

3º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - 2024

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) apresenta o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, relativo às ações e serviços de saúde do estado do Rio de Janeiro no terceiro quadrimestre de 2024.

3ºRDQA 2024

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

**Subsecretaria Geral
Assessoria de Planejamento em Saúde**

**3º Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
2024**

SES/RJ

Fevereiro 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 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
3º RDQA 2024**

Assessoria de Planejamento/SES

Chefe da Assessoria 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	7
1. IDENTIFICAÇÃO	13
1.1. Informações Territoriais	13
1.2. Secretaria de Saúde	13
1.3. Informações da Gestão	13
1.4. Fundo de Saúde	13
1.5. Plano de Saúde	14
1.6. Informações sobre Regionalização	14
1.7. Conselho de Saúde	14
2. INTRODUÇÃO	16
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	18
Dados Demográficos	18
Nascidos Vivos	21
Morbidade Hospitalar	27
Mortalidade	29
4. DADOS ATUALIZADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	31
4.1. Produção de Atenção Básica	31
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	33
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	34
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	35
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica	38
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	40
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	46
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	49
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
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS.....	67
7.1. Diretrizes e objetivos do PES 2024-2027	67
8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	70
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	71
10 AUDITORIAS.....	92
INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS - 3º QUADRIMESTRE DE 2024	92
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES	101
GABINETE DO SECRETÁRIO.....	101
Ouvidoria e Transparência Geral	101
SUBSECRETARIA JURÍDICA.....	102
Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS	102
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde – NATJUS	103
Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais	104
SUBSECRETARIA GERAL	106
Assessoria de planejamento em saúde	106
Assessoria de Regionalização	107
Superintendência de Educação em Saúde	107
SUBSECRETARIA EXECUTIVA E GESTÃO ESTRATÉGICA.....	111
Superintendência de Informática – SUPINF	111
Superintendência de Compras e Licitações	114
Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional	115
SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE.....	116
Auditoria SUS - AudSUS/SES/RJ	116

Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde (SUPACGFS)	117
Coordenação de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação Financeira dos Contratos de Gestão – COOAFAF	118
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	119
Coordenação de Urgência e Emergência	119
Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento 24h- UPAS ESTADUAIS ...	120
Coordenação de Diagnóstico e Terapêutica	122
Superintendência de Unidades Hospitalares SES-RJ	122
Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – SAFIE	124
Superintendência de Regulação	125
Complexo Estadual de Regulação – SUPREGU	125
Central Estadual de Transplantes (CET)	126
Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação	128
Superintendência do Cuidado das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUPCPTEA	131
Apoio Financeiro à UERJ, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares no HUPE e PPC.	134
Apoio a Entes para Ações de Saúde	135
Assessoria Técnica de Qualidade	135
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	136
Superintendência de Atenção Primária à Saúde	136
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade	139
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental	140
Superintendência de Vigilância Sanitária	142
Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde	145
Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels - LACEN	146
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB	148
INSTITUTO VITAL BRASIL – IVB	150
FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ	150
ANEXO	152

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	9.215,56	969.642,00	105,22
Serrana	8.255,01	962.730,00	116,62

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento de Criação: LEI

Data de Criação: 01/1991

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

CEP: 20031142

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

Telefone: (21) 2332-3715

Nome do Presidente: Leonardo Légora de Abreu

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Ano de referência: 2025

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2024 (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi 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, a qual regulamentou o seu uso. Deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde; para elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e do Relatório Anual de Gestão – RAG. Por meio do DGMP, todos os documentos e relatórios são enviados ao Conselho de Saúde para, em relação ao RDQA, inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) e, em relação ao RAG, inclusão da análise e do parecer conclusivo, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012. O DGMP substitui os sistemas SARGSUS e SISPACTO, para fins de inserção de informações de documentos referentes ao ano de 2018 em diante. Assim, a estrutura do 3º RDQA 2024 está compatibilizada com o DigiSUS – Módulo Gestor, a qual apresenta informações semelhantes à estrutura do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. 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 a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e 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.

Sinalizamos também o fato de que foi definido o ajuste do valor de alcance máximo das metas da Programação Anual de Saúde (PAS) para 100%, tanto para as metas cumpridas, quanto para aquelas que obtiveram resultados acima dos valores programados para o quadrimestre, restando às explicações para metas superadas no campo das justificativas/observações.

As informações do 3º RDQA 2024 são apresentadas no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) 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 (descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021); Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais.

A Assessoria de Planejamento agradece a todos os colaboradores da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024. O presente instrumento, que registra o trabalho, constitui, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2024, memória institucional para esta Secretaria de Estado de Saúde.

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

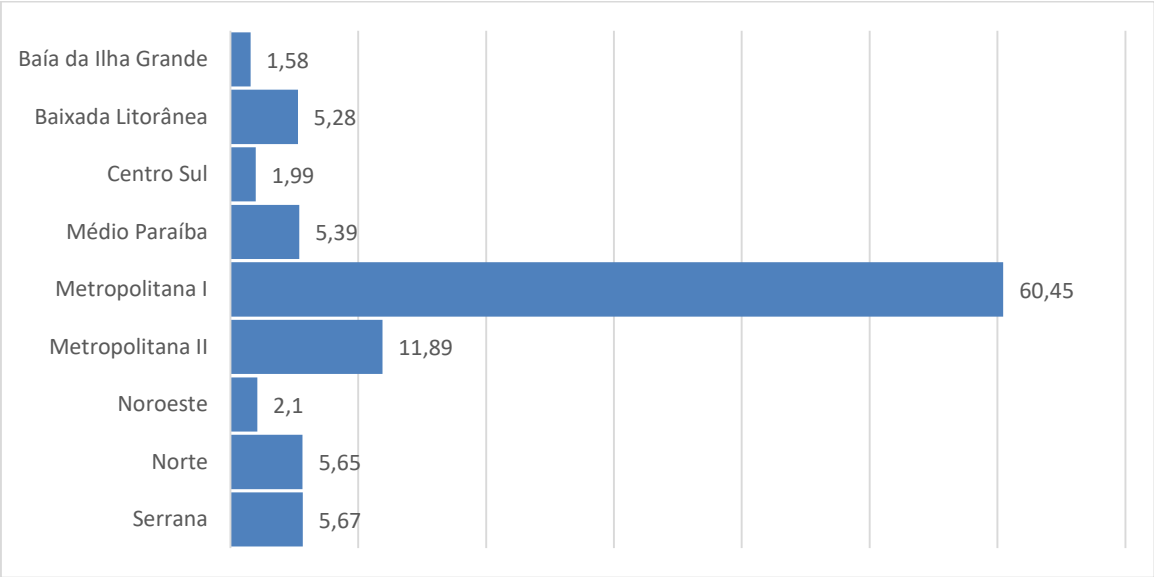
Idade	Feminino	Masculino	Total	Razão de sexos
Menos de 1 ano	76.671	77.850	154.521	101,54
1 a 4 anos	356.004	365.244	721.248	102,60
5 a 9 anos	498.295	517.446	1.015.741	103,84
10 a 14 anos	470.169	494.467	964.636	105,17
15 a 19 anos	498.039	513.939	1.011.978	103,19
20 a 24 anos	578.934	570.077	1.149.011	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

