quanto às competências consultadas para cada relatório nas tabelas “Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação – série histórica” e “Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão – série histórica”:

- 1º RDQA Mês de Abril dos 4 anos anteriores ao do ano a que se refere
- 2º RDQA Mês de Agosto dos 4 anos anteriores ao do ano a que se refere
- 3º RDQA Mês de Dezembro dos 4 anos anteriores ao do ano a que se refere
- RAG Mês de Dezembro dos 4 anos anteriores ao do ano a que se refere

Variáveis Adm. do Estabelecimento – Diz respeito a administração do estabelecimento, agrupa os vínculos quanto a natureza jurídica do estabelecimento em que eles aparecem, podem ser:

- Pública (NJ grupo 1): estabelecimentos com natureza jurídica iniciada em 1 (Administração Pública)
- Privada (NJ grupos 2, 4 e 5): estabelecimentos com natureza jurídica iniciada em 2 (Entidades Empresariais), 4 (Pessoas Físicas) e 5 (Organizações Internacionais e Outras Instituições Extraterritoriais)

- Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3): estabelecimentos com natureza jurídica iniciada em 3 (Entidades sem Fins Lucrativos)

Formas de Contratação – Se refere aos tipos de vínculos.

Foram estabelecidos alguns grupos de vínculos que aparecem explicitamente na lista, os demais vínculos são contabilizados na forma de contratação “Outros”.

Os códigos dos tipos de vínculos, utilizados para filtrar os resultados, são compostos por três grupos de dois dígitos, onde os dois primeiros dígitos identificam a “Forma de Contratação com o Estabelecimento”, os dois seguintes “Forma de Contratação com o Empregador” e os outros dois “Detalhamento da Forma de Contratação” (Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação nº 01/2017/GM/MS).

São apresentados explicitamente nos relatórios as seguintes Formas de Contratação:

Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)

- Autônomos (0209, 0210)
- Residentes e estagiários (05, 06)
- Bolsistas (07)
- Intermediados por outra entidade (08)
- Informais (09)
- Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)
- Celetistas (0105)
- Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)
- CBOs médicos – Agrupa os vínculos de profissionais Médicos.
- CBOs enfermeiro – Agrupa os vínculos de profissionais Enfermeiros.
- CBOs (outros) nível superior – Agrupa os vínculos de profissionais nível superior exceto Médicos e Enfermeiros.
- CBOs (outros) nível médio – Agrupa os vínculos de profissionais nível médio exceto Agentes Comunitários de Saúde.
- CBOs ACS – Agrupa os vínculos de profissionais Agentes Comunitários de Saúde.

Para todos são utilizados os Códigos de CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) como parâmetro para filtro.

Período 12/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS

Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	293	8	2	30	0
	Bolsistas (07)	65	18	104	10	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.137	1.466	1.126	5.523	0
	Informais (09)	35	23	25	32	0
	Intermediados por outra entidade (08)	6.378	3.961	2.352	10.411	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.172	180	191	46	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	4	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	19	0	9	3	0
	Celetistas (0105)	10	50	24	217	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	39	0	5	2	0
	Celetistas (0105)	81	155	72	499	0
	Informais (09)	336	0	6	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	377	157	101	408	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	11	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível	CBOs (outros) nível	CBOs ACS

				superior	médio	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	858	435	518	1.533	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	122	29	22	103	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/01/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	73	74	29	31
	Celetistas (0105)	610	608	310	304
	Intermediados por outra entidade (08)	16	14	19	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	683	618	522	219
	Bolsistas (07)	6	118	136	160
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	8.312	11.624	11.303	10.411
	Informais (09)	1	201	67	73

	Intermediados por outra entidade (08)	19.641	22.651	25.069	31.655
	Residentes e estagiários (05, 06)	28	1.377	1.288	1.435
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	6	8	7	8
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	231	22	23	32
	Celetistas (0105)	1.974	399	372	430
	Informais (09)	214	241	257	292
	Intermediados por outra entidade (08)	163	1.086	887	1.049
	Residentes e estagiários (05, 06)	26	26	26	12
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3.541	6.603	6.182	4.202
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	4	2	240

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/01/2025.

6.2 CENÁRIO DOS RECURSOS HUMANOS DO GOVERNO ESTADUAL

Para aprimorar a compreensão sobre os servidores estaduais, o *Caderno de Recursos Humanos*, elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Casa Civil, tem como objetivo apresentar dados estatísticos da folha de pagamento dos servidores do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro, como quantitativo de servidores e dispêndio. Além disso, fornece informações do perfil desses trabalhadores, como sexo, idade e distribuição geográfica.

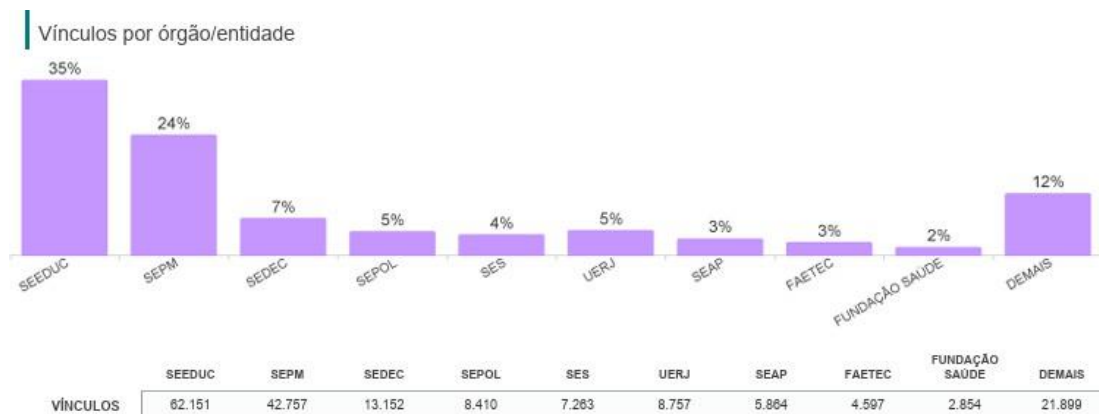
O Caderno é desenvolvido com base nos dados mensais de pagamento e cadastro dos servidores ativos, aposentados e pensionistas, remunerados na folha de pagamento do Governo do Estado do Rio de Janeiro e seu aprimoramento é fundamental para ampliar a transparência dos dados sobre os servidores públicos do Estado e facilitar o desenvolvimento de políticas públicas nessa área.

Em relação aos dados da folha de Pagamentos do ERJ, referente ao mês de dezembro de 2024, esta era composta por 421.370 vínculos, sendo 42% de ativos, 37% de inativos e 20% de pensionistas.



Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUBGEP da Secretaria de Estado da Casa Civil – SECC do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Edição nº 132 de dezembro de 2024.

Considerando apenas os vínculos ativos, a força de trabalho do Estado se constituía principalmente por servidores de carreira: efetivos/concurso público representavam 86,8% dos vínculos e demais 13,2% dos vínculos. A SEEDUC era o órgão com a maioria dos vínculos ativos (35%). A SES possuía em torno de 4% e a Fundação Saúde cerca de 2% do total de vínculos ativos do ERJ.



Demais: todos os demais órgãos/entidades do Executivo Estadual que constam no SIGRH RJ.

Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUBGEP da Secretaria de Estado da Casa Civil – SECC do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Edição nº 132 de dezembro de 2024.

No que se refere ao dispêndio por órgão/entidade, a SEPM é o órgão com maior dispêndio (33%). A SES e a FSERJ representam 3% e a 1%, respectivamente, do total de dispêndio com recursos humanos ativos do estado.



Demais: todos os demais órgãos/entidades do Executivo Estadual que constam no SIGRH RJ.

Dispêndio em milhões de R\$.

Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUBGEP da Secretaria de Estado da Casa Civil – SECC do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Edição nº 132 de dezembro de 2024.

A média de idade dos servidores ativos do ERJ era de 49 anos e a faixa etária mais representativa dos servidores (37,5%) encontra-se entre 40 e 50 anos. Na SES, a média de idade é mais elevada (57 anos), enquanto na FSERJ a média é de 49 anos.

Estatísticas etárias por órgão/entidade

Órgão	Total de vínculos	Média Idade
SEPM	42.757	45
SEEDUC	62.151	52
SEDEC	13.152	41
SEPOL	8.410	49
UERJ	8.757	50
SEAP	5.864	50
FAETEC	4.597	54
SES	7.263	57
FUNDAÇÃO SAÚDE	2.854	49
DEMAIS	21.899	49

 Demais: todos os demais órgãos/entidades do Executivo Estadual que constam no SIGRH RJ.

Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUBGEP da Secretaria de Estado da Casa Civil – SECC do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Edição nº 132 de dezembro de 2024.

O tempo de exercício médio global dos servidores ativos é de 17 anos e a faixa de tempo de exercício mais representativa (27,0%) está entre 10 e 15 anos de exercício. Já na SES e FSERJ os tempos médios de exercício são 25 e 10 anos, respectivamente.

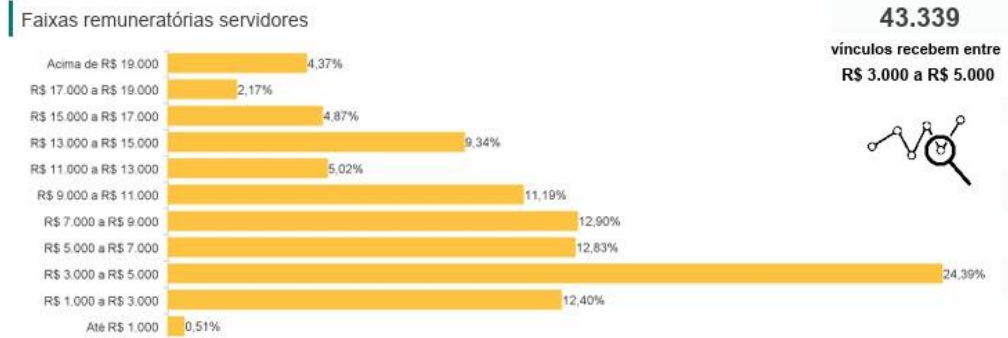
Estatísticas de tempo de exercício por órgão/entidade

Órgão	Total vínculos	Média Tempo de Serviço
SEPM	42.757	16
SEEDUC	62.151	18
SEDEC	13.152	17
SEPOL	8.410	17
UERJ	8.757	14
SEAP	5.864	15
FAETEC	4.597	18
SES	7.263	25
FUNDAÇÃO SAÚDE	2.854	10
DEMAIS	21.899	12

Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUBGEP da Secretaria de Estado da Casa Civil – SECC do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Edição nº 132 de dezembro de 2024.

Quanto ao sexo, 59% dos vínculos ativos do ERJ são do sexo masculino e 41% do sexo feminino.

Relativamente às faixas remuneratórias, 24,39% dos vínculos ativos do ERJ recebem entre R\$ 3.000,00 a R\$ 5.000,00. Na SES a média de remuneração é de R\$ 6.217,37 e na FSERJ de R\$ 3.968,98.



Nota: Ressalta-se que os vínculos discriminados com remuneração de até mil reais recebem parte de sua remuneração por folha suplementar ou apresentam vínculo de requisição interna.

Estatísticas descritivas da remuneração geral dos servidores



Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUBGEP da Secretaria de Estado da Casa Civil – SECC do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Edição nº 132 de dezembro de 2024.

Estatísticas descritivas de órgãos/entidades do executivo Estadual

Órgão/Entidade	Vínculos	Média Remuneração	Desvio Padrão	Mediana
SEEDUC	62.151	R\$ 4.346,13	R\$ 2.223,25	R\$ 3.649,17
SEPM	42.757	R\$ 11.411,17	R\$ 5.078,12	R\$ 10.100,86
SEDEC	13.152	R\$ 13.501,23	R\$ 6.980,52	R\$ 13.538,93
SEPOL	8.410	R\$ 15.631,28	R\$ 7.835,11	R\$ 13.298,39
SES	7.263	R\$ 6.217,37	R\$ 3.142,99	R\$ 4.980,47
UERJ	8.757	R\$ 10.926,39	R\$ 5.485,23	R\$ 9.859,67
SEAP	5.864	R\$ 10.219,08	R\$ 3.565,94	R\$ 10.325,65
FAETEC	4.597	R\$ 7.989,31	R\$ 4.142,41	R\$ 7.507,50
FUNDAÇÃO SAÚDE	2.854	R\$ 3.968,98	R\$ 2.865,58	R\$ 3.331,43
DEMAIS	21.899	R\$ 8.083,82	R\$ 8.420,43	R\$ 5.089,41

Fonte: Caderno de Recursos Humanos elaborado pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUBGEP da Secretaria de Estado da Casa Civil – SECC do Governo do Estado do Rio de Janeiro. Edição nº 132 de dezembro de 2024.

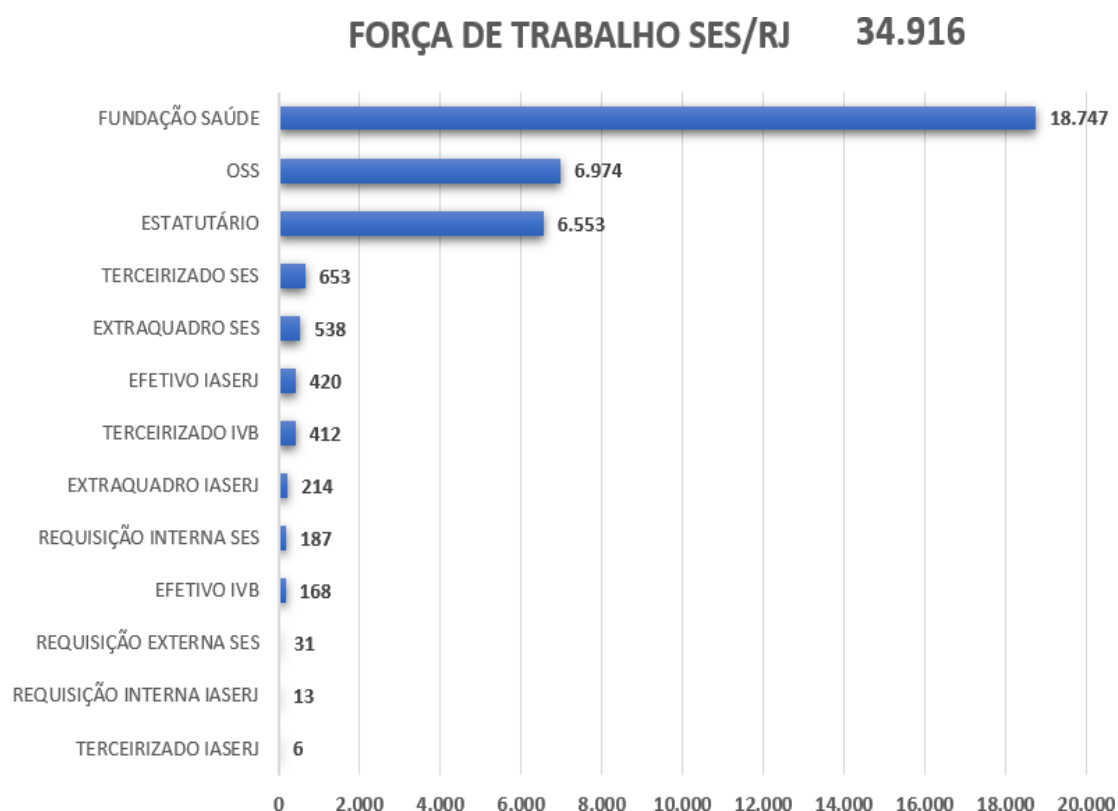
6.3 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - SES/RJ

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 apresenta a distribuição dos vínculos empregatícios nas unidades da SES/RJ, cuja força de trabalho totaliza 34.916 profissionais.

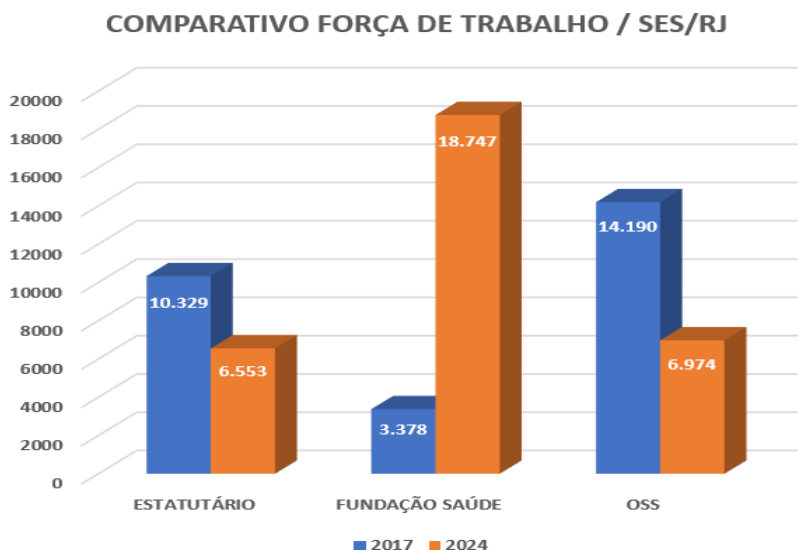
Gráfico 1 - Força de Trabalho da SES/RJ



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 assumiu as 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.

Para identificar as vacâncias e estimar a demanda de novos profissionais para suprir as áreas técnicas deficitárias, em especial para as atividades ligadas à gestão, foi constituído um grupo de trabalho, conforme Resolução SES nº 3344/2024, visando à realização de um projeto de dimensionamento da força de trabalho da SES/RJ, tendo em vista as variadas categorias existentes e os diversos perfis de atuação na estrutura. 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.

Mantém-se como ação prevista a retomada do projeto “RH Itinerante”, tendo sido realizados três encontros virtuais no primeiro semestre de 2024 e encontros presenciais com gestores de recursos humanos de todo o Estado, no momento da entrega de Mapa de Controle de Frequência, de forma a facilitar a comunicação, o desempenho das atividades e a padronização das rotinas.

Cabe ressaltar também a necessidade da sensibilização dos agentes públicos a respeito da importância do envio anual das declarações de bens via SISPATRI, uma obrigação legal para todos os servidores, evitando-se inadimplências e consequentes e recorrentes sindicâncias.

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.

Cumprir destacar a implantação 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, apesar de ser 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.

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 RAG, o objetivo deste tópico é inserir os resultados alcançados no ano 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 para o ano.

Nos quadros abaixo, constam as diretrizes com as metas do PES 2024-2027 e o resultado percentual atingido no ano de 2024 nas metas. Ressalta-se que o valor contido na coluna “Percentual da meta prevista atingida” se refere ao percentual de atingimento da meta planejada para o ano de 2024.

7.1. DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PES 2024-2027

Plano Estadual de Saúde 2024-2027 - Programação Anual de Saúde 2024
DIRETRIZ PES 1. Organizar regionalmente as Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde.
OBJETIVO PES 1.1. Enfrentar a mortalidade materna e a mortalidade infantil.
OBJETIVO PES 1.2. Reduzir a mortalidade prematura pelos cânceres mais prevalentes no estado.
OBJETIVO PES 1.3. Reduzir a mortalidade prematura por Doenças do Aparelho Circulatório.
OBJETIVO PES 1.4. Ampliar o acesso oportuno de usuários com Doença Renal Crônica aos serviços especializados.
OBJETIVO PES 1.5. Reduzir a morbimortalidade por violências e promover a cultura da paz.
OBJETIVO PES 1.6. Reduzir a morbimortalidade por doenças transmissíveis.
OBJETIVO PES 1.7. Estruturar resposta às Emergências em Saúde Pública.
OBJETIVO PES 1.8. Fortalecer, por meio do LACEN/RJ, a Rede de Vigilância Laboratorial de Saúde Pública.
OBJETIVO PES 1.9. Fortalecer a Atenção Nutricional e a Segurança Alimentar .
OBJETIVO PES 1.10. Garantir o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, visando o controle de doenças de transmissão hídrica.
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.
OBJETIVO PES 1.12. Reduzir o risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado em saúde.
OBJETIVO PES 1.13. Fortalecer as ações que visem promover, proteger e recuperar a saúde dos trabalhadores.
OBJETIVO PES 1.14. Qualificar a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.
OBJETIVO PES 1.15. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.
OBJETIVO PES 1.16. Ampliar o acesso e qualificar a atenção integral às pessoas com deficiência com foco na organização da Rede.

OBJETIVO PES 1.17. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.
OBJETIVO PES 1.18. Ampliar e organizar a Atenção Especializada nos territórios.
OBJETIVO PES 1.19. Fortalecer e qualificar a assistência hospitalar e ambulatorial no SUS do estado no Rio de Janeiro.
OBJETIVO PES 1.20. Ampliar e fortalecer a Hemorrede pública
OBJETIVO PES 1.21. Fortalecer o Programa Estadual de Transplantes.
OBJETIVO PES 1.22. Fortalecer a transversalidade das políticas de equidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS), com foco na saúde das populações vulnerabilizadas.

A DIRETRIZ 1 do PES **“Organizar regionalmente as Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde”** é composta por 127 metas e 127 indicadores distribuídos por 22 objetivos, que têm como prioridades:

- . Enfrentar a mortalidade materno-infantil; reduzir a mortalidade precoce por câncer e doenças do aparelho circulatório; reduzir a morbimortalidade por violências e por doenças transmissíveis;

- . Estruturar, qualificar, consolidar, ampliar e/ou fortalecer: a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado, a Rede de Vigilância Laboratorial de Saúde Pública, a resposta às Emergências em Saúde Pública, a Rede de Urgência e Emergência (RUE), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Atenção Especializada (hospitalar e ambulatorial), a Atenção Integral às Pessoas com Deficiência, a Hemorrede Pública e o Programa Estadual de Transplantes;

- . Realizar a vigilância sanitária: da qualidade da água para consumo humano; dos riscos decorrentes da utilização de serviços e produtos; e dos danos desnecessários associados ao cuidado em saúde.

- . Fortalecer: as ações que visem a saúde dos trabalhadores; a atenção nutricional e a segurança alimentar e a transversalidade das políticas de equidade, com foco na saúde das populações vulnerabilizadas.

Na Programação Anual de Saúde 2024, foram programadas e monitoradas 124 metas (97,7%) da Diretriz 1. As metas ‘1.6.4 Realizar o mapeamento das áreas de risco para ocorrência de febre maculosa nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro.’, ‘1.11.5 Implantar 3 programas de monitoramento de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária.’ e ‘1.14.3 Pactuar 2 Centros de Especialidades Odontológicas - CEO na perspectiva regional’ não foram programadas, por demandarem estratégias organizativas prévias às ações efetivas para o seu alcance ou por demandarem ajustes em seu teor.

Em relação às metas programadas para o ano de 2024, aproximadamente 71% tiveram mais de 75% de alcance do valor estimado para o ano, sendo que cerca de 60% foram alcançadas integralmente.

Tabela 1 – Percentual de alcance das metas programadas da Diretriz 1, na PAS 2024.

Diretriz 1	% Alcance anual das metas programadas na PAS 2024.					
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Total
Nº de Metas	74	14	6	3	27	124*
% de metas	59,7	11,3	4,8	2,4	21,8	100

*As metas 1.6.4, 1.11.5 e 1.14.3 não se encontram contabilizadas neste total, por não haverem sido programadas.

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.

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.

OBJETIVO PES 2.3. Garantir o acesso a exames diagnósticos.

OBJETIVO PES 2.4. Fortalecer o complexo produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

OBJETIVO PES 2.5. Aprimorar a Regulação das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO PES 2.6. Reforçar a capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por meio de transporte aéreo.

A Diretriz 2 do PES 2024 – 2027 é “**Aperfeiçoar os sistemas de apoio das Redes de Atenção à Saúde: Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação e Logística, Acesso a Exames Diagnósticos.**” Essa diretriz possui 6 objetivos, 14 metas e 14 indicadores a serem monitorados ao longo dos 4 anos de vigência do PES.

Os objetivos propostos nessa Diretriz e suas metas, estão voltados para a qualificação da Assistência Farmacêutica, o aperfeiçoamento do Centro de Inteligência em Saúde– CIS, a garantia de acesso a exames diagnósticos, o fortalecimento, do complexo produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, o aprimoramento da regulação das Redes de Atenção à Saúde e o reforço da capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por meio de transporte aéreo.

Para o ano de 2024 foram programadas 13 metas em 6 Objetivos. A meta 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.” não teve programação para o ano de 2024.

Em relação às metas programadas para o ano de 2024, destaca-se que aproximadamente 85% tiveram mais de 75% de alcance do valor estimado para o ano, sendo que cerca de 60% foram alcançadas integralmente.

Tabela 2 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 2 da PAS 2024 referentes ao ano.

Diretriz 2	% Alcance anual das metas programadas na PAS 2024.					
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Total
Nº de Metas	8	3	0	0	2	13
% de metas	61,54	23,08	0	0	15,32	100%

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.

OBJETIVO PES 3.2. Aprimorar a qualificação e a atualização dos profissionais da saúde.

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.

OBJETIVO PES 3.4. Fortalecer a participação e controle social no campo da saúde.

OBJETIVO PES 3.5. Modernizar a gestão organizacional, para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho.

OBJETIVO PES 3.6. Fortalecer instâncias de pactuação Intergestores bipartite do SUS.

OBJETIVO PES 3.7. Qualificar o planejamento estadual, municipal e regional integrado.

OBJETIVO PES 3.8. Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e de avaliação dos usuários.

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.

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.

Objetivo PES 3.11. Buscar a excelência nos resultados assistenciais e na valorização dos usuários e trabalhadores nos processos de produção de saúde.

OBJETIVO PES 3.12. Fortalecer a atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria.

A Diretriz 3 do PES 2024 – 2027 propõe “**Fortalecer a Gestão Estadual do SUS, a Governança Pública e a Participação e Controle Social.**” Essa diretriz possui 12 objetivos, 51 metas e 51 indicadores a serem monitorados ao longo dos 4 anos de vigência do PES

Os objetivos propostos nessa Diretriz 3 e suas metas estão voltados para o fortalecer a disseminação do conhecimento técnico e científico, promovendo o desenvolvimento de pesquisas estratégicas e prioritárias que atendam às necessidades do SUS. Outro objetivo é garantir o uso qualificado da informação para a tomada de decisões, assim como fomentar a participação e o controle social na área da saúde. A modernização da gestão organizacional é essencial para valorizar as pessoas e qualificar os processos de trabalho. Também se pretende fortalecer as instâncias de pactuação intergestores bipartite do SUS, qualificar o planejamento integrado em níveis estadual, municipal e regional, e reforçar a atuação dos componentes municipais e estaduais do Sistema Nacional de Auditoria. Esses objetivos visam, em última

análise, aprimorar a eficiência e a eficácia do SUS, promovendo uma saúde de qualidade para todos.

Para o ano de 2024 foram programadas 50 metas em 12 Objetivos. A meta 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”, não teve programação para o ano de 2024.

Em relação às metas programadas para o ano de 2024, destaca-se que aproximadamente 78% tiveram um alcance integral do valor estimado para o ano, e cerca de apenas 8%% ficaram abaixo do menor percentual estabelecido.

Tabela 3 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 3 da PAS 2024 referentes ao ano.

Diretriz 3	% Alcance anual das metas programadas na PAS 2024.					
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Total
Nº de Metas	39	3	3	1	4	50
% de metas	78,00	6,00	6,00	2,00	8,00	100%

Obs. A meta 3.5.5 não foi incluída, pois não houve programação para o ano de 2024

DIRETRIZ PES 4. Proporcionar 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.

A Diretriz 4 do PES 2024 – 2027 propõe “**Proporcionar melhorias na infraestrutura física dos serviços de saúde do SUS sob gestão estadual, de forma a garantir a assistência à saúde da população.**” Essa diretriz possui 1 objetivo, 9 metas e 9 indicadores a serem monitorados ao longo dos 4 anos de vigência do PES

O objetivo proposto nessa Diretriz 4 e suas metas estão voltados a disponibilizar serviços de saúde do SUS estruturados e adequados ao atendimento à saúde da população. Para o ano de 2024 foram programadas todas as 9 metas referentes ao objetivo descrito.

Em relação às metas programadas para o ano de 2024, aproximadamente 55% tiveram mais de 50% de alcance do valor estimado para o ano, sendo que cerca de 30% foram alcançadas integralmente.

Tabela 4 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 4 da PAS 2024 referentes ao ano.

Diretriz 4	% Alcance anual das metas programadas na PAS 2024.					
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Total
Nº de Metas	3	1	1	0	4	9
% de metas	33,33	11,11	11,11	-	44,44	100%

Apresenta-se a seguir o consolidado do desempenho da SES-RJ no total das metas programadas.

Tabela 5 - Resultado final do desempenho das metas programadas na PAS 2024

PAS 2024	% Alcance anual das metas programadas na PAS 2024.					
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Total
Nº de Metas	124	21	10	4	37	196
% de metas	63,3	10,7	5,1	2	18,9	100

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 ano e o status as ações que foram pensadas para 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 2024)***.

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, foi publicada a Deliberação CIB-RJ nº 7.246 de 17 de maio de 202, que pactuou a metodologia e o processo de pactuação de metas para o ano de 2023 dos indicadores bipartite e a Deliberação CIB-RJ n.º 8.624, de 11 de abril de 2024, pactuou a metodologia e o processo de pactuação de metas dos indicadores de monitoramento bipartite para o ano de 2024.

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

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 (SGVS) e Assessoria de Planejamento, Orçamento e Finanças (ASSPOF).

Para o monitoramento bipartite do ano de 2024, os indicadores considerados relevantes para a avaliação da situação de saúde no território estadual constam no anexo I da Deliberação CIB-RJ n.º 8.624, de 11 de abril de 2024.

Foram realizadas oficinas regionais para subsidiar a discussão das metas propostas pelos municípios, com a participação de representantes do Grupo Técnico de Vigilância em Saúde, do Grupo Técnico da Atenção Primária e do Grupo Técnico de Planejamento nas 09 (nove) Comissões Intergestores Regionais e de representantes dos Conselhos Municipais de Saúde.

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) acessível pelo link <https://smaib.saude.rj.gov.br>

As metas propostas pelos municípios devem ser encaminhadas aos Conselhos Municipais de Saúde, para fins de apreciação e aprovação, para posterior homologação pela SES.

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

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Em atendimento ao disposto na Lei Complementar Nº 141/2012, o orçamento anual da saúde deve corresponder ao mínimo de 12% da arrecadação dos impostos estaduais, deduzido o montante a ser transferido aos municípios (Art. 6º). A Lei Orçamentária Anual – LOA (Lei Estadual nº 10.277 de 9 de janeiro de 2024), que estima a receita e fixa a despesa do Estado do Rio de Janeiro para o exercício de 2024, destinou uma dotação inicial de recursos do Tesouro no valor de R\$ 7.279.636.916,00 para a função saúde. Esta dotação foi suplementada ao longo do exercício, chegando ao final do 3º quadrimestre com uma dotação atualizada estimada em R\$ 9.730.906.529,89 (fontes 100, 102, 107, 122, 148 e 152). 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 89,89% do total da dotação atualizada para Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, quando consideradas todas as fontes (10.824.776.133,67).

A Tabela 01 apresenta as dotações atualizadas, assim como as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por fonte de recurso no período. Até o final do 3º quadrimestre, 97,12 % do orçamento total disponível para ações e serviços públicos de saúde foi empenhado. Dentre as despesas empenhadas (10.512.998.248,14), 44,52 % já foram pagas (9.937.154.634,27).

Tabela 01 - Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde – FES por Fonte de Recurso (Jan -Dez/24)

Fonte Completa	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Despesas Pagas	% Do total Pagas	% Pago das Despesas Empenhadas na Fonte
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	5.301.269.597,40	5.278.970.558,70	5.278.970.558,70	4.997.239.938,14	50,29%	94,66%
102 - Recursos Vinculados a Fundo - Fundo Orçamentário Temporário	220.277.840,00	218.606.223,84	218.606.223,84	141.957.326,55	1,43%	64,94%
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	1.540.143.519,82	1.535.360.116,15	1.535.360.116,15	1.466.489.152,00	14,76%	95,51%
122 - Adicional do ICMS - FECF	2.254.465.151,67	2.198.232.923,93	2.198.232.923,93	2.151.694.031,62	21,65%	97,88%
148 - Recursos não Vinculados de Impostos - Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva	69.017.377,00	58.343.609,16	58.201.256,20	55.856.290,56	0,56%	95,74%

152 -Fundo Soberano - Excedente de Arrecadação de Royalties do Petróleo e Gás Natural	345.733.044,00	171.992.483,57	171.992.483,57	171.407.222,01	1,72%	99,66%
225 - Transferências da União	1.090.723.863,78	1.050.262.732,99	1.039.906.538,43	951.873.631,52	9,58%	90,63%
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	3.145.740,00	1.229.599,80	1.229.599,80	637.041,87	0,01%	51,81%
Total Geral	10.824.776.133,67	10.512.998.248,14	10.502.499.700,62	9.937.154.634,27	100,00%	94,52%

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 85,12% dos valores pagos foram executados na subfunção 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R\$ 8.458.039.346,94 (Tabela 2).

Tabela 2: Execução Orçamentária e Financeira do FES por subfunção

Subfunção	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Despesas Pagas	% Pagas
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	9.259.350.322,61	8.981.645.142,54	8.974.542.745,56	8.458.039.346,94	85,12%
122 - Administração Geral	1.149.720.647,89	1.134.829.631,75	1.134.819.631,75	1.112.751.693,51	11,20%
182 - Defesa Civil	172.144.512,47	172.087.794,59	172.087.794,59	172.087.384,91	1,73%
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	173.443.396,06	164.154.534,52	162.982.534,88	138.348.612,70	1,39%
305 - Vigilância Epidemiológica	51.962.067,85	44.608.807,21	42.486.375,79	41.550.472,69	0,42%
128 - Formação de Recursos Humanos	14.056.022,57	13.741.553,97	13.741.553,97	13.137.224,37	0,13%
304 - Vigilância Sanitária	3.899.164,22	1.930.783,56	1.839.064,08	1.239.899,15	0,01%
306 - Alimentação e Nutrição	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
Total Geral	10.824.776.133,67	10.512.998.248,14	10.502.499.700,62	9.937.154.634,27	100,00%

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

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

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

Subfunção	Fonte	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Despesas Pagas
122 - Administração Geral	100	990.768.547,75	982.633.716,90	982.633.716,90	974.002.741,34
	107	96.295.710,46	91.584.136,57	91.584.136,57	91.176.064,94
	122	53.858.886,68	53.499.763,42	53.499.763,42	40.470.872,37
	225	8.797.503,00	7.112.014,86	7.102.014,86	7.102.014,86
122 - Administração Geral Total		1.149.720.647,89	1.134.829.631,75	1.134.819.631,75	1.112.751.693,51
128 - Formação de Recursos Humanos	100	12.756.763,53	12.638.215,60	12.638.215,60	12.126.397,93
	122	1.296.099,04	1.103.338,37	1.103.338,37	1.010.826,44
	225	3.160,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		14.056.022,57	13.741.553,97	13.741.553,97	13.137.224,37
182 - Defesa Civil	100	158.645.298,76	158.588.580,88	158.588.580,88	158.588.273,62
	122	13.499.213,71	13.499.213,71	13.499.213,71	13.499.111,29
182 - Defesa Civil Total		172.144.512,47	172.087.794,59	172.087.794,59	172.087.384,91
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	4.032.553.442,93	4.022.078.040,53	4.022.078.040,53	3.754.434.071,96
	102	220.277.840,00	218.606.223,84	218.606.223,84	141.957.326,55
	107	1.438.064.257,21	1.437.992.427,43	1.437.992.427,43	1.371.300.092,46
	122	2.170.092.879,72	2.120.667.625,15	2.120.667.625,15	2.090.199.411,59
	148	68.297.377,00	58.062.755,04	57.920.402,08	55.656.290,56
	152	345.733.044,00	171.992.483,57	171.992.483,57	171.407.222,01
	225	984.331.481,75	952.245.586,98	945.285.542,96	873.084.931,81
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		9.259.350.322,61	8.981.645.142,54	8.974.542.745,56	8.458.039.346,94
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	94.856.560,67	92.665.049,47	92.665.049,47	88.456.919,73
	107	5.783.552,15	5.783.552,15	5.783.552,15	4.012.994,60
	122	15.311.174,67	9.096.802,20	9.096.802,20	6.345.197,02
	148	200.000,00	80.854,12	80.854,12	0,00
	225	57.292.108,57	56.528.276,58	55.356.276,94	39.533.501,35
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		173.443.396,06	164.154.534,52	162.982.534,88	138.348.612,70
304 - Vigilância Sanitária	100	37.242,00	32.342,00	32.342,00	32.342,00
	122	819,22	0,00	0,00	0,00
	225	715.363,00	668.841,76	577.122,28	570.515,28
	232	3.145.740,00	1.229.599,80	1.229.599,80	637.041,87
304 - Vigilância Sanitária Total		3.899.164,22	1.930.783,56	1.839.064,08	1.239.899,15
305 - Vigilância Epidemiológica	100	11.651.741,76	10.334.613,32	10.334.613,32	9.599.191,56
	122	406.078,63	366.181,08	366.181,08	168.612,91
	148	470.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
	225	39.434.247,46	33.708.012,81	31.585.581,39	31.582.668,22
305 - Vigilância Epidemiológica Total		51.962.067,85	44.608.807,21	42.486.375,79	41.550.472,69
306 - Alimentação e Nutrição	148	50.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	150.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		200.000,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral		10.824.776.133,67	10.512.998.248,14	10.502.499.700,62	9.937.154.634,27

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

Tabela 4 – 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	Royalties do Petróleo destinados à Saúde 152	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 225	Taxas - Diretamente Arrecadadas 232	TOTAL
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	7.799.344.316,95	57.920.402,08	171.992.483,57	945.285.542,96	0,00	8.974.542.745,56
Corrente	7.650.105.706,32	35.235.218,08	148.125.559,87	944.675.327,93	0,00	8.778.141.812,20
Capital	149.238.610,63	22.685.184,00	23.866.923,70	610.215,03	0,00	196.400.933,36
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	107.545.403,82	80.854,12	0,00	55.356.276,94	0,00	162.982.534,88
Corrente	104.355.325,74	0,00	0,00	55.356.276,94	0,00	159.711.602,68
Capital	3.190.078,08	80.854,12	0,00	0,00	0,00	3.270.932,20
304 - Vigilância Sanitária	32.342,00	0,00	0,00	577.122,28	1.229.599,80	1.839.064,08
Corrente	32.342,00	0,00	0,00	577.122,28	1.219.159,30	1.828.623,58
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	10.440,50	10.440,50
305 - Vigilância Epidemiológica	10.700.794,40	200.000,00	0,00	31.585.581,39	0,00	42.486.375,79
Corrente	10.088.717,60	200.000,00	0,00	31.585.581,39	0,00	41.874.298,99
Capital	612.076,80	0,00	0,00	0,00	0,00	612.076,80
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - 128 - 182 - Outras Subfunções	1.313.546.965,45	0,00	0,00	7.102.014,86	0,00	1.320.648.980,31
Corrente	1.311.951.148,13	0,00	0,00	7.102.014,86	0,00	1.319.053.162,99
Capital	1.595.817,32	0,00	0,00	0,00	0,00	1.595.817,32
Total	9.231.169.822,62	58.201.256,20	171.992.483,57	1.039.906.538,43	1.229.599,80	10.502.499.700,62

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\$ 60.830.049.399,83 em 2024, dos quais R\$ 7.299.605.927,98 deveriam ser aplicados em saúde, conforme demonstra o quadro abaixo:

RECEITAS CONSIDERADAS PARA FINS DE LIMITE CONSTITUCIONAL	R\$	R\$	R\$	%
	(A)	(B)	(C)	(B/A)
DESCRIÇÃO	RECEITA PREVISTA	RECEITA ARRECADADA	DIFERENÇA (B-A)	ARRECADADA/ PREVISTA
(+) Impostos (IRRF + IPVA + ITCMD + FECP + ICMS + ICM)	69.155.304.009,90	69.117.827.184,66	- 37.476.825,24	99,95
(+) Transferências Recebidas (FPE + IPI + Lei Comp. 87/96 + EC 123 + LC 194)	4.978.786.133,11	4.990.489.318,01	11.703.184,90	100,24
(+) Dívida Ativa dos respectivos Impostos	967.327.140,48	997.760.688,29	30.433.547,81	103,15
(+) Receitas de multas ref. a Impostos e Dívida Ativa	1.383.746.069,14	1.381.033.029,37	-2.713.039,77	99,80
(-) Transf. aos Municípios (IPVA + ICMS + ICM + IPI + EC 123 + LC 194 + Dívida Ativa)	-	-	-	100,12
	15.638.416.348,03	15.657.060.820,50	18.644.472,47	
TOTAL - BASE DE CÁLCULO	60.846.747.004,60	60.830.049.399,83	- 16.697.604,77	99,97
VALOR A SER APLICADO EM SAÚDE (12% DA RECEITA ARRECADADA)			7.299.605.927,98	
TOTAL COLUMNA (B) x 12% (I)				

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 15,21% da receita arrecadada, no montante de R\$ 9.253.192.640,68 do mínimo obrigatório. Levando em conta apenas as despesas liquidadas, o percentual é de 15,21%, que representa R\$ 9.253.050.287,72 aplicados adicionalmente ao índice constitucional. Como pode ser observado no quadro abaixo, em relação às despesas pagas, o índice apurado em 2024 é de 14,43% no montante de R\$ 8.8.779.366.987,89.

VALORES APLICADOS EM SAÚDE FUNÇÃO 10	DOTAÇÃO ATUAL	DESPESA AUTORIZADA	DESPESA EMPENHADA	DESPESA LIQUIDADADA	DESPESA PAGA
VALOR TOTAL DESTINADO A APLICAÇÃO EM SAÚDE (II)	9.349.256.940,89	9.302.347.162,52	9.253.192.640,68	9.253.050.287,72	8.779.366.987,89
ÍNDICE ALCANÇADO (Total da Despesa Considerada / Total da Receita Arrecadada)			15,21	15,21	14,43
Excesso de aplicação - valor aplicado em SAÚDE, Acima da meta estipulada (II - I)			1.953.586.712,70	1.953.444.359,74	1.479.761.059,91
Diferença - valor restante a ser aplicado em SAÚDE para obtenção Índice de 12% (I - II)			0,00	0,00	0,00

Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS do Relatório Resumido de Execução Orçamentária, emitido através do SIAFE-Rio/SEFAZ-RJ, em 18/02/2025.

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

9.3 - Integração entre os instrumentos de planejamento:

A Secretaria Estadual de Saúde nos últimos anos vem buscando construir uma integração entre o planejamento em saúde (PES, PAS) e os instrumentos de planejamento orçamentário (PPA, LDO e LOA), no intuito de aperfeiçoar a gestão das Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS, através da qualificação do planejamento, do acompanhamento e do monitoramento dessas ações e dos recursos públicos despendidos para viabilizá-las.

Parte desse desafio passa por compatibilizar as informações constantes nestes instrumentos, fornecendo, com clareza e objetividade, elementos que contribuam para a análise da consecução dos objetivos e metas setoriais definidas na PAS, a partir da observação dos recursos aplicados na política estadual de saúde (execução orçamentária e financeira), e como estes se desdobram em entregas efetivas para a sociedade (execução física), de modo a garantir transparência e fornecer subsídios ao controle social do SUS.

Nessa direção, essa seção do relatório busca apresentar dados sobre a execução física e financeira das ações programadas no PPA 2024-2027 e na LOA 2024, a partir de informações extraídos do Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro (SIAFE-Rio), em diálogo com os produtos que tais investimentos geraram para a sociedade, tomando como referência as informações constantes no Sistema de Inteligência em Planejamento e Gestão (SIPLAG).

O Plano Plurianual - PPA é o instrumento básico de planejamento público, previsto no Art. 165 da Constituição Federal, que indica os objetivos estratégicos, os programas, as ações, os bens e serviços que serão alvo dos esforços de governo no período de quatro anos. Ele busca conciliar objetivos de longo prazo com as ações necessárias ao atendimento às demandas presentes da população. Essa conciliação ocorre por meio da vinculação entre os instrumentos institucionais de planejamento. O PPA é ferramenta fundamental para essa necessária articulação à medida que a legislação o coloca como referencial obrigatório para os planos setoriais (PES/PAS) e para a elaboração dos instrumentos que disciplinam a execução da ação governamental anualmente (LDO e LOA). Além disso, ele cumpre a função de tornar públicas as informações referentes às ações de governo, dando maior transparência à atuação governamental e à aplicação dos recursos públicos.

A estrutura do PPA 2024-2027 do Estado do Rio de Janeiro organiza a ação governamental em Programas, Iniciativa, Ações Orçamentárias e Produtos finalísticos. O programa é um conjunto articulado de ações setoriais e/ou multisetoriais, agrupadas em torno de um objetivo comum. Como um dos princípios do PPA 2024-2027 é a multisetorialidade na busca de soluções dos problemas complexos da sociedade, os programas no PPA têm descrições amplas que buscam contemplar as diferentes áreas temáticas do estado, de modo a permitir ações multisetoriais, em consonância com as prioridades do governo e buscando sempre a efetividade das ações. Por isso, as ações de saúde aparecem no PPA 2024-2027 vinculadas a vários programas, de acordo com a aderência que a finalidade destas ações guarda com os objetivos dos programas.

O programa é um conjunto articulado de ações setoriais e/ou multisetoriais, agrupadas em torno de um objetivo comum. Como um dos princípios do PPA 2024-2027 é a multisetorial-

idade na busca de soluções dos problemas complexos da sociedade, os programas no PPA têm descrições amplas que buscam contemplar as diferentes áreas temáticas do estado, de modo a permitir ações multissetoriais, em consonância com as prioridades do governo e buscando sempre a efetividade das ações. Por isso, as ações de saúde aparecem no PPA 2024-2027 vinculadas a programas, de acordo com a aderência que a finalidade destas ações guarda com os objetivos dos programas.

As iniciativas são a contribuição de um órgão específico para o enfrentamento da causa de um problema ou para o aproveitamento de uma oportunidade. A iniciativa recebe recursos de uma ou mais ações orçamentárias e agrega as entregas de bens e serviços a um público-alvo definido. É acompanhada por meio das metas físicas dos produtos, e tem seus resultados medidos por indicadores. Os recursos destinados às ações orçamentárias financiam aquisições e contratações necessárias para viabilizar a entrega do conjunto de produtos planejados na iniciativa, sem que haja uma relação direta entre uma ação e um produto.

Assim, apresenta-se na Tabela 5, o montante de recursos efetivamente pagos em cada Ação Orçamentária (PT), no período, e os produtos que foram entregues à sociedade a partir destes investimentos, além de localizar em quais programas estas ações se encontram vinculadas.

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 2024, 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.

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 2024, 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 5 – Execução Física e Financeira dos Programas, Ações Orçamentárias e Produtos do PPA 2024-2027.

PROGRAMA DO PPA 2024-2027	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA		DESPESAS PAGAS ATÉ 31/12/2024	INICIATIVA	PRODUTO	META	
	PT	TÍTULO				Anual	Executada até 31/12/2024
0467 - Segurança Alimentar e Nutricional - Objetivo: Promover o Direito Humano à	4539	Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	0,00	0138 - Fortalecimento da Atenção Nutricional e Segurança Alimentar e Nutricional - Finalidade:	Criança atendida com suplementação de vitamina A	167.926	11.296
					Gestante atendida com suplementação de ferro	1.816	2.651

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.				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 nutrição, além da organização da atenção nutricional, contribuindo para a segurança alimentar e nutricional.	Pessoa acompanhada com condição de obesidade na APS	0	1.619.944
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	4727	Promoção ao Bem Estar Animal	39.197.395,25	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	200.000	110.139

vigilância dos agravos à saúde, as emergências em saúde pública e a segurança sanitária e ambiental, garantindo o funcionamento dos sistemas estaduais de informação em saúde.	8343	Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	82.085.555,91	0151 - Atenção Integral à Saúde - Finalidade: 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 serviços de saúde	Exame realizado nas unidades móveis de imagem	20.000	19.559
	2742	Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	230.400.000,00		Atendimento médico realizado	6.985.987	7.616.922
	8331	Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	9.930,62		Interação realizada	70.733	126.742
	8341	Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.263.830.637,96		Procedimento ambulatorial realizado	2.037.000	2.573.888
	4866	- Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	279.779.027,18		Tratamento odontológico concluído	343.623	478.697
	8327	Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	99.764.493,64		Atendimento à pessoa com Transtornos Falciformes realizado na APS	1.526	3.314
	8330	Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil.	97.571.666,15		Neonato com teste do pezinho realizado no SUS	122.029	125.309
	8333	Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	70.457.171,59		Exame Papanicolau realizado	465.835	557.659
	4863	Implementação das políticas de acesso ao transplante	44.945.608,10		Método contraceptivo de longa duração distribuído	9.326	4.593
	4530	Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	76.333.916,30		Cirurgia bariátrica realizada	1.440	1.723
					Transplante de órgão e córnea realizado	1.440	1.567
					Sessão de diálise realizada	1.173.574	1.128.737

	4858	Incentivo à Assistência Oncológica	74.400.838,79		Paciente tratado com cirurgia oncológica	11.742	13.982
					Paciente tratado com quimioterapia	39.375	40.974
					Paciente tratado com radioterapia	13.548	13.411
	4864	Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	91.253.370,16		Revascularização Miocárdica realizada	1.558	2.047
					Cateterismo Cardíaco realizado	16.480	16.836
	8340	Atendimento a Litígios em Saúde	90.057.740,56		Atendimento realizado por mandado judicial	20.000	23.211
	4528	Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	358.010.536,85		Criança atendida em Leito de UTI contratado	1.752	1.936
					Internação com uso de UTI em hospital municipal e filantrópico apoiado	45.270	3.314
					Recém-nascido atendido em Leito de UTI neonatal contratado	5.652	6.478
	2721	Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	1.079.811,16		Solicitação de tratamento fora de domicílio atendida	1.000	629
	2744	Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	84.639.893,00		Atendimento móvel de urgência realizado	238.440	195.742
	2956	Realização de Teste de Triagem Neonatal	19.858.491,00		Teste de triagem neonatal realizado	981.000	1.205.165
	4865	Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	22.500.000,00		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	404.992.648,00				
	2727	Apoio aos Entes para ações de saúde	1.016.671.311,00				

	8323	Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	568.873,00				
	4867	Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	90.140.571,00				
	4533	Ampliação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	5.333.167,00				
	2894	Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.894.940,00				
	2911	Execução do Contrato de Gestão - FES	3.264.054.373,00				
	8016	Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	42.872.129,00				
	1094	Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	59.703.369,71	0152 - Expansão e Modernização na Saúde - Finalidade: 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.	Unidade de saúde construída	0	0
					Instituto Estadual de Oncologia construído	0	
					Hospital de oncologia construído	1	
					Casa do Autista reformada	1	
	4862	Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	671.257,59	0153 - Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS - Finalidade: Melhorar a gestão e o funcionamento	Trabalhador da saúde qualificado em temas da saúde pública	7.000	
	4861	Ação de Formação para Inserção do Profissional no	12.177.241,57		Nova bolsa-auxílio concedida a estagiário	1.200	

		Mercado de Trabalho		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, humanização, participação social e educação em saúde para que apresente alta resolutividade e integralidade.	Nova bolsa-auxílio concedida a residente	1.728	
	8326	Fortalecimento da capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	37.962,00		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.		
	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	2.331.404,00				
	4695	Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	288.729,00				
	2752	Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	693.223,00				
	2751	Qualificação do Planejamento do SUS	802,00				
	2729	Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.239.899,15	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	Ação de vigilância sanitária realizada	3.868	2.481
					Certificado de curso técnico em saúde registrado	250	102
					Núcleo de Segurança do Paciente em serviços de saúde implantado	336	239
	2731	Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	1.659,56		Amostra biológica sanitária analisada Laboratório Central de Saúde Pública	200.000	397.648
	2732	Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	38.527.240,35		Teste rápido de detecção de doença distribuído	1.455.085	4.096.584

				como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios.	Emergência em saúde pública atendida pela Unidade Estadual de Resposta Rápida	22	47
2733	Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	3.021.572,78			Benefício concedido para paciente com tuberculose	15.736	3.429
					Preservativo distribuído	23.471.734	45.606.262
					Recém-nascido de mãe portadora de HIV atendido com fórmula Láctea	30.588	6.106
4856	Equidade em saúde para populações específicas	32.563.495,00			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.		
2716	Assistência Farmacêutica Especializada	61.076.701,70		0168 - Desenvolvimento da Assistência Farmacêutica - Finalidade: Qualificar, fomentar e ampliar o acesso à assistência farmacêutica no SUS.	Atendimento realizado a pacientes com uso de medicamentos especializados	650.000	1.076.800
2714	Assistência Farmacêutica Básica	52.079.045,00			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.		
8328	Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado- RIOFARMES	0,00					

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

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

Sub função	Ação	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Desp. Pagas (R\$)	% das ações nas Sub funções
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	770.094.151,13	770.094.151,13	759.796.305,31	68,28
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	138.366.214,48	138.366.214,48	128.784.202,14	11,57
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	97.510.162,54	97.510.162,54	97.143.580,59	8,73
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	54.788.401,66	54.788.401,66	54.142.928,30	4,87
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	52.861.102,71	52.861.102,71	52.297.640,67	4,70
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	8.905.237,86	8.905.237,86	8.889.383,00	0,80
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	5.479.511,59	5.479.511,59	5.253.631,86	0,47
	2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	2.882.843,54	2.882.843,54	2.591.450,03	0,23
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	2.341.655,66	2.331.655,66	2.331.403,66	0,21
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	966.961,27	966.961,27	956.913,57	0,09
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	594.582,25	594.582,25	525.500,12	0,05
	2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	802,50	802,50	802,50	0,00
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	38.004,56	38.004,56	37.951,76	0,00
122 - Administração Geral Total		1.134.829.631,75	1.134.819.631,75	1.112.751.693,51	
128 - Formação de Recursos Humanos	4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	12.669.512,62	12.669.512,62	12.177.241,57	92,69
	4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	710.858,95	710.858,95	671.257,59	5,11
	4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	361.182,40	361.182,40	288.725,21	2,20
128 - Formação de Recursos Humanos Total		13.741.553,97	13.741.553,97	13.137.224,37	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	172.087.794,59	172.087.794,59	172.087.384,91	100,00
182 - Defesa Civil Total		172.087.794,59	172.087.794,59	172.087.384,91	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	3.272.399.447,86	3.272.399.447,86	3.264.054.370,76	38,59
	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.356.796.612,07	1.356.796.612,07	1.263.830.637,96	14,94
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	1.097.085.741,84	1.094.917.418,41	1.016.671.316,14	12,02
	4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	430.458.643,84	430.458.643,84	404.992.647,84	4,79

2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	392.238.293,58	392.238.293,58	386.326.946,58	4,57
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	443.823.144,56	443.823.144,56	358.010.536,85	4,23
4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	305.101.338,88	304.958.985,92	279.779.027,18	3,31
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	273.600.000,00	273.600.000,00	230.400.000,00	2,72
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	163.352.631,21	163.352.631,21	160.142.556,13	1,89
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	103.148.765,23	103.148.765,23	99.764.493,64	1,18
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	108.572.923,65	108.572.923,65	97.571.666,15	1,15
4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	109.271.337,88	109.271.337,88	91.253.370,16	1,08
4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	91.456.149,96	91.456.149,96	90.140.571,96	1,07
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	95.895.596,11	95.895.596,11	90.057.740,56	1,06
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	98.367.447,50	98.367.447,50	84.639.893,00	1,00
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	86.121.666,88	86.121.666,88	82.085.555,91	0,97
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	87.660.166,30	87.660.166,30	76.333.916,30	0,90
4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	90.054.533,76	90.054.533,76	74.400.838,79	0,88
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	88.166.750,17	88.166.750,17	70.457.171,59	0,83
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	63.689.043,01	63.689.043,01	59.703.369,71	0,71
4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	52.541.499,52	47.749.778,93	44.945.608,10	0,53
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	63.909.801,28	63.909.801,28	42.872.100,58	0,51
4856 - Equidade em saúde para populações específicas	38.784.594,68	38.784.594,68	32.563.490,68	0,39
4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	25.500.000,00	25.500.000,00	22.500.000,00	0,27
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	21.683.923,65	21.683.923,65	19.858.491,17	0,23

	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	7.378.713,49	7.378.713,49	6.823.782,92	0,08
	4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	11.604.266,64	11.604.266,64	5.333.166,64	0,06
	2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	867.465,26	867.465,26	867.465,26	0,01
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	1.491.550,00	1.491.550,00	1.079.811,16	0,01
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	613.163,11	613.163,11	568.872,60	0,01
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	9.930,62	9.930,62	9.930,62	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		8.981.645.142,54	8.974.542.745,56	8.458.039.346,94	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	79.568.991,34	78.408.658,60	61.076.701,70	44,15
	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	57.284.525,60	57.272.858,70	52.079.046,42	37,64
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	17.257.348,76	17.257.348,76	16.225.710,55	11,73
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado- RIOFARMES	10.043.668,82	10.043.668,82	8.967.154,03	6,48
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		164.154.534,52	162.982.534,88	138.348.612,70	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.930.783,56	1.839.064,08	1.239.899,15	100,00
304 - Vigilância Sanitária Total		1.930.783,56	1.839.064,08	1.239.899,15	
305 - Vigilância Epidemiológica	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	41.234.321,81	39.463.143,45	38.527.240,35	92,72
	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	3.367.186,38	3.021.572,78	3.021.572,78	7,27
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	7.299,02	1.659,56	1.659,56	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica Total		44.608.807,21	42.486.375,79	41.550.472,69	
306 - Alimentação e Nutrição	4539 - Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		0,00	0,00	0,00	
Total Geral		10.512.998.248,14	10.502.499.700,62	9.937.154.634,27	

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

Conforme demonstra a Tabela 7, as ações finalísticas que mais absorveram os recursos efetivamente pagos no exercício 2024 foram a 2911 - Execução do Contrato de Gestão – FES; a 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar; a 2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde e a

2660 - Pessoal e Encargos Sociais e, que consumiram, respectivamente, 32,85%; 12,72%, 10,23% e 7,65% dos recursos aplicados até o momento (Tabela 7).

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

Ação	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Desp. Pagas (R\$)	% Pagas
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	3.272.399.447,86	3.272.399.447,86	3.264.054.370,76	32,85
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.356.796.612,07	1.356.796.612,07	1.263.830.637,96	12,72
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	1.097.085.741,84	1.094.917.418,41	1.016.671.316,14	10,23
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	770.094.151,13	770.094.151,13	759.796.305,31	7,65
4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	430.458.643,84	430.458.643,84	404.992.647,84	4,08
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	392.238.293,58	392.238.293,58	386.326.946,58	3,89
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	443.823.144,56	443.823.144,56	358.010.536,85	3,60
4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	305.101.338,88	304.958.985,92	279.779.027,18	2,82
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	273.600.000,00	273.600.000,00	230.400.000,00	2,32
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	172.087.794,59	172.087.794,59	172.087.384,91	1,73
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	163.352.631,21	163.352.631,21	160.142.556,13	1,61
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	138.366.214,48	138.366.214,48	128.784.202,14	1,30
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	103.148.765,23	103.148.765,23	99.764.493,64	1,00
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	97.510.162,54	97.510.162,54	97.143.580,59	0,98
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	108.572.923,65	108.572.923,65	97.571.666,15	0,98

4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	109.271.337,88	109.271.337,88	91.253.370,16	0,92
4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	91.456.149,96	91.456.149,96	90.140.571,96	0,91
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	95.895.596,11	95.895.596,11	90.057.740,56	0,91
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	98.367.447,50	98.367.447,50	84.639.893,00	0,85
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	86.121.666,88	86.121.666,88	82.085.555,91	0,83
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	87.660.166,30	87.660.166,30	76.333.916,30	0,77
4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	90.054.533,76	90.054.533,76	74.400.838,79	0,75
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	88.166.750,17	88.166.750,17	70.457.171,59	0,71
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	79.568.991,34	78.408.658,60	61.076.701,70	0,61
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	63.689.043,01	63.689.043,01	59.703.369,71	0,60
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	54.788.401,66	54.788.401,66	54.142.928,30	0,54
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	52.861.102,71	52.861.102,71	52.297.640,67	0,53
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	57.284.525,60	57.272.858,70	52.079.046,42	0,52
4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	52.541.499,52	47.749.778,93	44.945.608,10	0,45
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	63.909.801,28	63.909.801,28	42.872.100,58	0,43
2732 - Realização de	41.234.321,81	39.463.143,45	38.527.240,35	0,39

Ações de Vigilância Epidemiológica				
4856 - Equidade em saúde para populações específicas	38.784.594,68	38.784.594,68	32.563.490,68	0,33
4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	25.500.000,00	25.500.000,00	22.500.000,00	0,23
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	21.683.923,65	21.683.923,65	19.858.491,17	0,20
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	17.257.348,76	17.257.348,76	16.225.710,55	0,16
4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	12.669.512,62	12.669.512,62	12.177.241,57	0,12
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	8.905.237,86	8.905.237,86	8.889.383,00	0,09
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	10.043.668,82	10.043.668,82	8.967.154,03	0,09
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	7.378.713,49	7.378.713,49	6.823.782,92	0,07
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	5.479.511,59	5.479.511,59	5.253.631,86	0,05
4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	11.604.266,64	11.604.266,64	5.333.166,64	0,05
2010 - Prest Serv entre Org. Est/ Aquis. Comb. e Lubrif	2.882.843,54	2.882.843,54	2.591.450,03	0,03
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	3.367.186,38	3.021.572,78	3.021.572,78	0,03
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	2.341.655,66	2.331.655,66	2.331.403,66	0,02
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	594.582,25	594.582,25	525.500,12	0,01
2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	867.465,26	867.465,26	867.465,26	0,01

2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	1.491.550,00	1.491.550,00	1.079.811,16	0,01
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.930.783,56	1.839.064,08	1.239.899,15	0,01
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	966.961,27	966.961,27	956.913,57	0,01
4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	710.858,95	710.858,95	671.257,59	0,01
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	613.163,11	613.163,11	568.872,60	0,01
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	7.299,02	1.659,56	1.659,56	0,00
4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	361.182,40	361.182,40	288.725,21	0,00
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	38.004,56	38.004,56	37.951,76	0,00
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	9.930,62	9.930,62	9.930,62	0,00
2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	802,50	802,50	802,50	0,00
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	0,00	0,00	0,00	0,00
4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
4539 - Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	0,00	0,00	0,00	0,00
4899 - GRATIFICAÇÃO AGENTES DE SAÚDE -SES	0,00	0,00	0,00	0,00
8321 - Promoção da Educação em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
8324 - Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em	0,00	0,00	0,00	0,00

Cardiologia				
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	0,00	0,00	0,00	0,00
8342 - Assistência à Saúde do Homem	0,00	0,00	0,00	0,00
8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral	10.512.998.248,14	10.502.499.700,62	9.937.154.634,27	100,00

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

Em complemento às informações referentes à execução orçamentária e financeira, cumpre registrar que de janeiro a agosto de 2024 o Fundo Estadual de Saúde – FES efetuou o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R\$ 213.511.702,10, que somadas às despesas do atual exercício (2024), totalizam o montante de R\$ 10.150.666.336,37 em despesas pagas, como demonstra a Tabela 8.