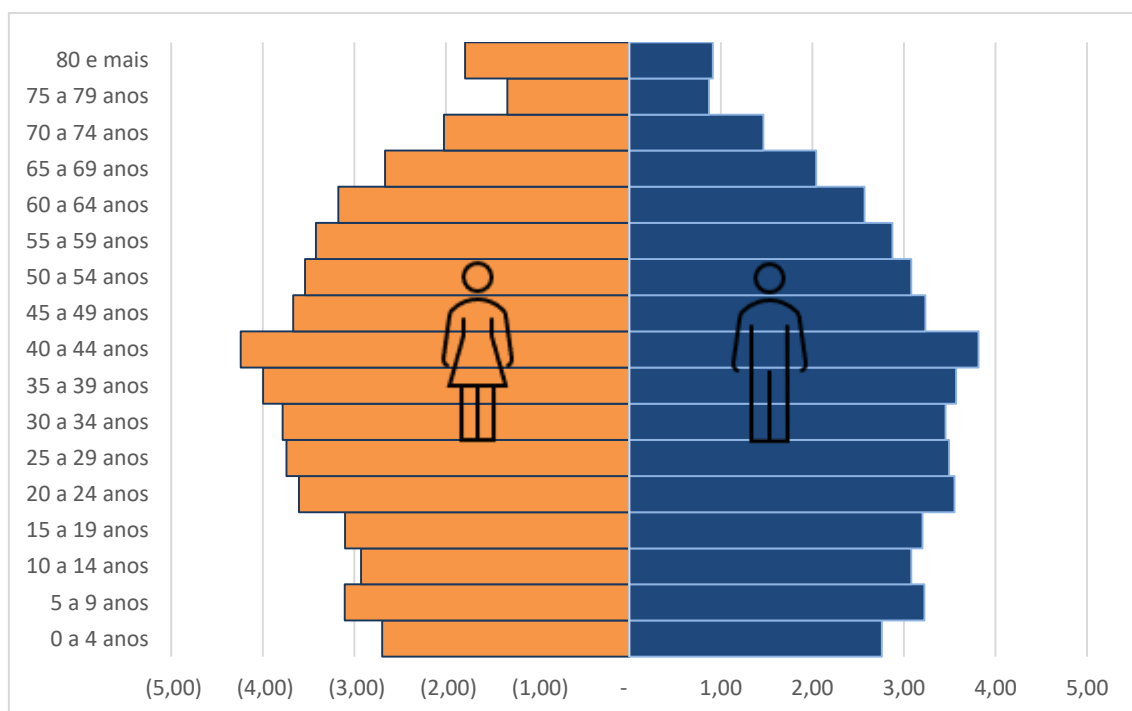
UF / Regiões de Saúde	População (N)	População (%)	2010-2022		
			Taxa de Crescimento (% a.a.)	Variação	
				(N)	(%)
RJ	16.055.174	100,00	0,03	65.245	0,41
Baía da Ilha Grande	253.897	1,58	0,35	10.397	4,27
Baixada Litorânea	846.933	5,28	1,85	167.440	24,64
Centro Sul	320.003	1,99	0,02	652	0,2
Médio Paraíba	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).

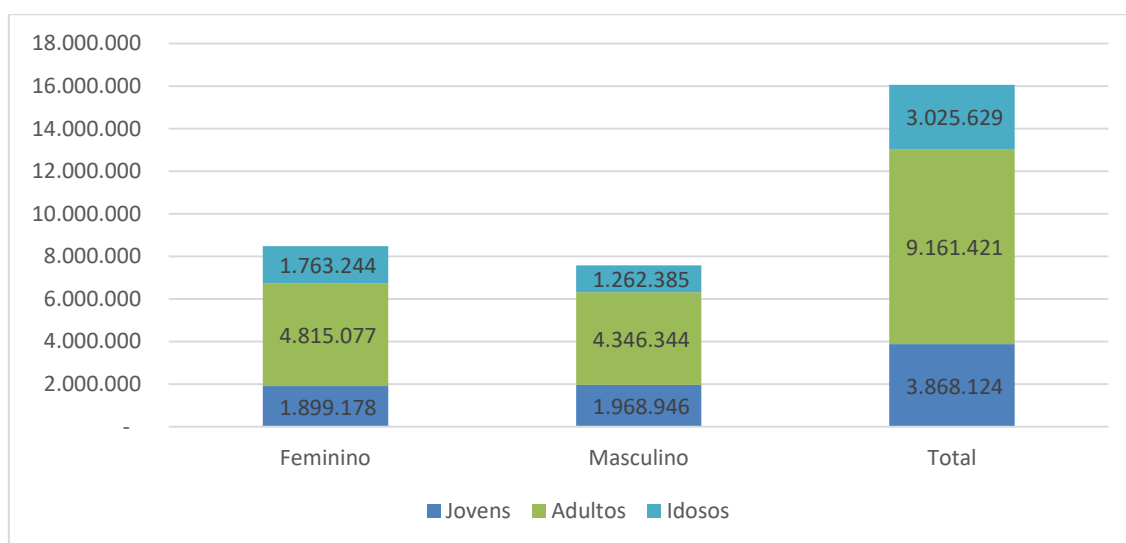
O **gráfico 02** mostra a distribuição por grupos etários e sexo para o estado do Rio de Janeiro, destacando a característica predominantemente feminina do envelhecimento populacional fluminense.

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



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

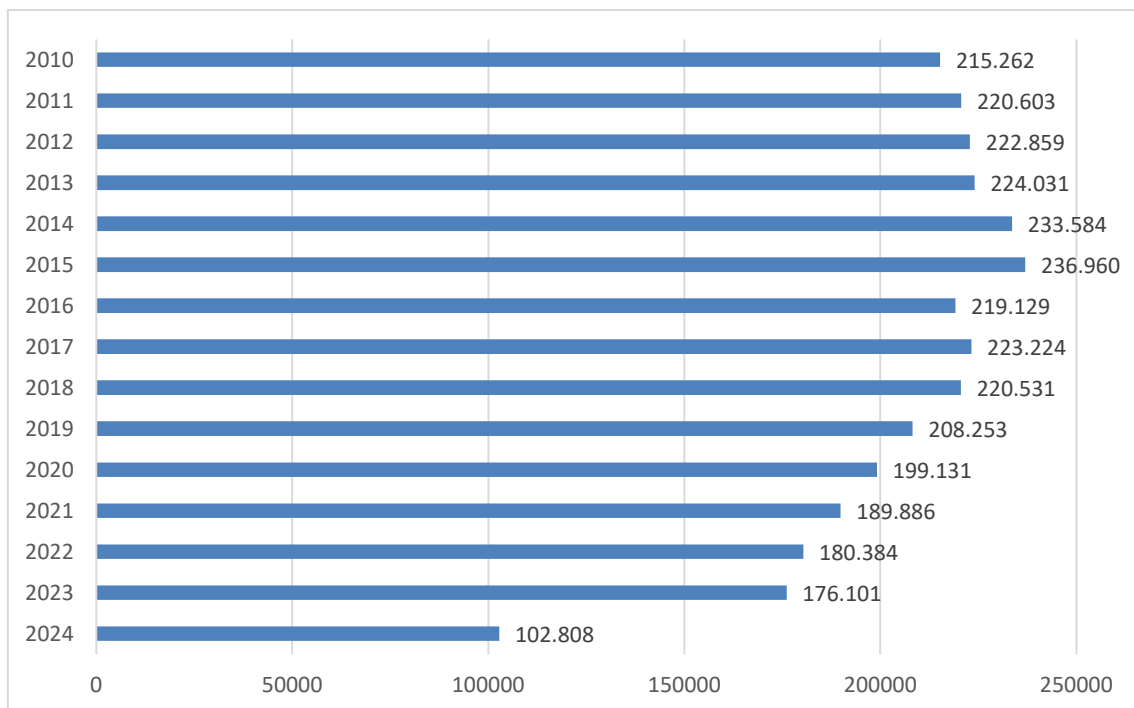
Gráfico 03. Distribuição da população por grupo etário e sexo, 2022.



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	14.409
	Fevereiro	15.291	14.703	14.003
	Março	17.048	16.667	15.067
	Abril	16.187	15.183	14.803
2º quadrimestre	Maio	16.265	15.944	14.624
	Junho	14.964	15.362	13.569
	Julho	15.060	14.563	13.663
	Agosto	14.235	14.377	12.850
3º quadrimestre	Setembro	12.999	13.751	12.669
	Outubro	13.346	13.635	12.887
	Novembro	14.152	12.789	11.804
	Dezembro	14.985	13.259	10.090
Total		180.384	176.101	160.438

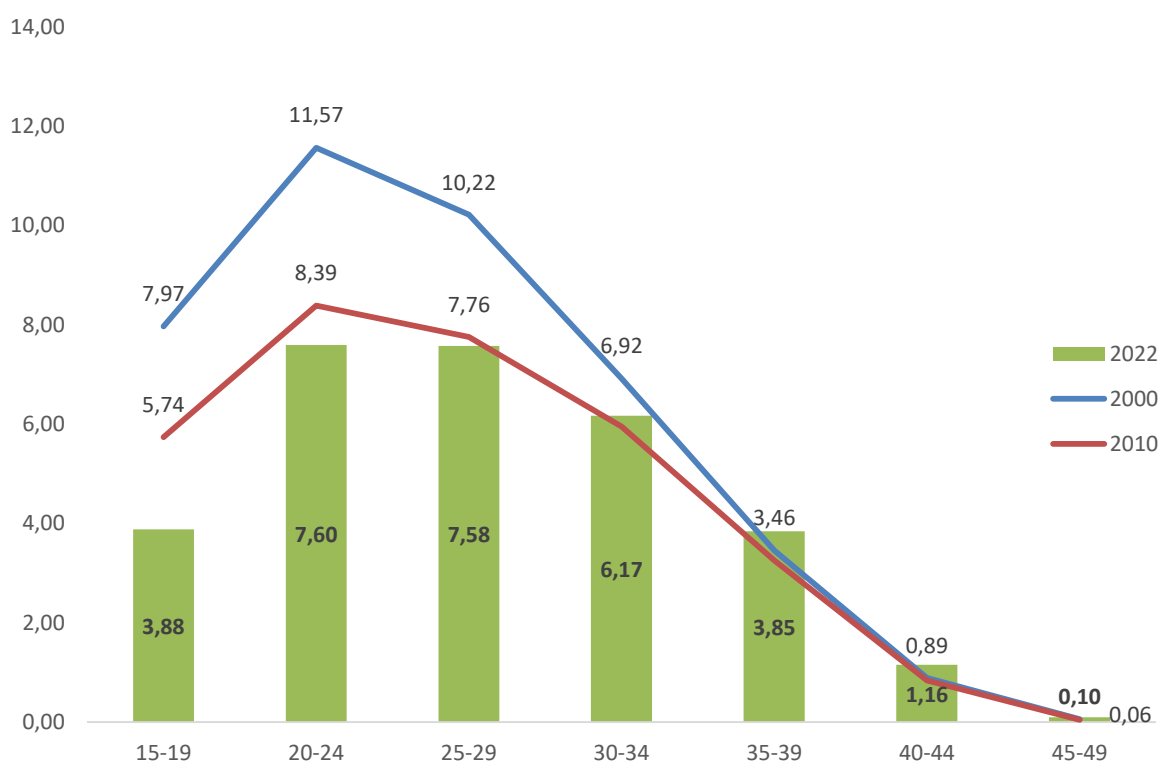
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 24/01/2025.