Com relação os processos das emendas impositivas 2024, foi feita uma análise do desempenho da SES-RJ, e o status em fevereiro de 2025 é:

- Do total de R\$ 68,6 milhões, foram pagos R\$ 54,9 milhões (80%).
- Das 235 emendas, 185 foram executadas e 50 não foram executadas.

Resumo da Execução das Emendas:

Execução	Contagem	Valor Total (R\$)	% do Valor
PAGO	185	54.922.104,00	80,01%
- Execução direta	12	1.826.431,00	2,66%
- Transferência fundo a fundo	173	53.095.673,00	77,35%
NÃO EXECUTADO	46	12.401.631,00	18,07%
- Descentralização	3	1.015.922,00	1,48%
- Execução direta	27	6.472.693,00	9,43%
- Transferência fundo a fundo	14	4.743.016,00	6,91%
- Transferência para OSC	2	170.000,00	0,25%
SEM INFORMAÇÃO	4	1.317.536,00	1,92%
Total Geral	235	68.641.271,00	100,00%

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

Fonte Completa	Pagamentos do exercício atual	Pagamentos de Restos a Pagar	Total de Despesas pagas
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	4.997.239.938,14	129.718.853,68	5.126.958.791,82
102 -Recursos Vinculados a Fundos - Fundo Orçamentário Temporário	141.957.326,55	0,00	141.957.326,55
106 - Outros Rec.não Vinculados - Ordinários - Rev.Superávit Financ ref EC 95/2023 ERJ	0,00	13.009.108,75	13.009.108,75
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	1.466.489.152,00	17.677.436,49	1.484.166.588,49
122 - Adicional do ICMS - FECF	2.151.694.031,62	20.195.895,15	2.171.889.926,77
148 - Recursos não Vinculados de Impostos - Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva	55.856.290,56	0,00	55.856.290,56
152 - Fundo Soberano - Excedente de Arrecadação de Royalties do Petróleo e Gás Natural	171.407.222,01	0,00	171.407.222,01
225 - Sistema Único de Saúde-SUS	951.873.631,52	32.744.995,63	984.618.627,15
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	637.041,87	165.412,40	802.454,27
Total Geral	9.937.154.634,27	213.511.702,10	10.150.666.336,37

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

A execução orçamentária e financeira foi transmitida e homologada no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

10 AUDITORIAS

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS – RAG 2024

Este Relatório expõe informações referentes à Auditoria SUS, no cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024, incluindo-se as recomendações exaradas baseadas nas inconformidades identificadas nas Unidades auditadas.

A Auditoria SUS desempenha a função de terceira linha de defesa e é antes de tudo, uma ferramenta de apoio à gestão, com a finalidade de auxiliar os gestores na tomada de decisões.

No ano de 2024, a equipe de Auditoria AudSUS recebeu treinamento/capacitação realizada pela equipe SEAUD/MS/RJ visando melhorias na execução das atividades e na elaboração dos relatórios. Este treinamento consistiu em corroborar na evolução no ponto de vista técnico dos Auditores e na elaboração dos relatórios seguindo as diretrizes do DENASUS. Sendo assim, atualmente, esta equipe de Auditoria preconiza e segue o Componente Federal de Auditoria na realização das atividades e relatórios.

A Auditoria SUS integra o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como seu Componente Estadual, e apoia tecnicamente em conjunto com o Componente Federal, os municípios nos casos de implantação dos componentes municipais do SNA.

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

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

A meta foi alcançada, foram auditadas 16 unidades dentro do prazo anual estabelecido.

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

A meta foi alcançada. Foram auditadas, na modalidade de Visita Técnica, treze (13) unidades para *Follow Up*.

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.

A meta foi alcançada, todas as demandas externas foram executadas dentro do prazo estipulado. As Atividades de Visita Técnica nº 107 (SMS Queimados), nº 108 (SMS Seropédica) e nº 109 (SMS Três Rios) foram demandas externas do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro.

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, o RAG 2023 teve o Relatório Conclusivo homologado em 26/12/2024 – Auditoria nº 636.

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 alcançada, após a realização do “Encontro de Promoção dos Componentes do SNA do SUS no Rio de Janeiro – Tema: Planejamento anual das auditorias do SUS, sob a perspectiva de auditoria baseada em risco” em parceria com a SEAUD/DENASUS.

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

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2024						
RELAÇÃO DE AUDITORIAS ENCERRADAS EM 2024						
Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Demandante	Objeto	Início Atividade	Data Encerramento
Auditoria	620	UPA 24H VALENCA - FUNDACAO SAUDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	18/01/2024	05/02/2024
Auditoria	621	SES RJ UPA 24H TIJUCA	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	18/01/2024	27/02/2024
Auditoria	622	SES RJ UPA 24H COPACABANA	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	20/02/2024	08/03/2024

Auditoria	623	SES RJ UPA 24H ITABORAI	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	20/02/2024	09/04/2024
Auditoria	624	SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - SES	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	21/03/2024	29/04/2024
Auditoria	625	HOSPITAL DA MULHER HELENEIDA STUDART - SES RJ	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	26/03/2024	06/05/2024
Auditoria	626	SES RJ INST ESTADUAL DE HEMAT ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - SES	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS	16/04/2024	06/06/2024

				2024		
Auditoria	627	PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	21/05/2024	08/07/2024
Auditoria	628	SES RJ UPA 24H CABUCU	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	17/06/2024	20/08/2024
Auditoria	629	SES RJ UPA 24H QUEIMADOS - SESRJ	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	09/07/2024	27/09/2024

Auditoria	630	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - SES DO RIO DE JANEIRO	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	05/08/2024	19/09/2024
Auditoria	631	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	27/08/2024	10/12/2024
Auditoria	632	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - FUNDACAO SAUDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	17/09/2024	09/12/2024
Auditoria	633	SES RJ UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS	26/09/2024	10/12/2024

				2024		
Auditoria	634	SES RJ UPA 24H FONSECA - SES RJ	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	15/10/2024	16/12/2024
Auditoria	635	UPA 24H - RICARDO DE ALBUQUERQUE - SES RIO DE JANEIRO	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	15/10/2024	09/12/2024
Auditoria	636	RAG 2023	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	01/08/2024	26/12/2024

Visita Técnica	107	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	Ministério Público Estadual	Demanda Externa MPERJ	03/10/2024	25/10/2024
Visita Técnica	108	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SEROPEDICA	Ministério Público Estadual	Demanda Externa MPERJ	31/10/2024	25/11/2024
Visita Técnica	109	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TRÊS RIOS	Ministério Público Estadual	Demanda Externa MPERJ	12/11/2024	16/01/2025
Visita Técnica (Follow Up)	110	SES RJ UPA 24H TIJUCA	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	26/11/2024	13/12/2024
Visita Técnica (Follow Up)	111	SES RJ UPA 24H COPACABANA	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	26/11/2024	13/12/2024
Visita Técnica (Follow Up)	112	SES RJ UPA 24H ITABORAI	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	26/11/2024	12/12/2024

Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	113	SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - SES	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	26/11/2024	12/12/2024
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	114	SES RJ INST ESTADUAL DE HEMAT ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - SES	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	26/11/2024	10/12/2024
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	115	PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	02/12/2024	26/12/2024
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	116	SES RJ UPA NOVA IGUACU II	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS	02/12/2024	21/01/2025

				2024		
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	117	SES RJ UPA 24H QUEIMADOS - SES RJ	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	02/12/2024	16/01/2025
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	118	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	02/12/2024	Em andamento
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	119	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - FUNDACAO SAUDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	02/12/2024	21/01/2025

Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	120	SES RJ UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	02/12/2024	Em andamento
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	121	SES RJ UPA 24H FONSECA - SESRJ	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	02/12/2024	Em andamento
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	122	UPA 24H - RICARDO DE ALBUQUERQUE - SES RIO DE JANEIRO	SES	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024	02/12/2024	16/01/2025

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS ENCERRADAS NO ANO 2024		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 621	UPA 24h Tijuca	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: “Que seja objeto de tratamento para o cumprimento quanto ao Almoxarifado da Unidade. O mesmo que estava organizado, com os materiais identificados corretamente, entretanto, o espaço físico está subdimensionado para a demanda atual da Unidade, necessitando de uma adequação. Em função dessa situação, acarreta o desconforto ergonômico aos trabalhadores deste setor conforme o item IV - Anexos.” “Que seja objeto de tratamento pela ausência de brigada voluntária de incêndio que pode ser composta por colaboradores, conforme Nota Técnica CBMERJ nº 2-11/2019 e certificações da Vigilância Sanitária.” “Que seja objeto de tratamento para cumprir à Lei nº 5.164/2007, artigo 31 e a Resolução SES nº 3.144 de 29 de agosto de 2023, pois não foi observado o relatório trimestral do mês de junho a agosto de 2023 no sítio eletrônico http://www.fs.rj.gov.br.”		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 623	UPA 24h Itaboraí	Itaboraí
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: “Que seja observada a seção VIII, artigo 54, da Resolução RDC/MS 63 de 25/11/2011: "O serviço de saúde deve realizar o gerenciamento de suas tecnologias de forma a atender as necessidades do serviço mantendo as condições de seleção, aquisição, armazenamento, instalação, funcionamento, distribuição, descarte e rastreabilidade."		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 624	Complexo Regional de Mesquita Maternidade e Clínica da Mulher	Mesquita
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: "Que seja reavaliado o Termo de Referência para a Unidade, que hoje oferta novos serviços no setor ambulatorial, como: atendimento nas especialidades de endocrinologia e cardiologia; uma segunda sala de ultrassonografia em atividade; uma terceira sala cirúrgica e que em breve estará em funcionamento." "Os subitens 4.2.7 e 4.1.1.18 do Termo de Referência devem ser reavaliados, visto que a Unidade desconhece a Certificação Diamante que fica dentro do Programa Internacional de Certificação em Monitoramento da Esterilização (PCME) e as terapias renais substitutivas (hemodiálise e outras)."		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 626	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti (HEMORIO)	Rio de Janeiro

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: “Que o HEMORIO promova junto à FUNDARJ, ação de celeridade para a retirada dos materiais inservíveis que se encontram no subsolo da Unidade.” “Que as ações expostas referentes ao local provisório da Ouvidoria sejam acompanhadas, a fim de serem concluídas de forma adequada no espaço de tempo já definido”.		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 627	Programa Estadual De Transplante	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: “Que seja providenciada a implantação do Programa Melhores Processos + Vida, visando à modernização do sistema utilizado atualmente.” “Que seja providenciado à implantação de um novo site para PET/RJ, mais funcional e capaz de atender em sua plenitude às exigências da Lei nº 14.722/2023, o que inclui melhorias na estrutura dos links.” “Que sejam providenciadas as adequações no site do RJ Transplantes que permitam o controle do sistema atual.” “Que sejam providenciadas as adequações nos principais indicadores e potencialidades das regiões, para elaboração de um mapa atualizado capaz de reajustar as discrepâncias geográficas evidenciadas.” “Que seja providenciada à atualização do portal eletrônico http://www.transplante.rj.gov.br/Site/Conteudo .” “Que seja providenciada ação a cerca da utilização da sala de reunião/treinamento como espaço de armazenagem”		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 629	UPA 24h Queimados	Queimados
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: “Que seja providenciada efetivamente a identificação dos abrigos conforme a Resolução RDC ANVISA nº 50 de 21 de fevereiro de 2002.” “Que sejam verificadas as divergências dos itens selecionados para teste no estoque do almoxarifado no dia da visita da equipe a Unidade. Pois ainda permaneceram com divergências no inventário realizado em 12/08/2024 pela Unidade”. “Que seja providenciado o Certificado de Anotação de Responsabilidade Técnica junto aos Conselhos de Classes de todas as categorias profissionais em exercício na Unidade, conforme solicitado no item 2.7 da CA nº 010.” “Que seja cumprido o que determina o item 4.1.1 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 002/2021.” “Que todos os equipamentos sejam implantados de forma efetiva e o mais rápido possível, conforme descrito no item 5.4.12 do TR das UPA's 24h.”		

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 631	SES Hospital Estadual Azevedo Lima	Niterói
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: “A equipe de Auditoria recomenda o cumprimento da RDC nº 50, Parte II, Item 3.3.1, 3.3.3, 3.3.5 e 3.3.7, que preconiza que o quarto (isolamento ou não) tenha um mínimo de 5 leitos podendo existir quartos ou áreas coletivas, ou ambos a critério do Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS). O número de leitos de UTI deve corresponder a no mínimo 6% do total de leitos do EAS. Deve ser previsto um quarto de isolamento para cada 10 leitos de UTI, ou fração. Assim como, não está de acordo com a RDC Nº 7, Sessão III, Art. 4º, Item II, de 24 de fevereiro de 2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências: Item II - Área crítica: área na qual existe risco aumentado para desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência a saúde, seja pela execução de processos envolvendo artigos críticos ou material biológico, pela realização de procedimentos invasivos ou pela presença de pacientes com susceptibilidade aumentada aos agentes infecciosos ou portadores de microrganismos de importância epidemiológica.”		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 632	SES RJ IECAC Inst Est de Cardiologia Aloysio De Castro - Fundação Saúde Do Estado Do Rio De Janeiro	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 e/ou lajes contíguas às áreas deterioradas e, informe quando estiver concluídos os reparos conclusão de sua instalação.”		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 633	SES RJ UPA 24h Ilha do Governador	Rio de Janeiro
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		
Recomenda-se: “A equipe de Auditoria recomenda o cumprimento da Instrução Normativa nº 205 08 de abril de 1988, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - Gabinete do Ministro, que se refere a controle e armazenamento em almoxarifados.”		
Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 634	SES RJ UPA 24h Fonseca – SES RJ	Nova Iguaçu
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES		

Recomenda-se:

“A Unidade deverá monitorar o serviço para cumprimento do Termo de Referência - (TR) do Contrato de Gestão nº 002/2021, subitem 3.3 Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT) "Todo o processo de coleta, processamento de material biológico e liberação de resultados são de responsabilidade dos técnicos de laboratório da FSERJ e será executado por funcionários técnicos treinados e habilitados. Os exames laboratoriais básicos como Hemograma, Glicose, Ureia, Creatinina, Troponina, CK, CK MB, deverão ser entregues em, no máximo, 02 (duas) horas após o pedido realizado.”

Nº de Atividade	Entidade	MUNICÍPIO
Auditoria 635	UPA 24h - Ricardo de Albuquerque - SES	Rio de Janeiro

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se:

“A equipe de Auditoria recomenda que seja cumprida a Resolução SES/RJ nº 1058, de 06 de novembro de 2014 – Define competências de ações de Vigilância Sanitária no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências e a resolução conjunta SES/SMS RJ nº 295, de 08 de dezembro de 2014, - define descentralização de ações de Vigilância Sanitária para o município do Rio de Janeiro e dá outras providências.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades de Auditoria são fundamentadas em evidências, como documentos ou registros fotográficos que referenciam fatos já ocorridos. A análise é ampla e sem restrições, englobando tanto a esfera assistencial quanto a transparência no uso dos recursos públicos e na assistência prestada.

As recomendações geradas pela Auditoria visam, principalmente, orientar as tomadas de decisão, sendo um instrumento crucial de suporte à Gestão. É importante destacar que a AudSUS atua como a terceira linha de defesa, sem atribuições de fiscalização, supervisão ou perícia.

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do ano de 2024, com a construção de relatórios mais consistentes e que demonstrem os resultados que se esperava alcançar com as ações nos períodos decorridos, a fim de que os resultados e impactos do plano estadual de saúde se tornem mais evidentes como compromissos da gestão, foi elaborada a CI SES/ASSPS nº 01 em 02/1/2025 (Processo nº SEI-080001/000031/2025), na qual a Assessoria de Planejamento em Saúde solicitou aos Subsecretários, Superintendentes, Assessores e técnicos da SES, órgãos colegiados e gestores de entidades vinculadas que elaborassem 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 capítulo contempla outras ações desenvolvidas no ano 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 2024, disponibilizadas no arquivo anexado ao DIGISUS GESTOR **“MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO RAG 2024”**, também foram apresentadas, pelos setores solicitados, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS Nº 01 de 02/01/2025 (Processo nº SEI-080001/000031/2025):

GABINETE DO SECRETÁRIO

OUVIDORIA E TRANSPARÊNCIA GERAL

Prioridades:

A Ouvidoria em 2024 cadastrou 3469 demandas, distribuídos entre os canais disponibilizados ao cidadão, somando os protocolos cadastrados nos sistemas OuvidorSUS e OuveRJ. Atuamos de forma mais próxima aos pontos focais, tanto para responder as manifestações encaminhadas, quanto aos pedidos de acesso à informação.

Destaques das realizações:

O desenvolvimento de ações educativas com toda a rede de interlocutores, trouxe maior "proximidade" para com os setores envolvidos e maior qualificação no processo de trabalho dos mesmos, resultando em uma cooperação mútua para o cumprimento dos prazos estabelecidos nas manifestações e conteúdo propositivo em relação ao teor apresentado.

Resultados alcançados:

As ações desenvolvidas ao longo do ano se mostraram efetivas em relação a meta estipulada, alcançando 95% das manifestações respondidas e 100% dos pedidos de acesso à

informação. Procedimentos alinhados com os envolvidos e oportunidades de melhorias identificadas.

Desafios:

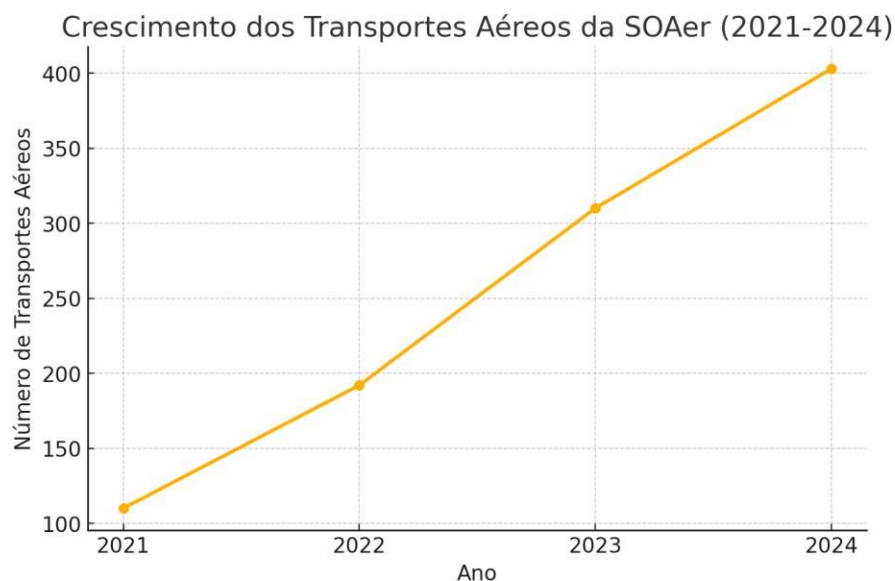
Por fim, trabalhamos para manter a rede de Ouvidorias do estado atualizada, estimulando a utilização do sistema de Ouvidoria do Ministério da Saúde (OUVIDORSUS), fazendo com que a Ouvidoria da SES possa encaminhar a demanda do cidadão à Ouvidoria responsável, sensibilizando os Ouvidores Municipais, novos e antigos, da importância da atuação em rede, utilizando da mesma linguagem, favorecendo a obtenção de dados e gestão da informação. Buscamos sempre manter o entendimento de que a Ouvidoria, além de ser uma ferramenta de participação social, é também uma ferramenta de gestão, aliada a toda estrutura do SUS.

SUPERINTENDÊNCIA DE OPERAÇÕES AÉREAS – SOAER

A Superintendência de Operações Aéreas (SOAer) da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro tem apresentado um crescimento expressivo no número de transportes aéreos realizados nos últimos anos. Em 2021, foram registrados **110 transportes aéreos**. Esse número cresceu significativamente para **192 transportes em 2022** (+74,5%) e alcançou a marca de **310 transportes em 2023** (+61,5%), refletindo um aumento constante na capacidade operacional da unidade.

Para o período do **Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027**, foi estabelecida uma meta ambiciosa: **ampliar o número de transportes aéreos em 100%, otimizando a resposta estadual de urgência e emergência**. Isso representa um crescimento progressivo até **620 transportes anuais em 2027**, com as seguintes metas intermediárias:

- **2024:** 465 transportes
- **2025:** 496 transportes
- **2026:** 538 transportes
- **2027:** 620 transportes



No primeiro ano deste ciclo, a **SOAer atingiu 403 transportes em 2024, alcançando 87% da meta anual**. Esse desempenho reafirma a tendência de crescimento sustentado da unidade e representa um salto significativo em relação aos anos anteriores. Comparado a 2023, o aumento foi de **30%**; em relação a 2022, o crescimento foi de **109,9%**, e quando comparado a 2021, o avanço foi de **266%**, reforçando a melhoria contínua da capacidade de atendimento. O crescimento expressivo reflete a melhoria na gestão operacional, na alocação estratégica de recursos e na otimização das manutenções preventivas das aeronaves.

Destaques das realizações e resultados alcançados

No âmbito do **Plano Anual de Saúde (PAS) 2024**, diversas ações foram planejadas para fortalecer as operações da SOAer e garantir a continuidade do crescimento operacional. O status atualizado dessas iniciativas é o seguinte:

- **Licitação para aquisição de um terceiro helicóptero** até o final de 2024, considerando o mesmo modelo do helicóptero adquirido em 2023 (AIRBUS H130 T2) – **Em andamento e permanecerá como ação para 2025**.
- **Contratação de serviço de abastecimento de combustível** para todas as aeronaves da SOAer, garantindo um fornecimento de 100.000 litros para cada helicóptero – **Concluído**.
- **Recrutamento e contratação de novos pilotos**, alinhado com a necessidade operacional identificada, assegurando equipes capacitadas para atender ao crescente volume de missões – **Em andamento e permanecerá como ação para 2025**.
- **Aquisição e incorporação de um veículo tipo pick-up** até o final de 2024 para apoiar a logística e deslocamento operacional da equipe da SOAer – **Concluída**.
- **Compra de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)** em quantidade suficiente para garantir segurança nas missões, reforçando as diretrizes de operação segura – **Em andamento e permanecerá como ação para 2025**.

- **Treinamento anual para pilotos da SOAer**, garantindo atualização constante e aprimoramento técnico das equipes de voo – **Em andamento e permanecerá como ação para 2025.**
- **Contratação de seguro para todas as aeronaves**, proporcionando maior segurança e respaldo financeiro para a continuidade das operações – **Concluída.**
- **Manutenção preventiva e corretiva das aeronaves**, assegurando a confiabilidade e disponibilidade da frota para atendimento contínuo às missões aeromédicas – **Concluído.**
- **Início da operação da segunda aeronave a partir do 2º semestre** – **Não iniciada.**

Gestão e Monitoramento das Metas

O cumprimento das metas do PAS é um **ponto central no planejamento e execução das operações da SOAer**, influenciando diretamente a estratégia de manutenção e a gestão logística das aeronaves. Para garantir a eficiência das operações e o atingimento dos objetivos estabelecidos, **a unidade conta com um monitoramento contínuo dos transportes realizados**, utilizando:

- **Um mapa atualizado do estado do Rio de Janeiro** com a localização das missões aéreas executadas.
- **Planilhas de dados de missões, atualizadas diariamente**, permitindo uma análise precisa do desempenho operacional e a tomada de decisões em tempo real.

Essas ferramentas possibilitam um acompanhamento dinâmico dos indicadores e facilitam a gestão proativa para aprimorar a resposta a emergências e otimizar os recursos disponíveis.

Desafios e Perspectivas para os Próximos Anos

Para os próximos anos, a SOAer continuará focada na ampliação de sua capacidade operacional e no cumprimento das metas estabelecidas pelo PES 2024-2027. Com a chegada da nova aeronave prevista para janeiro de 2025, espera-se um aumento na disponibilidade de missões aeromédicas, otimizando a resposta estadual de urgência e emergência. Além disso, as ações que estavam em andamento no PAS 2024 e que permanecerão ativas em 2025 contribuirão significativamente para o avanço das operações.

As principais iniciativas para os próximos anos incluem:

- **Finalização da licitação para aquisição do terceiro helicóptero**, reforçando a frota e permitindo maior cobertura no atendimento aeromédico.
- **Continuidade no recrutamento e contratação de novos pilotos**, garantindo equipes qualificadas para atender à demanda crescente de missões.
- **Ampliação dos atendimentos ao Transporte Intra-Hospitalar (TIH) adulto**, melhorando a eficiência no transporte de pacientes entre unidades de saúde.
- **Possível implementação da Evacuação Aeromédica (EVAM)**, expandindo o escopo das missões aeromédicas realizadas pela SOAer.

- **Investimentos em treinamentos contínuos e capacitação da equipe**, assegurando que as operações sejam conduzidas com os mais altos padrões de segurança e eficiência.

Essas medidas consolidam o compromisso da SOAer em aprimorar constantemente suas operações e atender com excelência as necessidades da população do estado do Rio de Janeiro.

Com a chegada de uma **nova aeronave prevista para janeiro de 2025**, a expectativa é que a SOAer amplie ainda mais sua capacidade de atendimento, consolidando o cumprimento das metas estabelecidas. Embora a nova aeronave ainda não esteja operando, sua incorporação ao serviço permitirá maior flexibilidade nas escalas de voo, melhoria na resposta a situações de urgência e maior eficiência nas missões aeromédicas.

Além disso, a **ampliação dos atendimentos da SOAer ao Transporte Intra-Hospitalar (TIH) adulto** e a possibilidade de iniciar o atendimento à **Evacuação Aeromédica (EVAM)** representam avanços significativos na oferta de serviços aéreos de saúde pública no estado do Rio de Janeiro. Essas novas frentes reforçam a importância da SOAer como um elemento essencial na estrutura de resposta rápida e eficiente para casos de alta complexidade.

Conclusão

O avanço da SOAer em 2024, com um crescimento expressivo no número de transportes realizados, demonstra a eficiência da unidade na execução de suas missões e reforça a tendência positiva para o cumprimento das metas do PES 2024-2027. Com a chegada da nova aeronave, a ampliação dos serviços de TIH adulto e a possibilidade de implementação da EVAM, a SOAer segue consolidando seu papel estratégico na saúde pública estadual, garantindo uma resposta rápida e eficiente às demandas da população fluminense.

SUBSECRETARIA JURÍDICA

Análises e Considerações das metas relacionadas à Judicialização

A seguir serão descritas as prioridades, realizações e desafios das três áreas envolvidas com o processo de judicialização na saúde, no âmbito da SES-RJ: Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS, Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde- NATJus e Assessoria de Atendimento as Demandas Judiciais, que trabalham de maneira articulada:

I. CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS EM SAÚDE – CRLS

Prioridades:

A principal prioridade da CRLS em 2024 foi a recuperação e ampliação do quantitativo de atendimentos, com foco no aumento dos percentuais de resolução administrativa. A estratégia visou otimizar a eficiência do serviço e reduzir a judicialização da saúde, contribuindo para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e a racionalização do uso dos recursos públicos.

Destaques das Realizações:

A CRLS tem se consolidado como um instrumento essencial para a gestão eficiente do direito à saúde, promovendo uma abordagem mais ágil e econômica na resolução das demandas, reduzindo custos sociais e otimizando a prestação de serviços de saúde. A CRLS atua tanto na capital quanto no interior do Estado do Rio de Janeiro, replicando sua experiência bem-sucedida por meio do Termo de Cooperação Técnica nº 002/2015 e seu aditivo de 2016, permitindo a celebração de convênios com os municípios interessados. Atualmente, a CRLS atende 26 municípios, incluindo Nova Iguaçu, São Gonçalo, Itaperuna e Campos dos Goytacazes. Além disso, diversas tratativas estão em andamento para ampliação do atendimento. Seu atendimento é realizado por meio dos sistemas "Câmara de Saúde Capital - CS" e "CRLS Interior (NAT Núcleos)", garantindo um fluxo estruturado de atendimento. Em 2024, destacam-se as ações das "Caravanas da Saúde", realizadas em parceria com a Defensoria Pública do Estado (DPE), que apresentaram o convênio da CRLS Interior nas Comissões Intergestores Regionais (CIRs). Essa iniciativa, aliada à reestruturação da equipe técnica e à cessão de profissionais pela Procuradoria Pública do Estado, viabilizou a expansão do convênio para cinco novos municípios: Cambuci, São Francisco de Itabapoana, Miracema, Bom Jesus de Itabapoana e Rio Claro. Em 2024, a CRLS apresentou um aumento de 17,83% nas demandas analisadas e de 22,22% nas resoluções administrativas, alcançando um índice anual de 66,37% de soluções administrativas.

A CRLS promoveu ainda uma revisão estrutural nos pareceres técnicos relacionados a medicamentos, garantindo maior alinhamento com as diretrizes estabelecidas pelo Tema 1234 do Superior Tribunal de Justiça (STJ). Paralelamente, a equipe da CRLS, em conjunto com a equipe da Tecnologia de Informação - TI da Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ) está desenvolvendo um novo sistema informatizado para otimização dos trâmites internos e externos dos usuários que buscam os serviços da CRLS.

Resultados Alcançados:

O impacto positivo das medidas adotadas refletiu-se nos indicadores da CRLS em 2024:

- **Aumento de 17,83% (21.242) no volume de demandas analisadas;**
- **Crescimento de 22,22% (20.300) no número de resoluções administrativas;**
- **Alcance de um índice anual de 66,37% de soluções administrativas, reforçando a eficiência do serviço e sua contribuição para a redução da judicialização da saúde.**

Os dados extraídos do Sistema Câmara de Saúde revelam que aproximadamente **50% das solicitações analisadas estão relacionadas a medicamentos, transporte sanitário individualizado e transferências, sendo que 60% dessas demandas envolvem medicamentos não padronizados pelo SUS e não incorporados pela CONITEC**. Para que os índices de resolução administrativa sejam elevados, a CRLS depende diretamente da estruturação das unidades de saúde e dos programas existentes nos municípios abrangidos. Em 2024, por exemplo, a extinção do programa PRODIAPE, que atendia crianças com alergia à proteína do leite de vaca no município do Rio de Janeiro, impactou significativamente no aumento do número de ajuizamentos realizados pelas Defensorias Públicas e, conseqüentemente, na redução dos índices de resolução administrativa desse grupo de produtos. Dentre os grupos com melhor

índice de resolução foram aqueles relacionados a exames e consultas especializadas, nos quais a articulação com as unidades de saúde locais possibilitou um encaminhamento mais ágil e eficaz.

Desafios:

A judicialização da saúde continua sendo um dos maiores desafios para o SUS, sobrecarregando tanto o Judiciário quanto os órgãos de saúde pública. A CRLS desempenha um papel fundamental na mitigação desse problema ao priorizar soluções administrativas, reduzindo impactos negativos na gestão financeira do Estado e no acesso da população aos serviços de saúde. Apesar dos avanços, a impossibilidade de ampliação do quadro funcional tem sido um entrave para a expansão do serviço. Desde abril de 2018, diversos municípios manifestaram interesse em aderir à CRLS Interior, mas a capacidade operacional limitada tem restringido a expansão do atendimento. Atualmente, a CRLS atende 26 municípios, incluindo a capital e outros 25 do interior. Entretanto, 45 novos municípios expressaram interesse em firmar convênios de cooperação técnica com o Estado, o que exige um redimensionamento da equipe técnica para viabilizar essa expansão. Apesar desses desafios, a solução extrajudicial de litígios em saúde tem estimulado um aprimoramento no diálogo entre o sistema de justiça e os gestores de saúde, promovendo uma maior compreensão das dificuldades e especificidades de cada setor. A continuidade e ampliação da CRLS representam ganhos não apenas para o sistema de saúde, mas também para a estrutura jurídica do Estado. Ao evitar que demandas de saúde se tornem litígios judiciais, a CRLS alivia a carga sobre o Judiciário, a Defensoria Pública e a Procuradoria Geral do Estado, garantindo que os recursos públicos sejam utilizados de forma mais eficiente e que a população tenha um acesso mais ágil e resolutivo aos serviços de saúde.

NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE - NATJus

Apresenta-se a seguir, a síntese do Relatório Anual de Gestão 2024 do NATJus. São oferecidos dados e resultados obtidos no exercício de 2024, com foco no aprimoramento da gestão da saúde pública do Estado do Rio de Janeiro, e na tomada de decisões mais seguras, com base nas informações estatísticas obtidas. Assim, estão descritas as produções conforme a Programação Anual de Saúde 2024, de acordo com as metas referidas ao NATJus:

Abrangência Territorial por Sistemas de Justiça:

NATJUS Estadual: O atendimento foi realizado em **100% das serventias** localizadas na **Capital** e em **47% das Comarcas do Interior**. Em termos de cobertura populacional, as três regiões que têm a cobertura de 100% da assessoria do NATJus, regiões Metropolitana 1 e 2, e Baía da Ilha Grande, equivalem a 75% da população do estado. Cabe destacar que as **comarcas não atendidas no Interior** estão situadas nas regiões **Serrana, Médio Paraíba, Noroeste e Norte** do estado. O cronograma de interiorização ainda está em andamento, restando a conclusão do atendimento nas **43 serventias** dessas comarcas. O **NATJUS Federal:** Já assessoria **100% dos juízos** tanto da **Capital** quanto do **Interior**.

Quanto o perfil das demandas e análise dos pareceres técnicos elaborados pelo NATJus/RJ, destacam-se:

I. Processos Judiciais:

Durante o ano de 2024, o NATJUS recebeu um total de **8.181 processos judiciais**, sendo 5.919 oriundos da Justiça Estadual e 2.262 da Justiça Federal. Esse número reflete a crescente demanda por questões de saúde pública tramitadas no âmbito judicial.

II. Perfil Etário e Gênero:

Foi realizada uma verificação do perfil etário dos cidadãos que acionaram o Poder Judiciário. Constatou-se que a população idosa (a partir de 60 anos) é a que tem a taxa populacional predominante entre os Pareceres Técnicos, tanto na Justiça Estadual quanto na Justiça Federal. Além disso, observou-se uma predominância do gênero feminino entre as pessoas que buscam o Poder Judiciário, para obter direitos relacionados à saúde pública.

III. Formas de Auxílio Jurídico:

A principal forma de ingresso nos processos judiciais tem sido por meio da Defensoria Pública do Estado, para demandas estaduais. Com relação às demandas federais, o meio mais acionado foi a Defensoria Pública da União, destacando a relevância do papel dessas entidades públicas no suporte à população em busca de tratamentos e fornecimento de medicamentos.

III. Assessoria Técnica:

No que se refere à assessoria técnica prestada pelo NATJUS, foi registrado um aumento significativo de pareceres técnicos neste ano de 2024. As demandas mais frequentes envolveram pleitos relacionados a medicamentos, e consequente maior demanda de produção aos profissionais farmacêuticos. Além disso, as demais solicitações envolveram tratamentos e procedimentos médicos, e fórmulas nutricionais, também atendidos no escopo de atuação técnica do NATJUS.

Desafios:

Apesar da Coordenação do NATJus ter buscado viabilizar o aumento de pessoal, por meio de medidas administrativas, não foi possível realizá-lo, o que gera uma sobrecarga de trabalho aos atuais pareceristas do NATJus. Em dezembro de 2024, havia 35 profissionais de saúde pareceristas, um **déficit de 14 profissionais** em relação à meta do ano.

CONCLUSÃO

O NATJus desempenhou um papel técnico-administrativo importante no apoio à gestão de saúde pública no Estado do Rio de Janeiro em 2024. Sua atuação técnica em saúde, e assessoria especializada em questões judiciais relacionadas a medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos, e fórmulas nutricionais oferece um suporte mais consolidado ao poder judiciário. O relatório também revela a necessidade de ampliar os recursos humanos, para que possa continuar expandindo a atuação nas regiões do interior, especialmente nas comarcas não atendidas, para garantir uma cobertura total e equitativa de atendimento.

ASSESSORIA DE ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS JUDICIAIS - AADJ:

Prioridades:

As prioridades para o exercício de 2024 se voltaram para a construção de protocolos que possam instrumentalizar o atendimento administrativo pela SES/RJ aos principais itens pleiteados por meio de demandas judiciais:

I. CANABIDIOL:

Criação de um Centro de Referência para Pacientes Portadores de Epilepsia e Outros Transtornos Neurológicos que necessitam de medicamentos à base de canabidiol. Este projeto está em tramitação no SEI-080017/002629/2021. É importante esclarecer que a proposta de criação da Comissão Estadual responsável pela discussão sobre a incorporação de produtos à base de Canabidiol atingiu plenamente a meta estabelecida. Isto porque em 2024, a referida Comissão foi devidamente criada, com o objetivo de debater e definir as medidas necessárias para permitir o acesso dos pacientes aos produtos à base de Canabidiol, e por consequência auxiliar esta SES/RJ no cumprimento das ordens judiciais relacionadas ao tema.

Atualmente, a referida Comissão já elaborou o protocolo de acesso aos produtos à base de Canabidiol, e no momento está aguardando a definição do fluxo de regulação estadual para pacientes contemplados no referido protocolo. Essa análise permitirá que seja possível identificar as oportunidades necessárias para a implementação das soluções que beneficiem esses pacientes, potenciais candidatos ao uso de produtos à base de Canabidiol.

II. DIABETES:

Programa Integral para o Tratamento de Diabetes Mellitus tipos I e II, em tramitação no SEI-080017/000016/2022. No que tange à criação do Programa Integral para o Tratamento de Diabetes Mellitus tipo I e II, vimos informar que o Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE) através de seu corpo técnico, já elaborou uma minuta de Protocolo Estadual, que no momento encontra-se com a equipe da Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (SUPAFIE) para avaliação.

III. LEITES ESPECIAIS:

Criação do Programa Estadual de Acesso às Fórmulas Infantis Especiais para Crianças com Alergia Alimentar, tramitando no SEI080017/001068/2023. A criação do programa se faz necessária para a redução da judicialização de ações, cujos pleitos versam sobre a aquisição de produtos nutricionais para o tratamento de pacientes portadores de Alergia à Proteína do Leite de Vaca - APLV, objeto este que atualmente é considerado um dos maiores gastos enfrentados por esta ASSADJ no cumprimento das ordens judiciais. Identifica-se um gasto de aproximadamente R\$ 3.042.107,00 (três milhões, quarenta dois mil, cento e sete reais) no ano de 2024, com a aquisição de Fórmulas Infantis Especiais para Crianças com Alergia Alimentar.

Em diálogo com o Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, apurou-se que o mesmo possui a estrutura necessária, assim como a expertise imprescindível para a gestão do programa em questão, se configurando como uma oportunidade para a criação do protocolo assim como a definição da estrutura necessária para a implementação do serviço.

Ressalte-se que a implementação do programa, além de promover a redução da judicialização, possibilitará uma melhor avaliação médica dos pacientes que necessitem dos

insumos nutricionais desta natureza, bem como um acompanhamento mais assíduo da evolução, bem como do sucesso do tratamento de suas patologias.

IV. MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS:

Participação na Comissão Estadual para avaliação de incorporação de medicamentos utilizados em Hematologia e Oncologia no Estado do Rio de Janeiro. A pauta inclui a discussão dos principais medicamentos a serem avaliados pela Comissão, visando à redução da judicialização das ações de medicamentos de alto custo, tramitando no SEI-080002/004737/2022.

Considerando que o presente versa acerca da futura incorporação de medicamentos de Alto Custo, ainda está em discussão quais serão os medicamentos que farão parte deste programa, visto se tratar de questões extremamente técnicas e que envolvem colaboradores de diversas áreas.

Ressalte-se que a presente comissão conta com a participação do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – HEMORIO, da Fundação Saúde do Estado do RJ – FSERJ, do Hospital Universitário Pedro Ernesto - DGHUPE, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ/CAM, da Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - SUPAFIE/SES e desta ASSADJ/SES. Cumpre esclarecer que para criação de um protocolo que envolve medicamentos desta natureza, ou seja, medicamentos especializados, se faz necessária a realização de um grande estudo técnico, uma vez que a indústria farmacêutica está a cada ano inovando na criação de novos fármacos quimioterápicos e que envolvem alto custo financeiro, necessitando o alinhamento com as políticas do Ministério da Saúde e os limites orçamentários da SES-RJ.

Desafios:

O enfrentamento da judicialização da saúde é matéria complexa e que possui inúmeros fatores intervenientes. Conforme os registros do Banco de Dados de Mandados Judiciais, durante o período de 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024, foram contabilizados aproximadamente 44.965 (quarenta e quatro mil novecentos e sessenta e cinco) processos ativos, e que realizamos a entrega/ dispensação para 30.463 (trinta mil quatrocentos e sessenta e três) pacientes. A adoção das medidas necessárias para a criação dos citados protocolos, com a perspectivas de mitigar demandas, não se restringe a AADJ, uma vez que se faz imprescindível a participação de todas as áreas envolvidas da SES/RJ, tratando-se, portanto de um trabalho conjunto, cujo sucesso dependerá da cooperação de todos.

SUBSECRETARIA GERAL

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

A Assessoria de Planejamento em Saúde – ASSPS desempenhou suas atividades precípuas na coordenação da construção dos instrumentos de planejamento (Programação Anual de Saúde 2025 e Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão), e investiu na proximidade com as áreas técnicas da SES-RJ, para o aprofundamento do monitoramento e avaliação do desempenho das metas previstas para o exercício. Tendo como objetivo apoiar e qualificar gestores, técnicos e conselheiros municipais e estaduais, foram organizadas e realizadas em parceria com o Ministério de Saúde durante o ano de 2024, 4 oficinas sobre o Ciclo de Planejamento e Sistema DIGISUS com 120 participantes (2 capacitações online e 2 capacitações presenciais – Região Noroeste Itaperuna e UERJ). Seu corpo técnico também está inserido em diversos grupos de trabalho que tratam de diferentes temáticas onde a ASSPS colabora na formulação de planos e pareceres. Possui estreita parceria com a Assessoria de Regionalização, se fazendo representar nos Grupos Condutores Regionais para o Planejamento Regional Integrado (PRI) nas 9 regiões de Saúde, e na condução do projeto PROADI – CONASS FortaleceSES, para o fortalecimento da gestão estadual, que trata da integração entre o Plano Estadual de Saúde – PES e o PRI, com a participação de um grupo de trabalho com profissionais representantes de áreas estratégicas da SES. A seguir será descrita a participação da equipe nos diferentes grupos de trabalho:

Grupo de Trabalho Valoriza SGTES – Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal do Estado do Rio de Janeiro (CEPMIF-RJ)
Comitê Estadual Prevenção e Controle da Morte Materna do Estado do Rio de Janeiro (CEPCMM-RJ).
Grupo Condutor Política Mais Acesso a Especialistas - PMAE
Grupo de Trabalho Plano Estadual de Desenvolvimento Econômico e Social – PEDES RJ
Câmara Técnica e Comissão Intergestores Bipartite - CIB
Grupo Condutor Estadual de Planejamento Regional Integrado
Comitê de Ética e Pesquisa SES-RJ

Comissão Permanente de Integração Ensino - Serviço - CIES
Grupo de Trabalho de Oncologia
Comissão do Plano Estratégico e Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação - PEDTIC
Ouvidoria SES-RJ
Comitê de Saúde da População Negra
Comitê de Saúde da População LGBTIA+
Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS
Grupo de Trabalho da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade
Grupo de Trabalho para construção do Plano Estadual de Saúde Bucal e da Linha do Cuidado para a atenção Integral à Saúde Bucal
Conselho Estadual de Saúde
Apoio aos 92 municípios / Sistema DIGISUS
Comitê de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANT
Grupo de Trabalho para elaboração das ações do Plano de Ação Estadual de Educação em Saúde 2025 (PEEPS)

ASSESSORIA DE REGIONALIZAÇÃO

Prioridades

No ano de 2024, 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 manutenção e melhoria da estruturação tecnológica das Secretarias Executivas das CIR para oportunizar a realização de reuniões híbridas. Enquanto no âmbito da meta 3.7.1, que diz respeito à organização de linhas de cuidado prioritárias, foi priorizada a presença nos GTR/PRI para apoio as discussões de estruturação as linhas de cuidados, almejando dar seguimento à organização das linhas de cuidado de Atenção ao Câncer de Mama e Atenção Materno Infantil.

Destaques das realizações

Com a manutenção e melhoria do parque tecnológico nas SE/CIR, foi possível ampliar a realização de reuniões híbridas de CIR em regiões na qual a reunião da ocorre na sede da CIR, como exemplo as regiões Noroeste, Baixada Litorânea e Baía da Ilha Grande, oportunizando a participação das áreas técnicas nas reuniões. Essa estruturação oportunizou também a presença da SES nos GTR/PRI para dar seguimento ao apoio aos municípios na estruturação das linhas de cuidado, com a manutenção de reuniões periódicas dos GTR/PRI.

Resultados alcançados

No ano foi possível o alcance da meta de apuração do indicador de participação de áreas técnicas nas CIR, de acordo com a demanda da pauta. O indicador teve apuração de 88,28%, superando a meta estipulada para alcance de 85%. Tal fato foi possível vide a ampliação da realização de reuniões híbridas. Cabe destaque para o desenvolvimento do PRI, na qual se finalizou o ano de 2024 com aprovação de 7 Planos Regionais de Saúde, com o respectivo anexo 1 – Linha de Cuidado do Câncer de Mama.

Desafios

Para melhoria da participação das áreas técnicas nas CIR se faz necessário completar a estruturação tecnológica das SE/CIR com o fornecimento de suporte audiovisual como notebook, projetor e caixas de som. No tocante ao planejamento regional, dar continuidade na organização da Linha de Cuidado Materno Infantil adequada a nova normativa, Rede Alyne, lançada em 12 de setembro de 2024.

SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Superintendência de Educação em Saúde tem como missão fortalecer o SUS por meio de ações intersetoriais de formação, educação em saúde e pesquisa, a nossa estrutura é formada pelas seguintes coordenações: Coordenação de Articulação Institucional, Coordenação de Educação Permanente, Coordenação de Ensino, Coordenação de Pesquisas e Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos. Na estrutura da Secretaria de Estado de Saúde estamos subordinadas a Subsecretaria Geral.

Prioridades

Diante do compromisso com a qualificação contínua dos profissionais de saúde e o fortalecimento do SUS, a Superintendência de Educação em Saúde estabeleceu como prioridades estratégicas para o período de 2024 o aprimoramento da formação, o desenvolvimento de pesquisas aplicadas e a ampliação do acesso a iniciativas educacionais. Nesse contexto, destacam-se as seguintes frentes de atuação:

- Fortalecimento da Educação Permanente: Expansão e consolidação das ações de formação continuada para profissionais de saúde, garantindo qualificação e atualização constante.
- Ampliação da Capacidade Formativa: Regularização da Escola Técnica para oferta de cursos técnicos e especializações, além da melhoria na gestão de programas de residência e estágios.
- Integração Interinstitucional: Aprimoramento da articulação entre as coordenações e demais áreas para fortalecimento das políticas educacionais e de pesquisa em saúde.
- Desenvolvimento de Pesquisas e Produção Científica: Estímulo à pesquisa aplicada, ampliação do suporte técnico e publicação de estudos relevantes para a saúde pública.
- Expansão do uso de plataformas digitais como AVASES e Biblioteca Virtual, promovendo acessibilidade e otimização das atividades educacionais.

REALIZAÇÕES POR COORDENAÇÕES:

Coordenação Articulação Institucional

A Coordenação de Articulação Institucional (COOAIN) seguindo seu objetivo de articular e integrar conhecimentos e instituições para subsidiar as práticas de educação, ensino e pesquisas para o SUS no Estado, no ano de 2024 atuou nas seguintes frentes:

- Estruturou material pedagógico para 2 ciclos semestrais de estudos para o Programa de Capacitação para Aperfeiçoamento-PCA, para servidores de escolaridade fundamental, médio e superior, com os Temas de Saúde Bucal no SUS e Saúde da População Imigrante e Refugiada, para servidores SES e IASERJ;
- Foi a responsável pela gestão e prestou assessoria na estruturação de cursos junto as áreas técnicas para a Plataforma de EAD da SES (AVASES) em parceria com a Coordenação de Educação Permanente, de 08 cursos para trabalhadores do ERJ, com os temas: Qualificação de professores EAD, Nova Rotulagem de Alimentos, Manejo Clínica da Dengue e Enfrentamento da Dengue no ERJ, Requisitos Sanitários para Suplementos alimentares, Guia de Inspeção e Autoavaliação em indústria de alimentos e Implementação de armadilhas de oviposição (Ovitrapas) qualificando 14.459 trabalhadores no estado do Rio de Janeiro entre as Plataformas do PCA e AVASES;
- Realizou 11 reunião ordinárias da CIES-Estadual;
- Elaborou 3 edições do Boletim “Educação em Debate”;
- Realizou 2 oficinas de Qualidade no atendimento da Rio Farmes em conjunto com a Coordenação de Qualidade;
- Participou de 6 (seis) reuniões do Comitê Estadual de Saúde da População refugiada e imigrante;
- 6 (seis) GT de cuidados paliativos;
- Participou do evento Rio Innovation Week;
- 2 oficinas de Inovação SES, Oficina de Segurança do Paciente SES- CONASS, Reunião do Comitê de violência, Oficina da Saúde do trabalhador e trabalhadora, Programa de Excelência em Gestão da SES- RJ, Fórum de Avanços e Seminário Rio TEAMA (Autismo);
- Atua como Editora Científica da Revista Educação, Pesquisa e Informação em Saúde-REPIS nos artigos de Educação em Saúde.

Coordenação de Educação Permanente

Algumas das principais ações desenvolvidas pela Coordenação de Educação Permanente/SUPES ao longo do ano de 2024 foram:

- Condução do processo de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2025, com a realização de 3 oficinas com as regionais de saúde e áreas técnicas da SES, COSEMS e CES, alcançando mais de 70 participantes em cada encontro. Foi ainda realizada 1 oficina com multiplicadores das unidades de saúde vinculadas à SES para elaboração do referido Plano;
- Monitoramento do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) 2024, visando resposta aos instrumentos de planejamento do SUS e da mensuração de dados relativos à execução das ações planejadas para educação em saúde no ano corrente. No ano de 2024 foi possível identificar um alcance de 68% de ações executadas dentre aquelas planejadas;
- Realização de Apoio metodológico e pedagógico às ações educativas planejadas pelas 9 regiões de saúde do Estado, áreas técnicas e unidades de saúde da SES-RJ para o ano de 2024. O Apoio se deu através de encontros e oficinas de planejamento e ainda na participação das ações educativas desenvolvidas;
- Acompanhamento das 9 (nove) CIES regionais, visando apoiar o desenvolvimento da Educação Permanente nos territórios, valorizando o debate e enriquecendo para que a educação seja destacada como ferramenta da assistência e da gestão em saúde.
- Condução da Portaria ValorizaGTES/MS no estado do Rio de Janeiro, sendo responsável pela elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em saúde e sua culminância de pactuação na CIB;
- Participação nas Conferências Municipais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com apresentação de debate da temática de Educação Permanente em saúde aos trabalhadores municipais;
- Participação na Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, apresentando reflexão acerca da Educação Permanente ao coletivo de delegados estaduais;
- Condução da educação em saúde na Comissão de Adicional de Qualificação dos servidores da SES-RJ, com a responsabilidade de analisar todos os certificados dos servidores estaduais junto às plataformas MEC para validação do título. A análise total desses títulos em todos os anos somam até o momento mais de 2.300 processos;

- Participação em diversos grupos de trabalho, Comissões, Comitês estaduais e Câmaras Técnicas (CT) de debate de temas estratégicos para a saúde pública, destaca-se dentre estes: Comitê de Ética em Pesquisa, Comitê Dante, CT CIB, CT CONASS Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;
 - Participação como Avaliadores e Editores na Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde (REPIS) da SES-RJ;
 - Parceria com a Coordenação de Articulação Institucional/SUPES para as ações educativas desenvolvidas no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVASES). No ano de 2024 foram capacitados pelas plataformas do PCA e AVASES mais de 14.000 trabalhadores da saúde do estado do Rio de Janeiro;
- Formatação de cursos específicos destinados à qualificação em educação permanente, a saber: apoio institucional para educação permanente e metodologias aplicadas à educação permanente em saúde;
- Realização de encontros regulares com os coordenadores de CIEs regionais para apoio e debate sobre temáticas nas regiões;
- Finalização do projeto Banco Integrado de Ações Educativas (BIAE) que permitirá análise e acompanhamento das ações educativas desenvolvidas em todo o ERJ, unidades e áreas técnicas da SES-RJ.

Coordenação de Ensino

Dentre as principais ações realizadas pela Coordenação de Ensino/SUPES em torno da formação de estudantes na área de saúde, destacamos no ano de 2024:

- O apoio permanente na qualificação dos programas de residência médica e multiprofissional ofertados pela SES-RJ, bem como no credenciamento de novos programas.
- O financiamento anual de bolsas-auxílio para 27 programas de residência médica hospitalar, que ofertam um total 84 vagas distribuídas em Programas que acontecem em 11 Unidades Hospitalares da Rede SES-RJ, conforme quadro a seguir:

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
	Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	2
Instituto Estadual de Endocrinologia LuizCapriglione - IEDE	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	Medicina Intensiva	2
	Ortopedia e Traumatologia	2
Hospital Estadual Carlos Chagas - HECC	Cirurgia Geral	3
Vagas totais		84

- 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 OFERTADAS
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 unificado para preenchimentos das vagas de residência médica e multiprofissional ofertadas pela SES-RJ. 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;
- O financiamento do Projeto de Interiorização do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade em parceria com a UERJ e com adesão de 11 municípios ao longo projeto: Três Rios, Armação dos Búzios, Maricá, Mesquita, Nova Iguaçu, São Pedro, Paraty, Cabo Frio, Piraí, Volta Redonda e Nova Friburgo, mediante assinatura de Termo de Cooperação Técnica. Em 2024, por restrições orçamentárias, foi mantido somente o financiamento das vagas de segundo ano de residência, com conclusão da formação em março de 2025.

- A COREMU-SES-RJ, estrutura que permite a solicitação de novos programas de residência multiprofissional com gestão centralizada dos programas, aguarda o ato autorizativo do SINAR/MEC para o início do programa de residência uniprofissional em Cirurgia Bucomaxilo no Hospital Estadual Alberto Torres - HEAT.
- A assinatura em 2024 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, conforme quadro que segue:

NÚMERO DO TCT	INSTITUIÇÃO DE ENSINO	CURSOS	UNIDADE DE SAÚDE
fev/24	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA – UniFOA	TÉCNICO EM ENFERMAGEM NUTRIÇÃO	HOSPITAL REGIONAL DO MÉDIO PARAÍBA ZILDA ARNS NEUMANN
		MEDICINA	
		ENFERMAGEM	
		ODONTOLOGIA	
		CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	
		EDUCAÇÃO FÍSICA	
mai/24	CENTRO DE ENSINO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE - CEFAP	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
			HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS
		TÉCNICO EM RADIOLOGIA	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
			HEMORIO
ago/24	COLÉGIO E CURSO MOVA	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	HOSPITAL ESTADUAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA MELCHIADES CALAZANS
		INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA	
set/24	CEFET NOVA IGUAÇU	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	HOSPITAL ESTADUAL DR. RICARDO CRUZ
out/24	COLÉGIO ESTADUAL HILTON GAMA	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
			HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS

- Elaboração de edital e concessão de 198 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	7
PRIMAZ CENTRO EDUCACIONAL PROFISSIONALIZANTE LTDA	7
CENTRO DE ENSINO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE	6
COLÉGIO PROFISSIONALIZANTE SANTOS MAIA	14
ESCOLA TÉCNICA TECNIM	9
CENTRO EDUCACIONAL TECNOLÓGICO DO RIO DE JANEIRO	13
TOTAL	56

INSTITUIÇÃO DE ENSINO – VAGAS DE GRADUAÇÃO	Número de bolsas
E PÓS-GRADUAÇÃO	
UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA	28
UNIVERSIDADE IGUAÇU	59
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VALENÇA	55
TOTAL	142

- A realização do apoio pedagógico permanente a todas as unidades que possuem campo de estágio de nível médio, superior e campo 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.

Coordenação de Pesquisa

Durante o ano de 2024, a Coordenação de Pesquisa desenvolveu várias ações de acompanhamento contínuo, destacando-se:

- Coordenação da SES no Projeto do Mestrado Profissional da turma 2022-2024, fizemos a divulgação e acompanhamento das 13 qualificações e 8 defesas dos discentes;
- O fluxo de pesquisa, recebeu 97 solicitações de pesquisas, das quais resultaram 64 cartas de anuência para a realização de estudos envolvendo unidades da rede ou bancos de informação da SES-RJ. Muitas pesquisas não tem continuidade no fluxo por não retornarem com a documentação completa, pesquisas interrompidas devido a falta de financiamento, identificação de pesquisas que não são de âmbito estadual e sim versam sobre a saúde nos municípios do estado e são orientadas a solicitar anuência municipal.
- Realizamos a gestão da Biblioteca Virtual em Saúde da SES, com a participação em eventos da Bireme/OPAS, divulgação da BVS SES-RJ e fortalecimento do seu papel na democratização do conhecimento, na visibilidade às experiências e iniciativas desenvolvidas e na preservação da memória de documentos gerados pela SES/RJ. A BVS SES-RJ permite acesso rápido a conteúdos produzidos sobre a saúde do estado do Rio de Janeiro. É fonte de informação confiável para pesquisadores, estudantes, profissionais de saúde, gestores da saúde e população em geral e pode ser compartilhada instantânea e gratuitamente, por meio dos diferentes canais de disseminação de informação em saúde adotados pela BIREME. Disponível em: <https://bit.ly/bibliotecaSESRJ>
- O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (CEP/SES-RJ) manteve o fluxo de reuniões conforme calendário prévio de reuniões mensais e realizou duas assembleias extraordinárias com vistas à emissão dos pareceres dos protocolos de pesquisas submetidos à sua avaliação. Nos dias 23 e 24 de julho, o CEP/SES-RJ participou virtualmente do VII Encontro Nacional de Comitês de Ética em Pesquisa (ENCEP). Além disso, ao longo de 2024 o comitê acompanhou de forma remota, as Jornadas do Sistema CEP/CONEP, organizadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. O CEP realizou

apresentações para divulgação nas unidades SES/RJ e por meio da Comissão Permanente de Integração Ensino e Serviço Estadual (CIES-RJ);

- A segunda edição da Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS foi publicada com 4 artigos originais de temas livres, 2 relatos de Experiência Profissional e 1 editorial. Além desses, foram submetidos outros 12 novos artigos que continuam no fluxo editorial e seguiram para avaliação por pares e serão considerados para publicações futuras.

Disponível em: <https://repis.saude.rj.gov.br/repis/issue/view/6>

- Elaboramos e publicamos uma nota técnica com esclarecimentos e orientações gerais acerca das normativas, determinações e fluxos incidentes sobre a realização de pesquisas e/ou trabalhos técnicos científicos por pesquisadores, docentes, representantes da sociedade civil, profissionais e estudantes, quando utilizados dados produzidos pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou suas unidades e setores associados;

- Nesse período foi realizado o IV Fórum de Pesquisas da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro: Disseminação de resultados e divulgação científica, com apresentação das pesquisas sobre a relação entre consumo de ultraprocessados e marcadores de adiposidade e ações de controle e enfrentamento da obesidade no estado do Rio de Janeiro;

- Foi realizado o Seminário de Acompanhamento e Avaliação Final das pesquisas para o SUS (PPSUS) com apresentação do resultado final das 20 pesquisas aprovadas na 7ª edição do PPSUS. A implementação do 8º edital de fomento PPSUS está em andamento. A COOPES coordenou o processo de levantamento, consolidação, priorização e definição das linhas de pesquisa estratégicas para a saúde no estado.

Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos

No ano de 2024 a ETIS, realizou as seguintes ações:

- A Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS) em seu processo para regularização junto à SEEDUC (SEI- 080001/002000/2024) recebeu visita técnica da Comissão Verificadora da Coordenação Geral de Inspeção Escolar (COOGIE/SEEDUC), que estabeleceu algumas exigências que estão sendo atendidas com vistas ao pleno funcionamento da Etis, abrindo a partir de 2025 a possibilidade de execução de cursos técnicos da área da saúde e suas correlatas especializações;

- Em relação ao Edital de Seleção Interna à estrutura do Governo do Estado do Rio de Janeiro, de acordo com o processo SES-RJ nº SEI- 080001/011165/2022, para atender às necessidades da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos no que se refere a alguns de seus cargos e funções, e que resultou na seleção de 12 servidores, até o momento, 04 foram cedidos/relotados;

No âmbito da formação inicial e continuada

- Realização de duas turmas do Curso de Cuidador em Saúde Mental, uma no município do Rio de Janeiro e outra no município de Carmo, com objetivo de formação profissional a cuidadores de Residências Terapêuticas das Regiões Metro I, Metro II e Serrana;

- Realização de curso de atualização em “Boas práticas para o acolhimento ao usuário” para

40 técnicos e auxiliares de enfermagem do IASERJ;

- Realização de duas turmas de Qualificação Pedagógica para Instrutores do Curso Introdutório para Agentes Comunitários de Saúde, com profissionais da Atenção Primária de oito municípios do ERJ.

A ETIS mantém parcerias educacionais com o INCa na revisão pedagógica do Curso de Especialização de Nível Técnico em Enfermagem em Oncologia, na câmara técnica de ensino de enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e com o Centro de Estudos do IASERJ. Também participa dos GTs de Integração CEA e NEP; de Saúde da Pessoa Idosa; de formação do Comitê Estadual de Equidade de Gênero, Raça e Valorização dos Trabalhadores no Sistema Único de Saúde – SUS; e de Elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES), além de manter representação no Comitê de Ética e Pesquisa da SES.

Destaques gerais das realizações

- Capacitação de **14.459 trabalhadores** por meio das plataformas do PCA e AVASES, promovendo qualificação técnica e atualização profissional;
- Elaboração do **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2025**, com ampla participação das regionais e áreas técnicas da SES e demais representações;
- Implementação de **programas de residência médica e multiprofissional**, garantindo financiamento e expansão de vagas;
- Fortalecimento da pesquisa com **97 solicitações de estudos**, além da publicação da segunda edição da **Revista REPIS**;
- Avanços na **regulamentação da Escola Técnica (ETIS)**, preparando sua estrutura para oferta de cursos técnicos e especializações a partir de 2025;
- Ampliação de **parcerias educacionais** com instituições como INCA, ABEn e IASERJ, além da participação ativa em fóruns e grupos técnicos estratégicos.

Desafios

Regularização da Escola Técnica (ETIS): Finalização do processo junto à SEEDUC para garantir autorização e funcionamento pleno dos cursos técnicos.

Sustentabilidade Financeira: Manutenção do financiamento para bolsas de residência referente ao Projeto de Interiorização do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade, diante das restrições orçamentárias.

Expansão da Educação Permanente: Aumento da cobertura e impacto dos cursos ofertados, garantindo adesão e continuidade das formações.

Integração e Engajamento das Unidades: Maior articulação entre as unidades SES-RJ para alinhamento das ações educacionais e formativas com as demandas do SUS.

Lançamento do Banco Integrado de Ações Educativas (BIAE) para monitoramento e avaliação efetiva das formações realizadas.

SUBSECRETARIA EXECUTIVA E GESTÃO ESTRATÉGICA

SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS

Prioridades

Em 2024, além das diversas atividades que compõem a rotina administrativa da Superintendência de Recursos Humanos, podemos destacar as entregas abaixo:

Entre o final do ano de 2024 e início de 2025 foi concluído o estudo de dimensionamento da força de trabalho da SES/RJ, IASERJ, Fundação Saúde e Instituto Vital Brazil realizado pelo Grupo Técnico constituído para essa finalidade (RESOLUÇÃO SES N.º3344/2024 - SEI-080001/005852/2024). Através do referido estudo ficou evidenciada a complexidade da área da saúde e, conseqüentemente, a dificuldade de se estabelecer um parâmetro único que contemplasse todas as necessidades dos setores da SES/RJ e instituições vinculadas. Assim sendo, buscando empreender celeridade para que se alcance a realização de concurso pelo menos para cobrir as necessidades mais urgentes, com os esforços empreendidos pelo GT e pelos técnicos da Superintendência de Recursos Humanos, chegou-se aos seguintes encaminhamentos:

“1) Que seja dado prosseguimento nas ações administrativas que viabilizem a realização de concurso público para preenchimento de, no mínimo, 287 vagas, sendo 40 de nível médio e 186 de nível superior (total de 226 vagas vinculadas à SES/RJ) e 61 vagas para o IASERJ, das quais 23 de nível técnico médio e 38 de nível superior, conforme distribuição contida nas tabelas 2 e 3 do Relatório anexo [91404926](#);

2) Que o estudo técnico atual seja recebido como uma etapa inicial de um planejamento estratégico para a reformulação do quadro de servidores efetivos da área de saúde do estado do Rio de Janeiro. Ficando assim, de imediato recomendada a realização de um novo estudo técnico, com metodologia ainda mais robusta, capaz de aprofundar inclusive a discussão sobre as novas necessidades da saúde na era digital e nas novas conformações das relações de trabalho, avaliando inclusive a necessidade de transformação e criação de novos cargos de acordo com esse novo paradigma da saúde.

3) Que, sob a orientação e com o apoio desta SES/RJ, o Instituto Vital Brasil e a Fundação Estadual de Saúde, sejam estimulados a realizarem um estudo detalhado, para que, de acordo com os seus respectivos processos de trabalho e necessidades específicas, melhor definam o perfil de profissional que necessitam e o número de vagas”.

Essas propostas de encaminhamento foram submetidas para análise e aprovadas pela Secretária de Saúde, que deu aval para prosseguimento nos termos propostos. Sendo assim, ainda no primeiro trimestre de 2025 será concluída a análise do impacto orçamentário do concurso público para o quantitativo de vagas apresentados no item 1 acima dos caminhamentos, qual seja, 287 vagas, sendo 40 de nível médio e 186 de nível superior (total de 226 vagas vinculadas à SES/RJ) e 61 vagas para o IASERJ, das quais 23 de nível técnico médio e 38 de nível superior.

Mantido o acompanhamento da atualização dos valores do PCCS pagos aos servidores, conforme previsto na Lei nº 9299/2021, bem como adoção de medidas administrativas visando subsidiar as tratativas que buscam viabilizar a integralização do PCCS. A última posição da COMISARRF exarada no bojo do processo SEI-080001/006056/2024, foi no sentido de que, como havia caso análogo em análise, que a SES/RJ aguardasse o desfecho do referido caso, para posterior nova análise do pleito apresentado pela SES/RJ:

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

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

Assim, no início do ano de 2025, diante do decurso do tempo sem que aquela comissão emita qualquer manifestação, a SES/RJ irá realizar uma nova interface junto à COMISARRF e formalizará nova consulta.

Além das atividades acima, foram realizadas também as seguintes atividades:

- preparação de relação de 285 servidores inadimplentes no envio das Declarações de Bens e Valores do SISPATRI, como medida preparatória para realização de sindicâncias;
- participação na análise de 25 processos de requerimento de adicional de qualificação através da Comissão do Adicional de Qualificação;
- instrução de 64 processos de transformação em pecúnia de período de férias ou licença especial não usufruído, conforme Decreto nº 48.244/2022.
- participação na comissão de seleção para realização de processo seletivo visando ao preenchimento de 109 vacâncias para pagamento de gratificação de desempenho de produtividades aos servidores oriundos da SES lotados na Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde.

- participação em projeto para financiamento federal destinado a planejamento e gestão do trabalho e educação em saúde na SES, o que também resultou em participação em CIR e CIES com apresentação de definição e ações sobre gestão do trabalho em saúde.
- participação em curso de planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde, oferecido pelo Ministério da Saúde, item fundamental para a conclusão do estudo de necessidades de pessoal no âmbito da SES, conforme relatório preliminar do grupo de trabalho do dimensionamento da força de trabalho, que recomendou a condução por profissionais capacitados no curso oferecido pelo Ministério da Saúde, uma vez que esse alinhamento é necessário porque o dimensionamento do número de vagas para concurso obedece a critérios técnicos padronizados e obrigatórios, replicados nacionalmente por meio de capacitações próprias, assegurando uniformidade e precisão no planejamento da força de trabalho.
- participação em 03 encontros sobre equidade no SUS organizado pelo Ministério da Saúde, visando à instituição de Comitê Estadual de Equidade.

Destaques das realizações

- A participação da Superintendência de Recursos Humanos no estudo de dimensionamento da força de trabalho da SES/RJ, a partir do qual foi definido o número de vagas para o concurso público para reposição das vacâncias identificadas.
- Também merece destaque a participação no projeto do Ministério da Saúde que trata do fomento às políticas de gestão do trabalho e educação em saúde.
- A participação em Comissão do Adicional de Qualificação, item que integra o elenco de remunerações dos servidores estabelecido na Lei nº 7.946/2018, assim como o acompanhamento das tratativas visando à integralização do PCCS.
- A participação na realização de processo seletivo visando ao preenchimento de vacâncias para pagamento de gratificação de desempenho de produtividades aos servidores oriundos da SES lotados na Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde.
- Instrução dos processos de transformação em pecúnia de período de férias ou licença especial não usufruído por servidores, conforme Decreto nº 48.244/2022.

Resultados alcançados

- Podemos destacar a participação em grupo de trabalho para o dimensionamento da força de trabalho que visa suprir, primeiramente, 284 vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal, o que

poderá reduzir a carência de pessoal nas categorias abrangidas pela Lei nº 7.946/2018.

- Participação em curso de planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde, oferecido pelo Ministério da Saúde, item fundamental para a conclusão do estudo de necessidades de pessoal no âmbito da SES.
- A participação em Comissão de Seleção para realização de processo seletivo visando ao preenchimento de 109 vagas para pagamento de gratificação de desempenho de produtividades aos servidores oriundos da SES lotados na Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde, sendo incluídos em regime de gratificação de produtividade 68 servidores classificados no processo seletivo.

Desafios

- A integralização do PCCS da saúde tem sido uma pauta desafiadora para toda a estrutura da SES/RJ. Desse modo, durante o ano de 2025 iremos atuar com afinco para auxiliar a alta gestão da SES/RJ na busca de soluções para contornar os obstáculos enfrentados até o momento na integralização do PCCS.
- Um ponto desafiador, será a realização do concurso público ainda no ano de 2025. Para que isso ocorra, a Superintendência de Recursos Humanos vem adotando todas medidas administrativas que lhe cabe, buscando assim auxiliar a alta gestão na condução dos processos administrativos e tratativa necessários para a materialização do concurso no menor prazo possível.
-

SUPERINTENDÊNCIA DE PROJETOS DE ARQUITETURA E ENGENHARIA

PRIORIDADES

Os projetos priorizados pela SUPPAE durante o terceiro quadrimestre foram aquelas que melhor se alinhavam aos objetivos estratégicos da SES, podendo destacar a elaboração de projetos das unidades Estaduais.

DESTAQUE DAS REALIZAÇÕES

Destacamos a inauguração da sala de Eletroencefalograma para Diagnóstico Transtorno do Espectro Autista e novo Núcleo de Atendimento Familiar (NAF) no Hospital Estadual Getúlio Vargas. Além disso, foram iniciadas as reformas da cozinha, bucomaxilo, emergência clínica e instalação de um novo Tomógrafo na unidade.

As obras vigentes executadas para abertura do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo pela SEIOP foi prorrogada devido a fatores supervenientes, entretanto, a mesma

encontra-se em fase final de conclusão. Com isso, o avanço do processo licitatório elaborado pela SES que consiste em projetos e orçamento para a complementação da ambiência externa e interna do Hospital, indica um avanço significativo na expansão e aprimoramento das instalações, visando oferecer um atendimento mais abrangente e eficaz para os pacientes oncológicos. O edital foi publicado com data para o pregão em janeiro/2025.

A transferência da Farmácia de Mandados Judiciais foi concluída, saindo da Rua México para o edifício da Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, localizando-se próximo ao endereço anterior e com estrutura física adequada ao atendimento das necessidades, tanto dos usuários, quanto dos colaboradores.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Durante o terceiro quadrimestre de 2024, com as obras de adequação em diversos setores do Hospital Estadual Getúlio Vargas, houve melhoria das instalações da unidade, resultando na ampliação da oferta de exames para Diagnóstico Transtorno do Espectro Autista e no atendimento à família (NAF).

Outro avanço significativo foi a publicação do Edital de licitação para a adequação da ambiência interna e externa do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo que visa a abertura da unidade para o ano de 2025.

DESAFIOS

A implementação do processo Building Information Modeling (BIM) será um grande divisor de água para a qualificação e aprimoramento da área de projetos e arquitetura da SES/RJ, uma vez que ele irá possibilitar melhor acompanhamento dos projetos e obras realizadas pela própria SES/RJ e demais órgão parceiros. Assim sendo, do ponto de vista de organização administrativa e procedimental, para sua implementação será necessário que a Superintendência de Projetos de Arquitetura e Engenharia empreenda esforços para capacitar seu quadro de profissionais técnico para a utilização dessa ferramenta, assim como adaptar os fluxos de trabalho de todas as áreas de arquitetura e engenharia envolvidas nos projetos.

SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA – SUPINF

Prioridades

Durante o ano de 2024, a Superintendência de Informática atuou de forma efetiva para a promoção da transformação digital e do aprimoramento da governança pública, com o objetivo de desenvolver de uma forma mais efetiva e eficiente iniciativas digitais e tecnológicas que contribuam para a prevenção de agravos, promoção da saúde e ampliação de acesso à assistência à saúde integral qualificada para os cidadãos fluminenses. Além das inúmeras atividades rotineiras para a manutenção dos nossos Bancos de dados, Hardwares, Redes e Sistemas, podemos destacar alguns pontos como as principais entregas realizadas durante o ano por esta Superintendência:

- Estruturação da Rede Estadual de dados em Saúde (REDS), foi finalizada a criação de um datalake no servidor para a consolidação dos dados apurados.

Além disso, foi realizada a implantação da ferramenta “Prefect”, que se destina a automatização dos processos de extração, transformação e carga de dados (ETLs), migrando dados do BI antigo para o BI novo, com geração das tabelas com a sintetização das informações sobre produção ambulatorial e internações, a partir da base de dados do SER. Outra atividade realizada nesse contexto foi o desenvolvimento de “dashboards” para análise dos dados. Ressalta-se que a execução dessas atividades incluiu também a configuração, validação e monitoramento dos processos, garantindo integridade e disponibilidade dos dados em formato seguro e confiável.

- Para a execução do projeto de implementação da Rede Estadual de dados em Saúde (REDS), foi inicialmente definido como critério para contabilização da unidade como interoperável, a disponibilidade do dado em formato previamente definido pelo setor técnico desta SES/RJ. Assim, utilizando esse critério, ao longo do ano foram alcançados importantes avanços no desenvolvimento da REDS, haja vista que 25 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) estão transmitindo diariamente os dados no formato requisitado por esta SES/RJ. Desse modo, utilizando esse critério, atingimos, ao final do ano de 2024, 39% de unidades interoperáveis. Ou seja, os dados dessas unidades estão sendo transmitidos para um servidor de Tecnologia de Informação na SES/RJ, onde estão organizados e, em breve, serão transferidos para o datalake criado do servidor desta SES/RJ, onde serão armazenados, catalogados e disponibilizados para consulta, processamento e cruzamento de informações, de acordo com a necessidade.
- Ainda em relação à implementação da REDS, cabe registrar que, com o amadurecimento do projeto em execução, de modo a qualificar o acompanhamento e monitoramento da sua interoperabilidade, no próximo ano de 2025 pretendemos definir o conjunto mínimos de dados interoperáveis e os protocolos de apontamento dos sistemas de informação em saúde. Com essas definições, poderemos, no futuro, definir formas mais precisas de estabelecer novas metas e indicadores para mensuração e acompanhamento da implementação da REDS.
- Com relação à meta de desenvolver/atualizar um sistema legado de maior complexidade por ano, durante o quadriênio 2024-2027, cumpre relatar o andamento do projeto de desenvolvimento do novo sistema informatizado para atender a necessidade da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (CRLS). O projeto está em curso, entretanto, em virtude de necessidade de priorização de outras atividades e atendimento de demandas voltadas à sustentação de outros sistemas, o cronograma do referido projeto precisou ser realinhado. Assim, a nova previsão para entrega do novo Sistema de gestão da CRLS é maio de 2025.
- Insta salientar que, no ano de 2024, esta Secretaria formalizou o contrato n. 027/2024, o qual tem por objeto o fornecimento de software de apoio na adequação às obrigações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, que tem como escopo central a implementação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e a Política de Governança em Privacidade e Proteção de

Dados Pessoais do Estado do Rio de Janeiro. Durante o período, foram intensificadas as ações e atividades destinadas à implementação de mecanismos voltados ao enquadramento dos processos de trabalho e sistemas informatizados desta SES/RJ aos requisitos prescritos pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Foram realizadas reuniões com os setores técnicos estratégicos da SES/RJ, tais como SUBAS, SUBVAPS e SUPRH, para mapeamento dos processos críticos, sobretudo no que se refere ao tráfego de dados e informações internos e externos, além da identificação de eventuais vulnerabilidades. Essas atividades são imprescindíveis para subsidiar a elaboração e customização do projeto de implementação da LGPD no âmbito da SES/RJ.

Destaque das Realizações

Merece destaque para o ano de 2024 as realizações atinentes ao projeto de implementação da Rede Estadual de Dados em Saúde, sobretudo no que se refere ao amadurecimento técnico e de preparação da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação para a implementação da Rede Estadual de Dados em Saúde.

Outro aspecto relevante das entregas diz respeito aos esforços empreendidos no mapeamento dos processos para adequação da SES/RJ à LGPD. Além disso, não pode ser desprezada a atuação da equipe da Superintendência de Informática na manutenção dos sistemas informatizados em uso, com protocolos de monitoramento mais rígidos com relação às sistemas legados e no aperfeiçoamento/ desenvolvimento das novas funcionalidades para os sistemas informatizados já em pleno uso pelos diferentes setores de saúde desta SES/RJ, de modo a torna-los cada vez mais eficientes e responsivos às necessidades apresentadas.

Resultados Alcançados

Destacamos aqui como resultados relevantes alcançados a implantação do Sistema Informatizado “VigDigital” que, após os treinamentos e simulações de uso já se encontram incorporada à rotina da Superintendência de Vigilância Sanitária. Na mesma linha e objetivando o aprimoramento da gestão e governança na área de TI, implantamos também a nova versão da ferramenta GLPI, facilitando assim a gestão dos ativos de TI e controle de demandas. Ampliando sua utilização implantamos esse mesmo sistema para utilização no controle das demandas da Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura.

Outros destaques que podemos apontar foram: a criação da integração com o INCA para navegação dos pacientes oncológicos no Sistema Estadual de Regulação e a interoperabilidade das 25 UPAs que estão transmitindo diariamente as informações para o servidor da SES/RJ.

Com relação o serviço de Comunicação e Telefonia, realizamos a instalação de mais de 240 linhas fixas, entrega de modems 5g, configurações de alta complexidade no PABX e reparos de aparelhos. Quanto à infraestrutura de TI terminamos as melhorias nos (NDAVS) Núcleos Descentralizados de Atenção e Vigilância em Saúde, promovendo uma melhoria na infraestrutura e a troca de equipamentos (Switch, Access Point, etc.).

Desafios

Para o ano de 2025 pretendemos realizar melhorias no Sistema Estadual de Regulação, tais como: priorização de filas por especialidade (ambulatórios) e tipo de leito (internação); SER Notifica: Comunicação com o paciente via ferramenta de mensageria (ex.: WhatsApp), com envio de token e status do atendimento (fila, pendente, agendado); associação de protocolos de regulação por especialidade; Integração com o CADSUS/Gov.br para preenchimento automático dos dados do paciente na entrada do sistema; integração com o RIRA para envio de informações ao Ministério da Saúde (MS) sobre a regulação assistencial.

Outros desafios a serem cumpridos ao longo do ano de 2025 estão à conclusão e entrega do novo sistema informatizado para a Câmara de Litígios em Saúde, o Sistema de Protocolo Online para a Vigilância Sanitária e a contratação de uma solução tecnológica multicanais para a SES-RJ, o que possibilitará maior integração dos diferentes setores da SES/RJ com os usuários do Sistema Único de Saúde.

SUPERINTENDÊNCIA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

Prioridades

No Terceiro quadrimestre de 2024, a Superintendência de Compras e Licitações manteve o foco na transição entre a Lei 8.666/1993 e a nova Lei 14.133/2021, tendo um total de 84,21% dos profissionais concluído os cursos oferecidos pela Escola de Contas e Gestão – ECG/TCE -RJ, garantindo assim a qualidade dos processos de contratação pública durante essa fase de transição normativa. Além disso, fechamos o último quadrimestre com um total de 06 (seis) POPs (Procedimentos Operacionais Padrão), que serviram de orientação para os novos funcionários, ajudando assim no entendimento e aprimoramento das práticas adequadas para o melhor funcionamento dos setores internos.

Resultados Alcançados

O investimento em capacitação e procedimentos trouxe como consequência alguns resultados positivos. Após um primeiro quadrimestre com licitações represadas devido à transição legislativa, fechamos o terceiro quadrimestre com um número significativo de pregões realizados. Foram realizadas 250 licitações, das quais 145 já foram homologadas, representado o montante de R\$ 609.000.000,00.

Desafios

Ampliar a interface com os setores internos para o aperfeiçoamento dos processos de contratações e aquisições, promovendo maior celeridade e eficiência.

SUPERINTENDÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA E SAÚDE OCUPACIONAL

Ressaltamos que todas as metas estipuladas por esta SPMSO são prioridades. A SPMSO juntamente com a SES se mobiliza para atender integralmente todas as metas, no sentido de viabilizar os recursos humanos e financeiros necessários para atendimento eficaz, pautado nos Princípios Constitucionais de Igualdade, Proporcionalidade e Economicidade que norteiam a Administração Pública.

Prioridades

Insta salientar a preocupação desta Perícia Médica com o monitoramento dos afastamentos de licença médica de todos os órgãos, com atenção especial ao número de policiais civis afastados por questões psiquiátricas. Dada a rotina de elevado estresse, bem como as situações de grande periculosidade e desafios enfrentados pelos policiais em suas funções de proteção, segurança e manutenção da ordem pública, é fundamental considerar o risco de adoecimento psíquico desses profissionais.

Dessa forma, a implantação do Núcleo de Saúde Mental (NUSMEPOL) reduziu as licenças médicas relacionadas a questões psiquiátricas, além de proporcionar acompanhamento multiprofissional, com a presença de psiquiatras e psicólogos, a esses servidores.

Resultados alcançados

Destacamos neste relatório a atualização do sistema de perícia referente a inclusão de novas doenças – CID relacionados ao trabalho para atendimento das legislações. Assim como o acesso as estatísticas no próprio sistema de perícia, de forma mais rápida, podendo distinguir CID, período, Cargo, Secretária e outras informações pertinentes.

Destacamos, ainda, implementação de ajustes e melhorias realizada pela equipe de Informática da SES na infraestrutura de rede de dados desta SPMSO, com ênfase em implementação de ativos de redes gerenciáveis.

Em ato contínuo, inteiramos a renovação do termo de cooperação junto a SEPOL visando a execução dos procedimentos necessários ao funcionamento do núcleo de saúde mental da policlínica José da Costa Moreira, tendo em vista a enorme demanda da Policlínica da SEPOL, no campo de assistência multiprofissional em saúde mental, bem como a ausência no quadro de recursos humanos, ou a reduzida quantidade dos profissionais necessários ao atendimento multiprofissional no campo da saúde mental.

Desafios

Compreende-se que apesar dos resultados positivos, uma unidade de saúde enfrenta desafios diários no atendimento de suas demandas, e apesar de todos os esforços para os cumprimentos das ações em sua integralidade, há fatores externos e questões burocráticas que podem postergar o atingimento de tal proposta.

Vale ressaltar a dificuldade referente a uma demanda antiga desta SPMSO quanto à melhorias no sistema, sendo solicitada a criação de um novo sistema de Perícia Médica em

substituição aos já existentes, Perícia Antigo e Perícia autenticado pelo PASS. Mediante a dificuldade, foram realizadas melhorias pontuais nos sistemas informatizados atuais, até que seja viabilizado o desenvolvimento de um novo Sistema Informatizado para gestão e documentação.

SUSBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE

AUDITORIA SUS - AudSUS/SES/RJ

Este Relatório expõe informações referentes à Auditoria SUS, no cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024, incluindo-se as recomendações exaradas baseadas nas inconformidades identificadas nas Unidades auditadas.

A Auditoria SUS desempenha a função de terceira linha de defesa e é antes de tudo, uma ferramenta de apoio à gestão, com a finalidade de auxiliar os gestores na tomada de decisões.

No ano de 2024, a equipe de Auditoria AudSUS recebeu treinamento/capacitação realizada pela equipe SEAUD/MS/RJ visando melhorias na execução das atividades e na elaboração dos relatórios. Este treinamento consistiu em corroborar na evolução no ponto de vista técnico dos Auditores e na elaboração dos relatórios seguindo as diretrizes do DENASUS. Sendo assim, atualmente, esta equipe de Auditoria preconiza e segue o Componente Federal de Auditoria na realização das atividades e relatórios.

A Auditoria SUS integra o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como seu Componente Estadual, e apoia tecnicamente em conjunto com o Componente Federal, os municípios nos casos de implantação dos componentes municipais do SNA.

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

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

A meta foi alcançada, foram auditadas 16 unidades dentro do prazo anual estabelecido.

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

A meta foi alcançada. Foram auditadas, na modalidade de Visita Técnica, treze (13) unidades para *Follow Up*.

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.

A meta foi alcançada, todas as demandas externas foram executadas dentro do prazo estipulado. As Atividades de Visita Técnica nº 107 (SMS Queimados), nº 108 (SMS Seropédica) e nº 109 (SMS Três Rios) foram demandas externa do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro.

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, o RAG 2023 teve o Relatório Conclusivo homologado em 26/12/2024 – Auditoria nº 636.

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 alcançada, após a realização do “Encontro de Promoção dos Componentes do SNA do SUS no Rio de Janeiro – Tema: Planejamento anual das auditorias do SUS, sob a perspectiva de auditoria baseada em risco” em parceria com a SEAUD/DENASUS.

SUPERINTENDÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO COM A FUNDAÇÃO SAÚDE (SUPACGFS)

Em que pese a Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde - SUPACGFS não ter metas estipuladas no Plano Estadual de Saúde- PES 2024-2027, cabe informar preliminarmente que sua atuação gira em torno do acompanhamento e avaliação da oferta assistencial das unidades de saúde abarcadas pelo Contrato de Gestão nº 002/2021(CG) firmados entre a Secretaria de Estado de Saúde - SES e a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ. Nesse sentido, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão firmados com a Fundação Saúde - COMISAAFS realiza visitas mensais a todas as unidades de saúde geridas integralmente pela Fundação Saúde, a fim de verificar se as atividades desenvolvidas nas UPAS 24h, nos Hospitais, nos Institutos, nos Ambulatórios e nos Serviços estão em consonância com o que preconiza o Termo de Referência – TR de cada unidade. Após a visita, são relacionados os pontos divergentes e feita a comunicação dos mesmos à Fundação Saúde, com posterior acompanhamento do tratamento dado às inconformidades notificadas, visando saná-las.

No que diz respeito às atividades da SUPACGFS, temos a complementar que, no terceiro quadrimestre de 2024, foi formalizada a contratação da ferramenta digital de acompanhamento e avaliação das unidades geridas pela Fundação Saúde. Tal sistema, denominado WeCheck, foi implementado com o intuito de aprimorar e organizar os dados gerados pelas visitas da COMISAAFS, além de coletar, processar, armazenar e analisar os dados sobre a assistência prestada nas unidades estaduais acompanhadas. Com a utilização do sistema, foi alcançada uma otimização do tempo de realização da visita, além da interação imediata desta Superintendência com a Fundação Saúde no que diz respeito ao fluxo de comunicação das inconsistências encontradas, bem como um melhor acompanhamento pelos órgãos de controle externo do trabalho realizado pela Comissão. Além disso, esta inovação trouxe transparência e eficiência à atividade, resultando em maior agilidade no trabalho da Comissão e desta Superintendência.

Por fim, foi entregue pela COMISAAFS o 14º Relatório Técnico Assistencial e Financeiro, referente ao período de junho a agosto de 2024, decorrente do acompanhamento da execução das obrigações oriundas do CG Nº 002/2021, bem como o Relatório Técnico Assistencial e Financeiro Anual referente ao exercício de 2023.

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

No período correspondente ao 3º quadrimestre de 2024, a Coordenação de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação Financeira dos Contratos de Gestão realizou a análise das prestações de contas até o mês de setembro de 2024. A avaliação abrangeu os contratos de gestão nº 007/2021, 003/2021, 001/2022, 002/2022, 006/2021, 010/2021, 011/2021, 004/2021, 003/2022 e 001/2023, firmados com as Organizações Sociais de Saúde responsáveis pela administração das seguintes unidades:

- Hospital Estadual Roberto Chabo
- Hospital Estadual Ricardo Cruz
- Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer
- Complexo Estadual de Saúde

- Hospital Estadual Dra. Zilda Arns Neumann
- Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia da Baixada Fluminense Vereador Melchiades Calazans
- Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu
- Complexo da Penha
- Hospital Estadual dos Lagos N.S. de Nazareth
- Hospital da Criança

Importa destacar que, embora os contratos de gestão nº 003/2021 e 004/2021, referentes às unidades Hospital Estadual Ricardo Cruz e Complexo da Penha, respectivamente, tenham sido encerrados, as Organizações Sociais responsáveis por sua administração — Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde e Instituto de Psicologia Clínica, Educacional e Profissional — continuam enviando prestações de contas residuais. Dessa forma, essas unidades permanecem sob análise deste setor.

Por outro lado, no caso dos contratos nº 010/2021 e 011/2021, que abrangem as unidades Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia da Baixada Fluminense Vereador Melchiades Calazans e Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, há pendências quanto ao envio das prestações de contas por parte da Organização Social que as administrava, a Santa Casa de Misericórdia de Oliveira dos Campinhos – INSV (Instituto de Saúde Nossa Senhora da Vitória)

Cabe ressaltar que, no âmbito das análises das prestações de contas, eventuais inconsistências identificadas foram prontamente comunicadas às respectivas Organizações Sociais responsáveis pela gestão das unidades mencionadas. Essa medida tem contribuído significativamente para o aprimoramento da transparência, da prestação de contas e da efetividade das atividades de fiscalização.

Ademais, destaca-se que as análises das prestações de contas anuais referentes ao exercício de 2024 somente poderão ser realizadas após o envio de todos os documentos necessários pelas Organizações Sociais, bem como a devida análise das prestações de contas mensais pela Comissão de Avaliação e Fiscalização

No que se refere ao exercício de 2024, destaca-se a reestruturação ocorrida neste setor, conforme estabelecido pela Resolução SES nº 3.277, de 21 de março de 2024. Tal reestruturação ampliou as responsabilidades desta Coordenação, incluindo a análise das obrigações passivas decorrentes das prestações de contas de exercícios anteriores, além de outras atribuições previstas na mencionada resolução.

Quanto ao passivo existente, reitera-se o expressivo volume de prestações de contas pendentes de análise e reanálise, referentes a contratos já encerrados. Adicionalmente, em razão do Voto TCE/RJ nº 105.377-3/2024 (88985900), houve um aumento significativo nas solicitações de reanálise, o que impõe uma demanda considerável de esforço e tempo por parte desta Coordenação, especialmente diante da força de trabalho atualmente disponível.

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Prioridades

Para o ano de 2024, foi realizado apoio técnico para confecção e atualização dos Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência (RUE) como principal prioridade, juntamente com o apoio às UPA24h municipais e SAMU192 regionais, assim como na avaliação de outros componentes da RUE.

Destaques das realizações

Para as **41 UPAs municipais apoiadas**, observamos em consulta ao SIA/SUS um total de **4.817.894 atendimentos médicos** no ano de 2024 (janeiro a dezembro). Ressaltamos que as informações mensais de algumas unidades não constam na busca realizada.

- Tabela com UPA24h 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 Pirai
	Barra Mansa
	Resende
	Volta Redonda
Metropolitana I	Belford Roxo
	Duque de Caxias (4)
	Itaguaí
	Magé
	Nilópolis
	Nova Iguaçu (5)
	Seropédica
	São João de Meriti
Metropolitana II	Maricá
	Niterói
	Rio Bonito
	São Gonçalo (3)
Noroeste	Itaperuna
Norte	Macaé (2)

Serrana	Cachoeiras de Macacu
	Nova Friburgo
	Petrópolis (3)
	Teresópolis

Fonte: SUPUEME/SES-RJ

Para o **SAMU192** regional, nas seis regiões de saúde com o componente implantado, observamos em consulta ao SIA/SUS um total de 216.830 atendimentos móveis para o ano de 2024 (janeiro a dezembro). Observamos pendências de lançamentos de algumas unidades móveis ao longo de 2024. Atualmente temos 48 municípios com SAMU 192 habilitados pelo Ministério da Saúde.

- Tabela com municípios com SAMU 192 regionais/habilitados

Região de Saúde	Municípios com SAMU192 Regional
Baía da Ilha Grande	Angra dos Reis
	Mangaratiba
	Paraty
Centro Sul	Areal
	Comendador Levy Gasparian
	Engenheiro Paulo de Frontin
	Miguel Pereira
	Paracambi
	Paraíba do Sul
	Paty do Alferes
	Sapucaia
	Três Rios
	Vassouras
Médio Paraíba	Barra Mansa
	Itatiaia
	Pinheiral
	Piraí
	Porto Real
	Quatis
	Resende
	Rio Claro
	Rio das Flores
	Valença
	Volta Redonda
Metropolitana I	Duque de Caxias
	Itaguaí

	Japeri
	Magé
	Mesquita
	Nilópolis
	Nova Iguaçu
	Queimados
	Seropédica
	São João de Meriti
Metropolitana II	Itaboraí
	Maricá
	Niterói
	Rio Bonito
	Silva Jardim
	São Gonçalo
	Tanguá
Serrana	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 RUE (PAR RUE)**, observamos publicação de portaria ministerial referente à aprovação de componentes do PAR RUE Metropolitana I (incentivo para leitos de UTI), Baixada Litorânea (incentivo para leitos de UTI). Além disso, foram pactuados em CIB, no ano de 2024, os planos da região Centro Sul (PAR RUE Centro Sul) e da Baía da Ilha Grande (PAR RUE BIG).

O componente Sala de Estabilização foi incentivado em implantação pelo Ministério da Saúde, sendo realizadas visitas às unidades de saúde municipais contempladas para fins de avaliação da estrutura e deliberação em CIB. Foram visitadas 23 unidades de saúde.

Resultados alcançados

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.

Desafios

-Manter os repasses estaduais referentes ao cofinanciamento dos componentes UPA24h e SAMU192 visando manter a qualidade e otimização de indicadores dos serviços;

- Para os Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência, manter a discussão com as regiões de saúde para evoluir com a organização da Rede de Urgência e Emergência assim como na implementação de novos componentes, incluindo a implantação do SAMU192 em localidades em que não há cobertura do componente (juntamente com a habilitação junto ao Ministério da Saúde);
- Buscar a habilitação do componente Sala de Estabilização junto ao Ministério da Saúde.
- Avançar na discussão e formatação do PAR RUE Noroeste e Baixada Litorânea. Além disso, avançar com a captação de recursos junto ao Ministério da Saúde com suas devidas implantações e habilitações.

COORDENAÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24H- UPAS ESTADUAIS

Diante do funcionamento regular de todas as UPA24HS estaduais, foram realizados 3.136.492 atendimentos nas 27 Unidades de UPA24HS estaduais (incluindo atendimentos pediátricos e em adultos) no ano de 2024, sendo esse valor cerca de 13% acima do total de atendimentos realizados no ano de 2023.

Em 2024, foram realizadas análises críticas pela área técnica, nos prontuários de pacientes que não foram trombolisados e que inseriram suas justificativas de não trombolisar. A partir da análise, é descrito se a área técnica acata ou não as justificativas apresentadas e, a partir disso, verifica-se o percentual de sucesso na trombólise.

No total, foram analisados 325 prontuários, destes 95 não tiveram suas justificativas aceitas pela Coordenação das UPA, fundamentadas nos registros dos profissionais que realizaram os atendimentos e desses 95 analisados, 14 foram a óbito.

Não foram abertos 187 protocolos de atendimento de dor torácica no sistema de prontuário eletrônico e, ao cruzar as informações, observamos que a falta da abertura deste protocolo acompanha 54% em média das inconformidades de não trombólise.

Foram trombolisados 629 pacientes no ano, nas UPAS 24HS estaduais.

Destaca-se a correlação entre óbitos e ausência de trombólise, que embora exista variação no número de óbitos, o aumento no 3º quadrimestre, pode reforçar a necessidade de uma abordagem mais criteriosa na decisão de não trombólise.

Todas as ações programadas referentes ao IAM foram realizadas. Foram instalados, ao longo do ano, 50 novos aparelhos de eletro por telemedicina perfazendo em UPA/hospitais no ERJ. Foram realizados 260.286 eletrocardiogramas nesses estabelecimentos, no ano de 2024.

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

Em relação à Insuficiência Cardíaca (IC), o 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 UPA24HS estaduais**

Município	Unidade	Total Geral
Rio de Janeiro	BANGU	146.074
Rio de Janeiro	BOTAFOGO	123.954
Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE I	136.981
Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE II	122.044
Campos	CAMPOS DE GOYTACAZES	110.944
Rio de Janeiro	COPACABANA	107.256
Rio de Janeiro	DR HAMILTON AGOSTINHO	13.199
Rio de Janeiro	ENGENHO NOVO	119.285
Niterói	FONSECA- NITERÓI	116.598
Rio de Janeiro	ILHA DO GOVERNADOR	69.315
Rio de Janeiro	IRAJÁ	125.122
Itaboraí	ITABORAÍ	98.968
Rio de Janeiro	JACAREPAGUÁ	159.570
Rio de Janeiro	MARÉ	111.028
Rio de Janeiro	MARECHAL HERMES	110.285
Mesquita	MESQUITA	167.802
Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU I- CABUÇU	123.066
Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO	146.552
Rio de Janeiro	PENHA	131.133
Queimados	QUEIMADOS	115.055
Rio de Janeiro	REALENGO	108.811
Rio de Janeiro	RICARDO DE ALBUQUERQUE	121.930
Rio de Janeiro	SANTA CRUZ	146.503
São Gonçalo	SÃO GONÇALO I	126.498
São Pedro	SÃO PEDRO D'ALDEIA	61.786
Rio de Janeiro	TIJUCA	136.887
Valença	VALENÇA	79.846
Total Geral		3.136.492

Fonte: Planilhas Gerenciais Coordenação das UPAS

Desafios

- Fortalecer a adesão ao protocolo de dor torácica: Implementar auditorias mais rigorosas e treinamentos contínuos pode melhorar a taxa de adesão.

- Necessidade de intensificação dos treinamentos pelos gestores de contratos através da educação continuada prevista em termo de referência e corresponsabilização das direções técnicas pela piora significativa do desempenho das equipes, uma vez que taxa de trombólise no paciente com IAM com Supra do segmento ST é um indicador de qualidade da UPA24h

-Acompanhamento dos médicos responsáveis: A identificação nominal dos profissionais foi um avanço, permitindo melhor direcionamento de treinamentos e feedback individualizado

COORDENAÇÃO DE DIAGNOSE E TERAPÊUTICA

Destaques

Finalização da centralização de toda solicitação e marcação dos exames dos 91 municípios nos centros de imagem via sistema estadual de regulação – SER, devido à necessidade de tornar o processo regulatório cada vez mais transparente e eficiente, com exceção para o município do Rio de Janeiro, onde a regulação dos exames é realizada via SISREG;

Ampliação da oferta de exames do CEDI Baixada com a disponibilização dos procedimentos de biópsia, ultrassonografia, ecocardiografia, Ressonância Magnética com sedação, endoscopia digestiva alta e colonoscopia ao longo de 2024;

Redução do índice de absenteísmo no CEDI Centro;

Apoio às secretarias municipais de saúde com ações da unidade móvel de mamografia e ultrassonografia nos diversos municípios do estado.

Desafios

- Reduzir o índice de absenteísmo no Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem da Baixada Fluminense com acompanhamento contínuo junto aos municípios;

- Finalizar a validação de apenas um sistema para a solicitação e agendamento dos exames, a fim de evitar duplicidade nas agendas e nas filas de regulação;

- Acompanhar a conclusão da obra de ampliação do CEDI Baixada, que contemplará a segunda sala de exame de Ressonância Magnética e Litotripsia e do CEDI Centro, que contemplará o exame de Litotripsia;

- Concluir a transferência da gestão dos serviços móveis de imagem para a Fundação Saúde;

- Retomar do atendimento da Unidade Móvel de Tomografia Computadorizada;

- Monitorar a disponibilização das agendas para as secretarias municipais de saúde no Sistema Estadual de Regulação – SER e Sistema Municipal de Regulação - SISREG;

SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES HOSPITALARES SES-RJ

Prioridades

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

Resultados / Destaques

Internações apresentadas nos hospitais SES/RJ, de janeiro a dezembro de 2024.

Estabelecimento SES-RJ	2024
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	3.610
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSP EST PREF JOAO BATISTA CAFFARO - 3784916	3.917
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG MESQUITA MATERNID E CLINICA MULHER - 7011857	8.823
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	4.499
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	11.044
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	171
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	5.735
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	2.285
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	2.929
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	49
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	3.011
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	1.107
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	7.785
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	708
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	255
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	4.425
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	642
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	4.267
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	3.286
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	13.420

RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	1.795
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	13.696
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	7.649
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	3.807
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	6.311
	115.226

Fonte: Tabnet SES-RJ / SIH por ano de processamento

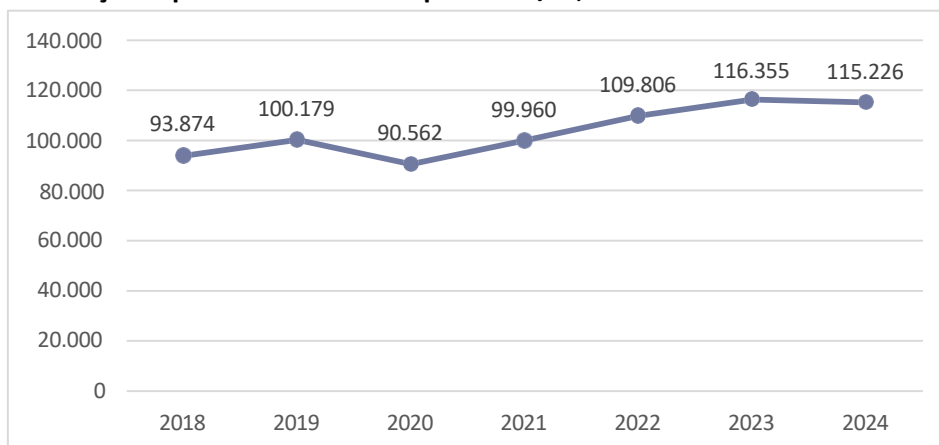
Além dos hospitais da SES-RJ registrados no SIH/SUS, a rede ainda conta com oito estabelecimentos que possuem vínculo com a SES-RJ e tem suas produções computadas na gestão estadual. Realizados, na maior parte desses estabelecimentos, muitos procedimentos em especialidades importantes, como cardiologia, oncologia, transplantes e em diversas outras áreas.

Internações apresentadas, de janeiro a dezembro de 2024.

Estabelecimento	2024
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL UNIVERSITARIO REITOR HESIO CORDEIRO HURHC - 0919373	560
RJ, Niterói - SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO - 0012823	60
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357	246
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899	3.403
RJ, Rio de Janeiro - POLICLINICA PIQUET CARNEIRO - 2269392	2.550
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ HOSP DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO - 2270161	692
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	19.549
RJ, Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386	1.302
Total	28.362

Fonte: Tabnet SES-RJ / SIH, por ano de processamento

Internações apresentadas nos Hospitais SES/RJ, de 2018 a 2024.



Fonte: Tabnet SES-RJ / SIH, por ano de processamento.

Ao analisarmos os dados das internações totais realizadas nos hospitais SES-RJ, observamos uma produção apresentada de **115.226 internações** e se somarmos às internações realizadas nos hospitais sob gestão estadual, o total ficou em **143.588 internações apresentadas** no SIH/SUS.

O quantitativo de internações realizadas apenas nos hospitais SES-RJ ficou cerca de 1% abaixo do resultado observado no ano de 2023, já quando são somados as internações realizadas nos hospitais sob gestão estadual, o quantitativo ficou cerca de 3% acima do resultado observado em 2023. Esse valor é o maior observado desde 2009, quando as produções hospitalares passaram a ser computadas para os municípios plenos.

Com relação aos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nos hospitais SES-RJ, observamos uma produção apresentada de **20.448 internações** e, se somarmos aos procedimentos realizados nos hospitais sob gestão estadual, o total ficou em **36.261 internações** apresentadas no SIH/SUS. O quantitativo observado nos hospitais SES-RJ ficou cerca de 1,5% acima da meta prevista para a PAS, apesar da redução de cerca de 18% comparado com o ano de 2023.

Com relação às internações de alta complexidade realizadas nos hospitais SES-RJ, observamos uma produção apresentada de **12.155 internações** e, se somarmos aos procedimentos realizados nos hospitais sob gestão estadual, o total ficou em **20.555 internações** apresentadas no SIH/SUS. Tal resultado representa um recorde, desde o início da disposição dos dados em 2018, e pela primeira vez, o valor apresentado superou **20.000 internações de alta complexidade**. O quantitativo observado nos hospitais SES-RJ ficou cerca de 39% acima da meta prevista para a PAS 2024 e cerca de 13% maior se comparado com o ano de 2023. Dentre os hospitais da SES-RJ que realizaram maiores quantidades de procedimentos de alta complexidade, estão o Instituto Estadual do Cérebro e o IECAC e, nos hospitais sob gestão estadual, destaque para o Hospital Universitário Pedro Ernesto e o Hospital Mário Kroeff.

Com relação ao número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ, a meta prevista no PES/PAS só considerou e atendimentos ambulatoriais nas unidades listadas a seguir: AMES, os dois PAM estaduais, IASERJ e Amir Dutton, que juntos somaram **183.936 atendimentos**, ficando

26,6% abaixo da meta prevista. Se considerarmos todos os hospitais SES-RJ e institutos (27 estabelecimentos), o total de consultas médicas de especialidades foi de **431.093 apresentadas** no SIA/SUS, em 2024.

Mantida a infraestrutura e os módulos do Hospital de Campanha, ao longo do ano de 2024, afim de que estejam aptos a atender as demandas emergenciais/programadas em todo o estado do Rio de Janeiro, quando necessárias.

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Destaques

Os 92 municípios do estado receberam repasses financeiros previstos na Resolução SES nº 3.292, de 04/04/2024 (SEI-080001/001211/2024), referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Computados **1.076.800 atendimentos** no ano, com medicamentos dispensados, por grupo de financiamento (grupo 1A, grupo 1B, grupo 2 e elenco estadual), nas 03 Farmácias Estaduais de Medicamentos Especializados - RIOFARMES, nos 27 polos municipais de dispensação do CEAF/RJ, 03 Centros de Referência e 05 unidades de saúde dispensadoras. 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 os atendimentos ultrapassaram os 100%.

Com as incorporações de novos medicamentos, além da melhoria na regularidade da dispensação desses itens aos pacientes, com a normalização das análises técnicas das solicitações de cadastro de pacientes no CEAF/RJ, cumprindo o prazo preconizado na Resolução SES nº 2.789, de 12 de julho de 2022, observamos um aumento de **96,67%** no valor aprovado de R\$ 50.415.798,97, na produção da Assistência Farmacêutica no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) no período de janeiro a dezembro de 2024, em comparação com o valor aprovado no ano de 2023 no mesmo período.

Desafios

- Promover o credenciamento dos municípios polos, a fim de implementar a resolução SES nº 2.789, de 12 de julho de 2022.
- Construir uma Política de Assistência Farmacêutica Estadual (atualmente está pautada somente no binômio aquisição/distribuição), tendo em vista que a Comissão Estadual de Assistência Farmacêutica (CEASF) foi renomeada, através da Resolução SES nº 2.876, de 21 de outubro de 2022, a fim de fortalecer as relações com os farmacêuticos Coordenadores de Assistência Farmacêutica Municipal, de modo a garantir uma uniformidade nas ações no processo de estruturação no nível local, esta superintendência iniciará a construção da política em conjunto com os municípios representados na comissão.

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

Destaques

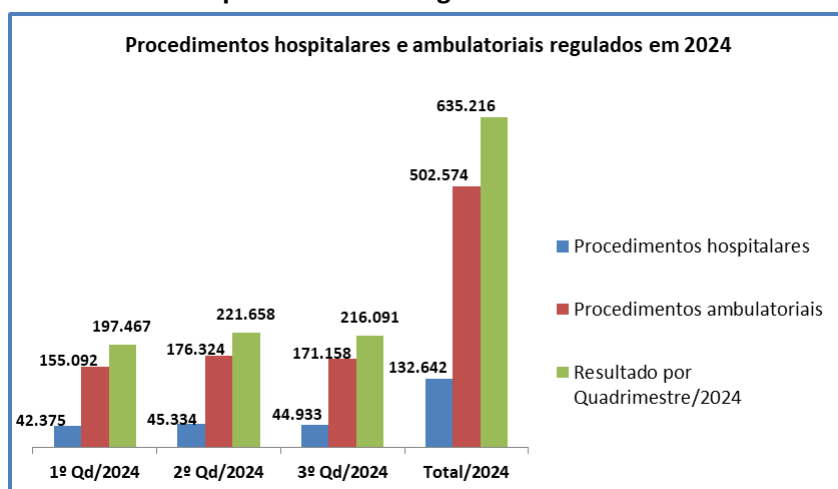
Em 2024, ao longo dos três quadrimestres, o Complexo Estadual de Regulação regulou 635.216 procedimentos hospitalares e ambulatoriais, ficando 67% acima da meta PAS 2024, de acordo com a Tabela 1 e o Gráfico 1.

Resultados das metas dos procedimentos regulados pelo sistema SER, no ano de 2024.

Ação	Produtos	Região	Meta PAS 2024	Resultado o 1º Qd 2024	Resultado o 2º Qd 2024	Resultado o 3º Qd 2024
8323 - organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	4168 - Central de Regulação operacionalizada	Estado	10	10	10	10
	7267 - Procedimento regulado pelo Sistema Estadual de Regulação - SER	Estado	380.412	197.467	221.658	216.091

Fonte: SER.

Total de procedimentos regulados em 2024.



Fonte: SER.

Para fortalecer as ações e promover o acesso regulado, foram adotadas medidas descentralizadas, incluindo a divulgação do Manual do Solicitante atualizado, a pactuação de procedimentos estratégicos exclusivos para a REUNI/RJ e o monitoramento trimestral da oferta e demanda por região de saúde. A atualização do Painel Público em parceria com a SUPTI proporcionou apoio técnico às demais centrais, além de ser acessível a órgãos de controle e à população.

Como ações realizadas para a redução do absenteísmo, o Complexo Estadual de Regulação - CER implementou o envio de e-mails automáticos, disparados por inteligência artificial, com antecedência de 7 dias, informando os solicitantes sobre todos os

agendamentos realizados para a unidade executante. Além disso, foi apresentado um levantamento detalhado do absenteísmo por município, com o objetivo de reduzir as perdas. Atualmente, o CER consegue monitorar os absenteísmos tanto por recurso quanto por município, e essa questão é tratada de forma contínua no Grupo de Trabalho Estadual de Regulação (GT Estadual de Regulação). No entanto, ainda não observamos uma redução significativa nos índices de absenteísmo.

Durante o ano, foram realizados 85 eventos de treinamento abordando a qualificação de fluxos, processos de trabalho e uso do sistema SER, tanto para usuários externos quanto para a equipe multidisciplinar da SUPREGU, contribuindo para a integração e alinhamento das práticas regulatórias.

Desafios

- A SUPREGU tem como principal desafio garantir o acesso equânime a todos os cidadãos fluminenses no tempo mais adequado ao tratamento nos 539 recursos que estão sob sua gestão. Para tal, a análise destes dados servirá de subsídios para adoção de medidas no ano de 2024 na tentativa de agilizar o andamento das filas, buscando garantir o tempo adequado de acesso ao tratamento do usuário.

- Redução do absenteísmo. A adoção de estratégias, como notificações antecipadas e monitoramento contínuo, é essencial para reduzir o impacto desse problema e melhorar a gestão dos serviços.

Ao final do ano de 2024, foram identificadas as cinco maiores filas de recursos ambulatoriais solicitados, evidenciando as áreas de maior demanda, de acordo com a Tabela abaixo:

Maiores filas ambulatoriais em 2024.

Cinco maiores Filas Ambulatoriais - Alta Complexidade	
Recurso	Pacientes em Fila 31/12/2024
Ambulatório 1ª vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto)	9.601
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	7.479
Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)	5.516
Cintilografia do Miocárdio em REPOUSO e/ou STRESS (Ambulatorial)	3.138
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)	2.160

Fonte: SER.

Esta Superintendência, considerando o estudo da fila, espera corrigir a oferta de recursos identificados com alta demanda ou, pelo menos, mitigar a diferença existente hoje entre a demanda (entrada de pacientes) e a oferta de serviços pelos diferentes prestadores das três esferas.

Destaques / Resultados

A atividade de transplantes de órgãos e tecidos, ao longo do ano de 2024, manteve o ritmo do ano anterior, e novamente, o recorde histórico do número de doadores efetivos e de transplantes foi estabelecido.

Tabela com total de transplantes de órgãos sólidos + tecidos, por ano, de 2018 a 2024.

Transplantes Realizados								
Órgãos	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Coração	23	22	22	34	32	33	29	ÓRGÃO
Coração + Rim	0	1	1	1	2	3	0	
Coração + Rim + Fígado	0	0	0	1	0	0	0	
Coração + Fígado	0	0	0	0	1	0	0	
Fígado Doador Falecido	233	240	259	258	270	288	292	
Fígado Doador Vivo	27	21	11	12	25	20	15	
Fígado + Rim	1	8	10	4	7	6	5	
Rim Doador Falecido	370	424	343	392	426	461	537	
Rim Doador Vivo	63	72	39	44	37	41	42	
Rim Bloco	2	6	1	5	5	7	5	
Rim + Pâncreas	1	8	12	12	12	7	9	
Multivisceral	0	0	0	1	2	1	2	
Pulmão	0	0	0	1	3	11	9	
Total Órgãos Sólidos	720	802	698	765	822	878	945	
Tecidos								
Córnea	923	709	374	580	549	610	620	TECIDO
Esclera	50	38	59	82	93	81	88	
Medula	197	294	257	212	171	329	284	
TME captados no RJ e disponibilizados dentro e fora do	533	621	525	810	1015	786	995	

RJ								
Total Tecidos	1703	1662	1215	1684	1828	1806	1987	
Total (todos os órgãos e tecidos)	2423	2464	1913	2449	2650	2684	2932	

Fonte: Dados internos RJ Transplantes.

Tabela com total de doadores efetivos, por ano, 2018 a 2024.

Doadores Efetivos (Com cirurgia para retirada de órgãos)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	261	306	272	304	349	417	430

Fonte: Dados internos RJ Transplantes.

Outro objetivo alcançado, no ano de 2024, foi o aumento do acesso ao transplante renal para os portadores de doença renal crônica. Desde o ano de 2022, mas, sobretudo, nos anos de 2023 e 2024, a Central Estadual de Transplantes, tem empenhado esforços na construção de uma política de acesso ao transplante renal. Desta forma, foi publicada a Resolução SES/RJ Nº 3.248, de 02 de fevereiro de 2024, que regulamenta o encaminhamento obrigatório para os centros transplantadores, de todos os pacientes que estiverem por mais de 90 dias em diálise, para avaliação da candidatura ao transplante. Neste período, o número anual de novos inscritos na lista de transplante saltou de 540, em 2020, para 1220, em 2024. Da mesma forma, o número anual de transplantes de rim, saiu de 406 em 2020, para 597 em 2024, um aumento de 47% na atividade de transplantes de rim, nos últimos 5 anos. Neste mesmo período, o número de doadores efetivos aumentou 58%, de 272 em 2020, para 430 em 2024. O número de novas inscrições se correlacionou com o aumento do número de transplantes.

Outro avanço foi o aumento no número de transplantes nas regiões do Médio Paraíba e Noroeste Fluminense em 2024, e está diretamente relacionado ao recente credenciamento de novos centros transplantadores, o que é uma bela conquista para o SUS. No Noroeste Fluminense, o crescimento ocorreu nos transplantes de córnea realizados pelo Hospital São José do Avaí, que foi credenciado para essa modalidade em janeiro de 2023. Já habilitado há anos para transplantes de órgãos sólidos, o hospital realizou, em 2023, 1 transplante de córnea e 35 de órgãos sólidos. Em 2024, esses números aumentaram para 11 transplantes de córnea e 30 de órgãos sólidos. Na região do Médio Paraíba, o aumento foi impulsionado pelo credenciamento do Hospital Unimed Volta Redonda, em setembro de 2023. Comparando os anos de 2023 e 2024, o número de transplantes de órgãos sólidos na unidade cresceu de 2 para 15. Quanto aos transplantes de córnea na região, a Santa Casa de Barra Mansa manteve suas atividades, registrando uma leve variação de 3 procedimentos em 2023 para 2 em 2024.

Número de pacientes em fila no Estado do RJ ao final de dezembro de 2024.

Cadastro técnico (ativos + semiativos) em dezembro de 2024:

- Coração: 28
- Córnea: 4.871
- Fígado: 139
- Pulmão: 9
- Rim: 2.089
- Pâncreas/Rim: 9

Desafios

- Qualificação continua dos processos que envolvem a atividade de transplantes, almeja-se reduzir as barreiras de acesso aos serviços de transplantes, aumentando o número de procedimentos a serem realizados;
- O principal desafio enfrentado pelo Sistema Estadual de Transplantes reside na redução da fila de espera por um transplante de córnea;
- Contratação de captadores para atender aos Bancos de Córneas Públicos, já existentes no estado, e/ou o credenciamento de Bancos de Tecidos privados;
- Implantar e operacionalizar o Projeto “Olhos do Rio”, com o objetivo de contratar profissionais habilitados a enucleação do globo ocular, que estariam sob a gestão da Central Estadual de Transplantes, e realizariam a captação por todo o estado. O aumento do aproveitamento das córneas dentro do universo de doadores já existentes, trará um aumento significativo, no número de córneas ofertadas ao sistema estadual de transplantes.

Hemorrede

Resultados / Destaques

- Publicação da Resolução SES Nº 3.347 em 9/7/2024, que institui a Comissão de Doação Voluntária de Sangue do Estado do Rio de Janeiro, formada por profissionais que atuam na área de promoção à doação de sangue, representantes dos serviços de hemoterapia coletores das regiões de saúde do Estado, com apoio da Assessoria de Comunicação da SES e do Hemorio- Hemocentro Coordenador.
- Foi realizada a obra de adequação no salão de doadores de sangue no Hemorio, proporcionando ao doador um ambiente mais moderno, confortável e agradável de realizar o

ato de cidadania, com impacto positivo nos candidatos à doação de sangue e melhores condições de trabalho aos profissionais.

- Finalização das obras do novo serviço de hemoterapia em Santo Antônio de Pádua, sob gestão do Hemocentro Coordenador – Hemorio, de forma a descentralizar o procedimento de coleta para mais próximo aos doadores de sangue e centralizar os procedimentos especializados na Região Noroeste Fluminense. A obra foi concluída com recurso federal e complementado pelo município, os equipamentos adquiridos com recurso municipal e estadual.

Desafios

- Realizar obras de ampliação e adequação do Serviço de Pronto Atendimento Hematológico (SPA adulto e pediátrico) do Hemorio;

- Realizar obra de adequação e ampliação do setor de pediatria do Hemorio para atender a demanda de internação hematológica;

- Iniciar o funcionamento do novo serviço de hemoterapia em Santo Antônio de Pádua, sob gestão do Hemocentro Coordenador – Hemorio de forma a descentralizar o procedimento de coleta para mais próximo aos doadores de sangue e centralizar os procedimentos especializados.

- Implantar postos fixos de doação de sangue (do Hemorio) na Barra da Tijuca (Aerotown), Campo Grande, Zona Norte e na Leopoldina, de forma a descentralizar o procedimento de doação de sangue;

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 cuidados à pessoa com deficiência. Auxiliar ações municipais relacionadas a controle e avaliação e atualização da PPI. Conceder apoio financeiro ao HUPE/UERJ, e garantir auxílio para solicitações de TFD.