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

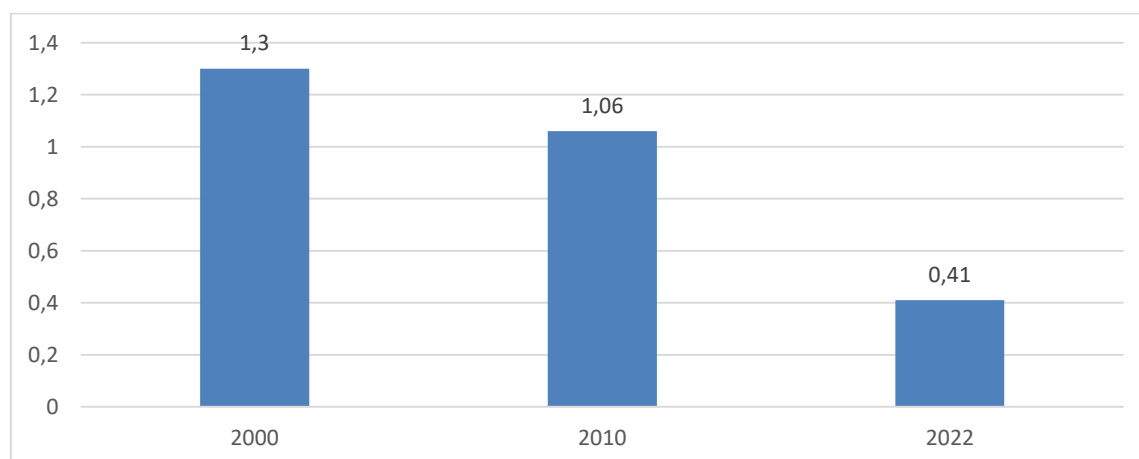


Fontes: Censos Demográficos 2000, 2010 e 2022. Datasus/SINASC, 2000, 2010 e 2022 (download das bases em 31/10/2023).

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 acrescentados 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

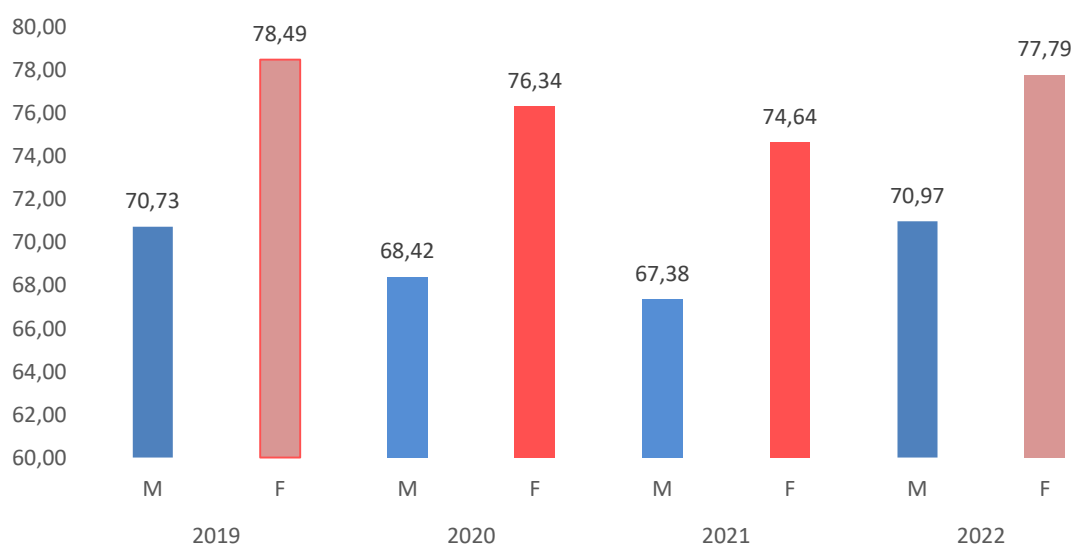
Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

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

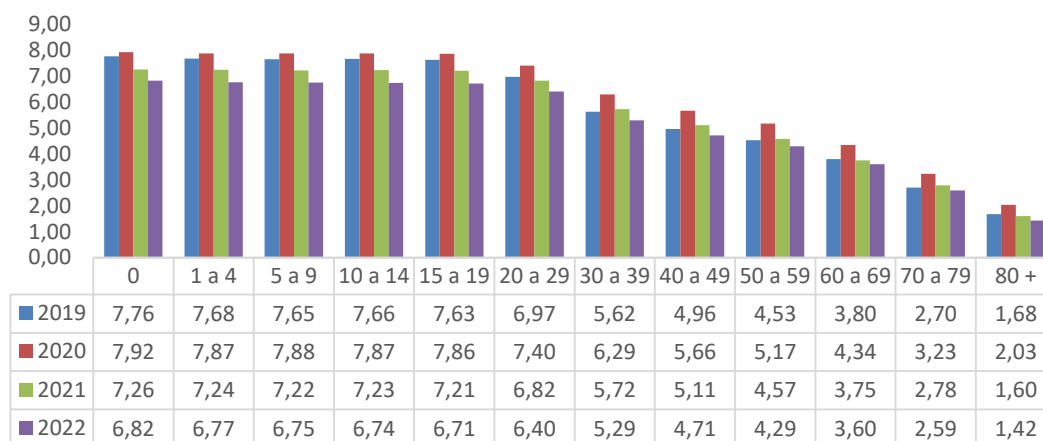


Fonte: Datasus / SIM, 2019 a 2022. Download da base de dados em 31/10/2023. IBGE, Censo Demográfico 2022, resultados do universo.

* 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	819.487
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.930	46.534	81.714	116.240	58.233	55.592	60.313
II. Neoplasias [tumores]	52.577	57.063	46.629	49.873	55.377	61.665	60.056
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transt.s imunitários	8.255	9.101	7.453	7.851	10.464	12.117	11.202
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.304	13.070	10.986	11.168	13.585	15.302	13.739
V. Transtornos mentais e comportamentais	10.785	12.355	9.158	10.846	12.257	12.648	12.372
VI. Doenças do sistema nervoso	11.919	11.688	8.269	9.781	12.347	13.604	12.617
VII. Doenças do olho e anexos	10.140	11.468	5.641	9.683	13.209	15.291	21.532
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.219	1.468	826	894	1.489	1.818	1.683
IX. Doenças do aparelho circulatório	68.411	73.183	61.572	65.694	85.070	93.067	82.377
X. Doenças do aparelho respiratório	52.323	53.657	42.279	46.797	69.922	72.474	64.308
XI. Doenças do aparelho digestivo	63.899	64.841	45.108	50.386	69.213	95.052	85.569
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17.124	18.590	13.397	15.109	18.402	20.555	18.117
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.450	13.870	9.426	11.572	17.065	20.080	17.595
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47.042	53.115	37.310	41.421	58.081	70.715	63.336
XV. Gravidez, parto e puerpério	164.496	159.897	157.821	155.902	149.542	147.629	129.080
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	18.340	17.692	18.774	19.043	18.765	19.371	17.562
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.984	7.176	4.719	5.974	6.615	7.012	6.514
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	16.503
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	71.989	76.946	73.849	81.370	86.087	95.972	85.355
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	39.654
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	2	20	9	8	6	3

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 27/01/2025.

Em consulta realizada em 27/01/2025, se observou o registro de 819.487 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 27/01/2025).

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 internações por doenças do aparelho digestivo, às lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho geniturinário, doenças infecciosas e parasitárias e neoplasias.

Por sua vez, foram registrados para o ano de 2024 144.137 óbitos, número inferior aos observados em 2020 e 2021 (período do auge da pandemia de COVID-19), mas similar aos óbitos para 2018 e 2019 (quadro 02). O perfil de mortalidade também aparenta estar revertendo ao observado antes da pandemia, com o diferencial da redução da participação das causas externas (quadro 03).

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	145.146	144.137
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.017	8.089	39.298	49.022	13.792	9.223	7.579
II. Neoplasias [tumores]	22.709	22.547	22.082	22.057	22.810	23.816	24.125
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transt. imunitários	894	939	936	975	904	1.018	942
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.368	8.496	8.948	8.915	8.055	7.990	7.828
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.049	1.082	1.158	1.331	1.338	1.295	1.375
VI. Doenças do sistema nervoso	3.686	3.924	3.734	3.935	4.303	4.230	4.456
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	37
IX. Doenças do aparelho circulatório	38.190	38.700	37.074	39.124	38.526	37.928	37.070
X. Doenças do aparelho respiratório	16.414	17.153	16.008	16.536	16.822	16.981	18.951
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.861	6.059	5.584	5.884	6.045	6.036	6.132
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	957	1.074	933	1.105	1.263	1.346	1.416
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	582	613	593	541	705	671	745
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.289	6.810	5.923	6.749	7.727	7.814	8.051
XV. Gravidez, parto e puerpério	176	179	234	370	160	181	112
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.551	1.457	1.435	1.373	1.279	1.288	1.134
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	813	797	691	657	688	676	622
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	11.318
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	12.851	12.225
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	2	2	7	1	1	16

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 24/01/2025. Tabnet SES-RJ. Consulta em 27/01/2025.

Destacamos a mudança observada no perfil de mortalidade em comparação com todo o ano de 2021 (**quadro 02**). Em 2021, foram registrados **189.084** óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como principais causas: as doenças infecciosas e parasitárias, destacando-se a COVID-19, seguida pelas doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas mal definidas, doenças do aparelho respiratório e as causas externas de morbidade e de mortalidade. Em 2024, as doenças do aparelho circulatório voltaram a ser as principais causas de mortalidade, seguida, das neoplasias. As doenças infecciosas e parasitárias passaram para a oitava posição.

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

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 Nº 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 (SAI 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