Em conjunto com outros setores da SES-RJ, participar das 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 / Resultados

- **Contrato APAE para realização de teste do pezinho**

Realizados, através do contrato com a APAE no ano de 2024, 1.205.165 testes em 117.918 recém-nascidos oriundos de todos os municípios do Estado do Rio de Janeiro. Ressaltando que, desde agosto de 2023, é realizado o teste do pezinho ampliado, com cerca de 53 tipos de doenças avaliadas.

- **Leitos de UTI**

Atualmente, existem **81 leitos de UTI pediátricos** contratados na rede privada, junto a **12 prestadores** através de chamamento público. No ano de 2024, foram atendidas, nesses leitos, **1.936 crianças**, oriundas de todas as regiões de saúde, com **18.247 diárias** geradas.

Atualmente, existem **436 leitos de UTI neonatais** contratados na rede privada, junto a **23 prestadores** através de chamamento público. No ano de 2024, foram atendidas, nesses leitos, **6.478 recém-nascidos**, oriundos de todas as regiões de saúde, com **86.334 diárias** geradas.

Foi publicada, em 2024, resolução que instituiu o cofinanciamento aos municípios gestores de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Tipo II, adulto e pediátrico, nas competências de maio a dezembro de 2023.

Ao longo de 2024, houve oscilações no tempo médio de espera, para acesso aos leitos de UTI neonatal e pediátrico no SUS. Os piores resultados foram no segundo quadrimestre, em decorrência do aumento de casos de bronqueolite.

Observando a média dos tempos totais nos três quadrimestres, o tempo médio até a internação para leitos de UTI Neonatal foi de 14 horas e 33 minutos, sendo que o valor observado em dezembro estava abaixo dessa média.

Já observando a média dos tempos totais nos três quadrimestres, o tempo médio até a internação para leitos de UTI pediátrico foi de 34 horas e 05 minutos, sendo que o valor observado em dezembro estava abaixo dessa média.

Observado que a disponibilidade de transporte sanitário especializado para as transferências até os locais de internação, muitas vezes supera o tempo entre a solicitação da vaga e a regulação, fazendo com que o tempo total até a internação seja aumentado.

Foi publicada, em 2024, resolução que instituiu o cofinanciamento aos municípios gestores de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Tipo II, adulto e pediátrico, localizados na região Noroeste, referente ao ano de 2024.

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

Computadas e apresentadas, **2.586 cirurgias bariátricas** por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no ano de 2024, sendo **1.473 nos prestadores privados** contratados pela SES-RJ, através do chamamento público, **265 no HUPE/UERJ** e **848 no HECC, HMAPN e nos hospitais federais**.

Apesar do crescente número de cirurgias bariátricas realizadas e do recorde de cirurgias realizadas no ano de 2024 pelo SUS no Estado do Rio de Janeiro e nos prestadores contratados, a fila de pacientes aumentou ao longo do ano.

5. Número de pacientes em fila para cirurgias bariátricas no Estado do RJ ao final do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024.

Pacientes Em Fila do Recurso de Cirurgia Bariátrica			
Recurso	Pacientes Em Fila 08/03/2024	Pacientes Em Fila 12/09/2024	Pacientes Em Fila 31/12/2024
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	5.593	6.439	7.479
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)	1.421	1.827	2.160
Total Geral	7.014	8.266	9.639

Fonte: SER.

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 cuidados à pessoa com deficiência. Auxiliar ações municipais relacionadas a controle e avaliação e atualização da PPI. Conceder apoio financeiro ao HUPE/UERJ, e garantir auxílio para solicitações de TFD.

Em conjunto com outros setores da SES-RJ, participar das 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 / Resultados

- **Contrato APAE para realização de teste do pezinho**

Realizados, através do contrato com a APAE no ano de 2024, 1.205.165 testes em 117.918 recém-nascidos oriundos de todos os municípios do Estado do Rio de Janeiro. Ressaltando que, desde agosto de 2023, é realizado o teste do pezinho ampliado, com cerca de 53 tipos de doenças avaliadas.

- **Leitos de UTI**

Atualmente, existem **81 leitos de UTI pediátricos** contratados na rede privada, junto a **12 prestadores** através de chamamento público. No ano de 2024, foram atendidas, nesses leitos, **1.936 crianças**, oriundas de todas as regiões de saúde, com **18.247 diárias** geradas.

Atualmente, existem **436 leitos de UTI neonatais** contratados na rede privada, junto a **23 prestadores** através de chamamento público. No ano de 2024, foram atendidas, nesses leitos, **6.478 recém-nascidos**, oriundos de todas as regiões de saúde, com **86.334 diárias** geradas.

Foi publicada, em 2024, resolução que instituiu o cofinanciamento aos municípios gestores de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Tipo II, adulto e pediátrico, nas competências de maio a dezembro de 2023.

Ao longo de 2024, houve oscilações no tempo médio de espera, para acesso aos leitos de UTI neonatal e pediátrico no SUS. Os piores resultados foram no segundo quadrimestre, em decorrência do aumento de casos de bronqueolite.

Observando a média dos tempos totais nos três quadrimestres, o tempo médio até a internação para leitos de UTI Neonatal foi de 14 horas e 33 minutos, sendo que o valor observado em dezembro estava abaixo dessa média.

Já observando a média dos tempos totais nos três quadrimestres, o tempo médio até a internação para leitos de UTI pediátrico foi de 34 horas e 05 minutos, sendo que o valor observado em dezembro estava abaixo dessa média.

Observado que a disponibilidade de transporte sanitário especializado para as transferências até os locais de internação, muitas vezes supera o tempo entre a solicitação da vaga e a regulação, fazendo com que o tempo total até a internação seja aumentado.

Foi publicada, em 2024, resolução que instituiu o cofinanciamento aos municípios gestores de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Tipo II, adulto e pediátrico, localizados na região Noroeste, referente ao ano de 2024.

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

Computadas e apresentadas, **2.586 cirurgias bariátricas** por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no ano de 2024, sendo **1.473 nos prestadores privados** contratados pela SES-RJ, através do chamamento público, **265 no HUPE/UERJ** e **848 no HECC, HMAPN e nos hospitais federais**.

Apesar do crescente número de cirurgias bariátricas realizadas e do recorde de cirurgias realizadas no ano de 2024 pelo SUS no Estado do Rio de Janeiro e nos prestadores contratados, a fila de pacientes aumentou ao longo do ano.

5. Número de pacientes em fila para cirurgias bariátricas no Estado do RJ ao final do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024.

Pacientes Em Fila do Recurso de Cirurgia Bariátrica			
Recurso	Pacientes Em Fila 08/05/2024	Pacientes Em Fila 12/09/2024	Pacientes Em Fila 31/12/2024
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	5.593	6.439	7.479
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)	1.421	1.827	2.160
Total Geral	7.014	8.266	9.639

Fonte: SER.

- **Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência - RCPD**

Realizado regularmente apoio às regiões no que tange à RCPD, dentro do pactuado na Deliberação CIB-RJ nº 8.512, de 14 de março de 2024, que pactua o escalonamento dos planos de ação regionais, para a composição da RCPD no Estado do Rio de Janeiro.

As cinco regiões que atualizaram seus planos de ação regionais da RCP foram: Baixada Litorânea, Centro Sul, Noroeste, Norte e Serrana.

Realizado cofinanciamento do projeto de ampliação do acesso à colocação de prótese auditiva com aparelhos de ampliação sonora individual (AASI), para os municípios de: Barra Mansa, Duque de Caxias, Natividade e São Gonçalo. Tal cofinanciamento foi responsável por auxiliar no aumento da produção e atendimentos relacionados à OPM em otorrinolaringologia. A produção ambulatorial, em 2024, teve um valor de **31.234 atendimentos e dispensações de OPM**, ficando cerca de 76% acima do valor médio dos anos de 2021 a 2023, e 115% maior se comparado somente ao ano de 2023. Os principais aumentos se deram na dispensação de APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B e TIPO C, onde o valor saiu de **5.686 unidades** em 2023 para **16.517 unidades** em 2024.

Dispensadas **329.027 bolsas** e **23.202 adjuvantes** para pessoas ostomizadas, como apoio a todos os municípios do Estado.

- **Coordenação de Doenças Raras**

A Coordenação de Doenças Raras da SES-RJ vem realizando diversas ações para implantação do cuidado integral às pessoas com doenças raras no estado do Rio de Janeiro. Em conjunto com a Coordenação da Saúde da Criança, elaborou a **Linha de Cuidados da Pessoa com Epidermólise Bolhosa**.

A Coordenação de Doenças Raras, em parceria com a Subsecretaria Executiva, está elaborando um sistema de Notificação de síndromes e doenças raras para identificar os pacientes com doenças raras no Estado do Rio de Janeiro, bem como acompanhar o histórico de atendimento desses pacientes nas unidades de saúde no âmbito do SUS. A implantação do banco de dados permitirá à SES-RJ realizar o mapeamento e monitoramento, estabelecer fluxos e protocolos clínicos de atendimento e políticas públicas para pessoas com Doenças Raras, identificando o quantitativo dos pacientes por município de residência, a unidade de atendimento e a unidade referenciada para tratamento.

A SES iniciou tratativas com o HUPE para habilitá-lo como Serviço de Referência para Doenças Raras, e o Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione – IEDE, como Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras. A Coordenação de Doenças Raras está aguardando a elaboração do sistema de notificação de síndromes e/ou doenças raras para posteriormente construir o Plano Estadual de Doenças Raras no Estado do Rio de Janeiro. Ressalta-se que, a partir do mapeamento desses pacientes no SUS, será possível estabelecer fluxos e protocolos clínicos de atendimento.

- **Rede de Oftalmologia**

Foi observado um aumento na produção de procedimentos oftalmológicos cirúrgicos de média e alta complexidade, ambulatoriais e hospitalares, no SUS do ERJ, computados no SIA e SIH. Foram computados e apresentados **226.500 procedimentos de cirurgias do aparelho da visão** no período. O total de procedimentos apresentados, no ano de 2024, foi cerca de 22,3% acima do total de procedimentos realizados em 2023, sendo a meta do PES 2024-2027 já alcançada. De acordo com os dados disponíveis no Tabnet/DATASUS, desde 2008, o resultado de 2024 foi o melhor da série histórica disponível.

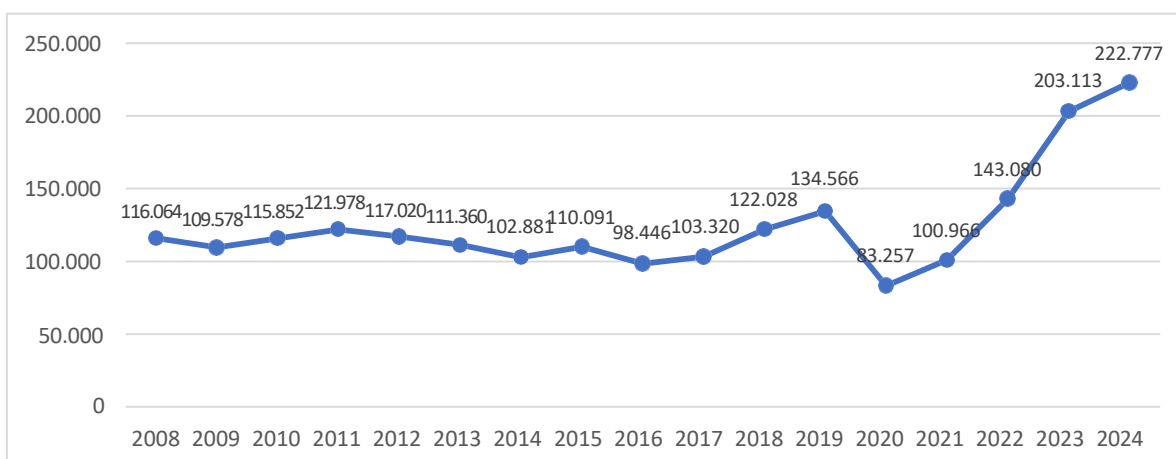
Como reflexo do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), de ações locais e de apoios da SES/RJ, foi observado um aumento na produção de procedimentos oftalmológicos cirúrgicos de média e alta complexidade no SUS do ERJ, computados no SIH. O apoio financeiro da SES-RJ para o Hospital do Olho de Duque de Caxias também vem sendo muito importante, visto que tal unidade teve atendimentos ambulatoriais computados para 63 diferentes municípios e procedimentos hospitalares para 43 municípios, de todo Estado do Rio de Janeiro, principalmente os da região Metropolitana I. Do total de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais apresentados no SIA/SUS de todo estado, no ano de 2024, cerca de 24% foram computados no Hospital do Olho de Duque de Caxias.

- **Cirurgias Eletivas SUS**

Como reflexo do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), instituído por meio da Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, de ações locais e de apoios da SES/RJ, observado um aumento na produção de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade no SUS do ERJ. Computados e apresentados, **222.777 procedimentos cirúrgicos eletivos** no SIH (base obtida em 11/03/2025). Observado que, de acordo com os dados disponíveis no Tabnet/DATASUS, desde 2008, esse foi o melhor resultado da série histórica. Os procedimentos financiados por FAEC representaram 38,3% do total.

Além dos procedimentos apresentados no SIH, foram realizados **3.161 procedimentos cirúrgicos de ortopedia de média e alta complexidade** e **1.473 cirurgias bariátricas**, contratados na rede privada através de chamamento público, em diversas regiões de saúde.

Procedimentos cirúrgicos eletivos apresentados no SIH/SUS, no estado do RJ, 2008 a 2024.



Fonte: Tabnet SES-RJ, SIH/SUS, situação da base em 11/03/2025 às 23:45, sujeito a alterações.

- **Apoio Financeiro á UERJ, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares**

Os estabelecimentos de saúde ligados à UERJ, principalmente Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), foram apoiados financeiramente por meio de resoluções descentralizadas para o ano de 2024. Realizados atendimentos diversos, em caráter ambulatorial e hospitalar nos programas/áreas abaixo elencadas:

Ação Nº 2 - Ofertar exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C
Ação Nº 3 - Realizar tratamento cirúrgico de portadores de Obesidade
Ação Nº 4 - Ofertar atendimento na Assistência Integral a Doenças Infecto Parasitárias Contagiosas HUPE / DIP COVID-19
Ação Nº 5 - Expansão da Assistência Oncológica no CUCC/HUPE
Ação Nº 6 - Ofertar atendimentos cardiológicos - cardiopatia congênita, coronariana, cirurgia vascular e UTI cardíaco
Ação Nº 7 - Realizar internações clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade e ampliar a oferta de leitos
Ação Nº 8 - Ofertar atendimento nas áreas de neurologia e neurocirurgia
Ação Nº 9 - Ofertar atendimentos urológicos de média e alta complexidade
Ação Nº 10 - Realizar cirurgia ortopédica e traumatológica de média e alta complexidade
Ação Nº 11 – Realizar tratamento de endometriose
Ação Nº 12 - Realizar transplante hepático e tratamento dos tumores primários do fígado
Ação Nº 13 - Realizar diagnóstico, tratamento e rastreamento de patologias do cólon e reto
Ação Nº 14 - Operacionalizar o Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais
Ação Nº 14 – Ofertar atendimentos para pacientes com doenças autoimunes
Ação Nº 14 – Ofertar atendimento para pacientes com dor crônica
Ação Nº 14 - Realizar atendimento em cirurgia de cabeça e pescoço com biópsia

Ação Nº 14 - Ofertar atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais com radiologia oral
Ação Nº 15 - Ofertar atendimentos oftalmológicos: clínicos e cirúrgicos
Ação Nº 16 – OPERACIONALIZAR A GESTÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REITOR HESIO CORDEIRO

Computadas e apresentadas no SIH/SUS, **22.659 internações** no HUPE, na Policlínica Piquet Carneiro e no Hospital Hésio Cordeiro, em Cabo Frio, no ano de 2024. Tal número representa um aumento de cerca de 11% no número de internações realizadas em comparação ao ano de 2023. Do total de internações, 28,57% foram procedimentos de alta complexidade (**6.314**). Observado que, de acordo com os dados disponíveis no Tabnet/DATASUS, desde 2008, esse foi o melhor resultado da série histórica disponível, tanto no número de internações, quanto nas internações de alta complexidade. No entanto, o aumento de internações de alta complexidade não foi na mesma proporção do total de internações, ficando abaixo da meta percentual prevista na PAS 2024.

Computados e apresentados **2.747.445 procedimentos ambulatoriais** no HUPE, laboratório HLA e na Policlínica Piquet Carneiro, no ano de 2024. De acordo com os dados disponíveis no Tabnet/DATASUS desde 2008, esse foi o melhor resultado da série histórica.

- **Terapia Renal Substitutiva**

- **Resolução SES/RJ nº 3.248/2024**, que regulamentou o encaminhamento obrigatório para os centros transplantadores, de todos os pacientes, que estiverem por mais de 90 dias em diálise, para avaliação da candidatura ao transplante.

- **Resolução SES-RJ nº 3.282/2024**, que instituiu, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para a competência de 2024, a política de cofinanciamento para a realização de procedimentos de hemodiálise ambulatorial (HD) para pacientes crônicos e confecção de fístula arteriovenosa (FAV), a ser destinado aos municípios que possuem prestadores de serviços de diálise habilitados e contratualizados ao SUS.

- Monitoramento regular de todas as clínicas prestadoras de serviço, para que tenham, no mínimo, 80% dos pacientes com fístulas arteriovenosas confeccionadas em até 30 dias;

- Apoio técnico aos prestadores de serviços habilitados e, para os não habilitados, para que possam ter habilitação autorizada pelo MS.

- Computadas **1.242.602 sessões de hemodiálise ambulatorial** (código: 0305010107) aprovadas no SIA/SUS no ano de 2024, sendo esse valor 5,8% acima da meta prevista para o ano, cerca de 3,3% acima do valor de 2023 e ainda o segundo maior resultado já observado desde 2008, ficando atrás apenas do ano de 2014.

- Três novos serviços de TRS habilitados pelo Ministério da Saúde e disponibilizados ao SUS,

sendo um em Armação de Búzios, um em São Gonçalo e outro em Bom Jesus de Itabapoana.

- **Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia**

No ano de 2024, a produção de cirurgia cardiovascular, cardiologia intervencionista e eletrofisiologia, apresentada no SIH/SUS, ficou cerca de 4% maior que o ano de 2023. Se considerarmos somente o procedimento REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA SEM OU COM USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS), o aumento foi de 5,3%. O total de pacientes contemplados, no ano de 2024, foi cerca de 47,5% acima do total de pacientes atendidos em 2022, sendo a meta do PES 2024-2027 já superada. Observado que, de acordo com os dados disponíveis no Tabnet/DATASUS desde 2008, esse foi o melhor resultado da série histórica.

O Programa Nacional de Redução de Filas do Ministério da Saúde, lançado com o objetivo de expandir a realização de cirurgias eletivas em todo o território brasileiro, contribuiu também para a ampliação de acesso a algumas cirurgias cardíacas. Nos anos de 2023 e 2024, a produção de cirurgia cardiovascular, cardiologia intervencionista e eletrofisiologia ficou cerca de 31,2% maior que a média dos anos anteriores à tal política. Se considerarmos somente o procedimento REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA SEM OU COM USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS), o aumento em 2023 e 2024 foi de 44% se comparado a períodos anteriores.

Já o número de cateterismos cardíacos apresentados no SIA/SUS, no ano de 2024, foi de **18.591 procedimentos**, sendo tal valor cerca de 6,5% acima do valor observado no ano de 2023. O valor apresentado, em 2024, foi o maior já observado desde que temos os dados disponíveis no SIA/SUS. O tempo médio para agendamento de cateterismo no SUS, somados ambulatorial, internos e pediátricos, foi de 16 dias. O resultado, no ano de 2024, foi muito acima das expectativas, sendo a meta do PES 2024-2027 já superada.

Mantido o credenciamento de unidades privadas através do chamamento público, para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica, cujo resultado obtido foi de **437 pacientes atendidos** no ano de 2024 e um total de **4.965 procedimentos realizados**, entre cirurgias e demais procedimentos relacionados ao tratamento dos pacientes.

Também foram realizadas, no ano de 2024, **69 cirurgias neonatais e pediátricas de alta complexidade**, para assistência aos portadores de malformação congênita.

Assim como, de acordo com a previsão do Edital, foram realizados 50 partos em 2024, que contou com assistência especializada, de gestantes com fetos portadores de malformação congênita, com diagnóstico confirmado no pré-natal.

- **Apoio à assistência Oncológica**

Realizada revisão do Plano Estadual de Atenção Oncológica em 2024

O Plano Oncológico do Estado foi pactuado por meio da Deliberação CIB-RJ nº 4.609/2017, e posteriormente atualizado pelas Deliberações CIB-RJ nº 5.892/2019, e nº 8.007/2023, que definiram as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia.

Com o intuito de continuar acompanhando a dinâmica do cenário da saúde pública no estado e no país, houve a necessidade de uma nova revisão do Plano, tendo como objetivo instrumentalizar o planejamento e a programação de ações e serviços necessários ao cuidado coordenado e integral em oncologia nas regiões de saúde que compõem o estado do Rio de Janeiro.

O Plano Estadual de Atenção Oncológica do Rio de Janeiro (RJ) encontra-se, portanto, em sua segunda revisão, refletindo a dinâmica de constante evolução das tecnologias em saúde, presente na implementação da assistência oncológica ao usuário do SUS, e contempla os principais pontos estabelecidos na Portaria SAES/MS nº 688/2023, assim como é consonante com as diretrizes, objetivos estratégicos e metas prioritárias definidas no Plano Estadual de Saúde.

A construção do Plano Estadual de Atenção Oncológica para o triênio 2025/2027 foi um trabalho coletivo, com contribuição de diversas áreas técnicas que compõem a SES-RJ e de especialistas do INCA.

A construção foi um processo contínuo e dinâmico, retroalimentado pelas ações de monitoramento, controle e avaliação dos entes envolvidos em todas as instâncias da rede, visando à programação de ações e a estruturação de linhas de cuidado, que atendam às demandas do cuidado integral aos pacientes oncológicos do estado do Rio de Janeiro.

No ano de 2024, foram computadas e apresentadas, no SIH/SUS, **11.836 cirurgias oncológicas e 5.907 PLASTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PRÓTESE + PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA**, incluídas aí unidades estaduais, federais, municipais e prestadores de serviços SUS apoiados pela SES-RJ, habilitados e não habilitados. Tal quantitativo equivale a cerca de **14.786 pacientes** que tiveram cirurgias oncológicas realizadas, o que representa um aumento de cerca de 10% no total de procedimentos realizados em comparação ao ano de 2023. O total de pacientes contemplados no ano de 2024, foi cerca de 25% acima do total de pacientes atendidos em 2022, sendo a meta do PES 2024-2027 já superada em mais de 100%. Observado que, de acordo com os dados disponíveis no Tabnet/DATASUS, esse foi o melhor resultado da série histórica disponível de 2008 a 2024.

O Programa Nacional de Redução de Filas do Ministério da Saúde, com o objetivo de expandir a realização de cirurgias eletivas em todo o território brasileiro, também contribuiu para a ampliação de acesso a algumas cirurgias oncológicas.

Foram computadas e apresentadas no SIH/SUS, **339.649 procedimentos de quimioterapia**, o que equivale a cerca de **45.286 pacientes atendidos**, incluídas aí unidades estaduais, federais, municipais e prestadores de serviços SUS apoiados pela SES-RJ, habilitados e não habilitados. Observado aumento de 2,4% no total de quimioterapias realizadas no ano

de 2024, apresentadas no SIA/SUS, em relação a 2023, e também o melhor resultado disponível na série histórica 2008 a 2024.

Foram computados no período, **14.436 pacientes em tratamento com radioterapia**, somados aí o total de radioterapias realizadas no SUS (**11.748**) e nos prestadores privados contratados pela SES-RJ por chamamento (**2.689**) na região Serrana e Metropolitanas I e II. Da mesma forma, foi observado aumento de 3,2% no número de pacientes em tratamento com radioterapia, em comparação ao ano de 2023, sendo também o melhor resultado do período de 2020-2024.

Solicitações de Radioterapia inseridas no SER e total regulado em 2024.

2024	Solicitações de Radioterapia	Total regulado
1º Qd/2024	5.502	5.208
2º Qd/2024	6.373	5.790
3º Qd/2024	5.682	5.423
Total/2024	17.557	16.421

Fonte: SER.

É importante destacar que, desde 2021, o aprofundamento dos cofinanciamentos tem gerado um impacto positivo no aumento da oferta de serviços. Sem essa estratégia, a situação das filas e o tempo de espera seriam ainda mais críticos. No entanto, apesar dessa ampliação, o reflexo esperado na redução da fila de espera ainda não foi alcançado. Isso ocorre porque, embora o cofinanciamento tenha ampliado a oferta, ainda enfrentamos uma carência significativa de UNACON na Metropolitana I, além da ausência de atendimento em oncologia clínica no Hospital Federal de Bonsucesso. Essa lacuna impede que os pacientes aproveitem plenamente os serviços disponíveis, uma vez que necessitam de tratamentos cirúrgicos e oncologia clínica.

- **Aprimoramento das ações de Controle e Avaliação**

Foi realizada a contratação de empresa especializada para o programa de educação continuada (INSTITUTO DO CONHECIMENTO E DO SABER FAZER LTDA.), em registro e processamento da produção assistencial (Faturamento SUS), para atender às necessidades da SES-RJ, que seriam: redução de falhas e custos no faturamento SUS; profissionais mais capacitados e atualizados; aumento da eficiência operacional e assertividade nos registros; e melhoria contínua dos processos e resultados das instituições de saúde.

O contrato teve início em 20/08/2024, após publicação no Diário Oficial, com o planejamento iniciado no dia da publicação no D.O. As reuniões presenciais com os gestores da SES e dos hospitais tiveram início em 17/09/2024.

- **Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE**

O **Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE**, também chamado de Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, é uma estratégia da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES e tem como objetivo ampliar e qualificar o cuidado e o acesso à Atenção Especializada em Saúde - AES. O foco é tornar o acesso do usuário às consultas e aos exames especializados o mais rápido possível e com menos burocracia, a partir do encaminhamento realizado pelas equipes de Atenção Primária à Saúde - APS.

A SES-RJ vem participando ativamente e apoiando a condução do Programa no Estado do Rio de Janeiro. Criado um Grupo Condutor em 2024, que vem desde o início, auxiliando os municípios e regiões na condução do processo. O Grupo é composto por representantes da SES/RJ, do Conselho de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS e do Ministério da Saúde. A coordenação do processo se dará pela SES/RJ, através da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação. Atualmente, 5 regiões já pactuaram e enviaram ao Ministério da Saúde seus Planos Regionais, sendo: Região Metropolitana I, Baixada Litorânea, Médio Paraíba, Centro-Sul e Noroeste. Os equipamentos de saúde da SES-RJ Rio Imagem, Rio Imagem Baixada, Hospital Regional Zilda Arns, Hospital Mário Kroeff, fazem parte dos Planos Regionais, no intuito de facilitar o acesso.

Desafios

- Manutenção dos cofinanciamentos de Cardiologia, Oncologia, TRS;
- Revisão da Rede de Oftalmologia;
- Manutenção da contratação de leitos de UTI Neonatal e Pediátricos na rede privada;
- Manutenção da contratação de cirurgias bariátricas e ortopédicas na rede privada;
- Manutenção da contratação de unidades privadas, através do CHAMAMENTO PÚBLICO, para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica;
- Dar continuidade na elaboração de ações para implantação do cuidado integral às pessoas com doenças raras;
- Garantir o fornecimento de bolsas e adjuvantes para pacientes ostomizados;
- Manutenção do Apoio Financeiro á UERJ, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, em seus nos equipamentos de saúde;
- Manutenção do contrato com a APAE para realização de testes do pezinho;
- Apoiar a estruturação de serviços de tratamento fora de domicílio - TFD INTERMUNICIPAL nos municípios;
- Dar continuidade no processo de revisão da PPI do Estado do rio de Janeiro;
- Dar continuidade na condução e apoio para implantação do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE;

SUPERINTENDÊNCIA DO CUIDADO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA,

Prioridades

A meta principal da área, até 2027, é construir e operacionalizar a Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista. Encerrado o ano de 2024, com cerca de 80% do processo já concluído e em operação.

Destaques/Resultados

Foi implementado e estruturado o Centro de Diagnóstico TEA, com comitê técnico especializado, tendo sido realizados **3.245 atendimentos**, de abril a dezembro de 2024, com menos de 1 ano da sua inauguração.

Foi ampliado o serviço de atendimento às Pessoas com TEA, através de reuniões e seminários com os grupos técnicos de cada município, fortalecendo a rede e fluxo de cuidado e capacitando os profissionais da rede nos setores de atendimento a pessoas com sinais de alerta ao TEA, assim como com diagnóstico de TEA, prevendo melhor qualidade no atendimento e a capacidade de diagnosticar de forma precoce e assertiva.

Com foco de implementar e garantir as políticas públicas já existentes, voltadas para pessoas com TEA ou em processo de rastreio de diagnóstico, foi instituído o grupo de trabalho interinstitucional para formulação e acompanhamento permanente da execução da estratégia no estado do Rio de Janeiro para atenção à pessoa com Transtorno do Espectro Autista, composta por titulares ou representantes dos órgãos envolvidos.

A SUPCPTEA participou da implementação do CENSO, para o mapeamento das necessidades das pessoas com deficiência, lançado no dia 03/12/24, como um programa permanente do governo.

Coordenação Técnica de Qualidade

Destaque para realização de 39 capacitações e palestras com a participação de 1.607 profissionais e 09 mentorias com a participação de 834 profissionais nas metodologias e ferramentas para implementação dos programas de Qualidade nas unidades de saúde da rede estadual.

Destacamos, ainda, a realização do XII Seminário de Boas Práticas de Gestão e Solenidade de Certificação da Autoavaliação da Gestão Ciclo 2024 do Programa de Excelência em Gestão - PEG/SES, que contou com a participação de representantes das unidades da rede SES e do Nível Central da SES.

Participaram deste seminário 247 profissionais, onde foram certificadas 55 unidades de saúde e aconteceram palestras sobre os esforços direcionados em prol da melhoria das práticas de gestão nas unidades de saúde da SES.

Desafios

- A continuidade do processo de autoavaliação bem como o envolvimento e fortalecimento dos profissionais na busca pela excelência dos serviços prestados pelas unidades de saúde;

- Avaliação contínua da eficácia das ações desenvolvidas para medir a efetividade visando que elas estejam atendendo às necessidades dos profissionais da saúde e contribuindo para a melhoria dos serviços de saúde;
- Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente alinhada as ações da Qualidade; e
- Expandir a oferta de ações de capacitação e desenvolvimento para outras regiões do estado.

Apoio a Entes para Ações de Saúde

Em 2024, foram publicadas diversas resoluções 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. Contabilizados 22 municípios que receberam recursos referentes a 2024, além de outros 23 municípios que receberam recursos referentes a parcelas do ano de 2023. Com um total de 45 municípios no Programa **Apoio a Entes para Ações de Saúde**.

Em outra ação de apoio financeiro, 7 municípios receberam recursos para **Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal**, nas áreas hospitalar e ambulatorial.

Em outra ação de apoio financeiro, 9 municípios receberam recursos para **Apoio às Unidades de Saúde Municipais**, nas áreas hospitalar e ambulatorial, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento de média e alta complexidade.

Em outra ação de apoio aos municípios, 66 municípios do estado do Rio de Janeiro receberam recursos de custeio e/ou investimento, oriundos de emendas impositivas estaduais de parlamentares, para serem aplicadas nas ações e serviços de saúde.

Em relação aos investimentos da SES-RJ em equipamentos para assistência direta de usuários do SUS, os seguintes itens foram realizados, no ano de 2024:

Investimentos da SES-RJ em unidades sob gestão da SES/Fundação Saúde

Inauguração do Centro de Trauma e de novos leitos do Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do Hospital Estadual Roberto Chabo (HERC), em Araruama.

Inauguração do primeiro Centro Estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (CedTEA) do Estado do Rio de Janeiro, localizado no município do Rio de Janeiro.

Aquisição de novo intensificador de imagem no Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói.

Inauguração da nova maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL), em Niterói, após reforma e modernização.

Inauguração da primeira fase das obras de reforma do Hospital Estadual Getúlio Vargas (HEGV), no bairro da Penha, município do Rio de Janeiro.

Modernização no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC), no bairro do Humaitá, município do Rio de Janeiro.

Investimentos da SES-RJ em equipamentos de saúde municipais

Reinauguração do Hospital Iguassú Maternidade Mariana Bulhões, em Nova Iguaçu. A unidade municipal recebeu R\$ 20 milhões do Governo do Estado para reforma e modernização do prédio do antigo Hospital Iguassú, que estava fechado há 15 anos.

Ampliação da UTI Neonatal do Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes, em Duque de Caxias, com novos aparelhos importantes para assistência aos usuários.

Reforma de unidades de saúde em Duque de Caxias: ampliação de leitos no Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo, e ampliação da enfermaria de neurocirurgia do Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes.

Reforma e ampliação em dois hospitais de Duque de Caxias: Hospital Municipal Dr. Moacyr do Carmo, que recebeu a Unidade de Coleta de Sangue, cuja gestão será realizada pelo município em parceria com o Hemorio; e o Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes, que recebeu novos leitos de UTI.

Reinauguração do Hospital Municipal e Maternidade Juscelino Kubitschek, em Nilópolis, que estava fechada há mais de 10 anos.

Inauguração do Hospital Infantil de São João de Meriti, em São João de Meriti, unidade de referência no atendimento de urgência e emergência pediátrica no município, com funcionamento 24h e capacidade para atender 250 crianças por dia.

Inauguração do primeiro Hospital de Olhos da Região Médio Paraíba, que recebeu R\$ 2,25 milhões em investimentos do Governo do Estado.

Reinauguração do Pronto Socorro Municipal de Pinheiral, que passou por reformas e possibilitou acesso para pessoas com deficiência.

Reforma e investimento em novos equipamentos no Hospital Municipal Aurelino Gonçalves Barbosa, em Pinheiral.

Inauguração do primeiro centro de atendimento para autistas do Estado do Rio, em Miguel Pereira, o Espaço Azul TEAcolhe.

Inauguração do primeiro Hemonúcleo de doação de sangue fora da capital, com chancela de operação do Hemorio, no município de Teresópolis.

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Superintendência de Atenção Primária à Saúde realiza o monitoramento e avaliação do desempenho dos municípios no alcance dos Indicadores Ministeriais como uma estratégia de acompanhamento da Atenção Primária no território. O rol de 7 indicadores do Ministério é composto por ações que permitem um monitoramento e uma avaliação da assistência à saúde pela APS dos programas da Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Imunização e Doenças Crônicas (Hipertensão e Diabetes).

Os indicadores possuem série histórica desde o ano de 2022, quando passaram a ser monitorados com alcance real pelos municípios. Segue-se a análise dos indicadores monitorados:

- Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, com uma Meta de 45%. O ERJ alcançou os valores de 41, 43 e 38 nos quadrimestres seguintes, respectivamente, com queda nos resultados. O indicador busca mensurar acesso das gestantes ao pré-natal com captação precoce e com o número de consultas recomendado pelo Ministério.
- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com uma meta de 60% e com resultado de 55% no terceiro quadrimestre de 2024, quando variou negativamente. O indicador busca mensurar o percentual de gestantes que conseguem acesso a exames para sífilis e HIV no pré-natal, exames importantes para detecção e tratamento buscando o controle das mesmas na gestante e evitar a infecção neonatal.
- Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde tem meta de 60% e busca verificar o atendimento odontológico para esse público alvo. O Estado alcançou o resultado de 45, 45 e 41 nos quadrimestres de 2024, aquém do esperado.
- Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, com meta de 40%. O ERJ apresenta tendência de aumento no desempenho do indicador, apesar dos alcances ainda estarem aquém da meta: 23 no 1 qd. de 2024, 25 no 2 qd. de 2024 e 27 no 3 qd. de 2024.
- Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada busca mensurar o nível de proteção infantil contra as doenças supracitadas com cumprimento do esquema básico de vacinação. A meta do Indicador é 95%. O ERJ apresenta tendência de aumento nos resultados em dois momentos, ainda que aquém da meta: 73 no 1 qd. de 2024, 73 no 2 qd. de 2024 e 67 no 3 qd. de 2024.
- Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre busca mensurar contato entre o usuário com condição avaliada hipertensão e atenção primária, com a mensuração da Pressão Arterial uma vez a cada semestre minimamente. A meta do indicador é 50%. O ERJ apresenta uma estabilidade no alcance do resultado que está aquém da meta: 24 no 1 qd. de 2024, 25 no 2 qd. de 2024 e 24 no 3 qd. de 2024.
- Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre busca mensurar contato entre o usuário com condição avaliada diabetes e atenção primária, com a solicitação da Hemoglobina glicada uma vez a cada semestre minimamente. A meta do indicador também é 50%. O ERJ também apresenta uma estabilidade nesse resultado que, também está aquém da meta 22 no 1 qd. de 2024, 22 no 2 qd. de 2024 e 20 no 3 qd. de 2024).

Resultados Alcançados

- Aumento de 12% na distribuição do Dispositivo Intrauterino (DIU) entre a população feminina. Este resultado é um reflexo direto das iniciativas implementadas para ampliar o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos, garantindo que todas as mulheres tenham a liberdade de escolher métodos contraceptivos adequados às suas necessidades. Os dados demonstram que, ao aumentar a disponibilidade do DIU, conseguimos não apenas atender a uma demanda reprimida, mas também empoderar as mulheres em suas escolhas reprodutivas. Este avanço é crucial para a promoção da saúde e bem-estar da população feminina, contribuindo para a redução da taxa de gravidez indesejada e permitindo que as mulheres possam planejar suas famílias de forma mais eficaz.

- Aumento significativo na triagem neonatal em tempo oportuno saindo de 37% no 1º Quadrimestre para 48% no 3º quadrimestre, e ainda destacando-se como pioneiro no acompanhamento deste importante indicador de saúde pública. A triagem neonatal é fundamental para a detecção precoce de doenças congênitas e metabólicas, permitindo intervenções rápidas que podem salvar vidas e prevenir complicações severas no desenvolvimento da criança.

- O compromisso do Estado com a saúde infantil refletiu-se em ações estratégicas que visam garantir que todos os recém-nascidos sejam submetidos aos testes necessários dentro do prazo recomendado. A implementação de protocolos rigorosos e a capacitação de profissionais de saúde foram fundamentais para alcançar esse marco.

- Outro importante avanço foi o alcance de um marco histórico no aumento da realização de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, atingindo um crescimento de 84% na razão de exames, aproximando-se da meta estabelecida de 0,21. Esse avanço reflete o fortalecimento das ações estratégicas voltadas à detecção precoce do câncer de mama e à ampliação do acesso das mulheres aos serviços de saúde. Um dos principais pilares desse progresso foi a consolidação da utilização do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), que aprimorou o registro e monitoramento da qualidade dos exames realizados. A implementação de medidas para qualificação dos serviços, aliada à capacitação de profissionais e à ampliação da oferta de exames na rede pública, garantiu um atendimento mais eficiente e equitativo.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

A Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade - SUPAPPSV desenvolve ações pautadas nos princípios da equidade, promovendo, de forma contínua, a construção colaborativa por meio da intersetorialidade. Seu objetivo é apoiar os municípios do Estado do Rio de Janeiro (ERJ) nos processos de implantação e execução de políticas públicas que assegurem o acesso e os direitos à atenção integral à saúde com qualidade para populações específicas como:

1. População negra, população LGBTI+, população imigrante e refugiada, população indígena e quilombola;
2. População em conflito com a lei dos sistemas socioeducativo, penitenciário acompanhados pelas equipes de atenção primária;
3. População com questões de saúde mental em conflito com a lei;
4. População com questões de saúde mental egressas de manicômios;

5. População com questões de saúde mental que são acompanhadas pelos serviços específicos de saúde mental no âmbito da saúde pública e sua articulação de rede.

A construção e acompanhamento dessas agendas compreende que a discussão de vulnerabilidade e acesso à saúde são desafios comuns às nove regiões do ERJ. Outrossim, o trabalho de apoio institucional a essas populações vem sendo desenvolvido tendo como referência marcadores sociais (gênero, sexualidade, raça/cor, trabalho, habitação, classe e ambiente) em perspectiva inclusiva e de reconhecimento do papel de aspectos sócio histórico no adoecimento da população fluminense. O exercício de 2024 foi um período de muitos desafios para a continuidade na implementação das políticas públicas onde lacunas sanitárias e humanitárias foram acompanhadas na perspectiva do SUS, incluindo os desafios intersetoriais. Por outro lado, o processo de trabalho, sempre dialogado com os territórios, evidencia respostas importantes e pertinentes aos trabalhos desenvolvidos pelas equipes técnicas desta SUPAPPSV.

Resultados Alcançados

- Realização do Censo Psicossocial dos usuários dos serviços de Saúde Mental no ERJ, uma pesquisa em parceria com a UFRJ e teve sua primeira fase encerrada. Foram realizadas 17 oficinas de sensibilização sobre marcadores sociais e atenção psicossocial nas 09 regiões do estado. A segunda fase teve início no segundo semestre, que é a aplicação do instrumento com abordagem quantitativa e está fase de conclusão, os dados serão apresentados em 2025.
- Ações de desinstitucionalização: houve o encerramento das atividades dos dois últimos hospitais psiquiátricos conveniados ao SUS no ERJ: Hospital Santa Mônica, em Petrópolis, foram desinstitucionalizados 118 pacientes de longa permanência, ampliando para 12 serviços residenciais terapêuticos (SRTs) no município e 17 SRTs em toda a Região Serrana. Em São Gonçalo, a Clínica Nossa Senhora das Vitórias, com a retirada dos últimos 17 pacientes de longa permanência, todos foram para os SRTs, ampliando em mais 14 SRTs no município.
- Ações de desinstitucionalização desenvolvidas nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTP) Henrique Roxo e Roberto Medeiros, ambos administrados pela Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (SEAP). Em dezembro de 2023, o HCTP Henrique Roxo, por decisão da Vara de Execuções Penais proferida na PORTARIA - GABJ RBCS PORTARIA nº 02/2023, sofreu interdição parcial proibindo novas internações no estabelecimento. Em atendimento à decisão da justiça, foi realizado o CENSO Psicossocial para mapeamento dos pacientes institucionalizados e construção dos projetos terapêuticos para desinstitucionalização da clientela em articulação com a RAPS de 30 municípios e as Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst). Foram encontrados 71 pacientes internados na data do CENSO Psicossocial. Desse total, foram desinstitucionalizados 56 pacientes ao longo do exercício de 2024. Todavia, a interdição parcial foi suspensa por força da MEDIDA CAUTELAR EM MANDADO DE SEGURANÇA (MS 39747 MC / RJ) de 19 de junho de 2024. Apesar da decisão não impedir o prosseguimento da desinstitucionalização dos internos, a suspensão da interdição deu causa a novas internações judiciais na Unidade e impediu o fechamento definitivo do HCTP Henrique Roxo. Sem prejuízo, as quatro equipes EAP-Desinst. foram implantadas e seguem atuando no acompanhamento de 118 pacientes em meio

comunitário e outros 70 pacientes em unidades prisionais comuns, bem como na desinstitucionalização dos pacientes ainda internados e na construção de projetos terapêuticos junto aos serviços da RAPS.

- Apoio Técnico aos municípios em relação à indução da Política de Saúde Mental segue ativo, foram realizadas 160 visitas, incluindo realização de Grupos Condutores Regionais e Fóruns Regionais. Durante o período foram realizados 18 fóruns da política de saúde mental, infância e adolescência e álcool e outras drogas, com importante adesão de usuários, trabalhadores e gestores de todo o estado. Nesse contexto foram realizados dois importantes eventos: o lançamento do I Fórum de Saúde Mental, Direitos Humanos e Justiça, de caráter intersetorial e Interfederativo e o I Seminário Saúde Mental Atenção Psicossocial e Interseccionalidades.

- Segue em funcionamento o Núcleo Estadual de Saúde Mental, em Carmo, promovendo atividades de reabilitação psicossocial aos 106 moradores nos 17 SRTs.

- No que diz respeito à saúde dos privados de liberdade (PNAISP) e dos adolescentes em conflito com a Lei (PNAISARI) é de suma importância destacar que o ativo trabalho técnico institucional desta SES-RJ corroborou para a continuidade da implementação das políticas públicas em saúde nos territórios municipais, bem como, para o fortalecimento da parceria com a intersectorialidade. O financiamento estadual - COFI-PNAISP e o COFI-PNAISARI são importantes impulsionadores para operacionalização das políticas no ERJ e primordiais para a evolução do trabalho que vem sendo desenvolvido junto aos municípios. Foram realizadas visitas técnicas, reuniões de planejamento, construção de fluxos de trabalho, capacitações e condução dos grupos condutores estaduais. A execução das metas e ações pertinentes a estas políticas podem sofrer impacto de fatores que excedem a governabilidade da saúde para a realização em sua totalidade, como por exemplo, as especificidades da segurança no sistema prisional.

- Está sendo desenvolvido, como projeto-piloto, o caderno de atenção à saúde para os municípios de Campos dos Goytacazes e Itaperuna, que contém os fluxos e protocolos de atendimento realizados e está direcionando esforços no trabalho conjunto com as equipes de gestão municipal (EAGESP) e de atenção primária prisional (e-APP). No âmbito do sistema carcerário, um desafio significativo que vem sendo enfrentado pela equipe estadual está voltado aos fluxos de informação/comunicação em saúde, tendo em vista a ausência de prontuário eletrônico e a falta de um sistema de comunicação unificado para os nove municípios com unidades prisionais. As reuniões institucionais entre SES e Secretaria de Estado de Administração Penitenciária -SEAP tem sido uma ferramenta estratégica para coletar as informações necessárias à implantação dos fluxos em saúde.

- Sobre as políticas de equidade em saúde cumpre ressaltar que neste ano foram realizadas etapas importantes no planejamento para elaboração dos planos regionais, sendo feitas visitas técnicas aos territórios, encontros com gestores regionais e representantes das políticas, articulações internas com outras áreas técnicas da SES.

Vale destacar que embora os relatórios de gestão apresentem respostas positivas em relação aos seus indicadores, à construção de cada uma dessas respostas exigiu articulação interna da equipe para a sua própria qualificação e integrada na perspectiva da interseccionalidade. Para isto foram realizados diálogos internos e seminário de qualificação da equipe em seus diferentes setores. Também é importante destacar o papel formador de

recursos humanos em saúde que a equipe vem desempenhando na qualificação de residentes multiprofissionais para o trabalho técnico de gestão em rede e na perspectiva da equidade em saúde. Outro dispositivo de trabalho que reflete esse caráter formador são os fóruns de saúde mental onde a participação é aberta para todos (usuários, familiares, profissionais de saúde, gestores e intersectorialidade).

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Resultados Alcançados

- Elaboração e publicação no site da SES e na BVS-SES do *Basis 3* - Boletim de Análise de Situação de Saúde, sobre as doenças negligenciadas, e do *Basis 4*, com a situação da sífilis no ERJ, em conjunto com as áreas técnicas.
- Participação na discussão sobre a organização e implementação de processos para atender a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), com a presença de técnicos do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), esclarecendo conceitos básicos sobre informações operacionais e informações estratégicas, para os técnicos e representantes de todas as áreas da SES.
- Implementação da Sala de Apoio à Gestão - SAG

<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/novidades/2022/09/sala-de-apoio-a-gestao-subsecretaria-de-vigilancia-e-atencao-primaria-a-saude>

Painel das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar

<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/novidades/2024/08/doencas-de-transmissao-hidrica-e-alimentar>

Painel da Saúde da Pessoa Idosa

<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/novidades/2024/07/painel-da-saude-da-pessoa-idosa>

Painel de Monitoramento dos Indicadores Bipartite

<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/novidades/2024/04/painel-de-monitoramento-dos-indicadores-do-pacto-bipartite>

Tabnet

<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus>

Basis - Boletins de Análise de Situação de Saúde

Basis 1 - <https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/docs/boletins/BASIS0101.pdf>

Basis 2 - <https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/docs/boletins/BASIS0102.pdf>

Basis 3 - <https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/docs/boletins/BASIS0303.pdf>

Basis 4 - <https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/docs/boletins/BASIS0304.pdf>

- Foram também realizadas capacitações de técnicos das Secretarias Municipais de Saúde no uso e operação dos sistemas SIM, SINASC e SINAN e atendimento aos técnicos das Secretarias Municipais para operação e rotina de alimentação dos sistemas SIM, SINASC e SINAN.

São desafios para realização das ações relativas à Informação em Saúde:



- Capacitar técnicos das SMS para geração de informações a partir dos dados dos sistemas. Há necessidade de prosseguir com as capacitações iniciadas em 2024, abrangendo todas as regiões do estado, o que demanda deslocamentos de uma equipe que já é reduzida;

- Apoio na garantia e reserva de espaço adequado na SES para realizar o encontro com todos os técnicos das SMS para alinhamento do processo de gestão dos sistemas de informação, a ser realizado em março de 2025, ou criar um espaço nos moldes de um laboratório de informática.

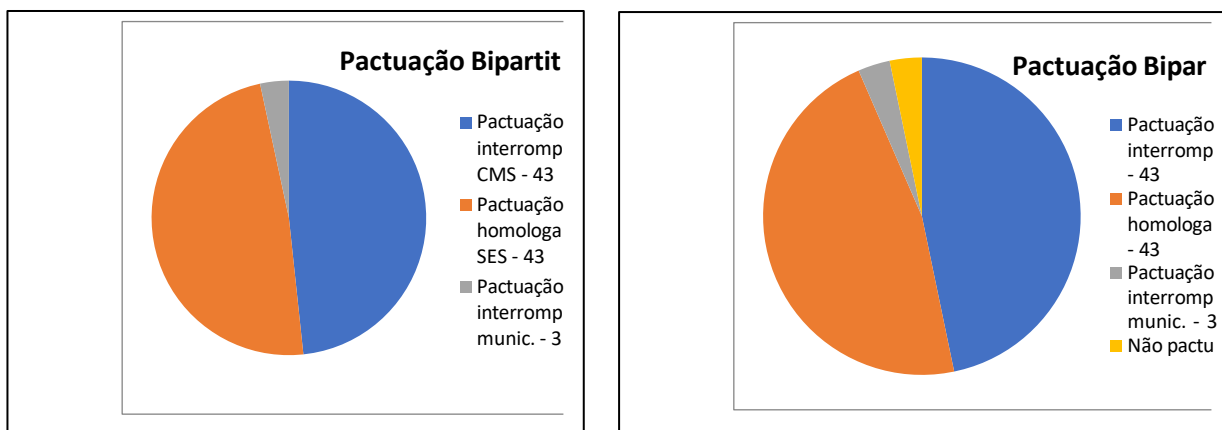
- Solução para concretização da oferta do Curso de Preenchimento de Declarações de Óbito – *Online*, que está pronto e que precisa ser hospedado na plataforma de Educação à Distância - EAD da SES e também para obter apoio de um técnico que possa fazer a gestão na plataforma;

- Concluir o processo sobre o Curso de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal e Atuação em Comitês de Mortalidade realizado pela Fiocruz, para ofertar aos profissionais das SMS, dos Núcleos Descentralizados de Ações de Vigilância em Saúde e do nível central da SES que atuam na vigilância do óbito;

- Motivar os participantes do GT de Informação, para participação nas reuniões do grupo.

Em relação ao apoio às ações regionais de Vigilância em Saúde, que também está sob a responsabilidade da SUPGVS, está a Pactuação Bipartite - PB 2024 que ocorreu de maio a agosto de 2024. Os 13 municípios restantes tiveram sua pactuação homologada por decisão da SES, apesar dos Conselhos Municipais de Saúde não terem cumprido a etapa de apreciação das pactuações municipais. Para a pactuação de 2024, houve acréscimo de 9 indicadores pelas áreas técnicas, totalizando 41 indicadores. Houve, ainda, prosseguimento das melhorias do Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores Bipartite - SMAIB, com a realização de diversas reuniões com nova equipe técnica da EDS, empresa responsável pelo desenvolvimento do sistema SMAIB. Foram sanados os problemas no sistema detectados na pactuação dos ciclos 2023 e 2024, e planejadas novas funcionalidades para o Ciclo 2025. Todos os usuários do sistema com perfis municipais e estaduais foram atualizados. A preparação da Pactuação Bipartite do Ciclo de 2025 foi antecipada para que pudesse ocorrer em período mais precoce e oportuno - no primeiro semestre de 2025, e foram consolidados os resultados da Pactuação de 2023, a serem disponibilizados em breve na página da SES/RJ.

Nos gráficos abaixo pode-se comparar o resultado do processo da Pactuação Bipartite (Estado e Municípios) nos anos de 2023 e 2024.



Os resultados da Pactuação Bipartite - PB 2024 só serão finalizados no segundo semestre de 2025, já que vários sistemas de informações ainda estão recebendo dados e sendo atualizados e, portanto, só estão disponíveis dados preliminares de alguns indicadores pactuados. Tão logo os bancos de informações sejam finalizados, os dados definitivos serão consolidados e analisados qualitativa e quantitativamente.

Sobre o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQAVS 2022, trata-se de um rol de 14 indicadores de saúde elaborados pelo MS, com metas pré-definidas, avaliados anualmente. Os estados participam por adesão ao programa. Após avaliação do alcance de metas pelos estados e municípios, por meio de resultados divulgados pelo Ministério em consulta às fontes de dados oficiais, os estados e seus municípios recebem um valor proporcional ao desempenho, por repasse fundo a fundo pelo MS, de acordo com categorização correspondente aos estratos populacionais. Os resultados de um ano são divulgados pelo MS no terceiro trimestre do ano seguinte. Os resultados do PQAVS 2023 foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde em outubro de 2024, estão sendo analisados e serão apresentados às áreas técnicas da SES e aos Núcleos Descentralizados de Ações de Vigilância em Saúde (NDAVS), para posterior divulgação aos municípios no primeiro trimestre de 2025.

Os NDAVS são, também, componentes da SUPGVS nas nove regiões de saúde do ERJ. Entre as ações realizadas, com o apoio técnico da SUPGVS, ocorreram cerca de 95 reuniões dos GTVS - Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde, composto pelos 9 NDAVS, equipes dos NDAVS e vigilâncias dos municípios, com participação da atenção primária e áreas técnicas da SES conforme temas propostos tanto pelos municípios como pelas áreas que compõem a vigilância e a atenção primária. As reuniões são coordenadas pelos NDAVS, para apresentação e discussão das ações de vigilância em saúde em desenvolvimento nos municípios. Nos encontros dos GTVS, são atualizados dados de rotina dos principais agravos, apresentadas e discutidas ações e eventos das áreas técnicas da SES a serem desenvolvidas nas regiões/municípios, bem como as demandas e realizações municipais. Além disso, as seguintes ações foram realizadas:

- Condução da Pactuação Bipartite 2024 junto à equipe técnica da SUPGVS, garantindo a representatividade de todos os segmentos envolvidos, sendo referência regional para esclarecimento de questões apresentadas em relação ao sistema SMAIB, monitoramento de

todas as etapas até a homologação dos municípios pela SES, e facilitando as inscrições dos participantes.

- Realização de GTVS regional mensal com pauta fixa - cenário epidemiológico das arboviroses e Oropouche, emergências em saúde pública – e pauta variável conforme assuntos prioritários do momento e, também, GTVS ampliado com atenção primária em saúde – ocasional – para assuntos maior envolvimento da APS. Alguns temas discutidos neste ano: Rede Cegonha, atenção psicossocial para crianças e adolescentes, projeto RODA – HANS, doença falciforme, auxílio alimentação, pessoa idosa, caderneta de saúde da criança, financiamento e sistemas de informação, prescrição segura de insulina, entre outros.

- Participação no Planejamento Integrado Regional (PRI), apoiando os municípios na elaboração das demandas.

- Participação nos fóruns permanentes institucionais - Comissão Intergestores Regional (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Conselho Municipal de Saúde (CMS), Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço Estadual (CIES) e participação como integrantes dos Grupos de Trabalho instituídos pelas CIR.

Ação conjunta com as áreas técnicas, da SES/RJ e das SMS em diversos temas tais como:

- Imunização: Participação nos eventos sobre Informação em Imunização - sistemas de registro, incluindo o “Café com Suporte”, nos eventos de monitoramento de imunização (Monitoramento de Estratégias de Vacinação - MEV e eventos supostamente associados à vacinação e imunização), nas visitas técnicas da imunização nos territórios, para fins de supervisão e qualificação das ações com o objetivo de melhoria das coberturas vacinais.

- Imunopreveníveis: participação na capacitação da ferramenta Go.Data, nas reuniões sobre doenças exantemáticas, avanços e desafios da vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas no Rio de Janeiro e na oficina de preparação à resposta rápida frente a um caso suspeito de sarampo no período pós-eliminação.

- CIEVS: apoio aos municípios na atualização dos Planos de Contingência das Arboviroses e Desastres, participação permanente na Sala de Situação das Arboviroses e Oropouche, participação nos seminários de desastre e preparação para eventos extremos, participação nas visitas técnicas aos municípios.

- Vigilância em Saúde do Trabalhador: Participação no GT permanente de Saúde do Trabalhador, participação nos eventos, conferências e encontros em temas como trabalho infantil, Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, 2ª Conferência Regional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, 12º Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da trabalhadora (RENASTÃO), Encontro Ampliado de Saúde do Trabalhador, Reunião da Rede Estadual com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador- CEREST. Participação em oficinas e reuniões, como a Oficina Descentralizada da Comissão Intersectorial Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), Oficina Descentralizada da CISTT Estadual do Rio de Janeiro rumo à 5ª CESTT e Reunião da Rede Estadual de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST.

- Vigilância Ambiental: participação nas capacitações regionais e municipais, com temas sobre Vigigua, populações expostas ao solo contaminado, populações expostas a agrotóxicos,

notificação da Doença de Chagas crônica, Leishmaniose Tegumentar Americana e Esporotricose, acidentes por animais peçonhentos e eventos científicos, como a síndrome congênita associada à infecção pelo Vírus Zika.

- Vigilância Sanitária: participação em todas as oficinas e capacitações sobre licenciamento sanitário, gerenciamento de risco, código sanitário, entre outras; participação na caravana da educação sanitária, no plano de contingência complementar para respostas aos desastres ocasionados por chuvas intensas, e eventos educativos como o 3º Seminário do Dia Mundial da Segurança do Paciente – CONASS e o webinar - Conhecendo o POP - VISA (condução da inspeção sanitária em serviços de saúde).

- Vigilância em Saúde e Epidemiológica: participação nas atividades das áreas técnicas nos territórios como capacitações, supervisões e visitas técnicas em temas como vigilância integrada das síndromes gripais com ênfase na Rede Sentinela, surto de Paracoccidiomicose (PCM) em Nova Friburgo, vigilância da varicela e febre maculosa, profilaxia da raiva humana, vigilância epidemiológica de Doenças de Veiculação Hídricas e Alimentar – DTHA, micoses sistêmicas, capacitação do GAL no LACEN. Participação no VII Seminário de Avaliação e Planejamento da Coordenadoria de Vigilância em Saúde – Vigilância em Saúde como instrumento de proteção ao meio ambiente e à sociedade.

- Saúde Mental: participação nos fóruns de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes, Fórum Intersetorial e Interfederativo de Saúde Mental, Direitos Humanos e Justiça / Palácio da Fazenda, Fórum Interinstitucional de Atenção Psicossocial para Cuidados em Álcool e Outras Drogas (AD) e em atividades educativas, como o Seminário Novos Olhares: Saúde Mental na Atenção Básica e o webinar Abordagem das Demências na APS.

- Tuberculose: participação nas reuniões de orientações técnicas de vigilância hospitalar, nas capacitações sobre Sistema de Monitoramento de Auxílio Alimentação da TB, capacitação sobre infecção latente e tratamento preventivo da tuberculose, diagnóstico e tratamento oportuno da tuberculose em pessoas vivendo com HIV e AIDS, inovação para aperfeiçoar o cuidado integral, capacitação da assistência farmacêutica em tuberculose. Participação no III Fórum IETAP de conscientização e combate à tuberculose.

- IST/AIDS/Hepatites Virais: participação nas reuniões de certificação de eliminação de transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B, agenda de Hepatites Virais para 2025, IST, visando apoio no planejamento e monitoramento regional. Capacitações sobre implantação de Linha de Cuidado das Hepatites Virais na Região Sudeste, abordagem da gestante com sífilis e cuidados com o recém-nascido. Participação no III Simpósio sobre HIV/AIDS- Avanços: Colocando as Pessoas em 1º Lugar.

- DANT: Participação nos seminários de mudança do modelo de atenção no cenário epidemiológico das DANT e condições crônicas, no V Seminário-Webinário, para lançamento do Caderno de Indicadores do Plano DANT (2021-2030), VIII Seminário Estadual Intersetorial de Violência Autoprovocada e Prevenção ao Suicídio. Participação nas oficinas Apresentação do Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência, Oficina de Notificação de Violência Autoprovocada e 1ª Oficina Regional de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos Não Transmissíveis.

- Participação em eventos ligados à vigilância em saúde: Oficina sobre Sífilis Congênita; Oficina sobre Tuberculose com uma apresentação sobre o SIM pela Divisão de Dados Vitais (DIVDV) sobre Vigilância do Óbito por Tuberculose; Oficina sobre a Vigilância das Anomalias Congênitas, e Oficina Nacional sobre a Vigilância das Anomalias Congênitas, ambas conduzidas pela equipe do Ministério da Saúde - MS, sendo realizados na SES e em Brasília respectivamente.

Em relação às ações voltadas para Saúde do Trabalhador, tem-se como relevante o indicador para monitoramento o percentual do componente estadual da RENAST reestruturado, avaliado pelas ações desenvolvidas pelo CEREST estadual, em parceria com os CEREST regionais e municipais ou Programas de Saúde do Trabalhador Municipais – PST. Foram consideradas a realização das ações previstas na PAS e foi observado que:

- A implementação da Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador (ST) não foi cumprida na sua totalidade, considerando que não está na governabilidade técnica implementar fluxo de informação no município.

- Reestruturação do CEREST Estadual: essa ação ainda não foi realizada, pois não foi possível estruturar toda a equipe técnica necessária a realização plena do CEREST estadual, conforme recomendado pela Resolução CNS nº 603/2018, para o desenvolvimento das ações em ST - Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. O início da reestruturação do CEREST estadual trouxe impactos positivos tanto na infraestrutura quanto na capacidade técnica de atendimento. A reconstrução das instalações físicas e a recomposição da equipe técnica, mesmo que parcial, permitiram um melhor desenvolvimento das ações executadas. Os trabalhadores passaram a contar com um centro de referência bem equipado e com profissionais qualificados, o que permite maior qualidade aos serviços prestados.

- Reestruturação física do setor: Foram executadas a compra de equipamentos com aquisição de material de informática, tais como, *webcam*, microfone de mesa, HD externo, computador, mobiliário, projetor/datashow etc. Algumas ferramentas importantes para a produção de informações ainda não foram disponibilizadas, mesmo que já solicitadas.

- Na implementação do matriciamento na Rede de Atenção à Saúde (RAS) procederam atividades, como a emissão de relatórios descrevendo atendimento compartilhado com regionais, emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) – se o trabalhador(a) for segurado do INSS - ou NAT no caso dos estatutários, apoio aos municípios na aplicação de protocolos, fluxos, instrumentos e orientações técnicas para a atenção à ST.

- Foram também realizadas oficinas bimestrais de alinhamento de gestão, fundamentais para a coesão das equipes de ST em todo o estado. A participação ativa das equipes municipais, dos CEREST Regionais e as referências técnicas promoveram uma maior uniformidade nas ações e estratégias adotadas. Essas oficinas facilitaram a troca de experiências e conhecimentos, contribuindo para a melhoria contínua das práticas de saúde do trabalhador.

Houve participação da equipe técnica do CEREST estadual em:

- Encontros bimestrais de alinhamento da gestão com a participação de membros da CISST, das equipes municipais e regionais, bem como das Comissões Intergestores Bipartite - CIB e Tripartite - CIT.

- Reuniões da Comissão Intergestores Bipartite e participação dos CEREST regionais e/ou municipais nas reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), inserindo a pauta da Saúde do Trabalhador.
- Reuniões do Conselho Estadual de Saúde e do Conselho Nacional de saúde, bem como nas reuniões do Conselhos dos Secretários Municipais de Saúde COSEMS, CONASS e CONASEMS.
- Elaboração dos planos de ação, a partir da análise de situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do território.

Além disso, foram executados:

- Monitoramento e análise do indicador 23 - CBO e CNAE - SINAN, com atualização de metas no SMAIB;
- Visitas técnicas aos CEREST regionais e PST municipais sobre matriciamento, VAPT, VSPEA e agenda compartilhada;
- Inclusão de um novo indicador BIPARTITE: indicador 48 sobre acidentes de trabalho;
- Reuniões com CISTT estadual; Reunião IPPES - saúde mental de agentes de segurança; apoio matricial (Três Rios, Maricá, Nova Iguaçu, Bom Jardim e Friburgo);
- Oficinas de Planejamento PEEPS 2025;
- Reuniões com MPT sobre Oficinas SINAN e TABWIN;
- Participação no 12º Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENASTÃO;

Participação efetiva no 12º Congresso Brasileiro de epidemiologia - EPI RJ com 2 *POSTERS* em parceria com IVB/SES.

O ano de 2024 foi marcado por importantes avanços na saúde do trabalhador no Estado do Rio de Janeiro. As metas estipuladas visaram acompanhar as melhorias nas condições de trabalho e no atendimento aos trabalhadores. A implementação da vigilância epidemiológica, a reestruturação do CEREST, o matriciamento na Rede de Atenção à Saúde - RAS e as oficinas de alinhamento de gestão contribuíram para um ambiente de trabalho mais seguro e saudável.

Para o atendimento às demandas direcionadas a logística de ações em saúde, faz-se necessário que o trabalho esteja alinhado e estruturado com os setores técnicos tais como: o planejamento das contratações para aquisição ou prestação de serviços; o atendimento das solicitações de materiais de escritório e o apoio às solicitações de agendamentos dos veículos para ações externas. Nesse sentido, foram estabelecidas algumas prioridades: alinhar o processo de trabalho através de reuniões com a Assessoria de Planejamento, Orçamento e Finanças (ASSPOF) e os setores técnicos da SUBVAPS, buscando aprimorar a elaboração dos documentos da fase inicial para abertura dos processos de aquisição e contratação de serviços da Subsecretaria; produzir documentos mais detalhados, reduzindo ou eliminando o retorno de processo para correções, promovendo agilidade à tramitação dos processos, no cumprimento das ações e aplicação dos recursos financeiros previstos na Programação Anual de Saúde (PAS).

Ao longo do exercício de 2024, foram relevantes os processos administrativos de contratações para aquisição de bens e prestação de serviços, visando à adequação dos documentos à nova lei de licitação para dar continuidade na tramitação processual e promover o cumprimento das ações previstas na PAS de 2024. Também a análise da PAS de 2024, na busca das ações que envolvem recursos financeiros sem processos abertos para contratações, seja para aquisição de bens ou prestação de serviços, alertando a Assessoria de Planejamento, Orçamento e Finanças para atuação junto às áreas técnicas da SUBVAPS. Esse engajamento, no ano de 2024, gerou a finalização de 12 dos 37 processos em tramitação, restando 8 processos na fase de edital representando um montante de recurso no valor de R\$ 7.746.064,38. Nesse contexto, comparando o percentual de processos finalizados no ano de 2023, observamos que foi alcançado um aumento, de 21,7% para 32,4%.

Esse resultado demonstra a importância de uma logística estruturada cujo entrosamento com as áreas técnicas da SUBVAPS proporcionou o aprimoramento das instruções processuais, dando celeridade ao fluxo processual.

No que se refere à logística dos veículos, ao utilizar como parâmetro o ano de 2023, pôde-se observar um pequeno aumento no percentual de agendamentos cancelados por falta de veículos, passando este de 6% para 8%.

Durante o ano de 2024, para apoiar a participação de servidores da SUBVAPS em eventos técnicos científicos, referente ao custeio da taxa de inscrição para 86 servidores, tramitaram pela Coordenação os processos abaixo detalhados:

Nome do Evento	Servidores contemplados	Valor
5º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde (03 a 06/11/2024)	1	R\$ 900,00
III Congresso Brasileiro para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (08 e 09/11/2024)	3	R\$ 3.300,00
12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia ABRASCO (24 a 27/11/2024)	82	R\$ 72.600,00

Com relação à solicitação de diária dos setores da SUBVAPS, foram pagos um total de R\$1.203.936,61 no exercício de 2024, representando 95% do total das solicitações realizadas, o que demonstra um resultado satisfatório se comparado ao percentual de 79,7% obtido no exercício de 2023. A distribuição dos processos por Superintendência encontra-se detalhada abaixo:

Superintendência	Processos tramitados	Diárias pagas
SUPGVS	391	973
SUPVEA	212	349
SUPIEVS	6	6
SUPESP	20	20
SUPVS	203	504
SUPAPPSV	67	100
SUPAPS	47	47
Total	949	1999
Total pago	R\$1.203.936,61	

Por fim, ainda sobre a logística, merece atenção a realização do processo seletivo interno para preenchimento de 102 vagas ociosas no Decreto de Produtividade da SUBVAPS, onde foram preenchidas 68 vagas com maioria de nível superior.

Principais Desafios

Para o ano de 2025, são desafios e prioridades relativas às ações de logística na SUPVAPS:

- Aprimorar os fluxos documentais e sistema de informação com os setores da SUBVAPS;
- Aperfeiçoar a troca de informação com a Assessoria de Planejamento, Orçamento e Finanças da SUBVAPS promovendo a melhoria das informações inseridas no Plano de Contratação Anual da Subsecretaria;
- Implementar ferramentas informatizadas voltadas ao acompanhamento dos processos administrativos;
- Aprimorar a logística da interação com os setores da Subsecretaria do Fundo Estadual de Saúde e Subsecretaria Executiva na busca constante da melhoria do fluxo de processos de aquisição e/ou contratação e na agilidade do pagamento das diárias dos setores da SUBVAPS;
- Implementar um fluxo de informação com a Superintendência de Recursos Humanos para melhoria das informações de afastamento de servidores inseridos no decreto de produtividade.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

De acordo com a Resolução SES-RJ nº 3191/23, cabe ao Estado a coordenação estadual do SEVISA - Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, e aos municípios a execução das atividades e atribuições municipais, no âmbito de seus respectivos limites territoriais. Conforme a Resolução RDC ANVISA nº 560/21, cabe à SUPVS, além da coordenação do

SEVISA, a execução direta de ações de vigilância e monitoramento de maior complexidade para serviços e produtos, como licenciamento e inspeção dos estabelecimentos de atividades com alto risco sanitário. No ano de 2024, as ações da superintendência foram direcionadas para o atendimento às metas programadas para o período na Programação Anual de Saúde (PAS 2024) bem como para o monitoramento das condições sanitárias de produtos e serviços por constituir ação estratégica para o controle sanitário e gerenciamento do risco à saúde da população. Foram também priorizadas iniciativas relacionadas à implantação do sistema informatizado VigDigital, a preparação de ações para prevenção e atendimento a desastres ambientais, assim como para atualização do código sanitário estadual. As diversas áreas técnicas que compõe a SUPVS, apontaram com prioridades a continuidade do Programa Estadual de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária e a realização das inspeções necessárias para revalidação das licenças sanitárias de 2024, inspeções para finalidade de licenciamento inicial e apurações de denúncia.

Destaques das Realizações

- Criação dos Grupos de Trabalho (GT) para a elaboração do Plano de Gestão de Risco (Portaria SUVISA nº 3974, de 01 de julho de 2024), GT para estudo e envio de propostas para a Consulta Pública ANVISA nº 1249/2024, para revisão da RDC nº 153/2017, que “dispõe sobre a Classificação do Grau de Risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento (Portaria SUVISA nº 3973 de 26/6/24); GT para participação no projeto de implantação das diretrizes para organização e atuação sanitária para a elaboração do código sanitário para o SNVS (Portaria SUVISA nº 4057, de 23 de outubro de 2024).
- Elaboração e encaminhamento do Censo SUVISA-RJ 2024, para obter informações atualizadas dos agentes, inclusive quanto às capacitações realizadas.
- Participação nas Oficinas da Pactuação Bipartite, para pactuação nas nove regiões do estado apresentando os dois indicadores: nº 35: “Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária Municipais” e nº 46: “Percentual de amostras coletadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais para os Programas Estaduais de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes”.
- Ações de cooperação técnica entre os Órgãos do SNVS. Dentre estas, destacamos a cooperação realizada entre a COOVFSS da SUPVS e o órgão de vigilância sanitária do Estado da Bahia (DIVISA/BA) para capacitação dos servidores da DIVISA, em Jacobina.
- Início da participação no Projeto CMD/ANVISA (Conjunto Mínimo de Dados), para que possamos harmonizar, junto ao SNVS, a coleta de dados em vigilância sanitária e a capacitação para promover a gestão da informação na SUPVS e a tomada de decisões baseada em evidências. Dos 92 municípios do ERJ, 27 municípios assinaram o termo de adesão ao projeto e 25 órgãos de vigilância sanitária municipais enviaram os dados referentes à questão gerencial nº1 – agentes de vigilância sanitária.
- Elaboração do Programa Estadual de Monitoramento de Produtos para Saúde que, no final de 2024, começou a ser executado. Foi estabelecido um acordo com o Instituto

Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS/FIOCRUZ) para análise das amostras, sendo detectada uma amostra de equipo utilizado em hospitais cujo laudo foi insatisfatório para rotulagem, e notificada ao fabricante. Esse foi o início do Programa, que terá continuidade no próximo ano, quando será ampliado paulatinamente, para coleta de amostras de outros tipos de produtos, conforme a necessidade de monitoramento e as condições de análise do laboratório, permitindo o monitoramento da qualidade destes produtos no Estado do Rio de Janeiro.

- Realização das oficinas regionais sobre licenciamento sanitário com ênfase na classificação de risco da atividade econômica para as regiões: Metropolitana I, Médio Paraíba, Baía da Ilha Grande, Centro Sul, Baixada Litorânea, Metropolitana II e Norte Fluminense. Realizamos também a capacitação sobre piercing e tatuagem para a vigilância sanitária de Paraty e para empreendedores do seguimento no município.

- Realização de evento para desenvolver o Programa Estadual da Qualidade Sanitária de Alimentos. O evento, que teve como foco a qualidade dos alimentos pós-mercado, foi realizado no mês de fevereiro, no LACEN-RJ, com a presença de aproximadamente 50 técnicos dos órgãos de vigilância sanitária municipais, com temas como: a importância da realização dos exames laboratoriais para atestar a qualidade dos produtos e procedimentos técnicos na coleta das amostras. Ao longo do ano, 55 municípios, nas 9 regiões, coletaram 598 amostras de alimentos, com seus respectivos laudos emitidos pelo LACEN. Este acompanhamento permitiu realizar intervenções sanitárias para adequação das normas sanitárias, nos casos em que o laudo se apresentava insatisfatório.

- Desenvolvimento, em conjunto com a equipe de tecnologia da SES, de um sistema informatizado para gerenciar e controlar a emissão dos talonários de receita para medicamentos de controle especial fornecidos aos profissionais médicos, odontólogos e veterinários: receituários tipo A (entorpecentes); receituários tipo B (psicotrópicos); blocos/talões de talidomida. Está prevista para o 1º semestre de 2025 a utilização do sistema para o agendamento e demais ações, agilizando e promovendo eficiência no serviço prestado.

- Apresentação do Plano de Chamada para Atuação Emergencial em Desastres por Múltiplos Riscos.

Todas essas ações são de grande relevância para o fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, capacitando os órgãos de vigilância sanitária municipais, assim como promovendo maior eficiência no atendimento as demandas dos estabelecimentos sob competência das visas municipais.

Resultados Alcançados

- Lançamento do sistema informatizado “VigDigital”, uma ferramenta de inovação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, desenvolvida para qualificar o processo de trabalho durante as inspeções, supervisões, treinamento em serviço e cooperações técnicas. Para tanto, os técnicos estão sendo treinados com os instrumentos, dispositivo eletrônico portátil e “software”. Na 2ª fase, se dará com o início da utilização do “VigDigital” pela Divisão de Hemoterapia (COOVFSS), nos estabelecimentos de saúde de grande porte da rede estadual.

- Ações externas como inspeções sanitárias, supervisões, cooperações e visitas técnicas para inspeções sanitárias para concessão de licença inicial, inspeções sistemáticas e reinspeções para verificar o cumprimento de exigências.
- Continuidade da força tarefa para compor equipes extras como estratégia para ampliar o percentual de revalidação de licenças de funcionamento, permitindo o atendimento da meta programada.
- Registro de diplomas de cursos de técnicos de interesse à saúde que não dispõe de conselho profissional, registros para receituário “A”, com a entrega dos respectivos talões, registro para receituário “B”, com a entrega de folhas de numeração, e entrega de talões de Talidomida aos profissionais de saúde.
- Preparação das atividades para recebimento de recursos do PV-VISA, elaborando os materiais para a reunião e posterior deliberação conjunta da CIB, em setembro, que dispunha sobre a transferência de recursos do PV-VISA 2024, para estados, Distrito Federal e municípios reconhecidos como referência em suas regiões de saúde. Os recursos constantes na dotação regionalizada, prevista na ação orçamentária 10.304.5123.20AB – “Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para execução de Ações de Vigilância Sanitária”, foram repassados ao Estado do Rio de Janeiro, para o Fundo Estadual de Saúde, para ser utilizado na descentralização do sistema informatizado de protocolo on-line a ser disponibilizado aos 92 municípios do Estado, contemplando assim as 9 regiões de saúde. Até o mês de dezembro, 64 órgãos de vigilância sanitária municipais haviam aderido ao projeto de implantação do sistema Protocolo Online.

Na Pactuação Bipartite, para o Indicador nº35, “Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária Municipais”, consolidamos os dados das inspeções realizadas nos seguintes estabelecimentos selecionados para o monitoramento: envasadoras de água mineral e de água adicionadas de sais, distribuidoras de medicamentos, farmácias de manipulação, Instituições de Longa Permanência Para idosos (ILPI), serviços de oncologia, endoscopia e hospital-dia. A principal dificuldade encontrada foi apurar os dados junto aos órgãos de vigilância sanitária municipais, através das planilhas enviadas por correio eletrônico, quando apuramos que 61 municípios não responderam às nossas solicitações. Observamos que, dos 29 municípios que encaminharam os dados sobre as inspeções realizadas e o quantitativo de estabelecimentos selecionados presentes em seus territórios, apenas 17% (cinco municípios) ficaram abaixo da meta sugerida pelo Estado, de 70% de cobertura de inspeção.

No indicador nº 46, “Percentual de amostras coletadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais para os Programas Estaduais de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes”, não foi possível realizar as coletas de cosméticos e saneantes, porque o LACEN/RJ não possuía condições para fazer a análise destes produtos. Foram analisados os dados referentes a coleta de alimentos. Neste indicador a adesão foi mais abrangente, com a participação de 56 municípios. Os dados foram consolidados através de planilha de controle elaborada pela Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Alimentos da SUPVS, com as informações dos laudos emitidos pelo LACEN, pois o instrumento enviado às vigilâncias sanitárias municipais por nossa

assessoria para coleta dos dados também não obteve a resposta esperada, como no indicador nº 35, indicando a necessidade de melhorias e de um sistema mais efetivo de informações. No total de coletas realizadas observamos que a meta proposta pelo estado (85%), foi ultrapassada chegando a 101%. Porém será necessário avaliar mais detalhadamente os municípios que não conseguiram atingir as metas pactuadas para proposição de ajustes e melhorias. Entre os fatores e entraves que dificultaram a realização plena das ações de vigilância sanitária, destacam -se, nas inspeções programadas, a disponibilidade inadequada de transporte e o quantitativo de profissionais capacitados, devido à não reposição do contingente de profissionais que se aposentaram. De acordo com a apuração parcial do Censo SUVISA 2024 (68%), a maior parte dos servidores se encontra na faixa etária acima de 50 anos, muitos acima de 60 anos e com mais de 20 anos de serviço na SES. De acordo com o relatório do Sistema SISPROG (rel-sinavisa), das 1908 Ordens de Serviço (OS) programadas, 273 foram canceladas, por um ou outro desses motivos.

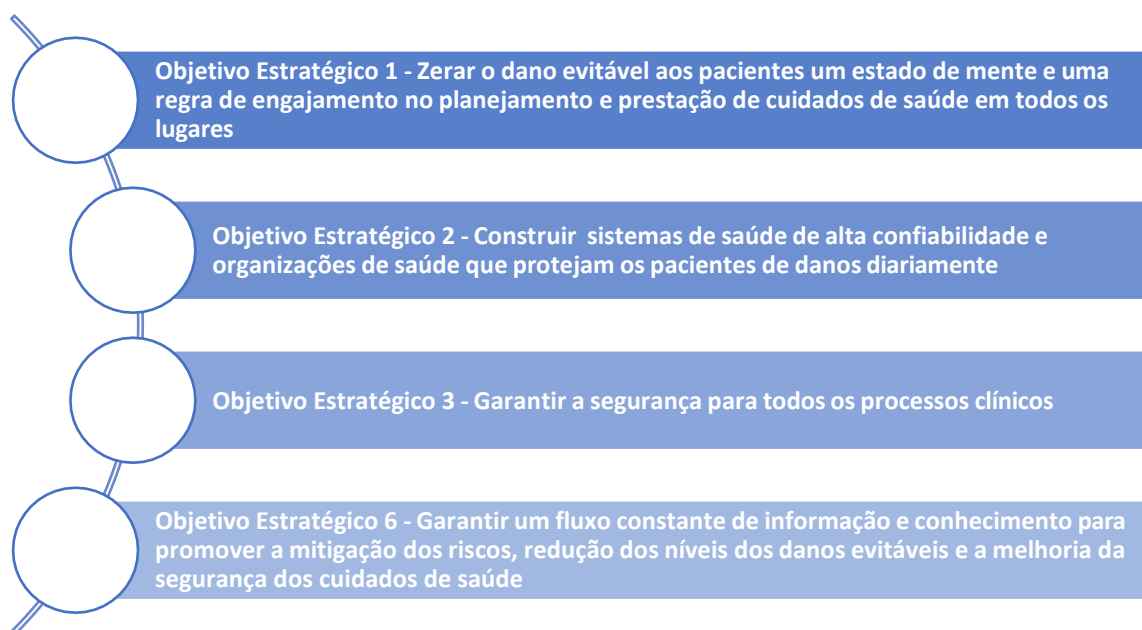
Principais Desafios

- Dificuldades de comunicação e troca de informações entre a SUPVS e as Visas municipais, para o monitoramento dos indicadores da Pactuação Bipartite e para outras atividades que desenvolvemos junto aos órgãos de vigilância sanitária municipais, como projeto CMD, dificultando o acesso aos dados. Um dos fatores é a mudança constante de coordenadores e técnicos de VISA municipais.
- A necessidade de aumentar o número de profissionais para compor as equipes de trabalho, tendo em vista a redução desse quantitativo, principalmente nas áreas técnicas, que apresenta como requisito ter o quadro composto por servidores públicos especializados, de nível superior, para desempenhar as atividades que necessitam do poder de polícia administrativo, pois o último concurso ocorreu no ano de 2001. Há necessidade principalmente de profissionais de saúde, odontólogos e físicos, sendo que o último profissional odontólogo se aposentou em 2023 e desde então a gerência de Odontologia e Risco Biológico precisou ser desativada por falta de pessoal.
- É preciso, também, que seja desenvolvida uma estrutura que possibilite a migração dos processos de trabalho para a era digital, com o incremento de profissionais de gestão, comunicação, tecnologia e segurança de informações, equipamentos e sistemas informatizados.
- É apontada a necessidade de integração com o Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels – LACEN/RJ, uma vez que é primordial o fortalecimento da estrutura de Laboratórios Oficiais disponível ao sistema estadual de vigilância sanitária, principalmente para capacitações e análises das amostras relacionadas ao cumprimento dos programas de monitoramento de produtos pós mercado (alimentos, cosméticos, saneantes). Nesse exercício de 2024, não foi possível coletar as amostras de cosméticos e saneantes previstas no Indicador nº 46 de Pactuação Bipartite, pois nesse indicador só foi possível monitorar as amostras de alimentos.
- Permanece a necessidade de harmonização da execução dos procedimentos operacionais, administrativos e legais dos órgãos municipais dentro do Sistema Estadual de VISA,

conforme previsto na Resolução SES nº 3191/2023. Apesar de iniciados os esforços, ainda não foi possível obter o cadastro padronizado estadual para estabelecimentos de saúde, de interesse à saúde, indústrias de medicamentos, insumos e produtos para saúde, dentre outros sujeitos à VISA. A esperada implantação do Sistema Protocolo On-line nos órgãos de VISA municipais possibilitará avançar neste sentido.

- É necessário priorizar ações voltadas à gestão da qualidade e à gestão do risco sanitário para o fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, direcionando esforços para ampliar a qualificação e a integração das ações preventivas e fiscalizatórias, na cooperação e compartilhamento de tecnologias, modelos, dados e informações. O propósito é aumentar a capacidade de atuação das VISAS do Estado do Rio de Janeiro, com ganhos de eficiência e efetividade para as ações de regulação, monitoramento e controle sanitário de produtos e serviços com destaque para ampliação das atividades educativas de promoção da saúde.

Em relação às ações voltadas para Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, destacam-se as ações do Plano Estadual de Segurança do Paciente 2021-2025, que estão em implementação e são acompanhadas pelo Comitê Estadual de Segurança do Paciente, nas reuniões mensais. Da mesma maneira, ações do Plano de Fortalecimento da Segurança no Parto e Puerpério 2022- 2026 estão em implementação e são acompanhadas e discutidas nas reuniões mensais do Subcomitê de Parto Seguro. Por outro lado, ações propostas no Plano de Ação Global 2021-2030 em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde da OMS publicado em 2021, que deve orientar a elaboração do Plano Estadual de Segurança do Paciente 2026-2030, foram amplamente discutidas nas duas instâncias no ano de 2024. Em 2024, alinhadas a Objetivos Estratégicos estabelecidos no Plano de Ação Global 2021-2030, foram implementadas iniciativas alinhadas ao objetivos estratégicos abaixo mencionados:



No Seminário Estadual “Abril pela Segurança do Paciente”, realizado em 30/04/24, o tema foi Time de Resposta Rápida e Escores de Alerta Precoce: estratégias para detecção e manejo da deterioração clínica, que contou com a participação de 70 serviços de saúde e 170 participantes. O tema selecionado está em discussão nas duas instâncias desde fevereiro de 2024, buscando a implantação de Práticas de Segurança do Paciente na rede de atenção à Saúde, como estratégia para o enfrentamento de óbitos maternos por causa obstétrica direta e de óbitos neonatais precoces evitáveis, assim como, para a redução de óbitos intra-hospitalares. No seminário, foram ainda abordadas as Diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia, fundamentais para a redução das paradas cardíacas intra-hospitalares e mortalidade hospitalar, e que devem ser implementadas em todos os serviços de saúde do país. A implantação de Sistema de Resposta Rápida para a detecção precoce de deterioração clínica nos serviços de saúde do ERJ vem sendo discutida desde fevereiro de 2024 em reuniões do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro.

Com o objetivo de identificar e enfrentar os fatores contribuintes relacionados com óbito maternos e neonatais, foi iniciada a determinação de notificação dos óbitos maternos obstétricos diretos e óbitos neonatais com recém-nascido com $\geq 2.500g$ por asfixia perinatal e infecção neonatal no NOTIVISA 2.0, uma ação em articulação e parceria com a Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Gerência de Dados Vitais da SES-RJ. A identificação dos fatores contribuintes de óbitos evitáveis, por meio da aplicação de ferramenta de análise de causa-raiz, é fundamental para a elaboração de plano de ação para prevenir que novos casos semelhantes ocorram na instituição.

O III Seminário Estadual em Comemoração ao Dia Mundial da Segurança do Paciente teve como tema “Melhorar o diagnóstico para a segurança do paciente”, com ênfase na importância crítica do diagnóstico correto e oportuno para garantir a segurança do paciente e melhorar os resultados de saúde. No seminário, foram abordadas estratégias para melhorar a detecção precoce de deterioração clínica, especificamente a instituição de Time de Resposta Rápida ou equipe de emergência e a implantação de escores de alerta precoce adulto, pediátrico e materno, que juntos podem reduzir de maneira significativa as paradas cardiorespiratórias intra-hospitalares e óbitos hospitalares. Também foram abordadas três importantes condições clínicas relacionadas a erros de diagnóstico em serviços de emergência - Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Cerebral e Sepses, para as quais o diagnóstico oportuno é crítico para a redução da morbimortalidade, sendo fundamental a implantação de protocolos gerenciados específicos em todos os hospitais e unidades de atenção pré-hospitalar.

Quanto à disseminação de informações e a qualificação de profissionais de saúde, foram promovidos os seguintes cursos para membros dos NSP de estabelecimentos de saúde públicos e privados do estado do Rio de Janeiro: Notificação de incidentes e eventos adversos e o Curso Protocolo de Implementação da Lista de Verificação para o Parto Seguro. Foi ainda promovido o Curso de Vigilância Pós-mercado de produtos para a saúde para as vigilâncias sanitárias municipais e o setor regulado.

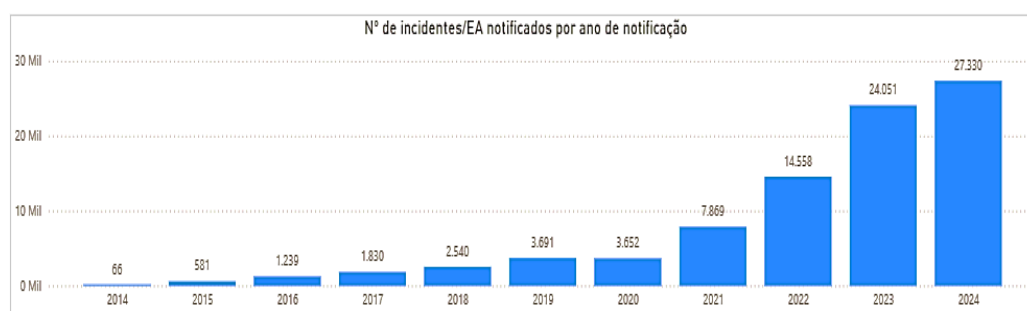
Com o objetivo de orientar os serviços de saúde e vigilâncias sanitárias municipais, localizados em municípios de alto e muito alto risco de inundação e movimentos de massa, foi

realizada reunião técnica, onde foram abordadas “Ações de Prevenção e Resposta dos Serviços de Saúde aos Desastres Ambientais”, em especial a elaboração e execução de Programa de Gestão de Emergências para responder a emergências e desastres internos e externos e a aplicação do formulário de avaliação da segurança hospitalar em desastres – segurança estrutural e não estrutural elaborado pela COOSPGR. Na reunião, foram apresentados padrões da *Joint Commission International Accreditation* para hospitais referentes à elaboração e execução de Programa de Gestão de Emergências.

O monitoramento do cadastro de NSP 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 desenvolvida na SUPVS e acompanhada mensalmente por indicadores. Em 2024, houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados, estando registrados 738 NSP na Anvisa, em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 02/01/2025, disponível no link <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/notivisa-modulo-assistencia-a-saude>. O estado do Rio de Janeiro tem 18,0% dos NSP cadastrados na Região Sudeste do país (738 de 4102). No entanto, esse quantitativo é inferior ao número de serviços de saúde com NSP cadastrados no CNES/DATASUS, onde estão registrados 883 serviços de saúde com NSP. Considerando os dados disponíveis no <https://elasticnes.saude.gov.br/>, extraídos em 30/01/2025, a meta estabelecida para o ano de 2024 (800 NSP cadastrados) foi ultrapassada. Atualmente, estão em funcionamento no Estado do Rio de Janeiro: 266 hospitais com leitos de UTI; 125 hospitais sem leitos de UTI, 91 serviços de diálise, com 98% (262/266), 35% (44/125), e 98% (88/91) NSP cadastrados na Anvisa, respectivamente. O cadastro do NSP é obrigatório para que o serviço de saúde esteja autorizado a enviar as notificações de incidentes e eventos adversos.

No ano de 2024, foram registradas 27.330 notificações no sistema Notivisa 2.0, confirmando uma tendência de aumento do número de notificações (Fig. 1).

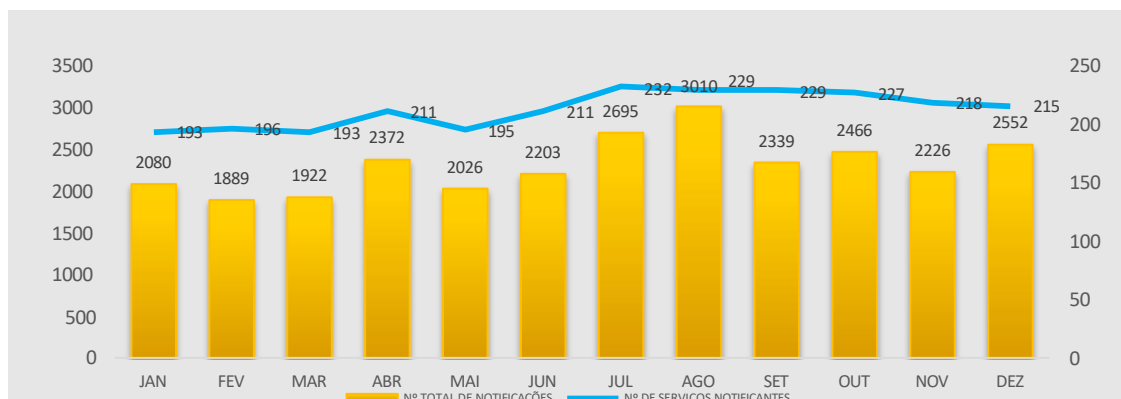
Figura 1 – Número de incidentes notificados, Estado do Rio de Janeiro



Fonte: Anvisa – Painel analítico

Em 2024, houve, além do aumento no número de notificações, aumento no número de serviços de saúde notificantes, o que está diretamente associado à melhor qualidade de registro.

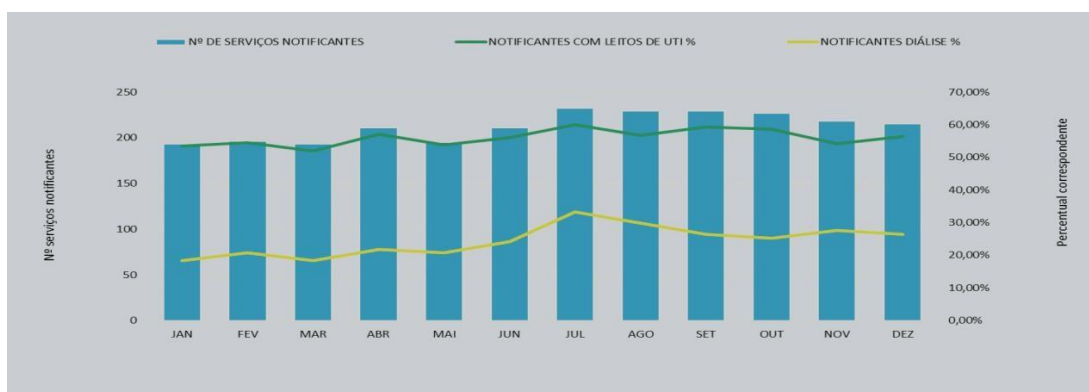
Gráfico 1: Número de incidentes notificados e notificantes por mês Rio de Janeiro, 2024



Fonte: Notivisa 2.0

Hospitais com leitos de UTI são a maioria dos serviços de saúde notificantes, com poucos serviços de diálise registrando notificações.

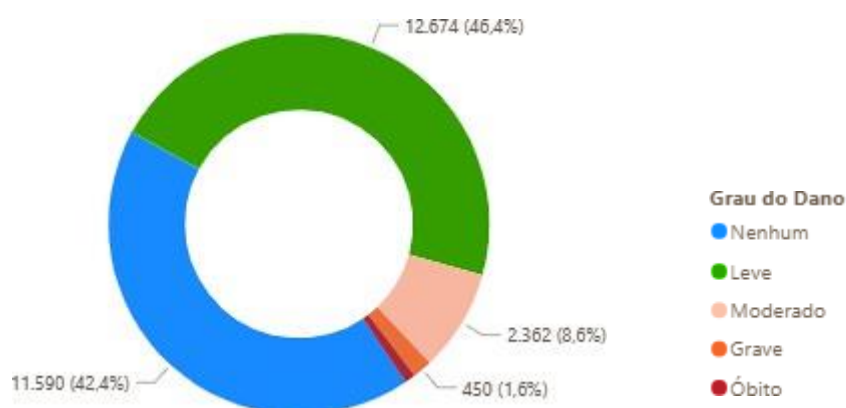
Gráfico 2: Relação entre os tipos de serviços de saúde notificantes, estado do Rio de Janeiro, 2024



Fonte: Notivisa 2.0

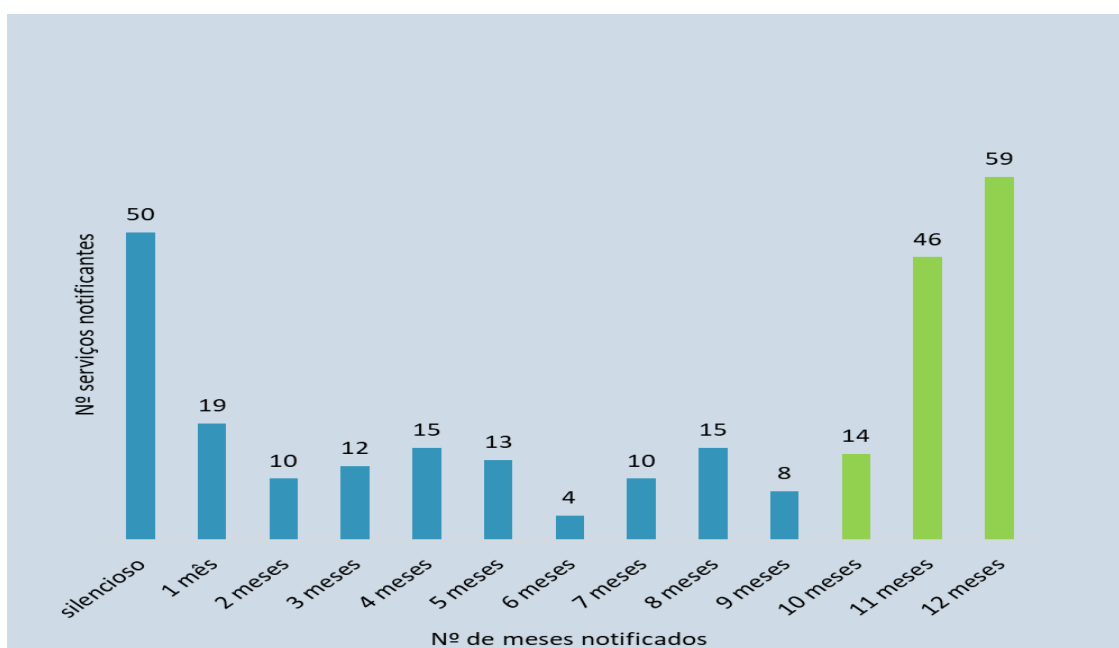
Quanto ao dano, a maioria foi classificada como sem dano, totalizando 12.674 notificações (46,4%) ou com dano leve, 4.424 notificações (42,5%), conforme figura abaixo. Foi mantida a tendência de aumento de notificações de incidentes com danos, o que indica melhora na cultura de segurança dos serviços de saúde.

Figura 02 - Notificações por grau de dano, 2024, ERJ.



Fonte: Anvisa – Painel analítico

Gráfico 3 - Número de hospitais com leitos de UTI por número de meses com notificação, ERJ, 2024



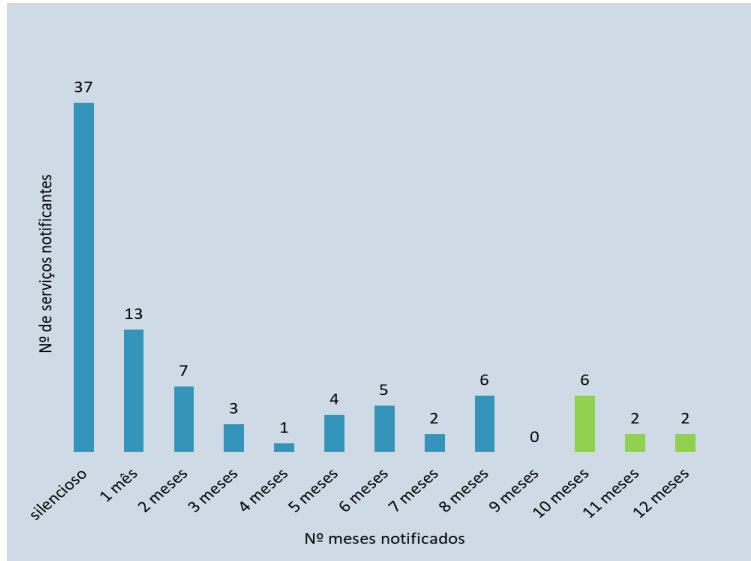
Fonte: NOTIVISA 2.0

No ano de 2024, apenas 27,4% dos serviços de saúde prioritários, ou seja, 43,3% (119/275) dos hospitais com leitos de UTI e 11,5% (10/87) dos serviços de diálise, notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal (pelo menos 10 meses no ano), não sendo alcançada a meta estabelecida em 50% para o ano. Quanto aos serviços de saúde que descumpriram a norma vigente referente à obrigatoriedade de notificação vigente desde 2014, 18,2% (50/275) dos hospitais com leitos de UTI e 42,4% (37/87) dos serviços de diálise não registraram incidentes e eventos adversos durante todo o ano de 2024, o que configura infração sanitária. Nesse sentido, o tema notificação de incidentes e eventos adversos foi pauta de reunião da CIB, da CIES, de reunião técnica com os serviços de saúde, pauta em

reuniões do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro e tema de curso oferecido no mês de novembro de 2024 para profissionais de saúde integrantes de NSP de serviços de saúde prioritários.

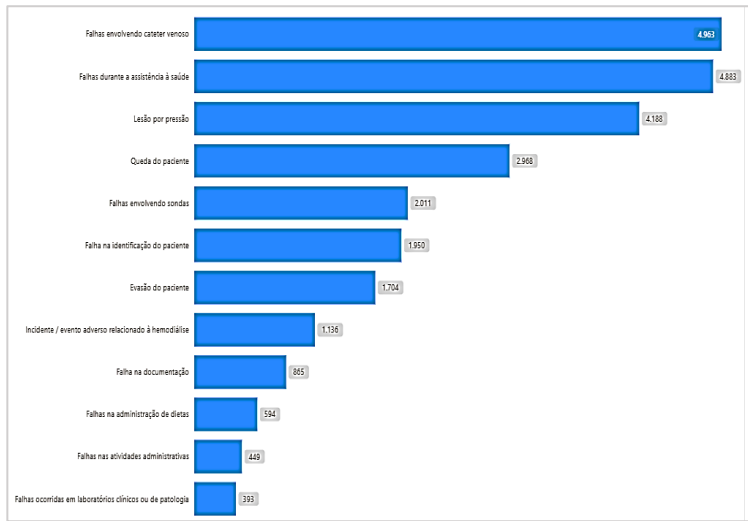
Para o cumprimento das normas vigentes, conforme Deliberação CIB-RJ n.º 6861 de 09 de junho de 2022, quando foi pactuado 65% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) e 45% dos hospitais sem UTI notificando regularmente os eventos adversos ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, (10 a 12 meses do ano), é necessária a estruturação dos NSP e qualificação dos profissionais e gestores de saúde, além de mudanças na cultura organizacional para uma cultura positiva de segurança.

Gráfico 4 - Número de serviços de diálise por número de meses com notificação, ERJ, 2024



Fonte: NOTIVISA 2.0

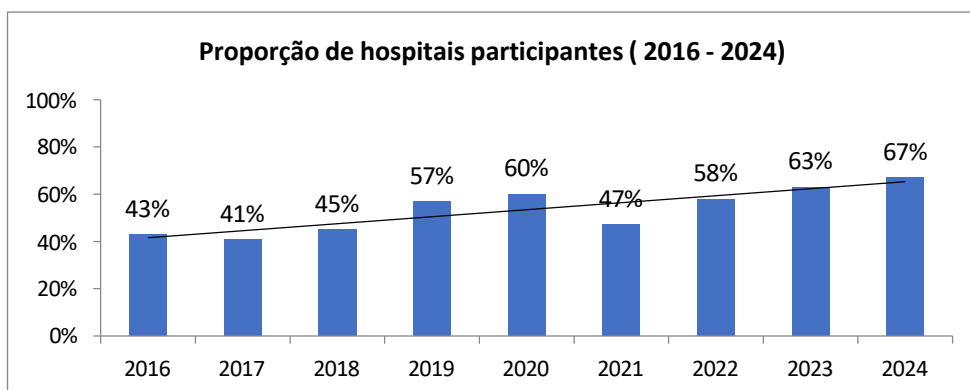
Na figura abaixo, estão indicados os principais tipos de incidentes notificados no âmbito do ERJ em 2024.

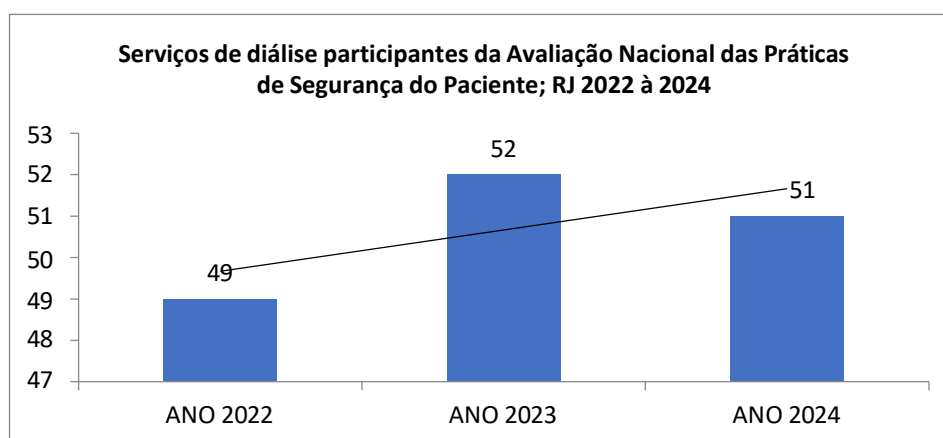
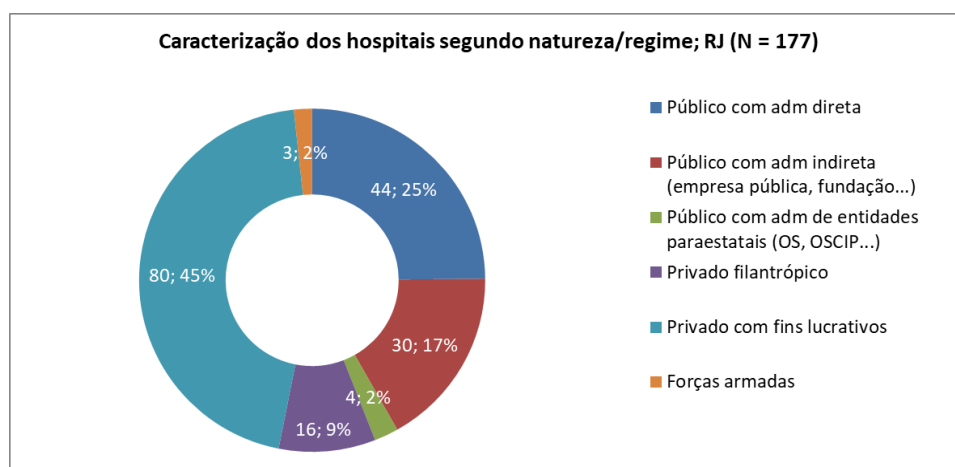
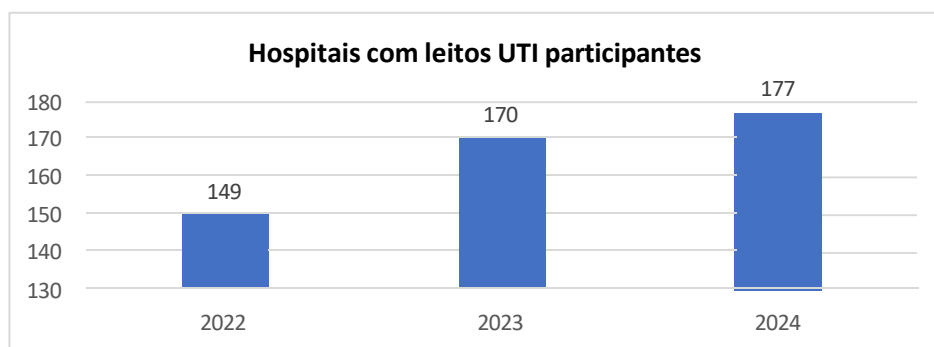


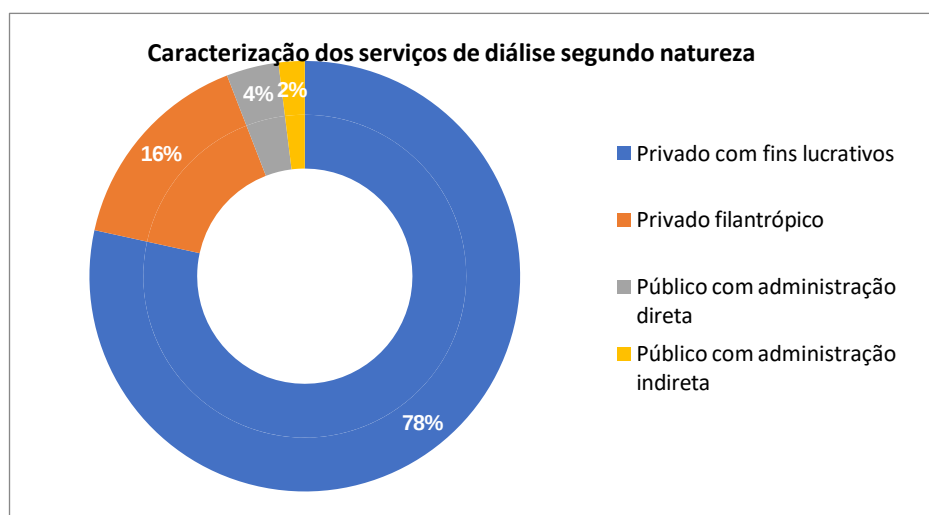
Fonte: Anvisa – Painel analítico

Em relação aos critérios relacionados com a implementação de práticas de segurança do paciente, em 2024, foram avaliados 21 critérios. Participaram da iniciativa Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, em 2024, 67% (177/265) dos hospitais com leitos de UTI (adulto, pediátrico e/ou neonatal) e 57,3% (51/84) dos serviços de diálise que estavam em funcionamento por pelo menos 10 meses no ano de 2023. A meta de participação de 80% dos serviços de saúde prioritários estabelecida na PAS para o ano de 2024 não foi alcançada, apesar das diversas medidas adotadas pela própria Anvisa e pela SUPVS para estimular a ampliação da participação dos serviços de saúde nessa importante iniciativa voltada para a melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente. Foram adotadas as seguintes medidas: envio de mensagens por e-mail aos serviços de saúde com frequência pela Anvisa e pela COOSPGR; realização de reuniões técnicas com os hospitais com leitos de UTI e com os serviços de diálise sobre a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente; inclusão de pauta sobre o tema em reunião da CIB, das CIRs e da CIES; inclusão de pauta e informes sobre a participação de serviços de saúde em diversas reuniões do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro. Além disso, essa é uma iniciativa não obrigatória e sem caráter punitivo, que depende da decisão do serviço de saúde em participar. É baseada na regulação responsiva, modelo regulatório que complementa o comando e controle e propõe uma maior inteligência regulatória, estabelecendo uma sinergia entre a punição e persuasão.

Conforme Deliberação CIB-RJ nº 6860, de 09 de junho de 2022, foi pactuada a participação de pelo menos 75% dos hospitais com leitos de UTI e 50% serviços de diálise instalados no ERJ da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. O processo de avaliação das práticas de segurança do paciente em serviços de saúde foi concluído em meados do mês de janeiro de 2025. As planilhas de análise de Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em hospitais com leitos de UTI e de serviços de diálise com os resultados e a classificação dos serviços de saúde participantes, além da lista de serviços de saúde classificados com alta conformidade, foram encaminhados para a GVIMS/GGTES/ANVISA, coordenadora da iniciativa em âmbito nacional, no prazo estabelecido. Houve um incremento da participação de hospitais com leitos de UTI na iniciativa, conforme gráficos abaixo. Destacamos uma proporção maior de hospitais privados, considerando os filantrópicos e com fins lucrativos, participando na iniciativa. Quanto aos serviços de diálise, houve uma discreta redução na participação no ano de 2024 e um predomínio de serviços privados.







SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

O ano de 2024 teve início com a maior aproximação entre as áreas técnicas e também, foi marcado também por iniciativas de articulação intra e intersetorial e maior proximidade aos municípios, permitindo o diálogo necessário à qualificação das ações de vigilância. Há, contudo, desafios importantes que persistem e que envolvem a sustentabilidade técnica, como a ampliação e qualificação de recursos humanos que acompanhe a rápida evolução das tecnologias disponíveis para gestão e análise de informações, capazes de efetivamente subsidiar a tomada de decisão oportuna na SES, bem como a reposição de profissionais concursados, qualificados, devido a um amplo contingente de servidores que estão se retirando por aposentadoria.

O mês de janeiro já mostrava cenário de importante aumento de casos de dengue no estado, implicando na intensificação das ações de vigilância epidemiológica e controle do vetor (vigilância ambiental). Destaca-se o aprimoramento do Painel de Arboviroses da SES, o desenvolvimento e disponibilização de ferramenta de classificação de risco para uso por profissionais nos serviços, a maior integração com a rede de atenção (urgência e emergência, APS, laboratórios e outros pontos), com a elaboração de Plano de Contingência mais robusto, em resposta à emergência instalada. É possível afirmar que a SES contou com ações melhor coordenadas, e um COE mais fortalecido. Nos meses mais próximos ao final de 2024, foi retomada a agenda do GT Arboviroses, em preparação para o ano de 2025, sendo planejado e divulgado o circuito presencial de capacitações regionais previsto para o início de 2025. A vigilância ambiental avançou com execução de toda a agenda de educação planejada com foco nos acidentes com animais peçonhentos, além da retomada de visitas técnicas aos polos de soroterapia regionais e atualização da pactuação dessa rede. A mobilização intersetorial segue necessária e relevante, envolvendo maior apropriação do conceito da Saúde Única e dos novos desafios frente às mudanças climáticas instaladas.

No que diz respeito à vigilância epidemiológica é possível destacar avanços na vigilância epidemiológica hospitalar, com mapeamento da estrutura da RENAVEH estadual e visitas presenciais aos núcleos de todas as regiões, exceto a Metropolitana I, que conta com

visitas previstas para 2025. A rede contou com maior oferta de capacitações virtuais e presenciais, ampliando sua contribuição no contexto da vigilância epidemiológica no estado.

Quanto às doenças imunopreveníveis, foram intensificadas as ações e articulações, que culminaram com a importante contribuição estadual para a recertificação de país livre do sarampo. Foram estreitadas as relações com as Superintendências de Emergências em Saúde Pública e de Informações Estratégicas em Saúde, com disponibilização de informações no Painel Monitora e adoção de práticas inovadoras, com o uso da ferramenta *'go data'* no monitoramento de contatos.

Em relação às IST AIDS, houve investimento na ampliação do uso de tecnologias para prevenção combinada pelos municípios. Ao final do ano, 61 municípios ofertaram pelo menos cinco dessas tecnologias. Houve avanços na construção de agendas conjuntas com outras áreas, especialmente com a APS, bem como na qualificação dos municípios visando a certificação da transmissão vertical. Foram realizadas visitas técnicas aos municípios, voltadas ao incentivo à adesão aos processos de certificação (municípios com mais de 100.000 hab), processo que vem mobilizando os municípios de forma positiva. O estado conta com 8 municípios já certificados ou com selo de boas práticas. Segue realizando a investigação dos óbitos por AIDS em menores de 5 anos junto aos municípios e avançando na articulação com áreas como a saúde da mulher, saúde prisional e assistência farmacêutica.

No enfrentamento das baixas taxas de cobertura vacinal, foram realizadas capacitações regionais visando a qualificação de profissionais no uso dos sistemas de informação relativos à imunização. Paralelamente, foi possível em 2024 a realização de capacitações presenciais regionais voltadas aos eventos supostamente atribuídos à vacinação – ESAVI, de grande valor em tempos de hesitação vacinal. Foram produzidos dois vídeos instrutivos em apoio às ações do Monitoramento de Estratégias de Vacinação - MEV. No último quadrimestre, foi retomada a agenda do microplanejamento, com fortalecimento da articulação com a APS e programação de oficina conjunta de microplanejamento para formação de multiplicadores, prevista para o primeiro trimestre de 2025.

Em relação às ações voltadas para redução dos casos de tuberculose, a execução do TC SES/OPAS/MS nº 129 foi mantida e teve o plano de trabalho ajustado em função da alteração do financiamento inicialmente proposto. Ainda assim, foi possível alcançar boa parte dos resultados esperados, com a finalização de 16 macroações, das 20 programadas. Destacam-se a aquisição de equipamentos para Teste Rápido Molecular com ampliação e pactuação da rede de diagnóstico laboratorial, o apoio logístico aos municípios com veículo e motoboy, o início da concessão do auxílio alimentação, a capacitação em TB para a rede socioassistencial do estado. Somam-se os investimentos no sistema prisional, que passou a contar com ferramentas de detecção de TB por RX, apoiada por inteligência artificial, visando a implantação de ações de rastreamento de TB em massa entre a População Privada de Liberdade (PPL). Importante avanço na articulação com a sociedade civil, com a retomada do Comitê Interinstitucional, financiamento e finalização de 40 projetos territoriais, capacitação de conselheiros de direitos, além da elaboração de uma série de conteúdos por comunicadores periféricos, ampliando a produção e alcance de mensagens sobre tuberculose junto às periferias. A meta para 2024 do indicador de cura de TB foi alcançada, sendo superada no âmbito da população privada de liberdade. A confirmação laboratorial de TB vem apresentando significativo incremento no

estado, com destaque à atenção à PPL. Dados do Painel de tuberculose estão disponíveis em <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/a83d1857-d943-4fcc-915b-81fd96d632fe/page/3sCsD>.

Como destaques em relação aos indicadores da PAS, podemos citar o alcance da meta anual referente à redução da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, área que vem investindo na articulação intrasetorial, através do Comitê de Monitoramento das DANT. Foi mantido o monitoramento dos 22 indicadores do Plano Nacional de Ações Estratégicas para o enfrentamento das DANT, subsidiando o planejamento nessa área. O monitoramento das notificações de violência interpessoal e autoprovocada permitiu ações de apoio aos municípios identificados como silenciosos. A área coordenou, em parceria com o Ministério da Saúde, o inquérito nacional de vigilância de acidentes e violências.

Metas relacionadas à implementação da vigilância de Esporotricose e de Micoses Sistêmicas foram alcançadas no ano. Da mesma forma, houve alcance da meta proposta para 2024 pela área técnica de hanseníase, com redução da proporção de casos novos com grau de incapacidade física 2 identificada no momento do diagnóstico. Foi retomado o projeto Roda Hans, com avanços na implementação do teste rápido. Outras áreas da Superintendência obtiveram resultados exitosos em seus indicadores, como as hepatites virais e outras. No caso das hepatites, a área alcançou as metas estabelecidas para 2024 e investiu na mobilização municipal para a organização da linha de cuidado. A gerência objetiva dar continuidade a esse propósito no ano de 2025.

Cabe ressaltar que no ano de 2024 foi incentivada a incorporação de práticas orientadas por análises epidemiológicas relacionadas às desigualdades sociais, de raça, gênero e etnia.

LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA NOEL NUTELS - LACEN

O LACEN é uma instituição tecnicamente vinculada à Subsecretaria de Vigilância em Saúde da SES-RJ de forma a dar suporte às demandas das vigilâncias ambiental, epidemiológica, sanitária e de saúde do trabalhador, assim como coordenar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública.

Destaques das Realizações

- O enfrentamento no início de 2024 de uma nova epidemia de dengue, que foi decretada no ERJ. O LACEN-RJ fez frente ao aumento expressivo do número de amostras biológicas encaminhadas para análise na unidade, dando suporte às ações de vigilância epidemiológica em tempo hábil, ainda que com problemas pontuais de insumos, mesmo quantitativo de profissionais em sua estrutura e a ausência de um sistema de informação laboratorial próprio, que vem dificultando a organização e o registro de dados essenciais para melhor monitoramento do funcionamento institucional.
- No segundo quadrimestre de 2024, surgiu um novo desafio na saúde pública estadual: a vigilância dos agravos Mayaro e Oropouche. O mês de abril de 2024 foi marcado pelo início desse movimento em atendimento às recomendações da CGLAB/MS em um percentual das

amostras negativas para o ZDC (testadas para dengue, zika e chikungunya), mas foi no segundo quadrimestre, mediante a realização dessas primeiras análises de PCR e a identificação de um grau de positividade para o vírus da febre oropouche que a ampliação da busca se fez necessária. Os resultados encontrados caracterizaram a entrada do vírus no RJ, um vírus até então nunca identificado no estado, e por isso a análise precisou ser ampliada em uma busca retrospectiva com amostras recebidas desde setembro de 2023. Inicialmente, em um quantitativo de amostras aleatórias, envolvendo as 09 regiões do RJ. A partir de agosto, já alcançando 100% de todas as amostras negativas para o ZDC.

- A aquisição de um novo equipamento capaz de viabilizar o apoio ao Programa de Monitoramento da Qualidade da Água tratada utilizada nos serviços de hemodiálise do ERJ. Trata-se de um projeto em desenvolvimento pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SES-RJ, que visa mitigar danos oriundos de práticas inadequadas nos serviços assistenciais, já que os pacientes renais crônicos são especialmente sensíveis a contaminantes e impurezas presentes na água.