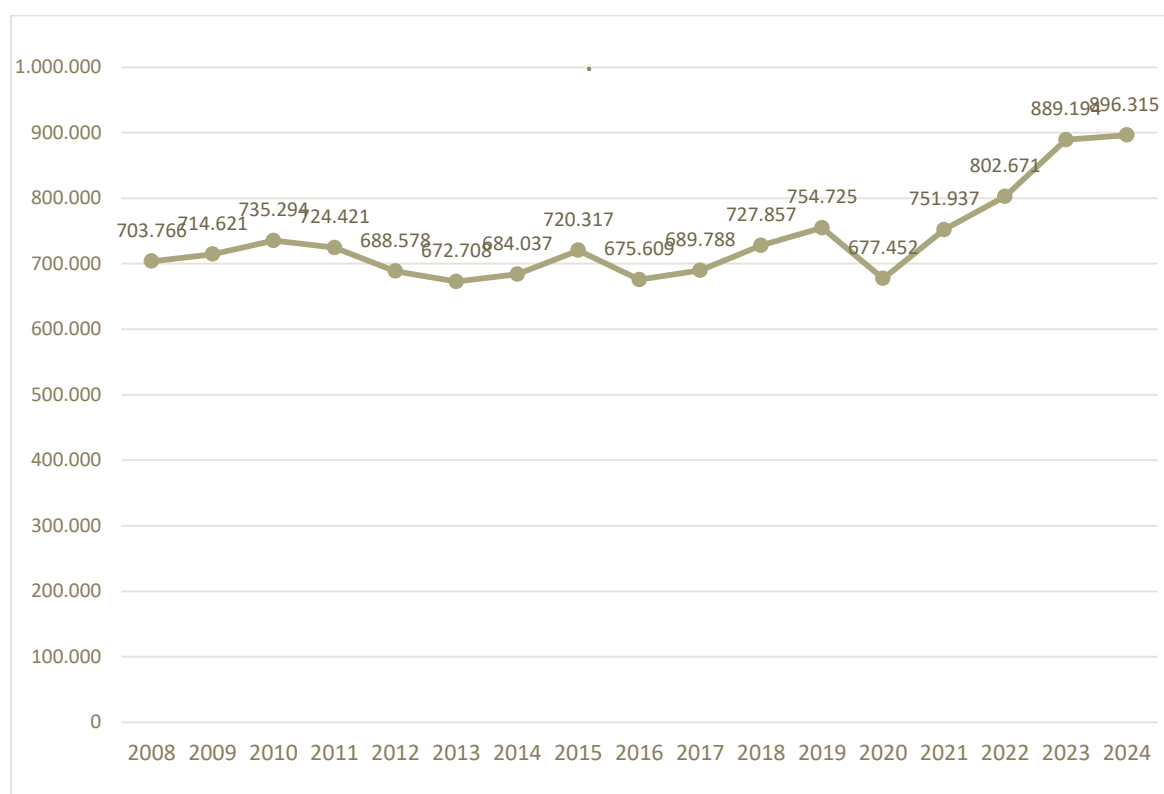
Em relação à forma de financiamento para a Produção Ambulatorial de Média e Alta Complexidade do estado do Rio de Janeiro, observa-se que o financiamento de Média e Alta Complexidade (MAC) corresponde a 83,4% do valor total aprovado e custeia cerca de 98,5% dos procedimentos registrados. Os procedimentos 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

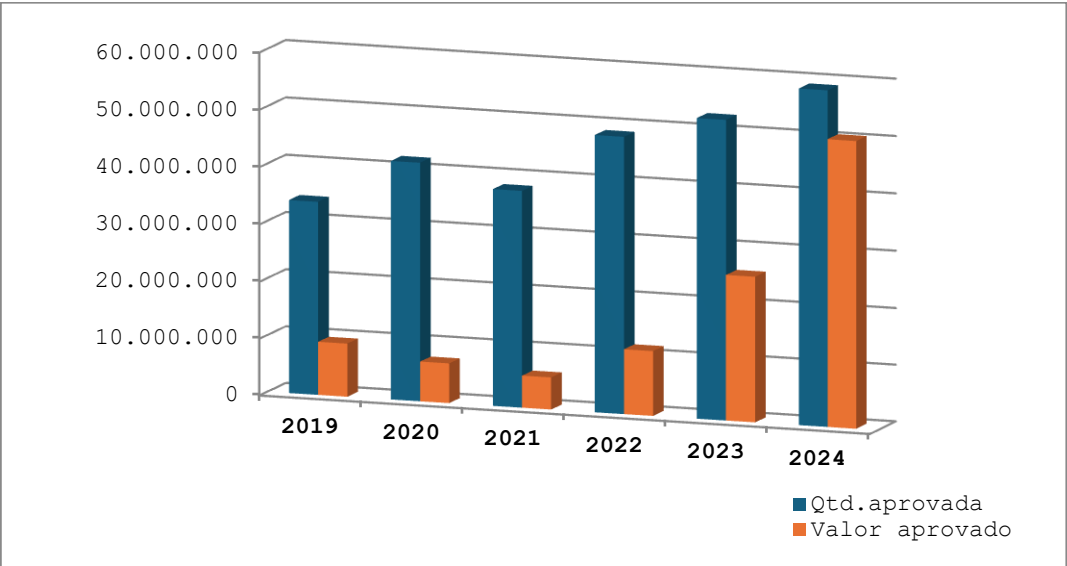
Período: Jan-Dez/2024

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	PORTARIA
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 AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	17	17
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	4	43	47
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	200	200
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	24	24
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA	0	1	10	11

DAS URGENCIAS				
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
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	6	252	0	258
MUNICIPIO	3076	0	0	3076
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	37	0	0	37
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	998	0	0	998
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	71	0	0	71
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

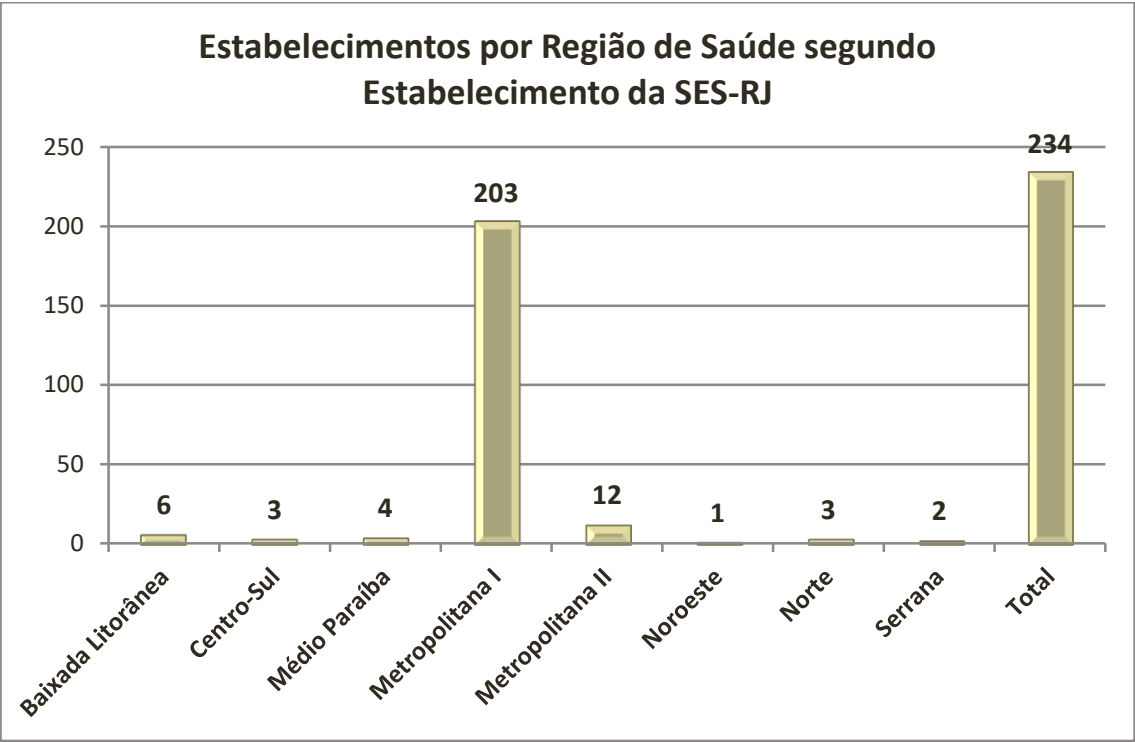
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	52	0	0	52
AUTARQUIA FEDERAL	14	0	0	14
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
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.