Principais Desafios

- A Qualidade da Fase Pré-Analítica: uma análise precisa depende de uma amostra representativa, homogênea e compatível com os métodos analíticos vigentes, motivo pelo qual o LACEN-RJ preocupa-se em monitorar as não conformidades das amostras oriundas dos diferentes municípios e manter uma orientação contínua dessas unidades, através de capacitações e visitas técnicas, registradas durante todo o ano de 2024.

- Plano de Vigilância Laboratorial do Estado do RJ: O Plano de Vigilância Laboratorial é também uma das estratégias elencadas pela unidade para fortalecimento da rede.

- O diagnóstico inicial da situação da rede estadual de laboratórios de saúde pública, que embasará todo o plano, foi concluído em 2024 e a discussão das ações de melhoria e os eixos norteadores do Plano de Vigilância Laboratorial do Estado do RJ está em andamento, com conclusão do plano reprogramada para o 1º Quadrimestre de 2025.

- Incorporação de novas análises: A incorporação de novas análises laboratoriais continua sendo uma prioridade estratégica para melhor atender as demandas de vigilância em saúde, através de serviços estruturados e adequados e por isso, a unidade permanece em busca da aquisição de insumos e novos equipamentos junto à Fundação Saúde do ERJ, unidade responsável pela gestão do laboratório. O ano de 2024 viabilizou a incorporação de uma nova análise ao escopo institucional: a biologia molecular em vetores. Essa, chamada Vigilância Entomo-Viológica, inclui a captura dos vetores, identificação das espécies (taxonomia) e análise genética nos vetores para possível identificação de arbovírus, contribuindo para uma melhor compreensão do perfil epidemiológico das arbovirose, direcionando de forma mais assertiva os programas de controle no desenvolvimento de estratégias específicas para cada local. No projeto, o LACEN tem papel fundamental como órgão realizador das análises laboratoriais, uma vez que o resultado destas serão os parâmetros para os órgãos de vigilância analisarem e avaliarem o “status quo” dos serviços estaduais de hemodiálise. As análises laboratoriais que devem ser realizadas para que possa ocorrer a avaliação da água de hemodiálise estão estabelecidas na Resolução RDC nº 11/2014, no Guia nº 19/2019 da Anvisa

e na Portaria GM/MS nº 888/21. Um estudo interno da equipe técnica da Gerência de Controle Sanitário e Ambiental (GCSA) do LACEN-RJ avaliou todos os parâmetros analíticos preconizados nas tabelas que definem o padrão de potabilidade da água, de acordo com a legislação vigente, e identificou assim as principais metodologias analíticas requeridas para a eficiente determinação quantitativa de cada parâmetro analítico preconizado. Em seguida, a equipe técnica estratificou cada um dos analitos em grupos concordes com a metodologia mais eficaz na determinação do seu valor de referência, concluindo que a cromatografia gasosa acoplada à espectrometria de massas (GC/MS) é a metodologia que contempla o maior número absoluto de analitos preconizados pela portaria, além de melhor distribuir suas análises em diferentes categorias. O processo de aquisição do equipamento identificado como indispensável para realização das análises (CROMATÓGRAFO GASOSO) encontra-se em tramitação na Fundação Saúde do ERJ através do Processo 080002/017282/2024, com pregão agendado para o dia 12.03.2025.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

No ano de 2024, foram realizadas 11 reuniões Ordinárias da Câmara Técnica (CT) e 13 reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sendo 11 reuniões ordinárias e 02 extraordinárias. As reuniões da CT foram realizadas, em sua totalidade em formato virtual, com a ferramenta Zoom cedida pelo COSEMS-RJ. Já as reuniões ordinárias da CIB foram realizadas em formato virtual no primeiro quadrimestre e a partir do segundo, passaram a acontecer em formato híbrido, no auditório da SES com transmissão pela ferramenta Zoom e pelo canal da SES no You Tube.

Destaque das realizações

A primeira reunião extraordinária da CIB realizada em 11/06/2024, com pauta única - **Revisão do Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas do Estado do Rio de Janeiro, 2024**, foi também a primeira realizada em formato exclusivamente presencial após a pandemia de COVID-19. A segunda reunião extraordinária ocorreu em 18/12/2024. Em relação aos assuntos abordados nas reuniões ao longo do ano tivemos como itens de apresentação relevantes: Emergências em Saúde Pública e o panorama das coberturas vacinais no estado do Rio de Janeiro; Apresentação da Auditoria Operacional Coordenada no Programa Nacional de Imunizações - TCE RJ; Programa Dignidade Menstrual. Resultado da análise de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANT, por Região de Saúde e municípios; Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B de 2024; Caravana do Piso de Enfermagem; Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise – 2023; Expansão do diagnóstico laboratorial de Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro; Política de Saúde Mental Antimanicomial do ERJ: aspectos históricos, institucionais e desafios. Notificação de incidente e eventos adversos relacionados à assistência à saúde 2023; Plano Estadual de Saúde da População LGBT; Projeto Roda Hans e Novo Recurso para Hanseníase; Oficinas Regionais para Licenciamento Sanitário com Ênfase na Classificação de Risco da Atividade Econômica; Projeto Antes que Aconteça Espaço Multi Violeta; Apresentação do Diagnóstico Situacional do Programa SUS Digital no Estado; Resultados da etapa inicial do primeiro censo psicossocial do ERJ; Resultado dos Indicadores

Bipartite SES/2023; Atualizações sobre o Plano Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose no Rio de Janeiro; Estado Atual da nova Política Antimanicomial no âmbito do ERJ; Programa Nacional de Qualidade em Mamografia; Avaliação Nacional dos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos em Hospitais e APS 2024; Panorama dos Indicadores Triagem Neonatal; Política Nacional de Cuidados Paliativos.

No ano de 2024, foram publicadas no Diário Oficial do Estado 1204 Deliberações CIB, sendo 968 Deliberações pactuadas em plenária e 236 Deliberações Ad Referendum. O mês que apresentou o maior número de Deliberações pactuadas em plenária foi o mês de fevereiro, que totalizou 320 Deliberações. O mês com maior número de Deliberações Ad referendum publicadas foi o mês de janeiro, totalizando 70 Deliberações.

Em relação às Deliberações Ad Referendum, o mês de fevereiro apresentou o maior número de solicitações (270) a serem referendadas em plenária CIB. Entendemos que este grande número Deliberações tem relação com a não realização da reunião ordinária no mês de janeiro. Abaixo segue a tabela com o número de Deliberações publicadas no ano de 2024.

Tabela 01: Total de Deliberações CIB publicadas mensalmente no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, no ano de 2024.

Mês de Publicação	Deliberações pactuadas em Plenária da CIB-RJ	Deliberações Ad referendum	Total de Deliberações Publicadas em D.O
Janeiro	0	70	70
Fevereiro	320	02	322
Março	113	8	121
Abril	49	18	67
Mai	94	39	133
Junho	59	16	75
Junho - CIB extraordinária	01	0	01
Julho	57	25	82
Agosto	44	03	47
Setembro	57	02	59
Outubro	25	01	26
Novembro	52	06	58
Dezembro	44	46	90
Dezembro - CIB extraordinária	53	0	53
Total no ano	968	236	1204

Fonte: Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro; website da CIB-RJ: www.cib.rj.gov.br

Em relação às solicitações de pactuação, em 2024 foram deliberados 18 Cofinanciamentos estaduais dentre estes se destacam Cofinanciamentos relacionados ao Custeio das UPAs, SAMU, Rede de Atenção Psicossocial (COFI-RAPS), Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio de Janeiro, Cofinanciamento, fomento e inovação da Política Nacional De Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação, internação provisória e semiliberdade (COFI-PNAISARI), cofinanciamento para os procedimentos de hemodiálise ambulatorial (HD) para pacientes crônicos e confecção de fístula arteriovenosa (FAV) aos prestadores habilitados ao SUS contratualizados com os municípios no âmbito do estado do Rio de Janeiro, Cofinanciamento de Oncologia para serviços habilitados e não habilitados pelo Ministério da Saúde, Cofinanciamento para os Serviços de Assistência em Alta Complexidade

Cardiovascular Habilitados e não Habilitados pelo Ministério da Saúde, Cofinanciamento para complementação ao valor do cateterismo cardíaco dos procedimentos de radiologia intervencionista de alta complexidade credenciados e habilitados pelo Ministério da Saúde, Cofinanciamento estadual temporário, de julho a dezembro de 2024, para custeio de hemodiálise (TRS), para o serviço localizado no município de Armação dos Búzios. A pauta Apoio aos Entes municipais/unidade de saúde municipal resultou na pactuação de 36 Deliberações CIB. No que diz respeito a pautas de credenciamento /habilitação, foram destaque o credenciamento de serviços de saúde mental e leitos de UTI adulto tipo II e de UTI pediátrica. Em relação às emendas parlamentares, o grande destaque se às emendas, da atenção especializada, solicitando recursos de financiamento emergencial para custeio. Também se destacaram as solicitações ao Ministério da Saúde (MS) de incremento para o teto MAC dos municípios bem como as solicitações ao MS de revisão de Teto MAC dos municípios.

Resultados alcançados

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)**. Todas as Deliberações pactuadas e ou referendadas nas reuniões ordinárias da CIB-RJ realizadas no ano de 2024 foram publicadas em Diário Oficial do estado do Rio de Janeiro e disponibilizadas no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e as atas das reuniões, resultando no cumprimento da meta estabelecida. Conforme estabelecido com o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (CES-RJ), em reunião para a aprovação do PES 2024-2027, a Secretaria Executiva encaminha mensalmente ao CES-RJ por e-mail a síntese e a ata das reuniões.

A Secretária Executiva propôs que três ações sejam monitoradas, que seguem listadas: **1- “Rever o Regimento Interno da CIB-RJ em vigência para apontar as principais necessidades de atualização”**; A Secretaria Executiva finalizou a análise do Regimento Interno da CIB, sendo a mesma encaminhada ao suplente da presidente da CIB para ciência e sugestões de inclusão e exclusão. Após autorização, será dado prosseguimento, no ano de 2025, aos trâmites necessários para a atualização, que abrange a criação de um Grupo de Trabalho formado por representantes da SES e COSEMS-RJ para a construção do Novo Regimento Interno, além da apreciação e aprovação do mesmo pela Plenária da CIB-RJ. **2- “Levantar junto a ATI/SES as alternativas e ações necessárias para atualização do site da CIB-RJ”**; Em relação ao site da CIB, no terceiro quadrimestre de 2024, foram solicitados ajustes e correções, de forma a manter seu pleno funcionamento para viabilizar a consulta externa, de Atas, Deliberações e quaisquer outras informações relevantes para garantir a transparência. **3- “Publicar no site da CIB (www.cib.rj.gov.br) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ”**. Em relação a esta ação, informamos que a mesma foi realizada a contento durante todo o ano de 2024.

Principais Desafios

Existe a necessidade de retomada das agendas com a Assessoria de Tecnologia da Informação ATI para verificar qual seria a viabilidade de atualização do site da CIB-RJ ou se seria mais interessante a confecção de um novo site para a CIB-RJ, considerando que este se configura como fonte de consulta estratégica para os gestores municipais, estaduais e da

esfera federal bem como e suas equipes técnicas. Destacamos também que este também é consultado por órgãos de controle, universidades e centros de pesquisa. A disponibilização da documentação permite maior transparência para os assuntos discutidos e pactuados na CT e na CIB para a sociedade.

INSTITUTO VITAL BRAZIL – IVB

Prioridades

A visão estratégica do Instituto Vital Brazil em 2024 foi alinhada com seu compromisso histórico com a saúde pública e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ao mesmo tempo em que amplia sua atuação para novos mercados e desafios globais. A prioridade da instituição no período foi restabelecer a produção de soros hiperimunes, garantindo a autossuficiência nacional no fornecimento de soros antivenenos, antirrábico e antitetânico.

O Instituto deve consolidar sua posição como laboratório referência na produção de soros hiperimunes, garantindo suprimento da cadeia nacional junto ao Ministério da Saúde e ao Governo do Estado do Rio de Janeiro. Isso inclui parcerias estratégicas com o governo e investimentos em inovação para aprimorar processos produtivos, tornando- os mais eficientes e acessíveis.

Destaque das Realizações

No ano de 2024, foram realizados 108 cursos científicos, além de 664 visitas guiadas na Fazenda Vital Brazil, localizada no município de Cachoeiras de Macacu- RJ. Esses números apontam o compromisso da instituição com a contribuição para a alfabetização científica, assim como a disseminação do conhecimento científico, contribuindo com a democratização do acesso ao conhecimento para a população em geral. Dos cursos realizados, podemos destacar: *“Gestão de Projetos Aplicada às Indústrias Submetidas à Regulação da Vigilância Sanitária”*, *“Masterclass Estatística Aplicada a Indústria Farmacêutica - Analítica - Produção – Qualidade”*, *“Insetos Tóxicos, Venenosos e Peçonhentos”*, *“III Seminário Municipal de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde”*, realizado no município de Maricá/RJ; *“Boas Práticas em Biossegurança Aplicada às Atividades em Biotério e Laboratoriais”*, *“Curso Avançado em Ciência em Animais de Laboratório com Foco em Nutrição e Controle das Principais Doenças”*, *“IV Curso/Simpósio Internacional da Amazônia Ocidental de Biotecnologia e Toxinologia Básica & Aplicada: Bioprospecção de Toxinas Úteis à Saúde Única e Bioeconomia”* e *“3º Simpósio de Gestão, Qualidade e Reprodutibilidade em Ensaio Pré-Clínicos”*, realizados em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ.

Além deste projeto, ressaltamos que realizamos, no ano de 2024, o “Workshop Métodos Alternativos: Ética e Pesquisa” - de 25 a 27/06/2024, com convidados e palestrantes de renome de diversas instituições científicas, em formato presencial, realizado no auditório da Faculdade de Medicina Veterinária da UFF. Tendo como Público-alvo: Pesquisadores, colaboradores que trabalham com produção e pesquisa, estagiários e demais colaboradores do IVB. Objetivo do evento: O presente Workshop é fruto do desdobramento do I Simpósio de Bem-Estar Animal do IVB e tem o objetivo prioritário de aprofundar as discussões sobre os

métodos alternativos ao uso de animais de laboratório, a fim de implantar métodos in vitro, especialmente o teste de ativação de

onócitos em substituição ao teste pirogênico in vivo, além da ampliação das discussões sobre ética e bem-estar animal em conformidade com as diretrizes das Comissões de Ética no Uso de Animais (CEUAs). Total de 43 participantes

Também realizamos o “Simpósio Saúde Pública e Acidentes por Animais Peçonhentos: Desafios e Soluções” de 10/09 a 13/09, evento híbrido realizado no auditório do CDL, cuja verba foi adquirida através da Chamada Pública: Edital FAPERJ 06/2023 – Programa Apoio à Organização de Eventos Científicos, Tecnológicos e de Inovação no RJ. Público-alvo: os pesquisadores, as autoridades da área, acadêmicos, bem como contribuimos com a capacitação dos profissionais, estimulando senso crítico para a pesquisa aplicada na área de saúde pública e acidentes com animais peçonhentos. Objetivo: O Evento pretendeu também estabelecer uma rede de colaborações entre universidades, empresas e projetos inovadores na área de biotecnologia. Sendo esta rede de colaboração fundamental para o desenvolvimento da pesquisa e indústria nacional na área da saúde. Além disso, o apoio de instituições públicas em forma de fomentos e estabelecimento de uma legislação que apoie, regule e favoreça o ambiente da pesquisa e desenvolvimento no setor é fundamental. Faz-se necessária a abordagem destes temas para que os pesquisadores com seus projetos se enquadrem e se beneficiem da legislação e dessa rede de parcerias. Trazer para a discussão temas em pauta como o Tratamento Complementar e Tradicional aos Acidentes com Animais Peçonhentos, agrega ao conhecimento de pesquisadores, profissionais de saúde e alunos no Estado e no país, e, assim compreenderem melhor os caminhos para o desenvolvimento de produtos inovadores e para a pesquisa, que possibilite um melhor desenvolvimento da pesquisa e inovação no território do Rio de Janeiro e nacional. O avanço nas pesquisas na área de animais peçonhentos, bem como, a abordagem e compreensão sobre a temática e uma legislação favorável para o setor pode inclusive trazer colaboradores, investidores ou empresas de outros estados ou de outros países, o que pode, ainda, permitir um melhor desenvolvimento da pesquisa e tecnologia na área da saúde neste Estado e no Brasil. Total de 583 inscritos. 5.496 visitas à página do evento. Tivemos acessos em 10 países

Outro importante projeto foi “Infraestrutura para Digitalização, Preservação Digital, Atualização e Manutenção do Acervo da Biblioteca do Instituto Vital Brazil”, contemplado através do Edital FAPERJ nº 44 – programa de Apoio à Atualização e Manutenção de Acervos nas Instituições de Ensino Superior e Pesquisa Sediadas no Estado do Rio de Janeiro, cujo objetivo foi preservar a produção intelectual do Instituto Vital Brazil e ampliar o acesso a conteúdos nas áreas de biomedicina, zoologia e áreas correlatas, de modo a atender às necessidades informacionais inerentes às atividades de produção, pesquisa e educação do Instituto Vital Brazil.

Foi inaugurada a Sala de Reprodução de *Lachesis muta*, uma serpente de importância médica, conhecida popularmente como Surucucu-Pico-de-Jaca, é considerada como tendo um importante papel epidemiológico. De acordo com os dados disponíveis no site do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2007 e 2015 foram notificados mais de 7.000 acidentes com a espécie, com aproximadamente 50 óbitos. Dessa forma, a presença de indivíduos dessa espécie em criadouros oficiais com a finalidade de extração de veneno para a produção de soro antipeçonhento se mostra fundamental no combate ao ofidismo.

Entretanto, o fato de sua distribuição ser restrita à parte norte e centro-oeste do

Brasil (Uetz et al., 2024), exige uma operação logística complexa por parte das instituições para receberem estes animais. Ademais, *L. muta* é uma espécie exigente quanto a sua adaptação e manutenção ao cativeiro (Ripa, 2001), o que associado ao cenário acima, resulta em um plantel pouco numeroso, limitando o desenvolvimento de pesquisas e produção do soro. Tal fato enfatiza a importância de iniciativas conservacionistas ex situ para a espécie.

Diante do cenário descrito acima, e considerando o plantel de indivíduos de *L. muta* do Instituto Vital Brazil (duas fêmeas e dois machos), foi planejada uma sala exclusiva para a reprodução da espécie, localizada no Centro de Herpetologia e Pesquisa Vital Brazil (filial do Instituto localizada em Xerém-RJ), a qual foi inaugurada em outubro de 2024. O espaço possui 15m² e conta com as paredes do recinto pintadas pela artista plástica Lina de Melo de forma a simular o ambiente natural da espécie, representando uma mata com diferentes tipos de árvores e plantas, e uma cascata. Além disso, conta com controle de temperatura e umidade, fonte de água corrente, diferentes tipos de abrigo (ex. caverna de pedra, troncos), diferentes tipos de substrato (ex. areia, folhas secas, pedras, troncos, grama sintética, briobricks), e ainda plantas artificiais. No momento, um casal da espécie se encontra no recinto esperando até o final da estação reprodutiva da espécie (segundo trimestre do ano), quando ocorrerá a substituição pelo outro casal do plantel. Dessa forma, esperamos aumentar o número de indivíduos no serpentário contribuindo consequentemente para um aumento do estoque do veneno e produção do soro.

Além disso, foram realizados 120 treinamentos internos e 34 palestras externas, capacitando 902 pessoas. O IVB criou o Projeto Ciência no Jardim, inaugurou a Biblioteca Digital de Obras Raras e reativou o empréstimo do Zookit Vital Brazil de Animais Peçonhentos. Durante o ano, 108 cursos científicos foram oferecidos, e 664 visitas guiadas ocorreram na Fazenda Vital Brazil, localizada em Cachoeiras de Macacu (RJ). Esses números refletem o compromisso da instituição com a alfabetização científica e a democratização do acesso ao conhecimento.

Resultados Alcançados

O Instituto Vital Brazil (IVB) tem se dedicado à modernização de sua infraestrutura e processos, com foco na retomada da produção de soros hiperimunes e adequação às normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Em 2024, o IVB avançou em diversas metas importantes:

- **Implementação do Teste de Pirogênio:** A partir da Resolução Normativa nº 45/2019, que exigia a substituição do teste de pirogênio em coelhos pelo Teste de Ativação de Monócitos (MAT), o IVB solicitou prorrogação do prazo e obteve 365 dias extras para continuar com os testes em coelhos. Simultaneamente, iniciou a terceirização do MAT e a validação da metodologia com kits da empresa BioTech, em parceria com o INCQS. Os resultados iniciais são positivos, com boa recuperação da endotoxina nos testes. A meta foi concluída, pois a ANVISA permite a liberação dos soros com testes em coelhos, enquanto o MAT está sendo validado;

- **Modernização da Planta de Produção de Águas Industriais:** A planta, responsável pela geração de água purificada e vapor para a produção de soros, passou por melhorias, incluindo a substituição de tubulações por aço sanitário 316L, a adição de um filtro microbiológico, e a modernização dos trocadores de calor e automação do sistema. A

intervenção foi concluída com sucesso, garantindo maior eficiência no processo de produção de água;

- **Implementação de Novas Tecnologias: Máquina de Inspeção Visual:** Para otimizar a inspeção visual das ampolas de soros, foi solicitado ao Ministério da Saúde a aquisição de uma máquina para automação desse processo, porém não foi contemplado com o recurso. Apesar disso, a produção continuará com o processo manual, sem comprometer a qualidade e a segurança dos produtos.

- **Estudo de Purificação de Soros:** O IVB concluiu um estudo sobre purificação de soros hiperimunes utilizando cromatografia de troca iônica, realizado no Laboratório de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação. Esse estudo contribui para a melhoria dos processos da instituição e resultou em uma Dissertação de Mestrado, a ser defendida em 2025. Esta meta também foi concluída, permitindo ao IVB continuar com estudos de aprimoramento de processos no futuro.

Esses avanços demonstram o compromisso do IVB com a qualidade e inovação em suas práticas de produção, assegurando a continuidade da produção de soros hiperimunes e a adequação às exigências regulatórias.

Ainda neste ano, foram conduzidas ações fundamentais para o desenvolvimento dos medicamentos fitoterápicos propostos, consolidando as bases para as etapas subsequentes do projeto. Destacam-se o levantamento bibliográfico e a elaboração preliminar das fórmulas-padrão, atividades essenciais para a futura execução das etapas tecnológicas.

Além disso, foram realizadas iniciativas estratégicas para viabilizar a produção dos medicamentos, incluindo o alinhamento de parcerias para o fornecimento dos insumos farmacêuticos ativos vegetais, a utilização da área de aplicação farmacotécnica e demais etapas dos processos de pré-formulação. Durante esse período, alguns desafios foram identificados e estão sendo considerados na estratégia do projeto. Dentre eles, destacam-se questões relacionadas ao financiamento e aos investimentos necessários para viabilizar as próximas etapas, como desafios logísticos e de infraestrutura, que exigem um planejamento detalhado para garantir a eficiência e a viabilidade da produção estimada, visto que não possuímos planta fabril para formulações sólidas orais.

Paralelamente, foi conduzido um mapeamento de possíveis parceiros para a produção de 50.000 comprimidos em 2026 e mais 50.000 comprimidos em 2027, período em que se encerra o prazo do PES. Destaca-se que, em 2026, deverão ser produzidos três lotes piloto para registro, totalizando as primeiras 50.000 unidades, as quais poderão ser disponibilizadas para uso, após a obtenção do registro.

É importante ressaltar que, embora não estejam previstas entregas para os anos de 2024 e 2025, as atividades executadas neste período são indispensáveis para garantir a viabilidade e o sucesso da produção planejada, assegurando o cumprimento dos objetivos estabelecidos no cronograma do projeto.

O IVB está em processo de Implementar um novo Banco de Veneno/BioBanco, possibilitando a disponibilidade de amostras biológicas para o progresso da pesquisa médica e científica. Foram instalados 2 freezer -40°C e atualmente estamos em fase de aquisição de 2 nobreaks para o biobanco, importante para garantia e preservação das amostras.

Desafios

Foi elaborado um plano de ação para mapear as ações de curto, médio e longo prazo. As ações de curto prazo tiveram como prioridade as adequações estruturais e documentais que cumprissem às não conformidades detectadas pela ANVISA nas inspeções de 2023/2024.

Como ações de médio prazo, foram elaborados planos de aquisição de insumos e materiais que seriam utilizados tanto nos processos de validação quanto nos processos de produção. Algumas aquisições foram concluídas em 2024, outras serão concluídas no primeiro semestre de 2025. Para que o IVB retome seus processos produtivos, é necessário que aconteça uma nova inspeção sanitária para que a ANVISA consiga avaliar os resultados de todas as nossas ações para comprovar a melhoria dos processos, mantendo a segurança e a eficácia dos soros hiperimunes produzidos pelo IVB. Esta visita está previamente agendada para junho de 2025. As metas de produção para 2025 foram de 150.000 ampolas, porém nosso cronograma produtivo tem previsão de início para o segundo semestre, nossa meta de 2025 fica comprometida, apresentando como nova meta o quantitativo proposto de 100.000 ampolas.

Três pontos críticos foram abordados de forma criteriosa: O sistema de ar comprimido, sistema de tratamento de águas industriais e o sistema de ar condicionado das áreas de produção (HVAC). Soros hiperimunes são medicamentos biológicos injetáveis que requerem para sua produção uma área, utilidades, insumos e materiais com alto rigor de controle microbiológico. O sistema de tratamento de ar comprimido é responsável por gerar ar comprimido grau farmacêutico que entra diretamente em contato com o produto durante as etapas produtivas. O sistema de Águas Industriais é responsável por gerar água purificada utilizada para limpeza dos materiais, bem como a água injetada utilizada para polimento final dos processos de limpeza e matéria-prima de maior abundância dos soros hiperimunes. O Sistema de tratamento de ar é responsável por manter o ambiente fabril rigorosamente controlado para que todo processo de fabricação ocorra sem possibilidade de contaminação dos produtos fabricados. Esses três sistemas são muito críticos e estava há três anos sem manutenção corretiva e preventiva, e há mais de 10 anos sem modernização. Todos os três sistemas estão sendo adequados e modernizados, dentro das possibilidades financeiras do Governo do Estado, de forma a atender às normativas vigentes da ANVISA. Além disso, outras ações foram realizadas com o intuito de sanar as demais não conformidades não críticas.

Em 2025, o IVB planeja produzir 100 mil ampolas de Soros para o Ministério da Saúde, após obter autorização da Anvisa. Além disso, está buscando implantar uma Farmácia de Manipulação, realizado com emenda: Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB, esta emenda foi executada na implantação da Farmácia de Manipulação que apoiará os projetos de P&D e oferecerá suporte técnico para desenvolver medicamentos especializados. Essa farmácia permitirá ao IVB atender de forma mais eficiente às demandas da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e ampliar sua atuação na manipulação de medicamentos individualizados. A iniciativa fortalece a imagem do IVB junto ao SUS, promovendo maior agilidade e inovação no atendimento às necessidades emergentes da saúde pública.

Também pretendemos disseminar nosso conhecimento através de treinamentos e capacitações na área de animais peçonhentos, bem como promover novos eventos e desenvolver novos projetos neste ano de 2025.

FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ

Prioridades

A FSERJ possui sob sua responsabilidade meta 4.1.9 no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e participa em apoio a SES em outras vinte e três metas, relacionadas às unidades sob gestão integral ou apoiadas tecnicamente, com aproximadamente 40 ações na Programação Anual de Saúde (PAS) de 2024 relacionada a iniciativa Gestão da assistência em saúde em unidades e vinculada a ação 2912 - Gestão e Apoio às Unidades de Saúde, onde o seu principal objetivo é de fazer a gestão das unidades pactuadas no Contrato de Gestão (CG) celebrado com a SES, num total atual de 54 Unidades de Saúde sob gestão integral e 17 sob gestão de apoio técnico. Neste terceiro quadrimestre, foi pactuado o 13º aditivo ao CG 02/2021, no qual foram incluídas para a gestão integral da FSERJ, o Instituto Estadual dos Olhos (IEO), bem como pactuação do EAP e ajustes nos termos de referências do Hospital Estadual Eduardo Rabello e Ambulatório Médico de Especialidades – Jornalista Susana Napolini – AME. As ações priorizadas estiveram relacionadas à consolidação das atividades realizadas nessas unidades incorporadas, com a tramitação dos processos que envolvem o funcionamento das mesmas e o alinhamento da força de trabalho para com os procedimentos de gestão pela FSERJ.

Destaques das realizações

Neste terceiro quadrimestre, destaca-se as ações de continuidade dos serviços assistenciais, com ênfase a disponibilização de todos os recursos materiais e humanos às unidades assumidas de perfil diferenciado das demais; destaca-se a consolidação das obras de reestruturação. Além disso, foi inaugurada uma nova base do SAMU em Vargem Grande. Cita-se obras executadas no IECAC, IETAP e adequações nas UPAs, aquisição de mobiliário para as unidades hospitalares e UPAS. Foram realizadas ações de implementação e operação do Instituto Estadual dos Olhos (IEO). Cabe mencionar que neste mesmo quadrimestre a FSERJ apoiou a SES em ações envolvidas na construção do Hospital de Oncologia da Baixada Fluminense; O processo de implantação do Sistema de Prontuário Eletrônico foi iniciado no Hospital Estadual Carlos Chagas, conforme cronograma planejado para todas as unidades da FSERJ.

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. O número de exames nos Centro de Diagnóstico estiveram um pouco abaixo devido a uma baixa demanda de mamografia e o absenteísmo de pacientes para alguns exames no período, bem como necessidade de adequação na estrutura do CEDI Baixada; também houve pequena redução de demanda nas maternidades o que afetou o resultado das saídas obstétricas e cirurgias. Para os indicadores vinculados à iniciativa, a FSERJ atingiu um alcance de 92,60% das metas dos Hospitais e Institutos, 98,83% das Unidades Pré-Hospitalares e 93,01% dos demais serviços, cumprindo o percentual mínimo de 90% pactuado no CG 002/2021.

Indicadores de produtividade pactuados	Meta Ano 2024	Resultado 3º RDQA	%
--	---------------	-------------------	---

Consulta ambulatorial realizada	444.040	197.976	44,6
Cirurgia realizada	43.136	17.830	41,3
Bolsa de sangue coletada	75.600	28.427	37,6
Procedimento de hemodinâmica realizado	2.400	895	37,3
Atendimento médico realizado	2.498.100	957.893	38,3
Saída obstétrica efetivada	19.200	4.919	25,6

Indicadores de produtividade pactuados	Meta Ano 2024	Resultado 3º RDQA	%
Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	480.600	118.249	24,6
Exame realizado no Laboratório Central Noel Nutels – LACEN-RJ	148.500	51.580	34,7
Atendimento Móvel realizado	178.000	76.049	42,7

Desafios

O término da vigência da Lei nº 8.666/1993 no estado do Rio de Janeiro, em 31/12/2023, e submissão total à Lei nº 14.133/2021, em 2024, impactou o andamento de processos regulares, que ainda estavam sob o regulamento anterior e sua normalização pode ser considerado um desafio quando se leva em consideração o grande volume de unidades e processos administrado por essa FSERJ. O período foi marcado, também, pela mudança de gestão da FSERJ (em outubro de 2024), esta, por sua vez, priorizou e implementou ações de redução no número de Termos de Ajustes de Contas (TAC), formalizando novos contratos através de processos licitatórios, o que se alinhou com a Meta Estratégica da FSERJ, iniciada na gestão anterior. Foi realizada uma proposta de reestruturação do organograma, ainda pendente de análise do Conselho Curador, bem como andamento de estudos de dimensionamento da Força de Trabalho iniciados na SES com a participação da FSERJ, entretanto permanece o desafio relacionado para execução da gestão do número elevado de unidades, assim como, da adequação de todos os órgãos ao Regime de Recuperação Fiscal que impacta na realização de processos seletivos definitivos que possam substituir a força de trabalho temporária e terceirizada.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO – CES - RJ

O Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, criado e regulado pela Lei Complementar 152/2013, cuja sede atual é no prédio da Secretaria de Estado de Saúde, na Rua Barão de Itapagipe, Rio Cumprido, nº 225, Bloco D, tem na sua composição o montante de 50 Conselheiros Estaduais de Saúde, titulares e suplentes, subdivididos em:

11 no Segmento Gestor/Prestador de Serviços de Saúde

16 no Segmento de Profissionais de Saúde

23 no Segmento de Usuários do SUS

Sendo o Colegiado Pleno o órgão máximo deliberativo do SUS na respectiva esfera, no exercício de 2024 houve o total de 24 Reuniões Plenárias Ordinárias e Extraordinárias, cuja duração média é de 05 horas por reunião.

Outra forma da expressão máxima dos Conselhos de Saúde são as Conferências de Saúde, convocadas pelo Conselho Nacional de Saúde, ocorrendo no ano de 2024 a 2ª Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – 2ª CEGTES, realizada na UERJ, no dia 12 a 15 de julho do referido ano, após 18 anos sem debates sobre a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no território estadual fluminense, culminando na votação de propostas, moções e delegação para comparecer na 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – 4ª CNGTES, que ocorreu em dezembro de 2024.

Na execução de suas atribuições, os Conselheiros do CES-RJ participaram de Grupos do Trabalho, que ocorreu nos dois primeiros quadrimestres de 2024, encarregado com a elaboração da primeira versão do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES-RJ, aprovado na forma da Deliberação CIB nº 8913/2024, instrumento de gestão que deverá incorporar as diretrizes e propostas oriundas da 2ª CEGTES-RJ e 4ª CNGTES.

Ademais, como etapa preparatória conferencial da 5ª Conferência Estadual da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a ocorrer em 2025, foram realizadas 14 Oficinas Descentralizadas da CISTT nos municípios que compõem as regiões de saúde do Rio de Janeiro.

Na análise da execução das metas do Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro – CES-RJ, em especial da meta 3.4.1 proposta “Disponibilizar qualificação para 100% dos conselhos municipais e estadual do Rio de Janeiro, por meio de processos de educação permanente para o controle social”, o CES-RJ triplicou o percentual desta meta para o ano de 2024. Por intermédio da Comissão de Educação Permanente – COMEP, o CES-RJ disponibilizou o evento "OFICINAS PARTICIPA+", em parceria com o CNS-CEAP e ENSP/FIOCRUZ. Foram realizados Encontros e Reuniões da COMEP Ampliada com conselheiros municipais de saúde e lideranças sociais, sendo um dos temas as atividades da 5º CESTT e discussão da criação dos Conselhos Locais de Saúde (CLS). Destaca-se o Encontro com conselheiros distritais de duas áreas programáticas do município do RJ com a finalidade de apoiar a criação do CLS.

No que concerne a meta 3.4.2 referente a “Emissão de pareceres para os instrumentos de planejamento em saúde estaduais (RAG, PAS, PES) entregues no exercício”, pontua-se que o Controle Social cumpriu com suas obrigações, a saber: homologação do PES 2024-2027 - Deliberação nº 284 de 19/07/2024 e homologação da PAS 2024 - Deliberação nº 293 de 11/10/2024. Além disso, o CES-RJ analisou o RAG 2023 – Deliberação nº 302 de 21/01/2025, publicada no DOERJ de 18/02/2025, bem como a PAS 2025.

Quanto a meta 3.4.3 de “alcançar a regularização de 100% dos Conselhos de Saúde”, cabe esclarecer que a proposta desta meta, à época de sua elaboração, não foi projetada com

o indicador adequado, conforme “Percentual de Conselhos de Saúde regularizados”, uma vez que sua execução não depende das ações do exclusivas do CES-RJ, sim dos próprios órgãos municipais na situação apontada. No entanto, foi criada a Comissão Temática de Apoio à Regularidade dos Conselhos de Saúde que solicitou dos 92 municípios as documentações dos seus respectivos Conselhos Municipais de Saúde, analisando, pedindo complementações, emitindo Recomendações, visitando-os diante de necessidade de assessoramento ou provocação. Desta forma, a regularização dos Conselhos de Saúde é um trabalho que é realizado em que o CES-RJ se propõe a fazer em caráter auxiliar.

A meta 3.4.4 “Aplicar 100% do orçamento anual do Conselho Estadual de Saúde em seu funcionamento regular e na realização das Conferências de Saúde”, de acordo com a análise das despesas do CES-RJ, quanto ao ticket refeição, solicitações de passagens aéreas, transportes e diárias, estas foram pagas, havendo inclusive aumento (100%) do valor do ticket refeição em comparação ao exercício 2023. Apesar de não ter sido fornecido 02 (dois) veículos exclusivos ao CES-RJ através de processo licitatório, em conformidade à ação 3.4.4.5, houve disponibilização de transporte para o CES-RJ através do contrato com a Secretaria de Estado de Saúde, de acordo com as demandas. A 2º CEGTES-RJ foi realizada e a Delegação do Rio de Janeiro participou da 4º CNGTES. As atividades do Encontro Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foram realizadas, como etapas preparatórias para a 5ª CESTT. Observa-se que outras fontes de recursos da SES, foram utilizadas para custeio das despesas do CES-RJ, mas os valores financeiros não foram devidamente informados, cabendo à Secretaria de Estado de Saúde o aprimoramento da oferta de informações contábeis, discriminando as despesas suas respectivas fontes de custeio, visto que o CES-RJ não dispõe de assessoria contábil. Segundo a ASSPLO-SES, foram totalizadas despesas pagas no PT 2752, o valor de R\$ 956.918,00, acrescido de R\$ 293.945,00 de restos a pagar, totalizando R\$ 1.250.863,00, aplicados em ações e atividades do Controle Social, o que equivale ao percentual de 31% do total dos recursos programados.

RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

O Relatório Anual 2024 de Gestão (RAG 2024) é o produto de avaliação do primeiro ano do ciclo de planejamento do Plano Estadual de Saúde - PES 2024-2027. Foi dado início à execução das ações propostas para o exercício, objetivando o fortalecimento da SES-RJ e dos municípios, para o enfrentamento dos principais problemas de saúde da população fluminense. O propósito do RAG é de permitir, que técnicos, gestores e controle social, realizem uma análise inicial do desempenho das metas propostas para o exercício, e se necessário, reavaliem estratégias para qualificar as Programações Anuais de Saúde seguintes.

Em 2023, último ano do ciclo do PES 2020-2023, foi instituída a construção do novo plano estadual de saúde, tendo seu início marcado pela atualização do Mapa Estratégico da SES-RJ. A partir das prioridades ali definidas, o conjunto de técnicos, gestores e Conselho Estadual de Saúde atualizou a análise de situação de saúde, e construiu a proposta de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o quadriênio vindouro, buscando fundamentar as ações a serem realizadas e maximizar os resultados positivos já alcançados.



Os principais desafios a serem enfrentados em busca de uma Saúde Integral no ciclo 2024-2027, para a entrega de resultados para a sociedade, estão focados no enfrentamento da mortalidade infantil e materna por causas evitáveis, na redução da mortalidade prematura e morbidade por doenças crônicas não transmissíveis, em especial por câncer e doenças cardiovasculares e redução de doenças infecciosas muito prevalentes no estado do Rio de Janeiro tais como Tuberculose e Arboviroses.

Organizar as Redes de Atenção à Saúde regionalizadas, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde, são uma importante

diretriz para alcançar resultados positivos para a qualidade de vida para a população fluminense.

A SES-RJ busca refletir em seu PES e Programação Anual de Saúde, as etapas propostas para que ao final do período quadrienal, a situação de saúde possa ter se modificado, demonstrando por meio de seus resultados, a melhoria das condições de saúde.

Com o início de um novo ciclo de planejamento para o período 2024-2027, a gestão estadual busca, por meio do monitoramento das informações em saúde e a análise do cenário sanitário, investir de maneira assertiva na melhoria de alguns dos fatores que influem nos resultados de saúde que hoje são observados no território fluminense. Tais resultados devem advir da parceria da SES-RJ com os municípios e o governo federal, que constituem as três esferas do SUS, e que devem trabalhar de maneira integrada, com a participação efetiva do Controle Social para o alcance dos objetivos e metas propostos para o próximo quadriênio.

Apresenta-se a seguir o consolidado do percentual de alcance das metas programadas na PAS 2024:

PAS 2024	% Alcance anual das metas programadas na PAS 2024.					
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Total
Nº de Metas	124	21	10	4	37	196
% de metas	63,3	10,7	5,1	2	18,9	100

Fonte própria: Assessoria de Planejamento em Saúde – março 2025

Observa-se com a análise dos resultados das metas, que houve evolução no desempenho de diferentes áreas tais como aumento de procedimentos assistenciais, melhora de indicadores de doenças transmissíveis, da atuação nas unidades de população privada de liberdade, da expansão da triagem neonatal cardiológica e auditiva nas unidades da SES-RJ, dos processos de melhoria das coberturas vacinais, de resultados da Vigilância Sanitária, redução do número de óbitos maternos, aporte de recursos financeiros estaduais para apoio aos municípios, entre outros.

Considerando a busca de desfechos positivos para o desempenho do SUS no estado do Rio de Janeiro, neste quadriênio, recomenda-se o monitoramento continuado dos resultados apresentados na PAS 2024, para que sejam mitigadas as dificuldades para o bom desenvolvimento da programação no exercício que se inicia.

ANEXO

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DA PAS 2024

RAG 2024

PAS 2024 - RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG

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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 12/1.000 nascidos vivos	12,8	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	13,3	0
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Taxa de mortalidade infantil	Taxa					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta não alcançada. Cerca de 70% das causas são consideradas evitáveis, relacionados à assistência pré-natal e ao parto, como transtornos respiratórios e cardiovasculares do período perinatal, gravidez e trabalho de parto, malformações congênitas do aparelho circulatório e infecções. Como estratégia de qualificação dos dados de mortalidade infantil, foi fomentada a implantação dos comitês municipais para investigação dos casos, acompanhados pelo comitê estadual. A implementação dos eixos da PNAISC, importante para a redução da mortalidade infantil, envolve diversa ações, como assistência ao parto, nascimento, Rede Alyne, método canguru, triagem neonatal e implantação das salas lilás; e reflete a necessidade de ações conjuntas com outras áreas da saúde, já que as causas da mortalidade infantil são transversais às áreas da saúde da mulher e IST, especializada e unidades hospitalares. Para apoio aos cuidados com recém-nascidos foi planejado para 2025, capacitação do método canguru. Dados e informações da SAECA relacionados à meta, foram ajustados, em relação ao 3º RDQA, e dispostos no texto do RAG.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Instituir as Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância	25%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração		

1.1.2	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(16%)	16%	64%
	Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância instituídas	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta não alcançada. Realizado o levantamento de dados estatísticos, e os indicadores de saúde relevantes que contemplam a primeira infância. Entretanto, ainda não foi constituído o grupo de trabalho intrasetorial na SES. Os indicadores inicialmente selecionados são os mais frequentemente utilizados para análise da situação de saúde na primeira infância, citando: cobertura de Saúde da Família, taxa de mortalidade infantil até 1 ano e por causas evitáveis, cobertura vacinal infantil, percentual de baixo peso para a idade de 0 a 5 anos. Outros ainda podem ser incorporados ao estudo. Os dados estatísticos utilizaram a série histórica dos últimos 5 anos, estratificando por região de saúde.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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)	54%	() Sem Apuração (37,15)	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (51%)	48%	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Cobertura da triagem neonatal biológica (TNB) em tempo oportuno.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta não alcançada. No momento da construção do PES em 2023, não havia um banco de dados consolidado onde era avaliado os dias de vida em que eram realizadas as coletas. Em abril de 2024, o banco de dados estava foi adequado e consolidado. Observou-se então que o valor de base, 52%, não era o reflexo da realidade, necessitando a adequação deste dado. A área técnica orienta os municípios, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, que Triagem Neonatal Biológica deve ser realizado entre o 3º e 5º dia de vida. No entanto, muitos municípios realizam a triagem nas maternidades, que nem sempre segue o critério do tempo oportuno. Na APS há dificuldades nas orientações às famílias e na busca ativa das crianças nascidas em seu território. Observou-se que a inclusão do indicador na pactuação bipartite impactou na melhoria da cobertura em tempo oportuno, sendo uma estratégia efetiva para o alcance.							SUBVAPS/SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

1.1.4	Garantir que 80% dos nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ realizem a triagem neonatal auditiva	20%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(71%)	71%	100%
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal auditiva realizada	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O monitoramento da ação e da meta demorou a ser implantado é intersetorial, envolvendo as unidades realizadoras dos procedimentos da triagem, bem como seus registros, incluindo o Sistema de Informação Hospitalar do SUS. Considera-se aqui o último valor disponível fornecida pelas unidades próprias no SEI 080001/028139/2024. Sabe-se que o valor não representa o total de exames de triagem auditiva realizados, mas entende-se que é o valor possível até o momento. Essa é uma estimativa que potencialmente representa a realidade. A área técnica publicou o informe Recomendações para a Realização e Registro das Triagens Neonatal Auditiva e Cardiológica nas Maternidades Públicas do Estado do Rio de Janeiro, onde faz as orientações necessárias sobre a realização do exame e o registro em sistemas de informações.							SUBVAPS/SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.5	Garantir que 100% dos nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ realizem a triagem neonatal cardiológica	25%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(73%)	73%	100%
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal cardiológica realizada	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O monitoramento da ação e da meta demorou a ser implantado é intersetorial, envolvendo as unidades realizadoras dos procedimentos da triagem, bem como seus registros, incluindo o Sistema de Informação Hospitalar do SUS. Considera-se aqui o último valor disponível fornecida pelas unidades próprias no SEI 080001/028139/2024. Sabe-se que o valor não representa o total de exames de triagem cardiológica realizados, mas entende-se que é o valor possível até o momento. Essa é uma estimativa que potencialmente representa a realidade. A área técnica publicou o informe Recomendações para a Realização e Registro das Triagens Neonatal Auditiva e Cardiológica nas Maternidades Públicas do Estado do Rio de Janeiro, onde faz as orientações necessárias sobre a realização do exame e o registro em sistemas de informações.							SUBVAPS/SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.6	Reduzir para 65,2 a razão de óbitos maternos no estado do Rio de Janeiro	68,2	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	61,2	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Razão de Mortalidade Materna	Razão					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada. No último ano, registramos uma significativa redução nos índices de mortalidade materna, resultado direto das ações coordenadas entre a área técnica e os diversos setores intersetoriais envolvidos. Expansão da cobertura do pré-natal de qualidade, capacitação de profissionais de saúde e adoção de protocolos baseados em evidências para a identificação precoce de riscos gestacionais e a orientação para a realização de suplementação do cálcio. A área técnica tem dado apoio técnico aos municípios para a criação dos fluxos no cuidado a gestante, garantindo atendimento rápido e eficaz. O comitê de mortalidade materna estadual tem sido atuante e presente no território, refletindo uma atuação mais eficaz nas investigações dos comitês municipais, reverberando em tomadas de ações mais assertivas.							SUBVAPS/ SUBAS/SUBGERAL
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.7	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI pediátrico em até 18 horas, para 100% das crianças	21	() Sem Apuração (24,46)	() Sem Apuração (44,28)	() Sem Apuração (32,23)	34,05	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Atualmente 81 leitos de UTI pediátricas contratados na rede privada, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No ano de 2024 foram atendidas, nesses leitos, 1.936 crianças, oriundas de todas as regiões de saúde, com 18.247 diárias geradas. Observado a média dos tempos totais nos três quadrimestres, o tempo médio até a internação para leitos de UTI pediátrico foi de 34 horas e 05 minutos, sendo que o valor observado em dezembro estava abaixo dessa média.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

1.1.8	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI neonatal em até 10 horas, para 100% dos recém-nascidos	12	() Sem Apuração (16,05)	() Sem Apuração (19,37)	() Sem Apuração (14,01)	16,47	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI neonatal	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Atualmente 436 leitos de UTI neonatais contratados na rede privada, junto a 23 prestadores através de chamamento público. No ano de 2024 foram atendidas, nesses leitos, 6.478 recém-nascidos, oriundos de todas as regiões de saúde, com 86.334 diárias geradas.Observando a média dos tempos totais nos três quadrimestres, o tempo médio até a internação para leitos de UTI Neonatal foi de 14 horas e 33 minutos, sendo que o valor observado em dezembro estava abaixo dessa média.							SUBAS
OBJETIVO PES 1.2. Reduzir a mortalidade prematura pelos cânceres mais prevalentes no estado.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	283	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	278,77	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por DCNT	Taxa					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O resultado do indicador, que é de redução, foi de 278,77/100 mil hab., ficou abaixo da meta para 2024 e do resultado no ano de 2023 (303,44/100 mil hab.). O resultado do indicador, em 2023, havia ficado acima do resultado de 2022 (299,32/100 mil habitantes), não alcançando a meta, o que destaca o importante resultado no ano de 2024.							SES

maligna de mama o Comitê de Monitoramento de DANT tem contribuído para que as intervenções e avaliações sejam analisadas com as técnicas envolvidas ao enfrentamento do câncer de colo do útero.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.4	Reduzir para 35/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasias malignas do aparelho digestivo.	35,9	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	45,9	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasias malignas do aparelho digestivo	Taxa					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O resultado do indicador foi de 45,9/100 mil habitantes, não alcançando a meta estabelecida para 2024, destaca o desafio que tem se apresentado em relação às neoplasias malignas. Assim como em relação à neoplasia maligna de mama e colo do útero, o Comitê de Monitoramento de DANT, tem contribuído para que as intervenções e avaliações sejam analisadas com as técnicas envolvidas ao enfrentamento do câncer do aparelho digestivo.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.5	Implantar o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) de acordo com as especificações do Instituto Nacional do Câncer - INCA	25%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	33%	8,25%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual do RCBP implantado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A articulação entre a SES e o INCA/MS possibilitou a atualização da equipe de registradores atual restando para o ano de 2025 a apresentação do novo sistema de registro. Existe a previsão na PAS de 2025 de contratação de novos registradores para compor a equipe estadual e iniciar este programa de vigilância epidemiológica do câncer no estado . As etapas que correspondem à 25% (meta anual) da implantação do RCBP, foram listadas como ações programadas na PAS 2024. Das seis ações							SUBVAPS

profissionais e à ampliação da oferta de exames na rede pública, garantiu um atendimento mais eficiente e equitativo. Esse resultado reforça o compromisso da Secretaria em promover ações que assegurem acesso universal e qualificado ao rastreamento mamográfico, impactando diretamente a saúde e a qualidade de vida das mulheres. O avanço na cobertura dos exames representa um passo significativo para o diagnóstico precoce e a redução da mortalidade por câncer de mama, consolidando a efetividade das políticas públicas voltadas à saúde da mulher.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.8	Ampliar em 12% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	13.548	() Sem Apuração (3.360)	() Sem Apuração (5.105)	() Sem Apuração (5.971)	14.436	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Computados no período, 14.436 pacientes em tratamento com radioterapia, sendo 11.748 com produção apresentada no S.I.A/SUS e 2.689 atendidos em seis prestadores, contratados na rede privada. Observado no SER 93,5% de regulação em tempo oportuno, das solicitações de radioterapia (17.557) no ano de 2024							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.9	Ampliar em 12% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com cirurgias oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	11.742	() Sem Apuração (3.504)	() Sem Apuração (6.876)	() Sem Apuração (4.379)	14.786	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de pacientes tratados com cirurgias oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

Computadas e apresentadas no S.I.H/SUS 11.836 cirurgias oncológicas e 5.907 plásticas mamárias reconstrutivas pós mastectomia c/ implante de prótese + procedimentos sequenciais em oncologia, no SUS do ERJ em de 2024, incluídas aí unidades estaduais, federais, municipais e prestadores de serviços SUS apoiados pela SES-RJ, habilitados e não habilitados. Tal quantitativo, equivale a cerca de 14.786 pacientes que tiveram procedimentos cirúrgicos oncológicos realizados.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.10	Ampliar em 20% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com quimioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	39.375	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	45.286	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10.698)	(14.855)	(19.740)		
	Número de pacientes tratados com quimioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Computadas e apresentadas no S.I.H/SUS, 339.649 procedimentos de quimioterapia, o que equivale a cerca de 45.286 pacientes atendidos, incluídas aí unidades estaduais, federais, municipais e prestadores de serviços SUS apoiados pela SES-RJ, habilitados e não habilitados							SUBAS
OBJETIVO PES 1.3. Reduzir a mortalidade prematura por Doenças do Aparelho Circulatório.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.1	Reduzir para 24,3/100 mil hab. a morbidade hospitalar por doenças hipertensivas na faixa etária de 20 a 69 anos	26,5	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	22,27/100.000 habitantes.	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		

	Taxa de internação por doenças hipertensivas na faixa etária de 20 a 69 anos	Taxa					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A taxa de internação específica (TIE), por 100.000 mil habitantes, foi de 22,27. Houve redução considerável da TIE, com um resultado melhor do que a meta estabelecida para 2024. Em 2025, será implantado o projeto Cuide do Coração, que tem entre seus objetivos o controle da HAS e poderá colaborar para a redução das internações devidas à hipertensão e suas complicações no aparelho circulatório.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.2	Reduzir para 44,4/100 mil hab. a morbidade por Diabetes Mellitus na faixa etária de 20 a 69 anos.	47,4	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	50,19%	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa de internação por diabetes na faixa etária de 20 a 69 anos.	Taxa					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A taxa de internação específica (TIE) foi de 50,19/100.000 mil habitantes, não atingindo a meta estipulada para o ano de 2024. A TIE de 2024 foi maior do que a do ano de 2022, considerado valor de base e, desta forma, o alcance da meta foi de 0%, uma vez que o resultado além de não regredir, aumentou. Em 2025, será implantado o projeto Doce E Viver, que tem entre seus objetivos colaborar para a redução da taxa de internação por diabetes com o aprimoramento das ações de promoção da saúde, prevenção das complicações e tratamento oportuno.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.3	Implantar o Programa de Controle do Tabagismo nos 92 municípios do estado	85	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	71	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(66)	(75)		
	Número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado	Número					

Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O resultado anual foi de 71 municípios com o programa funcionando e 9 reiniciando. O número de municípios com o programa varia de forma sazonal ao longo do ano, no 1º quadrimestre há uma redução, depois aumenta no 2º quadrimestre e no terceiro houve nova redução, mesmo com todos os esforços de apoio técnico e monitoramento junto aos municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.4	Ampliar em 40%, ao longo dos quatro anos, a realização de revascularização miocárdica no SUS no estado do Rio de Janeiro.	1.556	() Sem Apuração (568)	() Sem Apuração (755)	() Sem Apuração (913)	2.085	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de revascularizações miocárdicas realizadas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Computados em 2024 no S.I.H/DATASUS, 2.085 cirurgias de revascularização miocárdica apresentadas com os códigos 04.06.01.092-7 e 04.06.01.093-5, na rede SUS, no estado do Rio de Janeiro. Mantida a contratação de prestador privado para cirurgias cardíacas em adultos, como forma de ampliação de acesso. Realizados pagamentos de parcelas do cofinanciamento estadual de cardiologia no ano de 2024 para prestadores habilitados.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.5	Reduzir em 40% o tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	71	() Sem Apuração (21)	() Sem Apuração (11)	() Sem Apuração (16)	14,33	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

Já o número de cateterismos cardíacos apresentados no S.I.A/SUS no ano de 2024, somaram 18.591 sendo tal valor cerca de 6,5% acima do valor observado no ano de 2023. O valor apresentado em 2024, foi o maior já observado desde que temos os dados disponíveis no S.I.A/SUS. Com relação ao tempo médio para realização de cateterismo ambulatorial no SUS no ano de 2024, observado uma melhora significativa ao longo do ano, sendo o tempo médio de espera de 21 dias no primeiro quadrimestre e de 11 dias no segundo e terceiro quadrimestre, ficando em média 14,33 dias. O tempo informado no terceiro quadrimestre, 16 dias, levou em conta também o cateterismo pediátrico e de pacientes internos. Se considerado somente o cateterismo ambulatorial, o tempo médio em fila foi de 11 dias.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.4.1	Garantir acesso a 100% dos pacientes, para tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro.	99%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	
	Percentual de pacientes em tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
- Ao longo de 2024, o número médio de vagas para TRS nos serviços habilitados foi de 11.464, sendo tal valor acima da média do número de pacientes em tratamento, que foi em média 9.950. Observadas filas de espera, com tempo pouco maior, para acesso aos serviços de TRS, apenas na Região Norte do Estado, em Campos dos Goytacazes e no município do Rio de Janeiro na região de Campo Grande. Ao fim do ano de 2024, haviam 188 pacientes em fila, praticamente todos nos locais mencionados. Observação: No RDQA do 3º quadrimestre, notamos um erro de digitação, quando o número de pacientes em tratamento foi de 10.026 e não 11.588 como foi digitado.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Ampliar em 10%, ao longo dos quatro anos, o número de sessões de hemodíalises ambulatoriais realizadas no SUS	1.173.575	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

1.4.2	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(295.791)	(419.328)	(519.628)	1.242.602	100%
	Número de sessões de hemodiálises ambulatoriais realizadas no SUS	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Computadas 1.242.602 sessões de hemodiálise ambulatorial (código: 0305010107) aprovadas no S.I.A/SUS no ano de 2024, sendo esse valor 5,8% acima da meta prevista para o ano							SUBAS
OBJETIVO PES 1.5. Reduzir a morbimortalidade por violências e promover a cultura da paz.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.5.1	Construir o Plano Estadual de Enfrentamento às Violências Interpessoal e Autoprovocada no campo da saúde no estado do Rio de Janeiro	25%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	15%	60%
	Percentual do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências Interpessoal e Autoprovocada no campo da saúde no estado do Rio de Janeiro construído.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A área responsável desenvolveu ações correlacionadas a diagnóstico e estabelecendo grupos de trabalho e projetos com outros órgãos. Foram diversos encontros intersetoriais envolvendo Secretaria de Estado da Mulher, Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, Secretaria de Estado de Educação, Secretaria de Polícia Civil, Ministério Público, Defensoria Pública. Além disso, o NESPAV integra Grupo de trabalho (GT) intrasetorial na SES/RJ, objetivando desenvolver ações pertinentes às competências da Saúde no "Programa Antes que Aconteça", na implementação das salas multivioletas e GT Feminicídio coordenado pelo TJRJ. Os monitoramentos dos dados continuam a ser realizados. Entretanto, não se consolidou ainda o GT específico para a construção do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências e, por conseguinte, a definição dos eixos temáticos. Diante desta constatação, não foi possível apurar o percentual de execução do PLano, uma vez que, efetivamente, o mesmo não foi inicialmente discutido. As ações se mantêm para 2025							SUBVAPS

mesmo não foi inicialmente discutido. As ações se mantêm para 2025.

mesmo não foi inicialmente discutido. As ações se mantêm para 2025.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	65%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(64%)	(64%)	(64%)	64%	98%
	Percentual de municípios com mais de 100 mil habitantes com núcleos municipais de prevenção da violência e promoção da cultura da saúde implantados	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Foram realizadas 05 capacitações com a temática de enfrentamento às violências, 01 Fórum Estadual de Atenção Primária Formação da Masculinidade na Perspectiva da Prevenção da Violência de Gênero, 15 reuniões intersetoriais para tratar Situação de Violência Doméstica e Familiar, Proteção a Criança e Adolescentes Ameaçado de Morte , 03 do GT Programa Antes que Aconteça TJ, 03 reuniões com o Observatório do Feminicídio. A coordenação esteve representando o NESPAV SES no Encontro dos municípios da Região da Baixada Fluminense e Metropolitana, sobre a importância do desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento à violência contra a mulher - trabalhando as masculinidades e compreendendo os grupos reflexivos. Além disso, mantém a comunicação com as equipes municipais, identificando possibilidades de implantação e apoiando tecnicamente os Núcleos já implantados.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.5.3	Ampliar, no mínimo, para 27 os serviços que realizam a interrupção da gestação prevista em lei no ERJ.	19	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(19)	(19)	(21)	21	100%
	Número de serviços de referência para a realização de interrupção da gestação previstas em lei implantados	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

Meta alcançada, foram ampliadas o número de unidades que realizam o aborto legal, totalizando 21, ultrapassando a meta que eram de 19 unidades. Como ações relacionadas e que impactaram no alcance da meta: participação em Grupos de trabalho e Comissões, destacando a do Núcleo Estadual de Prevenção às Violências e Promoção de Saúde, da Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar, do Conselho Gestor Programa de Proteção a Criança e Adolescentes Ameaçado de Morte, do GT Feminicídio, da Comissão do Monitoramento do Pacto Estadual de Enfrentamentos à Violência Contra Mulher, do GT do Observatório do Feminicídio, do GT Programa Prevenção às Violências SEEDUC/SEM e SES, do GT Programa Antes que Aconteça, do GT Interinstitucional para estruturação da rede de assistência e acolhimento as pessoas em situação de violência sexual na baixada fluminense (serviços de atenção a violência sexual, interrupção da gestação prevista em lei, coleta de vestígio e cadeia de custódia).							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.6. Reduzir a morbidade e a mortalidade por doenças transmissíveis.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.1	Reduzir em 50% o número de casos de Leishmaniose Visceral Humana.	10	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	7	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3)	(8)	(2)		
	Número de casos de Leishmaniose Visceral Humana no estado do Rio de Janeiro	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Após a notificação de casos suspeitos ou confirmados de LVH, é realizada uma minuciosa investigação para que haja confirmação do diagnóstico clínico. Ao analisar os dados registrados nos 1º e 2º Quadrimestres de 2024, verificou-se uma alteração na confirmação dos casos, passando a ser: no 1º Quadrimestre, 4 casos novos confirmados de LVH, tendo havido um óbito por LVH. No 2º Quadrimestre, 1 caso novo confirmado de LVH no estado do RJ, enquanto no 3º Quadrimestre, consta notificados 2 casos de LVH no estado do RJ. Na análise final, foram confirmados 7 casos de LVH confirmados no estado do RJ em 2024, atingindo 100% da meta que eram esperados até 10 casos para o ano.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Reduzir em 50% as falhas de prescrição, administração e monitoramento no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos	8,9%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	

1.6.2	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2%)	(11%)	(4,5%)	(3,5%)	100%
	Percentual de falhas de prescrição, administração e monitoramento no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O ano de 2024 foi bastante produtivo. Todo o calendário de capacitações foi cumprido, tanto de agentes de saúde como de médicos e enfermeiros. Também, em parceria com o IVB, foi realizado o Primeiro Encontro Sobre Vigilância dos Acidentes por Animais Peçonhentos do Estado do Rio de Janeiro, evento online que contou com a participação de diversos municípios, inclusive de outros estados da federação. 22 polos de soroterapia foram visitados. Em 2024, ocorreram 3810 acidentes, sendo que destes, em 135 ocorreram erros óbvios de prescrição, correspondendo a 3,5% dos casos, ficando bem abaixo da meta estabelecida. Os principais desafios estão concentrados na rotatividade de profissionais (médicos especialmente) e na falta de adesão desses profissionais às capacitações propostas. A proposta para o próximo é criar estratégias que possam alcançar esses profissionais mais efetivamente.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.3	Alcançar 80% de cobertura vacinal antirrábica animal no estado do Rio de Janeiro	80%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(53,64%)	53,64%	67%
	Percentual de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina e felina	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024, a cobertura de vacinação antirrábica foi de 50,6% da população de animais esperada, no entanto nem todos os municípios enviaram o consolidado da campanha, totalizando um número de 15, o que afeta diretamente no resultado. Ao longo dos últimos anos, inclusive em 2024, a cobertura vacinal de cães e gatos não atingiu a meta mínima preconizada pelo Ministério da Saúde. Demonstrando que os desafios para a vigilância da raiva no estado são muitos e exigem uma abordagem mais integrada e coordenada, baseada nos princípios de Saúde Única. Para superar esses desafios, é essencial promover a educação e conscientização da população, melhorar a cobertura de vacinação de cães e gatos, desenvolver estratégias para a vacinação dos animais de rua, melhorar a capacitação dos profissionais de saúde e garantir os recursos necessários para a implementação de ações preventivas e de controle mais eficazes. Uma resposta integrada e colaborativa é crucial para enfrentar os desafios da raiva no estado e minimizar os riscos para a saúde pública.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.4	Realizar o mapeamento das áreas de risco para ocorrência de febre maculosa nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro.	0%	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de municípios mapeados	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Embora a meta não tenha sido programada para 2024, ao longo do ano foram realizados treinamentos para médicos e enfermeiros sobre os sintomas da doença, a importância da suspeita clínica precoce, o diagnóstico e o tratamento adequado e reforçando sempre que é uma doença de notificação compulsória. Além disso foram realizados treinamentos e assessoramentos e vistorias em áreas endêmicas para identificar focos do vetor e orientar sobre o correto manejo ambiental, incluindo ações de limpeza da vegetação alta e monitoramento populacional de capivaras, sempre respeitando as normas ambientais. Mas é sabido que para fortalecer a vigilância estadual e reduzir a incidência e letalidade da febre maculosa em no estado, é fundamental que as áreas de maior risco sejam mapeadas, o que não foi possível realizar em 2024.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.5	Implementar as ações de vigilância, prevenção e controle da Esporotricose nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro	70%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (92)	() Sem Apuração (92)	92	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de municípios com ações de vigilância, prevenção e controle da esporotricose implementadas	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No estado do Rio de Janeiro, para aprimorar a vigilância da esporotricose animal, é essencial fortalecer a notificação obrigatória da doença, garantindo a coleta e análise de dados precisos. Para isso, foi criada uma ficha de notificação própria, o que permitirá uma melhor compreensão da epidemiologia e dinâmica da doença, além de possibilitar a criação de painéis interativos e o desenvolvimento de estratégias de controle mais eficazes. Outro fator importante é a capacitação periódica dos profissionais de saúde municipais e a inclusão de um médico veterinário nas equipes de vigilância para identificar precocemente os casos e orientar o manejo adequado. Foi realizado assessoramento técnico com os municípios e, em 2025, serão promovidas reuniões regionais de saúde para capacitar as vigilâncias municipais para o controle em humanos e animais.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.6	Ampliar para 90% o número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	54	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	66	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(35)	(64)	(66)		
	Número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Os dados do LIRAA mostram avanços no controle do Aedes aegypti. Em janeiro, apenas 35 municípios registraram infestação abaixo de 1%. Após capacitações, assessoramento técnico e mobilização social, esse número subiu para 64 em julho, atingindo a meta anual. O monitoramento por Ovitrapas foi ampliado, fortalecendo as ações dos ACE com distribuição de kits e EPIs. Em outubro, os municípios com infestação abaixo de 1% passaram para 66, superando a meta. Ações estratégicas foram aplicadas conforme análises situacionais, promovendo respostas eficazes e melhorando o enfrentamento das arboviroses. A sala de situação e as reuniões técnicas mantiveram o suporte contínuo.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.7	Elaborar o mapa de risco para a população exposta a poluentes ambientais, nos 11 municípios prioritários.	3	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(0)	(0)		
	Número de municípios prioritários com mapa de risco elaborado.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024, não foi realizado o mapeamento dos 11 municípios prioritários, pois ao longo do percurso, entendeu-se que é importante ter um mapeamento de todos os municípios do estado, uma vez que as mudanças climáticas são um grande desafio para a saúde pública, afetando diretamente as condições de vida das populações e os sistemas de saúde. Para enfrentá-los, é essencial realizar um diagnóstico da situação, fortalecer a vigilância ambiental e, acima de tudo, promover a integração entre Uma Só Saúde, vigilância e mudanças climáticas. Esse esforço será crucial para lidarmos com os desafios que surgirão, tanto no aspecto técnico quanto político.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	85%	() Sem Apuração (64%)	() Sem Apuração (64%)	() Sem Apuração (64%)	() Sem Apuração (64%)	75,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de municípios com a AVAQ implantados	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Ao longo de 2024, a equipe da Gerência de Imunização manteve reuniões para discutir o Microplanejamento, o que resultou na proposta de uma Oficina de Qualificação para 2025, com foco em formar multiplicadores da SES que possam apoiar os municípios. Além disso, realizamos o MEV, uma estratégia ministerial que trouxe muitos elementos do Microplanejamento. Os municípios também foram capacitados pela equipe sobre o manuseio dos sistemas de informação, Microplanejamento e Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI). Embora os esforços para aprimorar os processos de trabalho e aproximar as equipes municipais não tenham possibilitado o alcance da meta de 80%, espera-se que, para 2025, com a oficina de Microplanejamento, haja uma maior aproximação e sensibilização dos demais municípios para as ações da AVAQ.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	70%	() Sem Apuração (13,8%)	() Sem Apuração (22,8%)	() Sem Apuração (23,9%)	() Sem Apuração (19,6%)	28%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VIP - D3	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Apesar de não ter sido atingida a meta que avalia a homogeneidade dos municípios que alcançam percentuais seguros de cobertura vacinal, observa-se um crescimento contínuo ao longo dos últimos anos no estado do Rio de Janeiro. A cobertura vacinal preconizada para a VIP (95%) foi alcançada por 18 municípios do estado (nenhum das regiões Baía da Ilha Grande, Baixada Litorânea e Metropolitana II). Por isso as ações da AVAQ são de extrema importância para o cumprimento das metas, motivo pelo qual, desde 2023, a equipe da Gerência Estadual tem investido em							SUBVAPS

Em setembro o Brasil recebeu a recertificação de país livre da circulação de sarampo e com sustentabilidade da eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita (SRC). Para garantir a sustentabilidade da eliminação do sarampo em 2024, foram realizadas ações para manter a vigilância sensível e ativa para o agravo como: reuniões virtuais para conscientização sobre primeiro e segundo Dia “S” nacional de busca ativa das doenças exantemáticas; reuniões sobre a utilização do Go.Data, para o acompanhamento de contatos de casos suspeitos; reunião virtual com as vigilância municipais para informar o cenário das doenças exantemáticas, avanços e desafios destes agravos; e foram visitados 05 municípios considerados silenciosos com objetivo de conscientiza-los sobre a importância da suspeição de caso e a busca ativa.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	59%	() Sem Apuração (50%)	() Sem Apuração (60%)	() Sem Apuração (70%)	47%	80%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de casos de paralisia flácida aguda, com fezes coletadas	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A vigilância epidemiológica das PFAs/Polio apresentou cobertura satisfatória com 33 casos notificados tendo coleta de fezes realizada em 47%. O resultado observado se deve a algumas estratégias adotadas. A investigação de outros CIDs associados à PFAs aumentando os casos suspeitos, mesmo sem coleta de fezes, devido à exclusão da possibilidade da Poliomielite ser a causa primária. O crescimento na taxa de coleta de fezes em 47%, marcando um aumento de 7 pontos percentuais em relação ao ano anterior. A melhora nas buscas ativas, com destaque para os municípios do Rio de Janeiro, Petrópolis e São Gonçalo, o que contribuiu para o aumento da detecção e notificação de casos. O aumento do índice de 93% de notificação negativa, refletindo uma alta sensibilidade do sistema de vigilância. E as reuniões presenciais realizadas pela Gerência Estadual em Nova Iguaçu, São Gonçalo e Rio de Janeiro, que fortaleceram as estratégias de monitoramento e resposta.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	4	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (2)	2	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					

	Número de regiões com no mínimo 01 Unidade Sentinela implantada	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Considerando a manutenção das duas unidades sentinela esta gerência enfatiza a necessidade de expansão da Rede Sentinela, garantindo um sistema eficiente de vigilância das síndromes gripais. A implementação depende de adesão municipal, suporte estadual e ações estratégicas, além do fortalecimento da capacidade técnica e estrutural das unidades de saúde envolvidas, compromisso firmado para o ano de 2025.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.14	Ampliar para 85 o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	70%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	70%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O alcance anual da meta reflete desenvolvimento das ações realizadas pela a Gerencia, potencializadas pelo Projeto de enfrentamento da TB. Ações como: Ampliação da rede laboratorial com a distribuição de equipamentos para 7 municípios (TRM); Realização de reuniões bimestrais com municípios prioritários sobre descentralização (diagnóstico, tratamento, vigilância e prevenção); Implementação e capacitação nos 92 municípios para utilização do cartão alimentação e do sistema de monitoramento do auxílio alimentação; Realização de Oficinas para projeto de fortalecimento da sociedade civil; Carta Acordo com a UFRJ e Rede TB para realização de pesquisas voltadas para adesão ao tratamento e auxílio alimentação.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.15	Ampliar para 80 o percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	65%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	63%	97%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(52%)	(61%)	(55%)		

	Percentual de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar, confirmados laboratorialmente,.	Proporção					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O resultado final do percentual de contatos examinados, para os casos de tuberculose diagnosticados no ano de 2024, foi de 63%, ficando apenas 2% abaixo da meta anual. O valor anual maior do que foi encontrado nos quadrimestres, ocorre devido a atualização do banco do SINAN, que absorve novos casos durante todo ano, podendo assim, alterar o valor inicial dos quadrimestres. Durante este ano foram ampliadas as ações de captação e tratamento preventivo para a tuberculose (TB), com o processo de descentralização da linha de cuidado da TB para as unidades de atenção primária dos municípios, Capacitação dos municípios tanto na captação como diagnóstico e tratamento da ILTB (Incluindo rede prisional), Ampliação da rede de diagnóstico com o IGRA para outras unidades de saúde, Ampliação do número de esquema 3HP (curto e rápido) nos municípios e intensificação da captação nos PVHA através do monitoramento do SIMC. Ainda é preciso intensificar as ações para o total alcance da meta no próximo ano, como a implantação dos polos de treinamento do PT e maior descentralização do cuidado na APS e SAEs.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre		% alcançado da meta para 2024
1.6.16	Ampliar para 85 o percentual de cura de casos novos de tuberculose no sistema prisional.	52%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	71%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose no Sitema Prisional	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Percentual de cura de casos novos de tuberculose no Sistema Prisional alcançou a meta e ainda passou 18% da meta estipulada para o ano 2024. A Gerência de Tuberculose atribui este resultado à intensificação das ações no sistema prisional. O fortalecimento das ações diagnósticas com a aquisição de equipamentos para o laboratório do Sanatório Penal e implantação de três equipamentos de RX com inteligência artificial para os resultados. Apoio e capacitação das equipes do sistema Prisional na atenção à TB ativa e ILTB (PVHA). Realização das reuniões bimensais do GT prisional. Qualificação do encerramento dos casos do sistema prisional, assim como a qualificação das informações notificadas para esta população.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Ampliar para 75 o percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo.	55%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração		

1.6.17	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	47%	0%
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo (47%) observado aponta para um aumento em relação ao ano anterior, mas não alcançou a meta proposta para o ano de 2024, faltando 8% para a meta anual. Durante este ano foram ampliadas as ações de Capacitações (5) para as equipes multiprofissionais dos municípios prioritários e do sistema prisional. Foram realizadas reuniões mensais com a Gerência de IST/AIDS para ações integradas. Realizadas 4 reuniões de capacitação da Tratamento preventivo da TB com os municípios que não notificaram no IL-TB. Tratamento preventivo da TB nas PVHIV no sistema prisional. Três (3) Eventos de Capacitação de PT com 7 municípios habilitados. Ampliação da rede de diagnóstico com o IGRA para outras unidades de saúde do estado. Ainda é preciso intensificar as ações para o total alcance da meta no próximo ano visando a ampliação de ações e qualificação da rede de atenção dos coinfectados.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.18	Reduzir para 12 o número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	16	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	18	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(5)	(5)	(5)		
	Número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Foram identificados 18 casos em 2024. Desde 2022, com o aumento dos esforços do MS na eliminação da transmissão vertical, a Gerência de IST/IAIDS vem realizando ações para melhoria da vigilância das gestantes, puérperas e crianças expostas. Tem havido qualificação da base de gestante HIV no SINAN, investigação dos casos de aids em menores de 5 anos e estímulo aos municípios para que notifiquem os casos no sistema. Apesar de ter havido redução da equipe de vigilância, a GERIAIDS tem dedicado esforços em estruturar uma linha de cuidado materno infantil no que diz respeito a prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis, hepatites e HTLV. Segue também apoiando aos municípios no processo de certificação para eliminação da transmissão vertical. Realizou também capacitação para o município do Rio sobre a vigilância da transmissão vertical.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.19	Reduzir a Razão de Nascer com Sífilis para 7,4%.	23,2%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(20,1)	(17%)	(14%)	(18,7%)	

	Razão percentual de casos novos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestante	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
As regiões de saúde com maior percentual foram: Serrana (37,5%); Centro Sul (34,5%); Norte (32%); Baixada Litorânea (28,3%); Metropolitana II (27,7%); e Médio Paraíba (21,4%). Entre as ações realizadas no terceiro quadrimestre de 2024 com os municípios que poderão impactar no indicador este ano, estão a assessoria na vigilância de casos, apoio no fluxo de cuidado e manejo clínico nos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, ações intersetoriais com a saúde da família, saúde da mulher, com a saúde prisional e assistência farmacêutica. Foram distribuídos 296.704 testes rápidos de sífilis aos municípios do Estado, no período apurado.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.20	Reduzir para 6/100 mil hab. a taxa de mortalidade por AIDS	7,5/100 mil hab	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	6,1 / 100 mil hab	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa de mortalidade por AIDS	Taxa					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em 2024 ocorreram 1.063 óbitos por AIDS no ERJ, o que define uma taxa de 6,1 óbitos por aids para cada 100 mil habitantes no Estado do Rio de Janeiro. Como a apuração da base se deu em janeiro, é possível ocorrer ainda algum acréscimo no número de óbitos mas que não deve refletir em mudança expressiva na taxa de mortalidade. A redução na taxa de mortalidade pode ser reflexo da qualidade tecnológica dos antiretrovirais, acesso a diagnóstico mais oportuno e esforços na implementação da vigilância da infecção latente da tuberculose em pessoas vivendo com HIV.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.21	Reduzir para 10 o percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	17%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	23,2	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(20,30%)	(24,3%)	(25%)		
	Percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024, 23,2% dos óbitos por aids apresentaram menção de tuberculose na declaração de óbito. Em 2023 verificou-se proporção menor, 19,3%. Entretanto, ao observar o número absoluto não se verifica aumento expressivo no número de óbitos com menção de TB (9 casos). A							

diferença no valor percentual se dá porque houve redução no número total de óbitos por AIDS (de 1235 em 2023 para 1063 em 2024). Realizada visita aos municípios de Campos dos Goytacazes, Mesquita, Queimados, Japeri, Duque de Caxias, Belford Roxo, Nova Iguaçu, São João de Meriti, Nilópolis e Paracambi para verificação do uso do sistema IL-TB e do fluxo de vigilância das PVHA com indicação para o tratamento da ILTB. Publicado boletim sobre coinfeção TB-HIV no ERJ.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.22	Ampliar para 72 o percentual de diagnóstico oportuno de infecção pelo HIV, em indivíduos com 13 anos ou mais	64%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	60,3%	94%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(59,20)	(60,8%)	(61,2%)		
	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
60,3% indivíduos com 13 anos ou mais, HIV positivos, tiveram o primeiro CD4 maior que 350 células no ano. Foram distribuídas 976.632 unidades de testes rápidos de HIV. Ampliado o número de municípios com oferta de PrEP. Foi ampliado o número de municípios e de unidades de saúde que ofertam testes rápidos diagnósticos para HIV, sífilis, Hepatite B e Hepatite C.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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)	59	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	61	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(60)	(61)	(61)		
	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					

Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O ERJ possui 61 municípios ofertando ao menos 5 tecnologias de Prevenção Combinada para HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Rede de Atenção à Saúde no 3º quadrimestre. Foram distribuídas 44.185.919 unidades de preservativos masculinos, 1.488.619 unidades de preservativos femininos e 1.415.900 unidades de Gel Lubrificante. Foi realizada capacitação no SICLOM para 41 profissionais visando a ampliação do número de serviços que ofertam PEP.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.24	Eliminar a transmissão vertical da hepatite B.	6	() Sem Apuração (4)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	4	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de crianças de até 14 anos notificadas com Hepatite B por transmissão vertical	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Caso esses números sejam mantidos por 2 anos consecutivos o estado ou os municípios que comprovarem esses dados poderão concorrer à certificação de eliminação ou selo de boas práticas do Ministério da Saúde. Talvez haja interferência da subnotificação dos casos por falta de acompanhamento das crianças expostas durante a gestação e parto de mães portadoras de hepatite B. Estamos iniciando esse ano de 2025 com uma nova ficha pactuada em CIB de notificação de crianças expostas às hepatites B e C o que permitirá a equipe da GERHV monitorar esse indicador.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.25	Ampliar para 90% o tratamento dos pacientes com carga viral detectada de Hepatite C .	57%	() Sem Apuração (54%)	() Sem Apuração (92,6%)	() Sem Apuração (63,26%)	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Ao analisar os dados anuais, observou-se que foram notificados em 2024, 1843 casos detectáveis de carga viral HCV, sendo tratados no mesmo							

período 1898 pacientes, ultrapassando a 100%. Essa diferença se deve, pois existe uma subnotificação dos casos diagnosticados, sobretudo pela rede de assistência privada. Este resultado é bastante animador, pois demonstra um grande esforço em descentralizar o tratamento e garantir o acesso a todos os pacientes de hepatite C. O desafio para os próximos anos é manter este percentual de 100%, ou próximo a ele, de tratamentos.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	10,53%	() Sem Apuração (10,3)	() Sem Apuração (14,9%)	() Sem Apuração (9.9%)	11,40%	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual dos casos novos de Hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No primeiro quadrimestre, a meta estipulada foi alcançada, porém no segundo quadrimestre foi identificado percentuais de GIF2 alto, não atingindo a meta, no terceiro quadrimestre, houve uma diminuição de casos novos diagnosticados com GIF2, alcançando o percentual de 9,9%. Ao analisar todo o ano de 2024, o percentual de GIF 2 foi de 11,4%, ficando acima da meta prevista, ultrapassando o valor de base em 2022, ficando portanto, zero o percentual de meta alcançado. Ao longo de 2024, as ações da GERHANS de suporte para os municípios foram realizadas através de capacitações e treinamentos para realizar o diagnóstico precoce, combater o estigma e sensibilizar profissionais da APS quanto à importância de identificar os casos no início da doença, que resultaram, na intensificação de atividades como o teste rápido e diagnóstico de casos.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.27	Implementar, em 100% dos municípios do estado do Rio de Janeiro, a vigilância das micoses sistêmicas	25%	() Sem Apuração (23%)	() Sem Apuração (23%)	() Sem Apuração (34%)	34%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de municípios com a vigilância das micoses sistêmicas implantada	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

A implantação da vigilância das micoses sistêmicas no ERJ, vem ocorrendo de forma gradativa, a partir de eventos e capacitações que tem sido oferecidas para os municípios. Até o final de 2024, 34% dos municípios já tinham realizado alguma notificação sobre estes agravos, o que demosntra que estão atentos ao seu diagnóstico e tratamento. Realizada a publicação da Nota Técnica das micoses sistêmicas, realizado o 1º Simpósio Estadual de Vigilância Epidemiológica das Micoses Sistêmicas do Estado do Rio de Janeiro. Oferecido suporte técnico a todos os município para o manejo dos casos suspeitos e confirmados. Em análise das notificações realizadas pelos municípios foram observadas falhas no preenchimento das fichas de notificações o que leva a dificuldades na análise do comportamento desses agravos no Estado. Essas falhas serão abordadas nas capacitações. A Nota Técnica conjunta com a Gerência de IST/AIDS para fortalecer as notificações de coinfeções por Micoses Sistêmicas em pessoas vivendo com HIV/Aids foi finalizada, com previsão de publicação para o 1º semestre de 2025							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.28	Estruturar a Vigilância do Óbito no âmbito estadual.	25%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	8,33%	33%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual da Vigilância do óbito estruturada	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O apoio às Regiões para a implantação dos Serviços Regionais de Certificação de Óbito foi realizado ao longo de todo o ano de 2024. Existe a previsão da publicação da Resolução que normatiza as atividades destes serviços em 2025. A obra do SVO no município de Itaboraí ainda não foi finalizada e portanto o serviço ainda não foi implantado, não havendo repasse financeiro, uma vez que o mesmo ocorrerá após o início das atividades.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.29	Realizar a pactuação anual das metas dos indicadores bipartite com os 92 municípios, para monitoramento e planejamento em saúde	92	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	92	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(92)	(92)		
	Número de municípios que aderiram a pactuação anual das metas dos indicadores bipartite	Número					

Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Após descontinuação da Pactuação Tripartite em 2022, a Pactuação Bipartite ocorre entre o estado e os municípios desde 2023, coordenada pela SUPGVs. O sistema SMAIB, criado pela SES/RJ para este fim em 2023, vem sendo aprimorado desde então. Além dos módulos da Pactuação em si, com indicadores e metas estaduais/municipais e seus resultados, já operantes, compreende os módulos de Relatórios e Biblioteca que vêm sendo aprimorados. A participação dos Conselhos Estadual e Municipais de Saúde é parte integrante do processo, bem como os técnicos e gestores estaduais, os técnicos e secretários municipais de saúde. Todos os segmentos têm representantes responsáveis por operar o SMAIB. O ano de 2024 foi marcado pela realização da segunda Pactuação Bipartite, análise dos resultados da primeira Pactuação Bipartite de 2023 e preparação da terceira Pactuação Bipartite de 2025. Realizamos a revisão do questionário para iniciar o diagnóstico das Vigilâncias Municipais Regionais em 2025.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.30	Viabilizar a execução de, no mínimo, 80% das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS.	80%	() Sem Apuração (75%)	() Sem Apuração (62,5)	() Sem Apuração (79%)	0,87	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS executadas.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A ação cancelada passou a ser executada e paga pela SUBEXE. Foram concluídas as ações referentes ao pagamento da gratificação de produtividade; pagamento de taxa de inscrição destinado a participação dos servidores em eventos técnico científico; pagamento de diária em 95% dos processos instruídos; efetivação da contratação de empresa para prestação de serviço de alimentação para eventos. A ação destinada a provisão de adiantamento não foi iniciada por falta de demanda durante o ano. No que se refere a prestação de serviço de impressão de material gráfico para a execução das ações da SUBVAPS, 5 processos foram instruídos sendo 2 finalizados e 3 permanecem em tramitação.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.7. Estruturar resposta às Emergências em Saúde Pública.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

1.7.1	Implantar e monitorar, nas nove regiões do ERJ, estruturas de respostas às emergências em Saúde Pública.	9	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	9	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(9)	(9)		
	Número de regiões com estruturas de reposta às emergências implantadas	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Participação nas ações de mobilização contra a dengue com a pactuação da Deliberação CIB 8.910/2024, que pactua as ações de prevenção e controle das arboviroses no estado do Rio de Janeiro. Criação do aplicativo Dengue. Apoio à implantação de quarenta e quatro centros de hidratação em parceria com os municípios. Responsável pela criação do Observatório Dengue, com o objetivo de monitorar, apoiar e fornecer respostas rápidas às emergências relacionadas à dengue. Participação da equipe SUPESP em eventos científicos com a apresentação de trabalhos e pesquisas realizadas como resultado das atividades realizadas no setor, sendo eles: 12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia e o 5º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde, ambos realizados pela ABRASCO e o 59º Congresso Brasileiro da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.7.2	Implantar ferramentas para a gestão e melhoria da qualidade da informação das emergências em Saúde Pública, nos 92 municípios do ERJ	60%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(22%)	(100%)	(100%)		
	Percentual de municípios com ferramentas de informação de emergências em Saúde Pública implantadas	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Durante o ano de 2024, iniciou-se o desenvolvimento do sistema para detecção e verificação de rumores. Com relação ao treinamento na utilização dos sistemas de monitoramento de casos/contatos Go.data e SIVS, foram capacitados os técnicos das regiões de saúde da Baía de Ilha Grande, Baixada Litorânea, Médio Paraíba, Metro I, Metro II, Norte e Serrana. Observa-se para o próximo período a necessidade de ofertar o treinamento de forma a contemplar as regiões que não apresentaram demanda, como também para atender a mudança de equipes em função de novas gestões nas secretarias municipais de saúde. Ainda durante o ano de 2024, foi dada continuidade à versão de produção do sistema de informação para							SUBVAPS

[illegible]

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.8.1	Elaborar e implementar o Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ	25%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	40%	100%
	Plano de Vigilância Laboratorial elaborado e implementado	Percentual					

Análise e Considerações - RAG 2024										Área responsável
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos, dois quais quatro cumpridas em 2024. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025. Fases Concluídas: Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Fase em andamento: Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Pendente: Bloco VI: Validar o Plano.	SUBVAPS
---	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.8.2	Incorporar 04 novas análises laboratoriais ao escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ	1	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	(0)	(1)	1	100%
	Número de análise laboratoriais incorporadas	Número					

Análise e Considerações - RAG 2024	Área responsável
------------------------------------	------------------

Análise e Considerações - RAG 2024	Área responsável
------------------------------------	------------------

Meta não alcançada. Os resultados do acompanhamento das condicionalidades de saúde da segunda vigência de 2024, na base de dados do Programa Bolsa Família, estão consolidados. Apesar das atividades desenvolvidas pela área técnica, como: monitoramento semanal dos dados parciais da cobertura, participação mensal nas reuniões da Comissão Estadual Intersectorial do PBF-RJ, elaboração e envio de ofício informativo aos gestores municipais sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos municípios com cobertura insuficiente, publicização do Boletim Estadual e Regional - 1ª vigência/2024 para os coordenadores municipais, contato telefônico para assessoramento aos municípios houve aumento do resultado em relação ao valor de base. Entretanto, insuficiente para o alcance da meta.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.9.2	Aumentar para 21% a cobertura do estado nutricional monitorado da população no estado do Rio de Janeiro	15%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	21,46%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Cobertura do estado nutricional monitorado da população no estado do Rio Janeiro	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada. A Área Técnica de Alimentação e Nutrição, desempenhou um papel fundamental no apoio aos municípios para ampliar a avaliação do estado nutricional da população ao longo do ano. As principais ações desenvolvidas tiveram como foco o monitoramento e fortalecimento das políticas públicas de segurança alimentar e nutricional, prevenção e controle da desnutrição e obesidade, além da promoção da alimentação adequada e saudável, qualificando os profissionais da rede municipal de saúde na coleta, análise e interpretação dos dados antropométricos e alimentares da população. Com a ampliação dos dados nos sistemas de informação em saúde para registro e análise sobre o estado nutricional, como resultado, observou-se um avanço significativo na consolidação de políticas públicas voltadas para a melhoria do estado nutricional da população, além da qualificação dos profissionais de saúde e da ampliação do alcance das ações de monitoramento nutricional.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.9.3	Aumentar para 5% o registro do consumo alimentar no estado do Rio de Janeiro	2%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	0,96	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		

	Cobertura do registro do consumo alimentar da população no estado do Rio de Janeiro	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta não alcançada. Durante o ano foram desenvolvidas ações em parceria com os municípios, com o objetivo de ampliar o registro do consumo alimentar nos sistemas de informação. Essa iniciativa visou garantir uma avaliação mais precisa das necessidades nutricionais da população, além de permitir a identificação de possíveis barreiras no acesso a alimentos adequados e saudáveis. Entre as principais atividades realizadas, destacam-se a capacitação de profissionais de saúde para o adequado registro e monitoramento do consumo alimentar nos sistemas de informação para aprimorar a coleta e análise dos dados, assim como, o fortalecimento da articulação intersetorial nas ações de alimentação e nutrição, que incluíram ações voltadas para melhoria da segurança alimentar e nutricional (SAN) da população nos territórios e eventos que reforçaram a importância e conscientização sobre as ferramentas de avaliação do consumo alimentar como subsídios para o direcionamento das políticas públicas.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.9.4	Ampliar para 24, o número de hospitais certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no estado do Rio de Janeiro	18	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(18)	(18)	(22)	22	
	Número de hospitais certificados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada com realização de todas as ações. Para além, foram realizadas visitas técnicas a todos os hospitais em processo de certificação que solicitaram apoio: Hospital Universitário de Valença, Paulino Werneck e pré-avaliação: Hospital Municipal Pedro II e Hospital Iguassu-Maternidade Mariana Bulhões; reavaliações de 2 unidades com o objetivo de manutenção do título de Hospital Amigo da Criança. Foram certificadas as salas: Sala de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta (Tribunal da Justiça; FESO - Fundação Serra dos Órgãos, Estaleiro Brasfells - Angra dos Reis, e Secretaria da Mulher do Estado do RJ) e certificações de 13 salas de apoio. Encontro com os responsáveis pelo monitoramento dos hospitais Amigos da Criança com o representante do MS (grade de reavaliações para 2025); Grupo Técnico IHAC atualização das apresentações do curso; conferência no Hospital Municipal de Angra dos Reis.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.10.1	Ampliar para 50% a coleta de água para análise nos casos de surtos de doenças diarreicas agudas (DDA)	15%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de surtos de DDA com coleta de água para análise	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A apuração do resultado da meta sobre a coleta de água para análise nos casos de surtos de Doença Diarreica Aguda (DDA) não foi realizada por diferentes motivos: O Sistema Sisagua é alimentado e acompanhado pelas equipes municipais de vigilância da qualidade da água para consumo humano, mas nas investigações de surtos nos territórios tal prática não ocorre; A equipe de vigilância epidemiológica estadual não tem acesso ao Sisagua; E finalmente, porque os surtos de DDA são monitorados pela ficha de notificação de DTA (Sinan) que não apresenta um campo específico sobre o número de coleta de água. Quanto à ocorrência de surtos de DDA notificados pelas Secretarias Municipais de Saúde ao longo do ano, um total de 56 foram atribuídos a água.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	45	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	49	75%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		

	Número de municípios considerados de risco alto e muito alto com relação à qualidade da água para consumo humano	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Atualmente, 49 municípios ainda estão em situação de risco alto e muito alto em relação à vigilância da qualidade da água para consumo humano. A meta anual pactuada era de retirar 16 municípios da situação de risco alto ou muito alto, reduzindo em aproximadamente 25% do total de 61 apurados inicialmente. 12 municípios saíram da condição de risco alto ou muito alto, ou seja, dos 16 esperados, conseguimos reduzir em 12, o que representa 75% da meta esperada. Acreditamos que a continuidade do trabalho de comunicação com os municípios, e esses, adquirindo familiaridade com as atividades previstas, possam levar a resultados melhores nos próximos anos.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.10.3	Monitorar a qualidade de 80% da água mineral comercializada no pós mercado no estado do Rio de Janeiro.	80%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	90,40%	100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(36,5%)	(28,6%)	(25,3%)		
	Percentual de água mineral comercializada monitorada	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Avaliando o quantitativo de 100 amostras de água mineral natural coletadas de 57 marcas diferentes durante o ano de 2024, observamos que a meta de 80% programada foi superada em 10,4% (meta anual alcançada de 90,4%) atingindo, assim, o objetivo de monitorar a qualidade da água mineral comercializada no pós-mercado no estado do Rio de Janeiro. Além da coleta de amostras, ao longo do ano também foram realizadas 25 avaliações Técnicas Conjuntas, quando os técnicos da Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado participam junto com os técnicos das Vigilâncias Sanitárias municipais das inspeções nas envasadoras de água mineral que estão sob a responsabilidade dos Órgãos Municipais de VISA. Essas ações têm sido uma grande oportunidade para capacitação e fortalecimento das Vigilâncias Sanitárias municipais.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

1.11.1	Ampliar para 70% a inspeção anual nos serviços de saúde de alto risco, sob competência da VISA estadual.	70%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	70,67%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(22,4%)	(19,73%)	(28,51%)		
	Percentual de serviços de saúde de alto risco inspecionados	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Durante o ano foram inspecionados 523 serviços de saúde de alto risco, de um total de 740 unidades existentes no estado, correspondendo a 70,67% o que representa 101% da meta proposta para 2024. A possibilidade de ampliação da cobertura de inspeção, abrangendo o quantitativo total de estabelecimentos de alto risco sob competência da VISA estadual, depende necessariamente do aporte ininterrupto de veículos e da ampliação do quantitativo de servidores.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	60%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	65,10%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1,78%)	(40,53%)	(22,8%)		
	Percentual de estabelecimentos designados à fabricação de produtos sujeitos ao controle de Vigilância Sanitária licenciados ou revalidados	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Através do Sistema Protocolo Online, em 2024, foram analisados 375 requerimentos para Licença Inicial e Revalidação. Destes, 332 foram requerimentos de revalidação de licença (198 deferidos, 41 indeferidos e 93 aguardando o agendamento de inspeção sanitária para sua conclusão) e 43 de Licença inicial (15 deferidos, 16 indeferidos, 7 aguardando inspeção e 5 em exigência). Do total de requerimentos analisados, 220 requerimentos de licença inicial e revalidação de licença foram concluídos. No ano foram realizadas 164 inspeções em estabelecimentos designados à fabricação de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes para avaliação das condições de funcionamento. Apesar da superação da meta, é preciso aumentar o quantitativo de inspeções nestes estabelecimentos, tornando mais eficiente o processo de licenciamento. Para tanto faz-se necessário o incremento de servidores qualificados							SUBVAPS

licenciamento. Para tanto, faz-se necessário o incremento de servidores qualificados.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.3	Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em órgãos de vigilância sanitária municipais, nos 8 municípios com população acima de 450.000 hab.	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(0)		
	Número de órgãos de vigilância sanitária municipais com sistema de qualidade implantado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Ao longo do ano, foram realizadas diversas ações preparatórias para a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) nos órgãos de vigilância sanitária municipais dos 8 municípios com população acima de 450.000 habitantes, como descrito nas análises quadrimestrais. Porém apesar da finalização do curso introdutório sobre a implantação do SGQ em unidades de Vigilância Sanitária, que será ministrado no 1º quadrimestre de 2025, e da aplicação do Questionário de Diagnóstico inicial para implantação do SGQ nos municípios, o SGQ ainda não pode ser considerado implantado em algum dos 8 municípios selecionados. A perspectiva é que em 2025 possa ser implantado em 6 municípios, principalmente devido à parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC)/PROAD SUS, que viabilizará a implantação assistida do SGQ em um conjunto de municípios, recuperando a meta estimada, não atingida em 2024.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.4	Elaborar o Plano de Gestão de Risco Sanitário para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVS	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	25%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(14%)	(11%)		
	Percentual do Plano de Gestão de Risco Sanitário do SEVS elaborado.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Avaliamos que, para o ano de 2024, a meta foi atingida, considerando as etapas preparatórias que foram realizadas para a elaboração do Plano de Gestão de Risco Sanitário para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária. Foi instituído o Grupo de Trabalho e desenvolvidas ações de capacitação dos profissionais na referida temática, bem como, deu-se início a construção do planejamento de ações para a elaboração do Plano							

de Gestão de Risco. A ação 1.11.4.3 encontra-se em processo de desenvolvimento, em que o módulo de gerenciamento de risco está sendo preparado para inclusão no Sistema VIG Digital. Outros módulos do Sistema VIG Digital já estão sendo utilizados durante as inspeções sanitárias em serviços de saúde, por meio de tablets. No próximo ano, o uso do VIG Digital será estendido para uso em outros tipos de serviços e produtos, dando continuidade à ação 1.11.3.3.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.5	Implantar 3 programas de monitoramento de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária	0	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(1)		
	Programa de monitoramento de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes implantado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Os três programas previstos foram escritos no ano de 2024: O Programa de Monitoramento da Qualidade de Produtos para saúde, Programa de Monitoramento da Qualidade de Medicamentos e o Programa de Monitoramento da Qualidade de Cosméticos e Saneantes. O Programa de Monitoramento da Qualidade de Produtos para saúde começou a ser implementado no 3º quadrimestre, com o início da coleta e análise das amostras dos produtos. Os demais Programas serão iniciados nos anos seguintes, de 2025 a 2026, com suas respectivas revisões pelo Grupo de Gestão da Qualidade da SUVISA, publicações em Diário Oficial, de acordo com as etapas de convênio e alinhamento com os laboratórios oficiais para realização das análises.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	23	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	25	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(25)		
	Número de municípios com projeto C.M.D implantado.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

A Meta foi superada, considerando que dos 30 municípios que responderam ao formulário "Termo de Adesão", 25 estão participando ativamente do Projeto, respondendo com dados aos formulários sobre as questões gerenciais nº 1 – Agentes de Vigilância Sanitária e nº 2 – Unidades de Vigilância Sanitária, que foram enviados à ANVISA, com informações acerca do mapeamento da força de trabalho de 373 agentes de VISA, contribuindo para o sistema de painéis com informações nacionais, subsidiando a gestão em Vigilância Sanitária. Cabe ressaltar a alteração na dinâmica de encaminhamento das Questões Gerenciais do Projeto, por parte da ANVISA, demandou o redimensionamento das ações, com o convite a todos os municípios para participação no projeto. O CMD é um processo contínuo e os municípios que encaminham seus dados frequentemente estão participando ativamente do projeto. No próximo ano, o objetivo é ampliar a utilização de novas questões gerenciais como a de Arrecadação e de Intervenção.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre		% alcançado da meta para 2024
1.12.1	Implantar o Plano Estadual de Segurança do Paciente 2026-2030	5%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(5%)	(5%)	5%	100%
	Percentual do Plano Estadual de Segurança do Paciente implantado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
As ações do Plano Estadual de Segurança do Paciente 2021-2025 foram implementadas e acompanhadas pelo Comitê Estadual de Segurança do Paciente nas reuniões mensais. As ações do Plano de Ação Global 2021-2030 da OMS, que deve orientar a elaboração do Plano Estadual de Segurança do Paciente 2026-2030, foram discutidas nas duas instâncias. Foram implementadas ações alinhadas às medidas propostas no Objetivo Estratégico 1, que ressalta ações voltadas ao estabelecimento de políticas para eliminar danos evitáveis nos cuidados de saúde, Objetivo Estratégico 3, que estabelece ações para garantir a segurança de processos clínicos e Objetivo Estratégico 6, que enfoca a necessidade de assegurar um fluxo constante de informação e conhecimento para promover a mitigação dos riscos, redução dos níveis dos danos evitáveis e a melhoria da segurança dos cuidados de saúde. As ações do Plano de Fortalecimento da Segurança no Parto e Puerpério 2022-2026 foram acompanhadas pelo Subcomitê de Parto Seguro.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Ampliar em 100% os serviços de saúde com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado	800	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

1.12.2	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(694)	(727)	(883)	883	100%
	Número de serviços com Núcleo de Segururança do paciente cadastrado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O monitoramento do cadastro de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) dos serviços de saúde prioritários – hospitais, serviços de diálise, UPAs é uma atividade executada de forma contínua, acompanhada mensalmente por indicadores. A equipe entra em contato com os serviços de saúde, agenda reuniões e orienta quanto à implantação, cadastro, atribuições e competências de NSP. No terceiro quadrimestre de 2024, houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados, estando registrados 738 NSP na Anvisa, em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 02/01/2025. O estado do Rio de Janeiro conta com 18% (738 de 4102) dos NSP cadastrados na Região Sudeste do país. Esse quantitativo é inferior ao número de serviços de saúde com NSP cadastrados no CNES/DATASUS, onde estão registrados 883 serviços de saúde com NSP, conforme dados extraídos no Elasticnes, em 30/01/2025, portanto a meta estabelecida para o ano de 2024 (800 NSP cadastrados) foi alcançada.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	50%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(41,75)	(61,2)	35,63%	71,26%
	Percentual de serviços de saúde prioritários com regularidade na notificação de incidentes e eventos adversos ao SNVS	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A apuração dessa meta deve ser anual, considerando que o serviço deve notificar ao SNVS incidentes de segurança regularmente no mínimo de 10 dos 12 meses do ano. Em 2024, apenas 35,63% dos serviços de saúde prioritários (362 serviços), ou seja, dos hospitais com leitos de UTI (119/275) e dos serviços de diálise (10/87), notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal, não sendo alcançada a meta proposta para este ano. Quanto aos serviços de saúde que descumpriram a norma quanto à obrigatoriedade de notificação, vigente desde 2014, 64,37% que compreendem os hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise, não registraram incidentes e eventos adversos em 2024, configurando infração sanitária. Esse tema foi pauta de reunião técnica com os serviços de saúde, da CIB, da CIES, do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro e de curso oferecido no mês de novembro de 2024 para profissionais de saúde integrantes de Núcleo de Segurança do Paciente de serviços de saúde prioritários.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	80%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(65,9%)	(64,4%)	64,4%	2,5%
	Percentual de serviços de saúde prioritários participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em 2024 participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em serviços de Saúde 64,4% os serviços de saúde prioritários, ou seja, os hospitais com leitos de UTI (177/265) e os serviços de diálise (51/89). A meta anual não foi alcançada, apesar das medidas adotadas pela Anvisa e pela SES para estimular a ampliação da participação dos serviços de saúde nessa iniciativa voltada para a melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente. Foram adotadas as seguintes medidas: envio de e-mail aos serviços de saúde pela Anvisa e pela SES; realizadas reuniões técnicas com hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise sobre a Avaliação Nacional; inclusão de pauta sobre o tema em reunião da CIB, da Câmara Técnica da CIB, das CIRs e da CIES e em reuniões do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro. É uma iniciativa não obrigatória e sem caráter punitivo, baseada na Regulação Responsiva, modelo regulatório que complementa o Comando e Controle.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.5	Ampliar para 90% 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	60%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(74%)	(84%)	(81%)	87%	100%
	Percentual de hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise com regularidade das notificações das IRAS	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

A meta proposta para 2024 foi superada uma vez que o resultado anual correspondeu a 87%. Porém persistem as dificuldades para manter a regularidade das notificações acima de 80% e mais ainda, de ultrapassar essa marca, principalmente devido ao número de hospitais silenciosos, e sem contato, que ainda existe no território estadual. A CECIH continuará intensificando o monitoramento e as ações para aumentar o número de unidades notificantes e manter a adesão.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.6	Reduzir em 20% as taxas de Infecção primária de corrente sanguínea laboratorial - IPCSL em UTI adulto, pediátrica e neonatal	9	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	8,4	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(8,90)	(8,1)	(8,7)		
	Densidade de incidência de IPCSL por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
As Infecções Primárias de Corrente Sanguínea Laboratorial (IPCSL) representam um dos principais indicadores de segurança do paciente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Estão associadas ao uso de cateter venoso central e podem aumentar significativamente a morbidade, a mortalidade e os custos hospitalares. Para monitorar e reduzir as taxas de IPCSL, a metodologia adotada pela CECIH utiliza o percentil 90. A linha de base inicialmente foi calculada com a média dos percentis 90 das UTIs adulto, pediátrica e neonatal. Em 2025 ajustes serão feitos para corrigir a assimetria das amostras devido às diferenças no número de leitos entre as UTIs. Os resultados de 2024 demonstram que, independentemente da metodologia aplicada, as metas foram atingidas, evidenciando a eficácia das intervenções realizadas e o compromisso com a melhoria contínua da qualidade e segurança nos serviços de saúde. Pela abordagem original (média dos percentis 90) obteve-se um valor de 8,4, atingindo a meta de 9. Com a metodologia corrigida (percentil 90) o valor foi de 8,1, com uma meta de 9,2.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.7	Reduzir em 20% as taxas de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica - PAV em UTI adulto, pediátrica e neonatal	14	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	13,7	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(18,50)	(17,8)	(12,9)		

	Densidade de incidência de PAV por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
As Pneumonias Associadas à Ventilação Mecânica (PAV) representam um dos principais indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). O monitoramento dessas infecções é essencial para avaliar a segurança do paciente e implementar medidas eficazes de prevenção. A metodologia adotada nesse acompanhamento utiliza o percentil 90, permitindo a identificação das unidades com maior incidência e a definição de estratégias direcionadas. O cálculo inicial baseou-se na média dos percentis 90 das UTIs adulto, pediátrica e neonatal. Entretanto, ajustes metodológicos foram implementados para corrigir a assimetria das amostras, devido às diferenças no número de leitos, garantindo uma análise mais acurada. Os resultados de 2024 demonstram que a meta foi alcançada tanto pela abordagem original (13,7) ou pela metodologia corrigida (17,5 cuja meta seria de 16,8). O protocolo específico para PAV está em processo de elaboração, com o objetivo de padronizar as condutas e aprimorar as ações preventivas.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.8	Reduzir em 20% as taxas de Infecção de trato urinário - ITU em UTI adulto e pediátrica	6,8	() Sem Apuração (7,60)	() Sem Apuração (7,5)	() Sem Apuração (5,3)	5,7	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Densidade de incidência de ITU por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O monitoramento das Infecções de Trato Urinário associadas a cateter nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é fundamental para a avaliação da segurança do paciente e a implementação de estratégias preventivas. A metodologia empregada nesse acompanhamento utiliza o percentil 90, permitindo a identificação de unidades com maior incidência e a adoção de medidas direcionadas. Contudo, o cálculo inicial baseou-se na média dos percentis 90 das UTIs adulto, pediátrica e neonatal. Por esse motivo, ajustes metodológicos foram implementados para corrigir a assimetria das amostras, possibilitando uma análise mais representativa e aprimorando a interpretação dos dados. Os resultados demonstram que, independentemente da metodologia utilizada, as metas foram atingidas. Na abordagem original (média dos percentis 90), obteve-se valor de 5,7 (meta 6,8). Com a metodologia corrigida (percentil 90) o valor foi de 6,5 (meta 7,7). Esses resultados evidenciam a efetividade das ações implementadas e reforçam o compromisso com a melhoria contínua da qualidade assistencial.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.13.1	Reestruturar o componente estadual da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores - RENAST	25%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	19%	75%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(75)	(19)		
	Componente Estadual da RENAST reestruturado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A Vigilância Epidemiológica tem sido implementada nos municípios, fortalecendo os fluxos de informação. Monitoramento e análise do indicador 23 - CBO e CNAE - SINAN, com atualização de metas no SMAIB. 23 visitas técnicas aos CEREST regionais e ST municipais sobre matriciamento, VAPT, VSPEA e agenda compartilhada. Novo indicador BIPARTITE 48 sobre acidentes de trabalho. 22 Reuniões com CISTT estadual; Reunião IPPES - Saúde mental de agentes de segurança; Apoio matricial (Três Rios, Maricá, Nova Iguaçu, Bom Jardim e Friburgo); 3 OFICINAS DE PLANEJAMENTO PEEPS 2025; Duas reuniões com MPT sobre Oficinas SINAN TABWIN. Realizados 254 procedimentos no ano (além das VT aos CERESTs e atividades educativas para a população em ST); participação no 12º RENASTÃO; Participação efetiva no 12º EPI RJ com dois POSTERES em parceria com IVB/SES.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.1	Ampliar para 40% a cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde	32%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	41%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária a Saúde	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A meta foi alcançada mesmo com a alteração da metodologia de cálculo do indicador pelo Ministério da Saúde que passou a considerar a cobertura de saúde bucal das equipes de saúde bucal vinculadas às Equipes de Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde. O resultado de 41% da cobertura de saúde bucal na APS corresponde a competência de abril de 2024 (última disponível no Relatório e-Gestor na data de elaboração							SUBVAPS

da cobertura de saúde bucal na APS corresponde a competência de abril de 2024 (última disponível no Relatório e-Gestor na data de elaboração desta análise) e, por orientação do MS, pode ser considerada como sendo a cobertura anual.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	55%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	50%	91%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(41,30)	(46%)		
	Percentual de municípios que alcancem no mínimo, 0,50 na razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de saúde bucal na APS	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta não alcançada. Realizado monitoramento e capacitações para o alcance da razão entre tratamentos concluídos e a primeira consulta odontológica programática, chegando no ano de 2024 com 50% dos municípios que alcançaram a razão proposta pelo estado do RJ. As avaliações da produção de cada município foram monitoradas mensalmente pela equipe da ATSB através do SISAB.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.3	Pactuar 2 Centros de Especialidades Odontológicas - CEO na perspectiva regional	0	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	-	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(0)		
	Número de CEO pactuados na perspectiva regional	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta não programada. A Política da Saúde Bucal foi atualizada pelo MS, onde foi incluído um novo dispositivo denominado Serviço Especializado							

Meta não programada. A Política da Saúde Bucal foi atualizada pelo MS, onde foi incluído um novo dispositivo denominado Serviço Especializado de Saúde Bucal. Diante disso, está sendo reavaliada a necessidade do CEO na perspectiva regional e a atualização dos critérios conforme a portaria 751 de 15 de junho de 2023. O estado do RJ atualmente já possui 1 SESB homologado em São José de Ubá. A ação estadual é para fomento de implantação dos SESBs nos municípios elegíveis, não pactuando com os CEOs regionais, visto que, inúmeros são os benefícios, tais como: proximidade do usuário ao acesso aos serviços especializados, oferta das especialidades de acordo com a necessidade da população de cada município.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.4	Construir o Plano Estadual de Saúde Bucal	25%	(X) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(25%)	25%	100%
	Plano Estadual de Saúde Bucal construído	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada. Publicado em Diário Oficial a resolução SES nº 3588 de 27/12/2024 que institui o Grupo de Trabalho para a elaboração do Plano Estadual de Saúde Bucal e da linha de cuidado para atenção integral à saúde bucal. Após a oficialização dos Grupo de Trabalho, será iniciado o período de reuniões bimestrais , iniciando com a definição dos eixos a serem trabalhados para a conclusão do documento.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.5	Ampliar para 75% a Cobertura de Atenção Primária em Saúde - APS no ERJ	69%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(76,3)	(76,3%)	76,30%	100%
	Percentual da cobertura da APS no ERJ	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada. Considera-se aqui a Cobertura de Atenção Primária com o último valor disponível no Relatório eGestor (Relatório de Cobertura de APS - competência Abril de 2024), sendo o alcance de 76,3%. Sabe-se não ser a medida de Cobertura ideal por conta de ser uma competência longínqua, mas entende-se ser o valor possível até o momento. Acredita-se que, sendo o calculo baseado nos cadastros dos usuários nas equipes de Saúde da Família e Atenção Pimária e atendência de aumento, até então, desse volume de cadastros, a Cobertura potencialmente encontra-se							SUBVAPS

maior do que a disponível, mas é importante basear-se no dado visualizado na base oficial do Ministério da Saúde. As coordenações municipais de APS são apoiadas tecnicamente visando a ampliação da Cobertura no território e qualificação das mesmas. Sendo assim foram realizadas 70 Grupos de Trabalho nas 9 Regiões de Saúde, 41 Reuniões Técnicas, 24 Visitas Técnicas, 44 capacitações eSUS com 452 participantes no total e Reuniões da Comissão da Coordenação Estadual para o Programa Mais Médicos (CCE).							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.6	Cofinanciar 100% das equipes de saúde da família, saúde bucal em saúde da família, consultório na rua, equipes multiprofissionais e polos da academia da saúde pelo PREFAPS	100%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de equipes cofinanciadas	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
De acordo com a publicação da LOA 2024, PT 8327, foi confeccionada minuta de Resolução pela SUPAPS para o cofinanciamento estadual (PREFAPS), a qual não foi deliberada em CIB, pois foi necessário redirecionar os recursos para serem utilizados nas ações de matriciamento para as regiões de saúde, bem como, para regularização de pagamento dos restos a pagar referentes à Resolução de cofinanciamento do ano de 2023.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.7	Ampliar para 38, o número de equipes de Consultório na Rua implantadas no estado do Rio de Janeiro	35	() Sem Apuração (34)	() Sem Apuração (36)	() Sem Apuração (38)	38	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta do PES 2024-2027 alcançada. Para ampliação da cobertura de eCR no ERJ, a Área Técnica de saúde das populações em situação de rua realizou ações de fortalecimento da gestão municipal e de qualificação da assistência e se articulou com áreas técnicas, gerências e superintendências da SES para discussão do cuidado da pessoa em situação de rua. Participou dos encontros de Qualificação dos protocolos para							

diagnóstico pelos municípios; Elaboração de formulário/questionário e envio aos gestores municipais para o diagnóstico da rede de saúde da pessoa idosa nos municípios; Análise e consolidação das respostas recebidas referente a rede assistencial à saúde da pessoa idosa estadual; Oficinas Temáticas com temas importantes de discussão relacionados a população vulneráveis e temas sensíveis que irão contribuir com a elaboração do Plano Estadual; Evento técnico científico com apresentação de experiências exitosas dos municípios na elaboração de ações voltadas as populações vulneráveis idosas e implementação de linhas de cuidado; Apresentação da primeira versão do Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa para considerações e proposta de ações para 2026.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.10	Organizar a linha de cuidado da doença falciforme, a partir da APS, nos 92 municípios do estado.	25%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	25%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(16,6%)		
	Número de municípios com linha de cuidado da doença falciforme organizada, a partir da APS	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada. Realizada atuação junto à Vigilância Epidemiológica/SUBVAPS para sistematizar a notificação de casos dos transtornos falciformes no estado do Rio de Janeiro, com a finalidade de construir um banco de dados que viabilize o planejamento estratégico para atenção à saúde. Agenda colaborativa e conjunta ao Ministério da Saúde. Ampliação da rede de serviços de referência SUS no estado do Rio de Janeiro para o primeiro acesso de crianças com diagnóstico estabelecido na triagem neonatal. Como próximos passos para a viabilização da linha do cuidado no estado estão a pactuação de exames complementares, procedimentos associados ao protocolo de acompanhamento da DF e pactuação de mais serviços de referência. Sobre o resultado apresentado no 3º RDQA, justificamos que houve um equívoco no cálculo e análise da meta e que, efetivamente, foi formado o Grupo de Trabalho para a construção da LC às pessoas com Doença Falciforme.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.11	Ampliar de 35 para 78 o número de municípios que ofertam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na APS.	45	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	50	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(50)	(50)	(50)		

	Número de municípios com oferta de PICS na APS	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada. As ações ATPIC planejadas para 2024 foram realizadas. Dentre os nós críticos encontrados para realização de algumas ações estão: dificuldade de transporte para realização das ações presenciais nos municípios e baixa resolutividade dos canais de comunicação com os gestores municipais. Em continuidade, a ATPIC segue com ações contínuas junto aos municípios e aos órgãos intra e intersetoriais para o cumprimento das metas de 2025, por meio de workshop, oficinas, visitas técnicas para as 09 regiões de saúde.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.15. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.15.1	Reduzir em 60% o número de pacientes em internações de longa permanência no período.	320	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	310	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(188)	(52)	(70)		
	Número de pessoas em internações de longa permanência.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O resultado anual corresponde ao somatório do ingresso de pacientes nos quadrimestres. Houve o encerramento das atividades dos dois últimos hospitais psiquiátricos conveniados ao SUS no ERJ: Hospital Santa Mônica, em Petrópolis, em que foram desinstitucionalizados 118 pacientes de longa permanência, ampliando em 17 serviços residenciais terapêuticos (SRT) em toda a Região Serrana e, Clínica Nossa Senhora das Vitórias, em São Gonçalo, com a retirada dos últimos 17 pacientes de longa permanência, todos foram para os SRTs de São Gonçalo, ampliando em mais 14 SRTs no município. Foram implantadas quatro EAPs (Equipe de Avaliação e Acompanhamento) que estão atuando na realização da construção de projetos terapêuticos junto aos serviços da atenção psicossocial e qualificando a interlocução entre a Rede de Atenção Psicossocial, Justiça e órgãos de controle.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Ampliar para 225 o número de CAPS habilitados no ERJ	184	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

1.15.2	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(171)	(171)	(173)	173	94%
	Número de CAPS habilitados no ERJ	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Foi realizado o Censo Psicossocial no Estado do Rio de Janeiro, em parceria com a UFRJ. A análise dos resultados será divulgada em 2025. Durante o período foram realizados 18 fóruns sobre a política de saúde mental, infância e adolescência e álcool e outras drogas, com importante adesão de usuários, trabalhadores e gestores de todo o estado. O Apoio Técnico aos municípios em relação à indução da Política de Saúde Mental segue ativo. Foram realizadas 160 visitas, incluindo a participação em Grupos Condutores Regionais e Fóruns Regionais.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.15.3	Cofinanciar 100% dos municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS), fortalecendo a rede no estado.	100%	() Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	(4)	4	33%
	Nº de municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS) cofinanciados.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A meta foi alcançada parcialmente, considerando que o Cofinanciamento deve ser realizado em 12 parcelas aos 89 municípios elegíveis, e que no ano de 2024 foram pagas apenas 4 parcelas aos referidos municípios. Foi ampliado 01 centro de convivência no município de Araruama.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

1.16.1	Alcançar em 100% das regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro, Planos de Ação Regionais da RCPD atualizados	5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	5	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(5)	(5)	(5)		
	Número de Planos de Ação Regionais da RCPD atualizados	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Realizados regularmente apoios às regiões no que tange a RCPD e dentro do pactuado na Deliberação CIB-RJ n. 8.512 de 14 de março de 2024 que pactua o escalonamento dos planos de ação regionais, para a composição da RCPD no Estado do Rio de Janeiro Cinco Regiões que atualizaram os planos: Baixada Litorânea, Centro Sul, Noroeste, Norte e Serrana. Realizado cofinanciamento do projeto de ampliação do acesso à colocação de prótese auditiva com aparelhos de ampliação sonora individual (AASI), para os municípios de: Barra Mansa, Duque de Caxias, Natividade e São Gonçalo. Dispensadas 329.027 bolsas e 23.202 adjuvantes para pessoas ostomizadas, como apoio a todos os municípios do Estado. A Coordenação de Doenças Raras da SES-RJ realizando diversas ações para implantação do cuidado integral às pessoas com doenças raras no estado do Rio de Janeiro							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.16.2	Construir e operacionalizar a Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.	80%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(30%)	(50%)	(80%)	(80%)	
	Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construída e operacionalizada	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Durante o ano, a SUPCPTEA INAUGUROU e realizou o acompanhamento ao CEDTEA com as visitas de monitoramento. No que tange à capacitação dos profissionais da rede nos setores de atendimento a pessoas com hipótese diagnóstica ou diagnóstico TEA, a SUPCPTEA promoveu mais um seminário com temas da pauta envolvendo os 92 municípios. Os municípios foram contemplados com as reuniões com a assessoria técnica SUPCPTEA para fortalecimento do fluxo da rede de acordo com a linha de cuidado sendo desenvolvida. Com ênfase na implementação e garantia de políticas públicas, a SUPCPTEA participou das reuniões do Colégio de Gestores pela Subsecretaria de Políticas Inclusivas para a idealização do censo da pessoa com deficiência.							SUBAS

Publicadas: DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 8.376 DE 15 DE FEVEREIRO DE 2024 / RESOLUÇÃO SES Nº 3262 DE 27 DE FEVEREIRO DE 2024 e DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 8.511 DE 14 DE MARÇO DE 2024 / RESOLUÇÃO SES Nº 3305 DE 03 DE MAIO DE 2024 - UPA24h municipais (padrão). DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 8.377 DE 15 DE FEVEREIRO DE 2024 / RESOLUÇÃO SES Nº 3263 DE 28 DE FEVEREIRO DE 2024 - UPAS em processo de habilitação. Deliberação CIB-RJ nº 8.375 de 15 de Fevereiro de 2024 / RESOLUÇÃO SES N.º3258 DE 22 DE FEVEREIRO DE 2024 - UPA 24h que foram transferidas da gestão estadual para municipal. Observamos que no 3º quadrimestre as Unidades de Pronto Atendimento foram cofinanciadas pela SES.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	77%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	
	Percentual de Regiões de Saúde do estado do Rio de Janeiro, com Planos de Urgência e Emergência aprovados e publicados	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Ao longo de 2024, realizadas reuniões com os Grupos Técnicos da RUE regionais para atualização e implementação dos PAR RUE, em todas regiões do Estado do Rio de Janeiro. Observamos publicação de portaria ministerial referente à aprovação de componentes do PAR RUE Metropolitana I (incentivo para leitos de UTI), Baixada Litorânea (incentivo para leitos de UTI). Além disso, foram pactuados em CIB no ano de 2024 os Plano de Ação Regionais da região Centro Sul (PAR RUE Centro Sul) e da Baía da Ilha Grande (PAR RUE BIG).							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.17.4	Ampliar em 10% a terapia trombolítica de pacientes com IAM com Supra de ST elegíveis, nas UPAS estaduais, até 2027.	72%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	89,49%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					

	Percentual de pacientes elegíveis com trombólise realizada para o tratamento do IAM com supra de ST nas UPA estaduais	Percentual	(83%)	(93)	(86)		
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No total foram analisados 325 prontuários de pacientes que não foram trombolisados pelas unidades que inseriram suas justificativas de não trombolisar, destes, 95 não tiveram suas justificativas aceitas pela Coordenação das UPA, fundamentadas nos registros dos profissionais que realizaram os atendimentos e desses 95 analisados, 14 foram a óbito. Não foram abertos 187 protocolos de atendimento de dor torácica no sistema de prontuário eletrônico e ao cruzar as informações, observamos que a falta da abertura deste protocolo acompanha 54% em média das inconformidades de não trombólise. No ano de 2024, foram trombolisados 629 pacientes.							SUBAS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.17.5	Financiar a operacionalização das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) sob gestão estadual.	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	
	Percentual de UPA24h sob gestão estadual operacionalizadas	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Realizados 3.136.492 atendimentos nas UPAS Estaduais no ano de 2024. 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. Aprovado junto ao MS a requalificação de 25 das 27 unidades até o momento, valença em processo de habilitação e do Pronto Socorro Hamilton Agostinho que se não aplica a qualificação , por não tratar-se de UPA.							SUBAS
OBJETIVO PES 1.18. Ampliar e organizar a Atenção Especializada nos territórios.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

1.18.1	Ampliar em 20%, os procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro.	156.849	() Sem Apuração (49.497)	() Sem Apuração (87.897)	() Sem Apuração (89.106)	226.500	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Observado um aumento na produção de procedimentos oftalmológicos cirúrgicos de média e alta complexidade, ambulatoriais e hospitalares, no SUS do ERJ, computados no S.I.A e S.I.H. Computadas e apresentadas, 226.500 procedimentos de cirurgias do aparelho da visão no período							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.18.2	Ampliar em 20%, o número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do ERJ	155.484	() Sem Apuração (50.731)	() Sem Apuração (125.180)	() Sem Apuração (51.119)	232.411	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do Rio de Janeiro	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Computadas e apresentadas, 222.777 procedimentos cirúrgicos eletivos no S.I.H (base obtida em 11/03/2025). Os procedimentos financiados por FAEC, representaram 38,3% do total. Como reflexo do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas do MS, os valores registrados ficaram bem acima dos previstos no PES 2024 x 2027. Além dos procedimentos apresentados no S.I.H, foram realizados 3.161 procedimentos cirúrgicos de ortopedia de média e alta complexidade e 1.473 cirurgias bariátricas, contratados na rede privada através de chamamento público, em diversas regiões de saúde.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	
	Percentual de solicitações elegíveis de TFD com o auxílio garantido.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024, atendidos 413 pacientes com solicitações de TFD. Nº de solicitações elegíveis: 629 solicitações elegíveis de auxílio pecuniário para TFD interestadual, sendo 100% atendidas Neste quadrimestre não houve solicitação de auxílio para TFD intermunicipal. A redução dos pedidos de auxílio p/ TFD se justifica pela capacidade de atendimento da demanda de pacientes existentes pelos prestadores de serviços localizados no estado.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	10%	(x) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(10%)	(10%)	
	Número de municípios com o serviço de TFD estruturado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Iniciada as discussões internas para elaboração do Manual de TFD da SES-RJ, que deverá ser discutido e apresentado em 2025. Também foi iniciada a tratativa para discussão na Comissão Intergestores Regional (CIR) da Centro-Sul acerca da proposta de descentralização das ações do TFD Municipal.							SUBAS

de outros 23 municípios que receberam recursos referentes a parcelas do ano de 2023. Total de 45 municípios no Programa Apoio a Entes para Ações de Saúde							
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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	20.142	() Sem Apuração (4.279)	() Sem Apuração (7.191)	() Sem Apuração (8.978)	20.448	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Com relação aos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nos Hospitais SES-RJ, observamos uma produção apresentada de 20.448 internações e se somarmos aos procedimentos realizados nos Hospitais sob gestão estadual, o total ficou em 36.261 internações apresentadas no S.I.H/SUS. O quantitativo observado nos Hospitais SES-RJ ficou cerca de 1,5% acima da meta prevista para a PAS, apesar da redução de cerca de 18% comparado com o ano de 2023.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	8.721	() Sem Apuração (2.798)	() Sem Apuração (4.123)	() Sem Apuração (5.234)	12.155	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					

	Número de internações de alta complexidade nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Computadas 6.921 internações de alta complexidade, apresentadas, nas Unidades SES-RJ de Janeiro a julho de 2024.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	2,29	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2,32%)	(2,27)	(2,26)	(2,26)	
	Proporção de leitos de internação existentes vinculados ao SUS, por 1.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Na competência 12/2024 do CNES, constam 23.682 leitos existentes vinculados ao SUS no ERJ. O total de beneficiários de planos de saúde em dezembro de 2024 era de 5.587.982 pessoas. Não temos a estimativa populacional disponível para 2024, com isso, utilizada a população do censo 2022 (16.054.524) - nº beneficiários (5.587.982) = 10.466.542 sendo essa a população SUS 2024.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Garantir, no mínimo, a relação de 2,5 leitos de UTI por 10.000 habitantes do ERJ	2,5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	

1.19.4	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3,21)	(3,26)	(3,33)	(3,33)	100%
	Proporção de leitos UTI SUS + leitos contratados na rede privada, por 10.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Na competência 12/2024 do CNES, constam 2.571 leitos UTI SUS, constam 404 leitos UTI existentes nas unidades da SES-RJ ainda não habilitados e 517 leitos de UTI neo + pediátricos contratados, totalizando 3.492 leitos de UTI disponíveis ao SUS atualmente. O total de beneficiários de planos de saúde em junho de 2024 era de 5.587.982 pessoas. Não temos a estimativa populacional disponível para 2024, com isso, utilizada a população do censo 2022 (16.054.524) - nº beneficiários (5.587.982) = 10.466.542 sendo essa a população SUS 2024.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	250.602	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(63.738)	(63.004)	(57.194)	183.936	73,40%
	Número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Com relação ao número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ, a meta prevista no PES/PAS só considerou e atendimentos ambulatoriais nas unidades listadas a saber: AMES, PAM, e IASERJ e Amir Dutton, que juntos somaram 183.936 atendimentos, ficando 26,6% abaixo da meta prevista. Se considerarmos todos os Hospitais SES-RJ e Institutos, somente o total de consultas médicas de especialidades, foram de 431.093 apresentadas no S.I.A/SUS em 2024 em 27 estabelecimentos SES-RJ.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.20. Ampliar e fortalecer a Hemorrede pública

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.20.1	Ampliar para 2% a população doadora voluntária de sangue pela Hemorrede pública	1,5	() Sem Apuração (0,35%)	() Sem Apuração (0,38%)	() Sem Apuração (0,42)	() Sem Apuração (1,16%)	77,2%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de população doadora voluntária de sangue na Hemorrede pública	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Não houve a implantação da terceira unidade de coleta móvel do Hemorio visando ampliar as coletas de sangue de doadores, aguardando viabilidade financeira, bem como a implantação de postos fixos de doação de sangue (do Hemorio) na Barra da Tijuca (Aerotown), Campo Grande, Zona Norte e na Leopoldina e Hemocentro Regional de Santo Antonio de Pádua, já equipado e mobilhado. A não implantação de novos serviços coletores sob gestão do Hemorio móveis e/ou fixos desfavorece o alcance da meta. Necessidade de ampliar as ações de promoção à doação de sangue.							SUBAS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.20.2	Ampliar em 10% o número de leitos hematológicos no estado	162	() Sem Apuração (158)	() Sem Apuração (158)	() Sem Apuração (158)	() Sem Apuração (158)	0,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de leitos de hematologia no estado.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
As ações não foram implementadas no ano de 2024, sendo priorizado o salão de doadores de sangue para liberar espaço para o setor de atendimento de adultos e pediátricos de emergência. No CNES cadastrados 163 leitos destes 82 públicos mais 68 leitos do Hemorio (não cadastrados), totalizando 150 leitos públicos hematológicos.							SUBAS/FSERJ

OBJETIVO PES 1.21. Fortalecer o Programa Estadual de Transplantes.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	1.440	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	1.565	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(476)	(610)	(480)		
	Número de procedimentos de transplantes de órgãos sólidos e de córneas realizados	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
1.565 procedimentos realizados no período, sendo 620 transplantes de córneas e 945 transplantes de órgãos sólidos. ajustado valor de uma córnea a mais computada nos RDQA. A atividade de transplantes de órgãos e tecidos ao longo do ano de 2024 manteve o ritmo do ano anterior, e novamente, o recorde histórico do número de doadores efetivos e de transplantes foi estabelecido.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	13	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	9	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(9)	(9)	(9)		
	Número de equipes de atenção primária prisional com protocolos realizados	Número					

Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Embora a meta anual não tenha sido atingida foi desenvolvido intenso trabalho institucional junto às equipes de gestão em saúde penitenciária e equipes de atenção primária prisional, com objetivo de qualificação de processos, considerando as peculiaridades de cada território prisional. Um desdobramento substancial desta demanda foi o desenvolvimento do estudo preliminar para identificação do cenário atual e diagnóstico de atuação das equipes de saúde prisional em relação aos protocolos, que teve como resultado a identificação de padronizar os protocolos nos 09 municípios, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, salvo as especificidades territoriais. Este trabalho é contínuo e para adequação de fluxos. Todas as demandas pertinentes à ação têm discussão regular no grupo de trabalho intersetorial (SES-SEAP-SMS), além de outros espaços ofertados a partir da necessidade dos municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.22.2	Ampliar para 39 as equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) com fluxos de informação em saúde implantados	5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(0)		
	Número de equipes de atenção primária prisional com fluxos de informação em saúde implantados	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A meta não foi alcançada. Porém, no decorrer do exercício, foram executadas diversas ações que auxiliaram no processo proposto. As oito reuniões do Grupo Condutor Estadual da PNAISP foram espaços importantes, institucionalmente, para discussão desta e de muitas outras demandas relacionadas à saúde prisional no ERJ, tendo em vista a participação dos parceiros e das entidades municipais. A continuidade de reuniões com gestores dos dispositivos de saúde da SES e SEAP foram ferramentas estratégicas para levantamento das informações necessárias à implantação dos fluxos, assim como, as visitas territoriais e as atividades de qualificação das equipes de atenção primária prisional. A implantação destes fluxos é um desafio constante, considerando que o território prisional tem suas peculiaridades. No entanto, o esforço e comprometimento da coordenação estadual e oferta de apoio para os municípios tem demonstrado avanços para atingimento da meta proposta no PES.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

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 (0)	() Sem Apuração (9)	() Sem Apuração (9)	9	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de municípios com unidades prisionais atendidos pelo cofinanciamento.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A meta foi atingida, considerando que os 09 municípios com unidades prisionais receberam a descentralização de recursos pertinentes ao cofinanciamento estadual (COFI-PNAISP). O trabalho de apoio técnico e acompanhamento institucional seguem ativos dando o suporte necessário aos municípios na implementação da política nacional, através de reuniões intersetoriais, visitas técnicas e apoio das instituições parceiras. O trabalho conjunto com as equipes municipais de apoio à gestão em saúde prisional e o gerenciamento das atividades tem sido primordial para o desenvolvimento e qualificação dos serviços ofertados pelas equipes de atenção primária prisional (e-APP). O custeio do estado para subsídio das e-APP continua sendo importante impulsionador para operacionalização da PNAISP no estado. A Execução do recurso da Emenda Impositiva é de grande valor para o trabalho da área técnica, entretanto não houve tempo hábil de planejamento e execução da proposta no âmbito institucional.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.22.4	Cofinanciar os 14 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.	14	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (13)	() Sem Apuração (13)	13	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de municípios com unidades socioeducativas atendidos pelo cofinanciamento	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

A meta foi atingida, pois os 13 municípios com unidades socioeducativas receberam a descentralização de recursos pertinentes ao cofinanciamento estadual (COFI-PNAISARI). O município de Barra Mansa teve as atividades da unidade socioeducativa encerradas em 2023. O apoio técnico institucional tem dado subsídio aos municípios para qualificação e operacionalização das ações voltadas para o público-alvo desta política pública (PNAISARI). As visitas técnicas no território, as reuniões intersetoriais com instituições parceiras, a condução regular do Grupo de Trabalho Intersectorial Estadual (GTIE) e a apresentação de seus planos anuais foram indispensáveis para indução dos processos e identificação de desafios. O custeio do estado para subsídio das equipes de Atenção Primária referenciadas para atendimento das unidades socioeducativas continua sendo importante impulsionador para operacionalização da PNAISARI no estado do Rio de Janeiro.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.22.5	Construir 09 Planos de Ação Regionais sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde voltados à garantia de direito do cuidado em saúde no âmbito do SUS, para as populações Negra, Imigrantes/Refugiados, Indígenas e Quilombolas, LGBTI+ e outras populações vulnerabilizadas, tais como povos da floresta, populações de terreiro e atingidas por barreiras.	1	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Planos de Ação Regionais construídos	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024 foram realizadas algumas etapas importantes para a realização do plano regional, mas foi alcançada somente a estruturação da proposta de articulação para a construção do Plano da BIG. Foram realizadas visitas técnicas na região, diálogo com a gestão e com o território, levantamento de informações do perfil demográfico e epidemiológico e articulação interna a SES. Esta etapa ajudou a consolidar a estratégia necessária para a meta total de planos para todas as regiões.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.1.1	Alcançar, ao longo de 4 anos, 2.750.000 atendimentos com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF	650.000	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	1.076.800	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(331.737)	(372.284)	(372.779)		
	Número de atendimentos realizados com medicamento do CEAF	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Computados 1.076.800 atendimentos no ano, medicamentos esses dispensados nas 03 (três) Farmácias Estaduais de Medicamentos Especializados - RIOFARMES, nos 27 (vinte e sete) 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%.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.1.2	Participar do cofinanciamento tripartite para os 92 municípios adquirirem medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	92	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	92	#REF!
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(92)	(92)		
	Número de municípios cofinanciados na aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

A Deliberação CIB-RJ nº 8.182, de 08/02/2024 e Resolução SES RJ nº 3.292, de 04/04/2024, prevê o cofinanciamento aos 92 municípios. O pagamento das parcelas podem ser acompanhadas pelo processo (SEI-080001/001211/2024).							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.1.3	Construir, aprovar e publicar, até 2027, a Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica	25%	() Sem Apuração (13%)	() Sem Apuração (12,5%)	() Sem Apuração (25%)	25%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual da Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica publicada	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Atualmente o ERJ conta com 13 unidades de saúde para execução de uma das etapas do Programa contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Foram atendidos 983 pacientes no programa, totalizando 2.958 doses aplicadas do medicamento. Está em construção a minuta do regimento interno, em conjunto com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) - PROADI-ATS. Tal documento encontra-se em fase de aprovação pela Subsecretaria de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SAS/SES-RJ) - (SEI-080001/005499/2024). Segue em andamento também a elaboração de documentos técnicos, pela Comissão Técnica, criada para instituir o Programa de acesso de produtos à Base de cannabis no âmbito do estado do Rio de Janeiro. (Resolução SES nº 3242, de 18/01/2024). (SEI-080017/002538/2023)							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.1.4	Manter o nível de abastecimento dos medicamentos do CEAF, grupos de financiamento 1B e 2, igual ou superior à 90%.	90%	() Sem Apuração (79,95%)	() Sem Apuração (84,71%)	() Sem Apuração (80,44%)	81,70%	90,78%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Média anual do abastecimento dos medicamentos do CEAF (grupo 1B e 2)	Percentual					

Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Todos os medicamentos do grupo 1B e grupo 2 possuem Atas de Registro de Preços (ARP) vigentes e processos em tramitação, visando o abastecimento dos medicamentos elencados. O resultado anual do nível de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 82,98% e grupo 2: 80,42% . O percentual anual de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 92,19% e grupo 2: 89,36%. Logo percentual de alcance da PAS 2024: 90,78 %.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.2.1	Ampliar para 20 os painéis de monitoramento de cenário sanitário para públicos interno e externo	15	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	30	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(21)	(25)	(30)		
	Número de painéis elaborados para o público interno e para o público externo	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
As atividades produzidas pela COIASS e suas Divisões (DIVDV e DIVDEA), contribuem para o alcance de meta proposta para produção dos paineis. SUPIEVS: Em 2024, a ampliação dos recursos tecnológicos e a automação de processos permitiram a divulgação de informações epidemiológicas de forma acessível e oportuna. A situação epidemiológica do Estado é monitorada por painéis interativos e automatizados, atualizados diariamente no portal da Secretaria de Estado de Saúde (https://monitorar.saude.rj.gov.br/). Dentre as novidades, destaca-se o painel das 27 UPAs estaduais, com dados automatizados D-1, além dos Observatórios da Dengue e de Desastres, que reúnem ações da SES em emergências. Também foi lançado o APP Dengue, auxiliando profissionais na classificação da doença e conduta clínica. A equipe da SUPIEVS participou do 12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia, apresentando estudos sobre Dengue, Oropouche, Ondas de calor e Tuberculose. No 59º Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, foi debatida a Influenza Aviária como emergência em Saúde Pública.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

2.2.2	Estruturar a Rede Estadual de Dados em Saúde - REDS, interligando 50% dos estabelecimentos de saúde de gestão estadual	10%	(X) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (39)	39%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de estabelecimentos de saúde de gestão estadual que estão interligados na REDS	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Para a execução do projeto de implementação da REDS, primeiramente cabe esclarecer que, a disponibilização pelas unidades de saúde dos dados em formato previamente determinado pelo setor técnico desta SES/RJ, foi inicialmente definido como critério para contabilização da unidade como Interoperável. Assim, utilizando este critério, além da implementação de infraestrutura para armazenamento e processamento dos dados em um datalake criado no Datacenter desta SES/RJ, ao longo do ano de 2024 foram alcançados importantes avanços no desenvolvimento da REDS, haja vista que 25 UPAS já estão transmitindo diariamente os dados no formato requisitando por esta SES/RJ. Desse modo, utilizando esse critério, atingimos nesse quadrimestre e, conseqüentemente, no ano de 2024, 39% de unidades de saúde interoperáveis, uma vez que os dados de 25 UPAS estão sendo transmitidas para um servidor de Tecnologia de Informação na SES/RJ, onde estão organizados e, em breve, serão transferidos para o datalake desta SES/RJ. Lá serão armazenados, catalogados e disponibilizados para consulta, processamento e cruzamento de informações, de acordo com a necessidade da gestão e dos serviços.							SUBVAPS/SUBEX
OBJETIVO PES 2.3. Garantir o acesso a exames diagnósticos.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.3.1	Alcançar, ao longo de 4 anos, 89.000 exames nas unidades móveis de imagem	20.000	() Sem Apuração (7.098)	() Sem Apuração (4.781)	() Sem Apuração (7.680)	19.559	97,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de exames realizados nas unidades móveis de imagem	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Nas Unidades Móveis, durante o ano de 2024 foram realizados 19.559 exames na unidade móvel de mamografia e ultrassonografia, sendo 11.967 mamografias e 7.592 ultrassonografias, com alcance de 97,8% da meta pactuada. Foram atendidos 15 municípios de 7 regiões do Estado do Rio de Janeiro, sendo que alguns municípios, principalmente na região metropolitana I, foram realizados exames por mais de um período em diferentes							SUBVAPS/SUBEX

Janeiro, sendo que alguns municípios, principalmente na região metropolitana I, foram realizados exames por mais de um período em diferentes locais.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.3.2	Alcançar, ao longo de 4 anos, 1.900.000 exames nos Centros Estaduais de Diagnósticos por Imagem - CEDI Centro e CEDI Baixada	472.000	() Sem Apuração (169.405)	() Sem Apuração (190.177)	() Sem Apuração (157.459)	517.041	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de exames realizados nos Centros de Diagnósticos por Imagem Centro e Baixada Fluminense	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Durante o ano de 2024 foram realizados 517.041 exames nos Centros de Imagem com alcance de 100% da meta pactuada. O resultado apresentado está diretamente ligado à redução do índice de absenteísmo da unidade Centro e a modernização do parque tecnológico em 2023, bem como a ampliação da oferta de exames da unidade Baixada.							SUBVAPS/SUBEX
OBJETIVO PES 2.4. Fortalecer o complexo produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.4.1	Entregar 600.000 ampolas de soros hiperimunes mediante necessidade do Ministério da Saúde, até 2027.	100.000	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de ampolas de soros hiperimunes entregues.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Embora o instituto não tenha alcançado o resultado previsto para a referida meta em 2024, destacamos o desempenho da Diretoria Executiva e das							

O Instituto Vital Brazil obteve êxito na realização da referida meta em 2024, alcançando o resultado em sua totalidade, com grande destaque para a inauguração do Novo Centro de Herpetologia em Xerém-RJ, construído com o objetivo de promover a pesquisa divulgação de conhecimento científico. É imprescindível destacar que o projeto para implementação do Banco de Veneno/BioBanco em Xerém/RJ está em fase inicial, com previsão para 2025.							IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.4.4	Desenvolver e/ou atualizar 4 sistemas informatizados estratégicos para a gestão em saúde	1	(X) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	0	0
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Sistemas Informatizados estratégicos para a gestão em saúde desenvolvidos e/ou atualizados	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Embora esta SUPINF não tenha alcançado o resultado previsto para a referida meta em 2024, ou seja, a implantação de um novo sistema para a CRLS, destacamos o empenho das equipes em sanar esse período de mudança no contrato, considerando que a regularização das entregas dos dois sistemas ficaram para o ano de 2025.							SUBEXEC
OBJETIVO PES 2.5. Aprimorar a Regulação das Redes de Atenção à Saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.5.1	Ampliar em 4% ao longo dos quatro anos, o número total de recursos regulados pelo Sistema Estadual de Regulação - SER	380.412	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	635.216	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					

Somatório do número de internações hospitalares e agendamentos ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos) regulados nas 9 regiões de saúde pelo SER	Número	(197.467)	(221.658)	(216.091)			
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em 2024, ao longo dos três quadrimestres, o Complexo Estadual de Regulação regulou 635.216 procedimentos hospitalares e ambulatoriais, ficando 67% acima da meta PAS 2024. Durante o ano, foram realizados 85 eventos de treinamentos abordando qualificação de fluxos, processos de trabalho e uso do sistema SER, tanto para usuários externos quanto para a Equipe Multidisciplinar da SUPREGU, contribuindo para a integração e alinhamento das práticas regulatórias. Em 31/12/2024, dos recursos ambulatoriais de alta complexidade solicitados, as cinco maiores filas no 3º quadrimestre de 2024 foram: 1. Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto); 2. Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto); 3. Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto); 4. Cintilografia do Miocárdio em repouso e/ou stress; 5. Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55).							SUBAS
OBJETIVO PES 2.6. Reforçar a capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por meio de transporte aéreo.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.6.1	Ampliar o número de transportes aéreos em 100%, otimizando a resposta estadual de urgência e emergência	465	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	403	87%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(96)	(171)	(136)		
	Número de transportes aéreos realizados	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em 2024, a Superintendência de Operações Aéreas (SOAer) realizou 403 missões, atingindo 87% da meta anual de 465 missões. Esse resultado demonstra a eficiência e o comprometimento da equipe, mesmo diante de desafios operacionais. No primeiro quadrimestre, uma das aeronaves ficou inoperante por um mês, e a aguardada segunda aeronave não chegou no prazo previsto, impactando o total de missões. Ainda assim, a SOAer garantiu um alto nível de atendimento, reforçando sua importância no suporte aeromédico e administrativo da Secretaria de Estado de Saúde. O							SOAer/SES

desempenho alcançado evidência a capacidade da unidade em otimizar recursos e manter a excelência operacional.							
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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.1.1	Financiar, anualmente, bolsas-auxílio para 160 estudantes do programa de estágio extracurricular.	160	(X) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de estudantes bolsistas financiados anualmente em programa de estágio extracurricular	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O Programa de Estágio Bolsista em Gestão de Políticas Públicas de Saúde não foi operado em 2024 em virtude de restrições orçamentárias.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	88	() Sem Apuração (86)	() Sem Apuração (87)	() Sem Apuração (88)	88	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					

	Número de campos de estágio de nível médio e superior concedidos para as Unidades da Rede SES-RJ	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em 2024 foram assinados 05 Termos de Cooperação Técnica (TCT) voltados para a concessão de campos de estágio na rede própria e nível central da SES-RJ, possibilitando a inserção de alunos de estágio nas Unidades. Um foi realizado entre o Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA) e o Hospital Regional do Médio Paraíba Zilda Arns. Outro foi entre o Centro de Ensino Técnico Profissionalizante (CEFAE) e os hospitais HECC, HEGV e HEMORIO. O terceiro foi entre o Colégio e Curso Mova e o Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Melchíades Calazans. O quarto TCT foi entre o CEFET de Nova Iguaçu e o Hospital Estadual Dr. Ricardo Cruz. E o quinto TCT foi entre o Colégio Estadual Hilton Gama e os hospitais HECC e HEGV. Os planos de atividades de estágio foram analisados em 100% para subsidiar as assinaturas de Termo de Cooperação Técnica. As ações de acompanhamento administrativo e apoio pedagógico foram também realizados e o processo de avaliação dos campos de estágio está contemplado na meta 3.1.5							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	6	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(5)	(5)	(6)		
	Número de campos de prática de pós-graduação nas unidades da rede SES-RJ.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em 2024 foram assinados 02 Termos de Cooperação Técnica (TCT) voltados para a concessão de campos de prática na rede própria SES-RJ, possibilitando a inserção de alunos de pós-graduação em unidades assistenciais. O primeiro TCT foi entre a Universidade Candido Mendes em parceria com a Aport Educacional e os Hospitais Estaduais Carlos Chagas (HECC), Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu (HETODL) e o Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO). O segundo TCT foi entre as Faculdades Católicas e o Centro Estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (CEDTEA). Os planos de atividades de pós-graduação foram analisados em 100% para subsidiar as assinaturas de Termo de Cooperação Técnica e está em curso o dimensionamento da oferta de campos de pós-graduação em unidades que ofertem também programas de residência médica e multiprofissional. O acompanhamento da contrapartida acadêmica decorrente da oferta de campo de prática de pós-graduação está em fase de levantamento para subsidiar a oferta de bolsas para servidores e fundacionistas em 2025.							SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.1.4	Ampliar para 31 os programas de residência com bolsas remuneradas pela SES-RJ.	28	() Sem Apuração (28)	() Sem Apuração (28)	() Sem Apuração (29)	29	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de programas de residência com bolsas remuneradas pela SES para residentes médicos e multiprofissionais	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Durante o ano de 2024 foram credenciamos dois novos programas de residência, sendo um de residência médica e outro de residência multiprofissional, a partir da orientação, acompanhamento e monitoramentos do processo de credenciamento junto aos sistemas do MEC/MS. Foram pagas 1881 bolsas de residência médica e multiprofissional das 2172 previstas para o ano e ainda temos programas com projetos em fase de análise e visita para credenciamento. Em 2024 foi mantido o financiamento do Programa de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade para residentes de segundo ano, em parceria com a UERJ, através de descentralização orçamentária.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.1.5	Implementar 6 planos de ação para a qualificação dos programas de estágio, pós graduação e residência.	25%	() Sem Apuração (8%)	() Sem Apuração (8%)	() Sem Apuração (50%)	50	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de Planos de ação implementados.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Os planos de ação para qualificação dos programas de estágio médio e superior permanecem em curso de elaboração. 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, especialmente no Hospital da Mulher Heloneida Studart (HEMHS), no Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro (CPRJ), no Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemayer (IECPN) e no Hospital Estadual Carlos Chagas (HECC). Este último tanto para a implantação do novo Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral quanto no trabalho com os campos de pós-graduação.							SUBGER SUPES

OBJETIVO PES 3.2. Aprimorar a qualificação e a atualização dos profissionais da saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.2.1	Construir e monitorar os 4 planos estaduais anuais de Educação Permanente em Saúde	25%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (68%)	68%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de ações estratégicas monitoradas anualmente nos Planos Estaduais de Educação Permanente em saúde.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A apuração do Monitoramento do Plano Estadual de Educação Permanente 2024 permitiu identificar que 68% das ações planejadas para o ano foram executadas. Algumas das principais justificativas pela não execução de ações planejadas estiveram relacionadas a mudanças no perfil das ações educativas, as quais precisaram ser remodeladas ao longo do ano corrente e morosidade na tramitação ou execução financeira de processos.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.2.2	Qualificar, anualmente, no mínimo 7.000 trabalhadores da saúde, lotados e em efetivo exercício nas unidades da SES, IASERJ e Fundação Saúde, em temas estratégicos da saúde pública.	7.000	() Sem Apuração (7.383)	() Sem Apuração (6.722)	() Sem Apuração (354)	14.459	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de concluintes em ações educativas propostas.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de pesquisas aprovadas e fomentadas	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024 foi concluída a 7º Edição do Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS), com a realização do seminário de avaliação final das pesquisas e apresentação dos resultados das 20 pesquisas concluídas, que ocorreu em março do corrente ano. O lançamento da 8º edição do PPSUS aconteceu em julho de 2024, dando início ao processo de condução das etapas da metodologia para levantamento, consolidação, priorização e definição das prioridades de pesquisa em saúde no estado e elaboração do edital em conjunto com o DECIT/MS e FAPERJ. A ação 3.3.1.3 foi inexecutável pela falta de regulamentação em tempo oportuno. Dessa forma, foi alterada para 4.5.3.3, direcionada à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD) para aquisição de equipamentos de colostomia. O recurso financeiro não chegou a ser disponibilizado para execução desta ação pela Coordenação de Pesquisa.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.3.2	Publicar 1 edição anual da Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS	1	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (1)	1	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Edição da REPIS publicada.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A edição da Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS - Volume 2, foi publicada com 4 artigos originais de temas livres, 2							

relatos de Experiência Profissional e 1 editorial. Disponível em: https://repis.saude.rj.gov.br/repis/issue/view/6 Todos os artigos foram submetidos ao fluxo editorial da revista e aprovados em avaliação por pares. A edição e os artigos receberam ISSN e DOI. Por se tratar de uma revista com fluxo contínuo, seguimos recebendo a submissão de novos artigos para futuras edições.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos avaliados e com pareceres emitidos pelo CEP - SES RJ	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024 o Comitê de Ética em Pesquisa realizou 12 reuniões ordinárias, conforme o calendário estabelecido, e 2 assembleias extraordinárias, totalizando 14 assembleias. Ao todo, foram analisadas 29 pesquisas, com emissão de 152 pareceres, incluindo pareceres do relator, do colegiado e consubstanciados. Ao final desse ano, foram 12 pesquisas aprovadas e 17 seguem com pendências.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.3.4	Indexar, 192 documentos técnicos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/SES-RJ.	48	() Sem Apuração (24)	() Sem Apuração (72)	() Sem Apuração (24)	120	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Nº de documentos técnico-científicos indexados na BVS/SES-RJ	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em 2024 programamos uma meta de 48 indexações, no entanto foram indexados na BVS SESRJ 120 novos documentos técnicos-científicos							

O CES-RJ cumpriu as suas obrigações enquanto Controle Social no que concerne a homologação do PES 2024-2027, a homologação da PAS 2024, bem como da PAS 2025. Desta forma esta meta foi cumprida na sua totalidade.							CES-RJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.4.3	Alcançar a regularização de 100% dos Conselhos de Saúde	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	25%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10%)	(25%)	(25%)		
	Percentual de conselhos de saúde regularizados	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A elaboração desta meta foi equivocada, uma vez que sua execução não depende das ações do CES-RJ. No entanto, a Comissão Temática de Apoio à Regularidade dos Conselhos de Saúde acompanhou e analisou as documentações que chegaram ao CES-RJ, quanto a regularidade dos Conselhos de Saúde.							CES-RJ / GAB. SES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.4.4	Aplicar 100% do orçamento anual do Conselho Estadual de Saúde em seu funcionamento regular e na realização das Conferências de	60%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	51,61%	86%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7,64%)	(41,19)	(51,61)		
	Percentual anual de orçamento do CES executado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
De acordo com a análise das despesas do CES, não houve nenhuma negativa para a realização dos gastos por parte da SES, havendo inclusive aumento (100%) do valor do ticket refeição. As solicitações de passagens aéreas, transportes e diárias foram atendidas pela SES. A oferta de veículos para o CES, de acordo com as demandas, foi atendida pelo Setor de Transportes da SES. A 2º CEGTES-RJ foi realizada e a Delegação do RJ participou da 4º CNGTES. As atividades para a realização do Encontro Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foram realizadas. As atividades para a realização do Encontro Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foram realizadas. Cabe esclarecer que os itens da coluna "recursos programados" com a sigla N/A (não avaliados) foram custeados com recurso de outras fontes da SES cujo os valores financeiros							CES-RJ / GAB SES

coluna "recursos programados" com a sigla N/A (não avaliados) foram custeados com recurso de outras fontes da SES, cujo os valores financeiros não foram informados ao CES-RJ. Segundo a ASSPLO/SES, foram totalizadas despesas pagas no PT 2752, o valor de R\$ 956.918,00, acrescido de R\$ 293.945,00 de restos a pagar, totalizando R\$ 1.250.863,00 aplicados em ações e atividades do Controle Social, o que equivale ao percentual de 30,968% do total dos recursos programados. Os valores de restos a pagar não foram incluídos no cálculo desta meta, por se tratar de despesa de exercício anterior. Os processos para aquisição de equipamentos de áudio e vídeo para transmissão das atividades do CES/RJ estão em andamento.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.5.1	Disseminar, por meio de 20 encontros, informações sobre RH para os municípios e estruturas vinculadas à SES.	5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	5	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2)	(3)	(5)		
	Número de encontros realizados para o apoio técnico aos municípios e às estruturas vinculadas.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A meta quando foi pensada, inicialmente o objetivo foi compartilhar informações técnicas sobre legislação e processos de trabalho no ambito de recursos humanos entretanto, a análise qualitativa desses encontros foi positiva no sentido que nesses espaços foi possível compartilhar experiências, apresentar o PGTES/RJ e suas ações. Possibilitou conhecer demandas peculiares dos municipios e definir pela manutenção da meta para PAS 2025. Esclarecendo que devido a diversas prioridades e imprevistos não foi possivel elaborar cronograma atual no exercício 2024							SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.5.2	Publicar e executar, anualmente, um projeto de acolhimento aos novos colaboradores e servidores tranferidos para o Nível Central da SES/RJ.	1	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(0)		

	Projeto de acolhimento executado.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em 2024, em diversas discussões internas sobre a metodologia do acolhimento, foi questionado a melhor efetividade junto ao público alvo. Entre outros, cita-se a questão da realização dos eventos, se uma agenda grande com vários (novos) profissionais onde ofereça um acolhimento institucional ou se sob demanda, em tempo real, a cada novo profissional que chegue ao nível central, seja oferecido acolhimento setorial e institucional. Neste sentido, esse e outros impasses juntamente com a participação em GTs de assuntos diversos contribuíram para o não atingimento do objetivo programado. A meta em questão foi mantida na PAS 2025.							SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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 (10%)	() Sem Apuração (60%)	() Sem Apuração (100%)	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Estudo sobre a força de trabalho atual da SES realizado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O Relatório do estudo técnico destinado ao levantamento das informações, padronização de diretrizes, metodologia e dimencionamento da força de trabalho necessária para atender as necessidades operacionais da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e por cada uma das entidades vinculadas, foi elaborado e encaminhado a Secretária da Pasta. Foi disponibilizado ao CES, na ultima reunião da Mesa de Negociação, o relatório final do referido estudo técnico.							SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

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	60,9%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (56%)	() Sem Apuração (56%)	() Sem Apuração (56%)	92%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	PCCS implantado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A Superintendencia de Recursos Humanos mantém sua participação efetiva nas reuniões da Mesa de Negociação, atendendo as demandas de informações técnicas que subsidiem as discussões; permanece envolvida nas tratativas necessárias visando a implantação do PCCS na íntegra.							GABSEC/SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.5.5	Realizar concurso público para reposição 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".	0	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Concurso Público Realizado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

A Meta em questão foi reprogramada para 2025, visando a oportunidade de utilização do resultado do estudo técnico destinado ao levantamento das informações, padronização de diretrizes, metodologia e dimensionamento da força de trabalho							SUBEXE
OBJETIVO PES 3.6. Fortalecer instâncias de pactuação intergestores bipartite do SUS.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	85%	() Sem Apuração (86,36%)	() Sem Apuração (90,9%)	() Sem Apuração (85,29%)	88,28%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Participação das áreas técnicas da SES nas CIR	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Em relação as metas 3.6.1.1, 3.6.1.2, 3.6.1.3 e 3.6.1.4: A SES/RJ tem apoiado o funcionamento das Secretarias Executivas das CIR, que mantiveram o seu funcionamento de forma regular no período. Em relação à adequação do espaço físico das SE/CIR, e ao parque tecnológico, a ação foi executada pela Superintendência de Informática. 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 88,29% no ano.							Subsecretaria Geral
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.6.2	Publicizar para gestores, controle social e sociedade, por meio de publicação em Diário Oficial, 100% das pactuações consensuadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RJ)	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%	100%

Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de Medida					
Percentual de deliberações pactuadas nas reuniões da CIB-RJ publicadas em DO do ERJ		Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Todas as Deliberações pactuadas e ou referendadas nas reuniões ordinárias da CIB-RJ realizadas no ano de 2024 foram publicadas em Diário Oficial do estado do Rio de Janeiro e disponibilizadas no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e as atas das reuniões, resultando no cumprimento da meta estabelecida no PES 2024-2027. Conforme estabelecido com o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (CES-RJ), em reunião para a aprovação do PES 2024-2027, a Secretaria Executiva encaminha mensalmente ao CES-RJ por e-mail a síntese e a ata das reuniões. A Secretária Executiva propôs que três ações sejam monitoradas, que seguem listadas: 1- “Rever o Regimento Interno da CIB-RJ em vigência para apontar as principais necessidades de atualização”; A Secretaria Executiva finalizou a análise do Regimento Interno da CIB, sendo a mesma encaminhada ao suplente da presidente da CIB para ciência e sugestões de inclusão e exclusão. Após autorização, será dado prosseguimento, no ano de 2025, aos trâmites necessários para a atualização, que abrange a criação de um Grupo de Trabalho formado por representantes da SES e COSEMS-RJ para a construção do Novo Regimento Interno, além da apreciação e aprovação do mesmo pela Plenária da CIB-RJ. 2- “Levantar junto a ATI/SES as alternativas e ações necessárias para atualização do site da CIB-RJ”; Em relação ao site da CIB, no terceiro quadrimestre de 2024, foram solicitados ajustes e correções, de forma a manter seu pleno funcionamento para viabilizar a consulta externa, de Atas, Deliberações e quaisquer outras informações relevantes para garantir a transparência. 3- “Publicar no site da CIB (www.cib.rj.gov.br) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ”. Em relação a esta ação, informamos que a mesma foi realizada a contento durante todo o ano de 2024. No ano de 2024, foram realizadas 11 reuniões Ordinárias da Câmara Técnica (CT) e 13 reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sendo 11 reuniões ordinárias e 02 extraordinárias. As reuniões da CT foram realizadas, em sua totalidade em formato virtual, com a ferramenta Zoom cedida pelo COSEMS-RJ. Já as reuniões ordinárias da CIB foram realizadas em formato virtual no primeiro quadrimestre e a partir do segundo, passaram a acontecer em formato híbrido, no auditório da SES com transmissão pela ferramenta Zoom e pelo canal da SES no You Tube. A primeira reunião extraordinária da CIB realizada em 11/06/2024, com pauta única - Revisão do Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas do Estado do Rio de Janeiro, 2024, foi a primeira realizada em formato exclusivamente presencial após a pandemia de COVID-19. A segunda reunião extraordinária ocorreu em 18/12/2024 e foi realizada em formato virtual.							Subsecretaria Geral
OBJETIVO PES 3.7. Qualificar o planejamento estadual, municipal e regional integrado.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

3.7.1	Organizar as 07 linhas de cuidado prioritárias, no estado do Rio de Janeiro, até 2027: atenção materno infantil, câncer de mama, IAM, câncer de próstata, tuberculose, AVC e Urgência/Emergência.	2	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (1)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Linhas de Cuidado organizadas	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024, foi realizado a continuidade no apoio aos 9 GTR/PRI para a organização das linhas de cuidado prioritárias de 2024, através de participação da SES/RJ nas reuniões dos GTRs. Para a ação 3.7.1.2 não foram identificadas prioridades sanitárias específicas em cada região, além da macrorregional pactuada na CIB/RJ. As ações 3.7.1.3, 3.7.1.4, 3.7.1.6 foram concluídas, com 07 Planos Regionais de Saúde do PRI e anexo I - LC do Câncer de Mama pactuados em CIR. As ações 3.7.1.5 e 3.7.1.7 foram iniciadas, com previsão de conclusão em 2025, considerando novas normativas da Rede Alyne. Para a ação 3.7.1.8, a ação foi cancelada pois foi feita a opção de elaboração dos planos de saúde regionais e desenvolvimento das Linhas de Cuidado por meio de reuniões e encontros dos GTR de forma presencial, virtual ou híbrida. A ação 3.7.1.9 está parcialmente concluída, considerando continuidade em 2025 da elaboração de 02 planos regionais com vistas à pactuação em CIR e CIB.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.8.1	Responder, dentro do prazo definido, 100% das manifestações acolhidas na OUVITGER	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(70%)	(81%)	(95%)	95%	95%
	Percentual de manifestações respondidas dentro do prazo definido.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A Ouvidoria em 2024 cadastrou 3469 demandas, distribuídos entres os canais disponibilizados ao cidadão, somando os protocolos cadastrados nos sistemas OuvidorSUS e OuveRJ. Atuamos de forma mais próxima aos pontos focais, tanto para responder as manifestações encaminhadas,							GABSEC

quanto aos pedidos de acesso à informação.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	90%	() Sem Apuração (82%)	() Sem Apuração (97%)	() Sem Apuração (99%)	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de pedidos respondidos dentro do prazo legal	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
As ações desenvolvidas ao longo do ano se mostraram efetivas em relação a meta estipulada, alcançando 100% dos pedidos de acesso à informação concluídos. Procedimentos alinhados com os envolvidos e oportunidades de melhorias identificadas.							GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.8.3	Aumentar o percentual de municípios com Ouvidoria implantada	68%	() Sem Apuração (67%)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (72%)	72%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de municípios com Ouvidoria implantada	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Trabalhamos para manter a rede de Ouvidorias do estado atualizada, estimulando a utilização do sistema de Ouvidoria do Ministério da Saúde (OUVIDORSUS), fazendo com que a Ouvidoria da SES possa encaminhar a demanda do cidadão à Ouvidoria responsável, sensibilizando aos Ouvidores Municipais, novos e antigos, da importância da atuação em rede, utilizando da mesma linguagem, favorecendo a obtenção de dados e gestão da informação. Buscamos sempre manter o entendimento de que a Ouvidoria, além de ser uma ferramenta de participação social, é também uma ferramenta de gestão, aliada a toda estrutura do SUS.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	39	() Sem Apuração (38)	() Sem Apuração (38)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Comarcas atendidas	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A meta estabelecida ainda não foi alcançada devido ao déficit de recursos humanos capacitados, o que tem dificultado o atendimento à demanda de pleitos das comarcas do interior que ainda não contam com o assessoramento do NATJUS. Em atendimento à solicitação do PJERJ, foi firmado um convênio para ampliar o atendimento às comarcas não assistidas. No entanto, a concretização dessa ampliação depende do aumento de profissionais capacitados, o que ainda não ocorreu, impossibilitando a expansão para novas comarcas.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	49	() Sem Apuração (39)	() Sem Apuração (39)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0%

	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de profissionais lotados anualmente	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Apesar dos esforços para viabilizar o aumento de pessoal por meio de diversas solicitações, não foi possível atender a essa demanda. Em dezembro de 2024, o quadro de profissionais de saúde pareceristas contava com 35 pessoas, apresentando um déficit de 14 em relação à meta estabelecida para o ano. Informa-se que o incremento de recursos humanos previsto será realizado por meio da alocação de profissionais pela Fundação Saúde, conforme estabelecido no Termo de Referência anexo ao contrato de gestão com a SES-RJ. Contudo, até o momento, não houve a lotação dos novos funcionários, o que tem dificultado o cumprimento da meta.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.3	Elaborar e divulgar 4 relatórios anuais com o perfil das demandas e análise dos pareceres técnicos elaborados pelo NATJUS/RJ.	1	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (1)	1	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de relatórios do NATJUS/RJ elaborados.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O relatório do NATJUS foi concluído, atingindo plenamente a meta estabelecida. Em 2024, o NATJUS desempenhou um papel importante no apoio à gestão de saúde pública no Estado do Rio de Janeiro, oferecendo assessoria técnica em saúde e apoio especializado em questões judiciais sobre medicamentos, tratamentos, procedimentos médicos e fórmulas nutricionais. O relatório também aponta a necessidade de expandir a atuação nas comarcas do interior não atendidas, garantindo uma cobertura equitativa e completa.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Elaborar 4 protocolos para o enfrentamento das principais demandas judiciais dirigidas à SES-RJ	1	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

3.9.4	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(0)	1	100%
	Protocolo para o enfrentamento das principais demandas judiciais elaborado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
É importante esclarecer que a proposta de criação da Comissão Estadual responsável pela discussão sobre a incorporação de produtos à base de Canabidiol atingiu plenamente a meta estabelecida. Isto porque, em 2024 a referida Comissão foi devidamente criada, com o objetivo de debater e definir as medidas necessárias para permitir o acesso dos pacientes aos produtos a base de Canabidiol, e por consequência auxiliar esta SES/RJ no cumprimento das ordens judiciais relacionadas ao tema. Atualmente, a referida Comissão já elaborou o protocolo de acesso aos produtos à base de canabidiol, e no momento está aguardando a definição do fluxo de regulação estadual para pacientes contemplados no referido protocolo. Essa análise permitirá que seja possível identificar as oportunidades necessárias para a implementação das soluções que beneficiem esses pacientes, potenciais candidatos ao uso de produtos à base de Canabidiol. Ressaltamos que a adoção das medidas necessárias para a criação do citado Protocolo não se restringe a esta Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais, uma vez que se faz imprescindível não só a participação da SAFIE, como de toda a SES/RJ, tratando-se portanto de um trabalho conjunto, cujo sucesso dependerá da cooperação de todos os envolvidos. Conforme os registros de nosso banco de mandados na Assessoria de Mandados, durante o período de 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024, contabilizamos aproximadamente 44.965 (quarenta e quatro mil novecentos e sessenta e cinco) processos ativos, e que realizamos a entrega/ dispensação para 30.463 (trinta mil quatrocentos e sessenta e três) pacientes.							ASSADJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.5	Atingir 70% de solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde.	64	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(64,10%)	(65,57%)	(69,03%)	66,37%	100%
	Percentual de demandas atendidas com solução extrajudicial	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
No ano de 2024, comparativamente a 2023, houve aumento de 17,83% (21.242) nos atendimentos realizados pela CRLS, com percentual de 4,27% de aumento nas demandas analisadas (30.587 produtos), e aumento de 22,22% de resoluções administrativas (20.300 produtos encaminhados administrativamente), perfazendo ao final de 2024 um resultado anual de 67,37% de soluções administrativas. Insta acrescentar que, na extração							

Realizado relatório anual da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Capital e do Interior, com descrição detalhada dos atendimentos dos atendimentos mensais, por núcleo de atendimento e com as demandas mais frequentes solicitadas. Os relatórios são compartilhados com todos os entes do convênio (SES, SMSRJ, DPE, DPU, PGE, PGM e TJRJ).							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	10%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(5%)	(5%)	(10%)	(10%)	
	Percentual do processo de revisão da PPI nas regiões de saúde com etapas concluídas	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação procedeu com a unificação das 8 (oito) pastas de trabalho extraídas do SISPPi, proporcionando maior clareza no reconhecimento dos municípios encaminhadores e executores. Nessa nova base de dados, serão realizados os remanejamentos requeridos pelos entes municipais e o detalhamento será organizado em outra planilha, visando à manutenção da memória dos remanejamentos. As cotas físicas e financeiras das redes pactuadas serão apresentadas separadamente e de forma automática, bem como os tetos financeiros dos entes municipais, SES/RJ e Estado do Rio de Janeiro. Essas ações servirão de reconhecimento das divergências existentes entre os sistemas SISPPi e SISMAC.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Reduzir em 10% o número de afastamentos de policiais por causas psiquiátricas.	292	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

3.10.1	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(152)	(46)	(12)	210	100%
	Número de policiais licenciados por doenças psiquiátricas/ano.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A Perícia Médica, em colaboração com o setor de informática da unidade, realiza o monitoramento dos afastamentos por licença médica em todos os órgãos, com especial atenção ao número de policiais civis afastados por questões psiquiátricas. Considerando a rotina de alto estresse, bem como as situações de grande periculosidade e os desafios enfrentados pelos policiais em suas funções de segurança e manutenção da ordem pública, é crucial considerar o risco de adoecimento psíquico desses profissionais. A implantação do Núcleo de Saúde Mental (NUSMEPOL), em 2018, tem contribuído para a redução das licenças médicas relacionadas a questões psiquiátricas, além de proporcionar acompanhamento multiprofissional, com a presença de psiquiatras e psicólogos, tanto de forma presencial quanto remota, conforme as necessidades dos servidores.							SUBGE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.10.2	Ampliar acesso e manter o atendimento médico pericial aos servidores do interior do estado por meio de termos de cooperação técnica com prefeituras	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	(1)	(1)	1	50%
	Número de termos de cooperação técnica firmados junto a prefeituras do estado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
A implementação do atendimento remoto para licença médica e a teleperícia para concessões previdenciárias, como Isenção de Imposto de Renda, Habilitação de Pensão, Redução de Carga Horária, entre outras, para casos de impossibilidade de comparecimento presencial à sede, facilitaram o acesso dos servidores aos serviços e contribuíram para a melhoria da qualidade do atendimento prestado pela instituição. Com essas inovações, conseguimos nos adaptar às novas demandas, mantendo a boa qualidade no atendimento. Apesar do não atingimento da meta proposta, as inovações nos atendimentos como um todo possibilitaram um alcance maior do que o projetado. Além disso, por meio de um termo de cooperação com a Polícia Rodoviária Federal do Estado do Rio de Janeiro (PRF/RJ), foi disponibilizado um veículo para realizar visitas domiciliares aos servidores que não podem comparecer à perícia médica devido a internações, acamamentos ou outros impedimentos							SUBGE

Objetivo PES 3.11. Buscar a excelência nos resultados assistenciais e na valorização dos usuários e trabalhadores nos processos de produção de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.1	Implantar e concluir o processo de autoavaliação da gestão, anualmente, em pelo menos 90% das unidades de saúde.	90%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(55)	(90)	
	Percentual de unidades de saúde da SES, com processo de autoavaliação da gestão implantado e concluído anualmente.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Destacamos a conclusão do ciclo 2024 da autoavaliação da Gestão, onde conseguimos alcançar 100% da meta programada em relação a adesão das unidades ao referido processo, ou seja, 55 unidades aderiram e concluíram a autoavaliação da gestão. Cabe ressaltar que a meta era de alcançar 90% de unidades adesas que representa em número de 50 unidades. O denominador do indicador é o número total de unidades da SES que é de 61 unidades. O número mínimo de unidades participantes para contemplar a meta de 80% são 49 unidades ($49/61=0,803 \times 100\% = 80,3\%$). Porém, ultrapassamos esse número atingindo um total de 55 unidades participantes que concluíram o processo do PEG, o que representa 90% da meta ($55/61=0,902 \times 100\% = 90,2\%$). Dessa forma, concluímos 100% a meta estipulada para 2024.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.2	Implantar projeto Saúde e Cultura em 15 unidades estaduais	6	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	6	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(5)	(0)	(6)		
	Número de unidades estaduais com projeto de Saúde e Cultura implantado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

As ações 1 e 4, embora não realizadas, não impactaram no cumprimento da meta visto que foram implantados projetos nas unidades propostas para este ano.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.3	Implantar dispositivos de participação social em 7 unidades hospitalares de emergência e maternidades	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	1	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	(0)	(0)		
	Número de unidades hospitalares de emergência e maternidades com dispositivos de participação social implantado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Implantado Conselho Gestor no HEAL e mantido apoio no HEGV.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	2	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	(2)	(0)		

	Número de unidades hospitalares sob gestão estadual com serviços de UTI adulto e pediátrico com 2 ações de boas práticas de Humanização implantadas	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada após padronização do horário de visita e implantação de projetos nas UTIs do HRMP Zilda Arns e HLagos							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.5	Implantar no mínimo 2 ações de boas práticas de Humanização em 27 unidades de urgência e emergência sob gestão estadual	7	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	8	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7)	(8)	(0)		
	Número de UPA e hospitais com emergência sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de boas práticas em humanização realizadas	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
As ações 4, 10 e 11 não foram realizadas, amboram não comprometam o resultado da meta. Ainda encontramos resistência em algumas unidades à implantação de visita ampliada, devido, em sua maioria, ao espaço físico da unidade.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

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	7	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (6)	() Sem Apuração (7)	7	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de unidades de urgência e emergência com o atendimento às pessoas em situação de violência por meio do dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco padronizado	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Unidades com atendimento padronizado: HEGV, HMulher, HEAT, HLAGOS, HEAL, Hmãe e UPA Penha.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.7	Implantar no mínimo 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis em 4 maternidades sob gestão estadual	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (0)	1	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Maternidades sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis implantadas	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada com a implantação do espaço Ninho no HEAL e acompanhamento dos processos de trabalho das equipes, buscando fomentar o acolhimento às puérperas na unidade. A ação 10 não foi pactuada com esta assessoria, portanto não possui resultado.							SUBAS

acolhimento às puérperas na unidade. A ação 10 não foi pactuada com esta assessoria, portanto não possui resultado.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.8	Implantar no mínimo 3 ações de Hotelaria Hospitalar em 44 unidades de saúde sob gestão estadual	11	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	11	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7)	(9)	(2)		
	Número de unidades de saúde sob gestão estadual com 3 ações de Hotelaria Hospitalar implantadas	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Ação 1 não foi realizada este ano pois não houve inauguração de novo hospital. As unidades que alcançaram a meta foram: IEC, HEPJBC, HERC, HECC, HERCruz, HEAL, HEAT, HEAN, HEGV, HEC, HLAGos.							SUBAS
OBJETIVO PES 3.12. Fortalecer a atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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.	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	25%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7,81%)	(12.5%)	(25%)		

	Percentual de unidades da SES, IASERJ, FSERJ e IVB auditadas, com relatórios conclusivos lançados no SISAUD/SUS e encaminhados ao CES/RJ	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada.							SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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 (0 %)	() Sem Apuração (0%)	() Sem Apuração (100%)	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de unidades com inconformidades monitoradas semestralmente.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada.							SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

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%)	() Sem Apuração (0%)	() Sem Apuração (100%)	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual das auditorias realizadas em relação às demandadas, lançadas no SISAUD/SUS e encaminhadas ao CES/RJ.	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada.							SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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 (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (1)	1	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Relatórios Anuais de Gestão - RAG auditados e encaminhados ao CES/RJ.	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

Meta alcançada.							SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
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 (20%)	() Sem Apuração (50%)	() Sem Apuração (100%)	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual do Plano de Ação fomentado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Meta alcançada.							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 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Adquirir equipamentos e/ou mobiliários para aparelhamento e modernização de 10 estabelecimentos de saúde SES	2	(x) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	

4.1.1	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(2)	(2)	100%
	Número de estabelecimentos de saúde da SES-RJ que receberam equipamentos e/ou mobiliários	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Foram concluídos os processos de aquisição de um equipamento de tomografia computadorizada para o Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo (HEONF), em construção, e um equipamento de ressonância magnética para o Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.2	Concluir a obra do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo	100%	(x) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(10%)	10%	85%
	Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo construído	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O contrato da SEIOP foi prorrogado até janeiro de 2025, devido a fatores supervenientes, como condições climáticas adversas, que impactaram o cronograma de fabricação de diversos equipamentos. A obra, sob responsabilidade da SEIOP, encontra-se na fase final, restando a execução de acabamentos finos, a instalação do reservatório elevado (castelo d'água), do grupo gerador, da escada de acesso principal e a finalização do paisagismo. Para viabilizar a abertura do hospital, a SES elaborou um novo processo licitatório destinado à complementação da ambiência interna e externa da unidade, cuja execução dependerá da conclusão das obras da SEIOP. O pregão referente a essa licitação está previsto para janeiro de 2025.							GABSEC/SUBEXE/SUBAS/SEIOP
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.3	Retomar a obra do Hospital Maternidade de São Gonçalo	60%	(x) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(0)	0	0
	Hospital Maternidade de São Gonçalo construído	Percentual					

Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Tendo em vista que a Lei 14.133/2021 estabelece a preferência para licitações públicas utilizando o BIM (Building Information Modeling), a EMOP transcreveu todo o projeto arquitetônico elaborado em CAD para BIM e solicitou termo de cooperação para a SES a fim de contratar os projetos básicos e orçamento. A previsão para esta contratação é para o primeiro semestre de 2025.							GABSEC/SUBEXE/SUBAS/EMOP
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.4	Construir o Centro de Rastreio e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)		
	Centro de Rastreio e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construído	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
O Centro de Rastreio e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista foi inaugurado no mês de abril de 2024, e se encontra em funcionamento							GABSEC/SUBEXE/SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.5	Construir a Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana	50%	(x) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(0)		
	Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana construída	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.8	Renovar o parque tecnológico por meio da aquisição de 04 equipamentos para ampliação dos serviços prestados pelo LACEN-RJ	1	(x) Sem Apuração ()	(0) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	0	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de equipamentos adquiridos	Número					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Para o ano de 2024, a instituição elencou como prioridade, o apoio ao Programa de Monitoramento da Qualidade da Água tratada utilizada nos Serviços de Hemodiálise do Estado do RJ em desenvolvimento pela Superintendência de Vigilância Sanitária/SES-RJ.O processo de aquisição do equipamento (Cromatógrafo gasoso) foi identificado como indispensável para para melhor atender as demandas da Gerência de Controle Sanitário Ambiental. A compra encontra-se em tramitação na Fundação Saúde do ERJ através do Processo 080002/017282/2024, com pregão agendado para o dia 12.03.2025.							SUBVAPS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.9	Implementar em 100% o Plano de Investimento das unidades sob gestão da Fundação Saúde.	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(36,1)	(78,41)	()	R\$ 54,5 Milhões	62,74%
	Percentual do Plano de investimento implementado	Percentual					
Análise e Considerações - RAG 2024							Área responsável
Ao longo do ano, foram empenhados R\$ 54,5 milhões em obras, parque tecnológico e mobiliário para unidades de saúde, representando 62,74% da meta anual. No 1º quadrimestre, os investimentos somaram R\$ 31,3 milhões, com destaque para obras no HEMORIO e HEER e a aquisição do ARCO EM C para o HEAL, HECC e CEDI BAIXADA. No 2º quadrimestre, foram empenhados R\$ 34,7 milhões, incluindo obras no HEER e aquisição de três ressonâncias e quatro tomógrafos. No 3º quadrimestre, houve R\$ 5,9 milhões em obras e mobiliário, mas R\$ 14,5 milhões foram cancelados por motivos de prazos de adequação da infraestrutura para instalação dos equipamentos, dessa forma a a finalização foi remetida para 2025. O desempenho foi satisfatório até o segundo quadrimestre, mas desafios na infraestrutura impactaram a execução total dos investimentos.							SUBGERAL/SUBAS/FSERJ