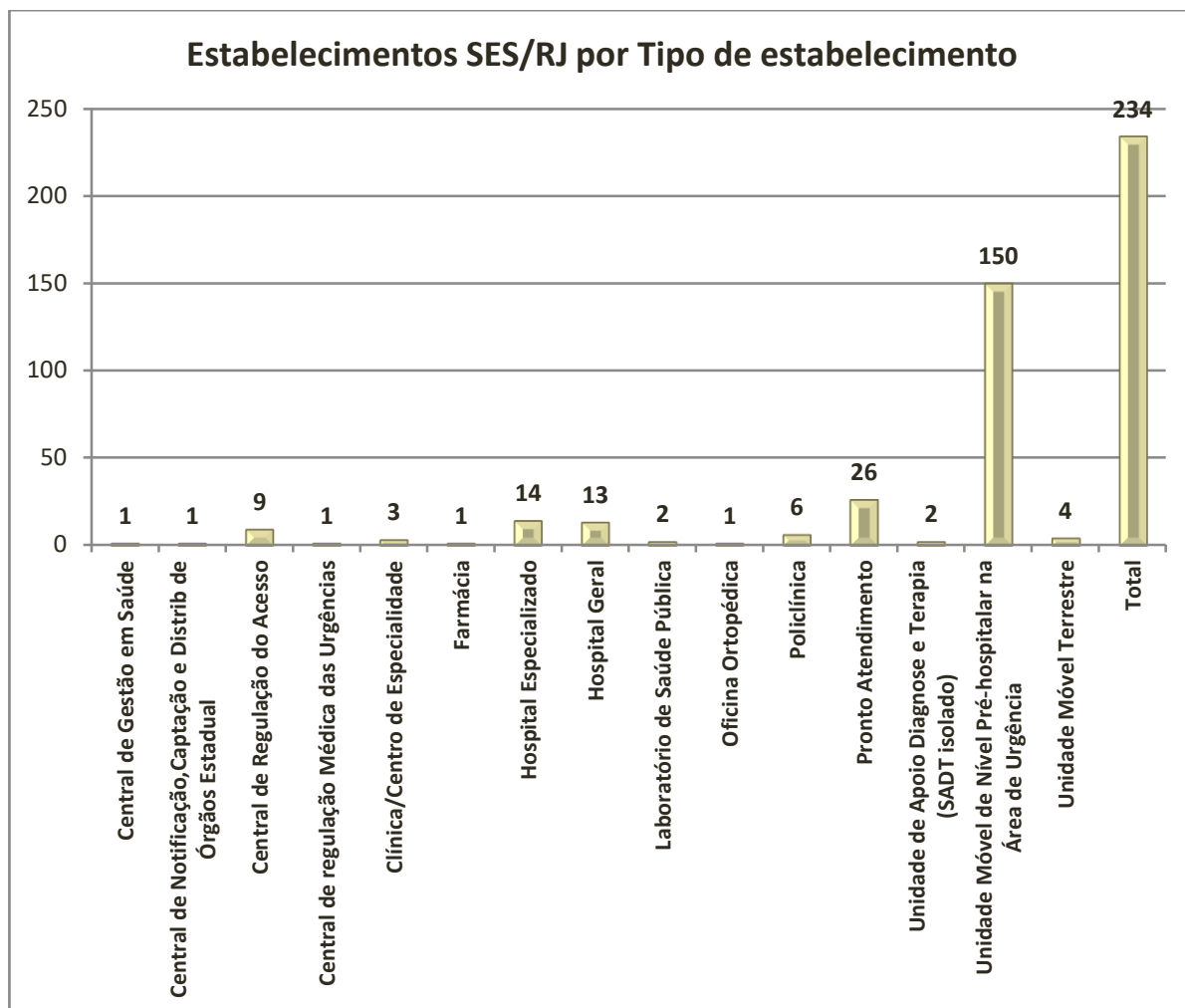
5.3 ESTABELECIMENTOS SES/RJ POR REGIÃO DE SAÚDE

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 - SESEDEC 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 - SESEDEC RJ PAM CAVALCANTI - 2270412	
RJ, Rio de Janeiro - SESEDEC 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 MOVEI - 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.

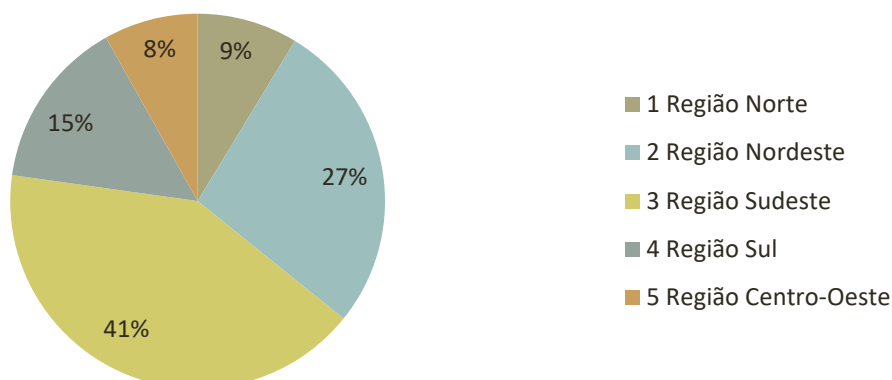
A partir de agosto de 2007 as categorias profissionais passaram a ser classificadas pela Classificação Brasileira de Ocupações de 2002 - CBO 2002. As ocupações foram agrupadas em Pessoal de Saúde - Nível Superior, Pessoal de Saúde - Nível Técnico e Auxiliar, Pessoal de Saúde - Nível Elementar, Pessoal 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:

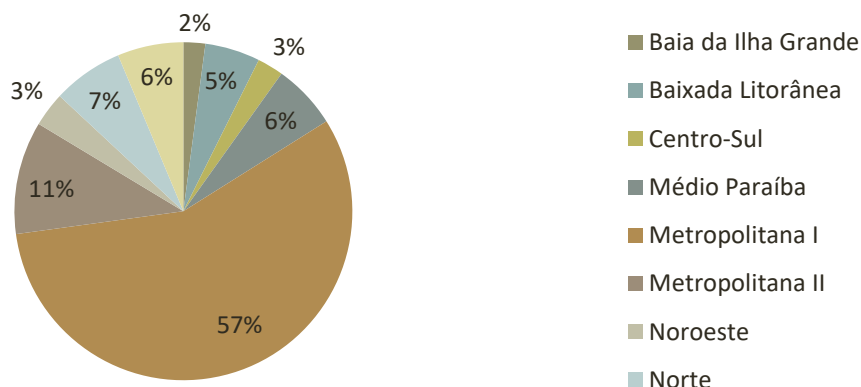
Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".

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.

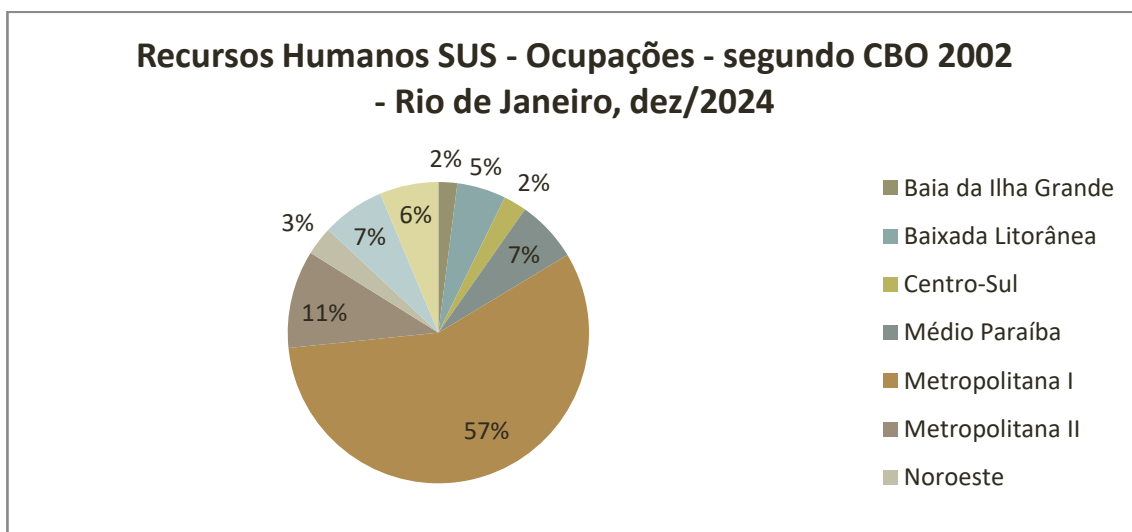
A distribuição dos profissionais de saúde no estado está concentrada nas regiões mais populosas, como as Regiões Metropolitanas (que inclui a capital fluminense).

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



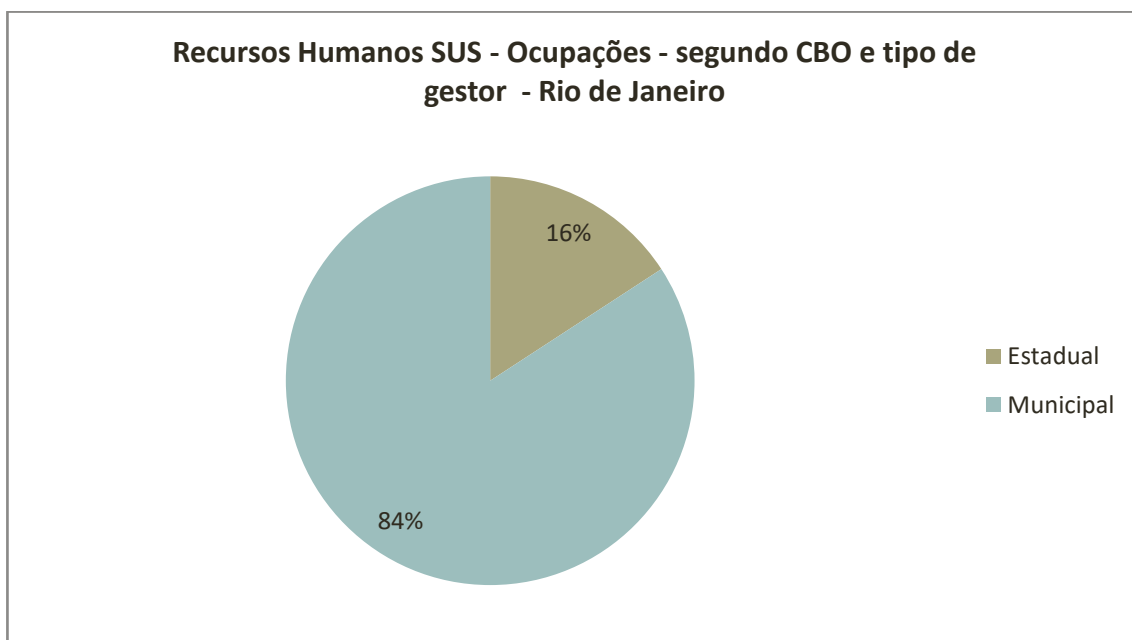
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 27/01/2025.

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.



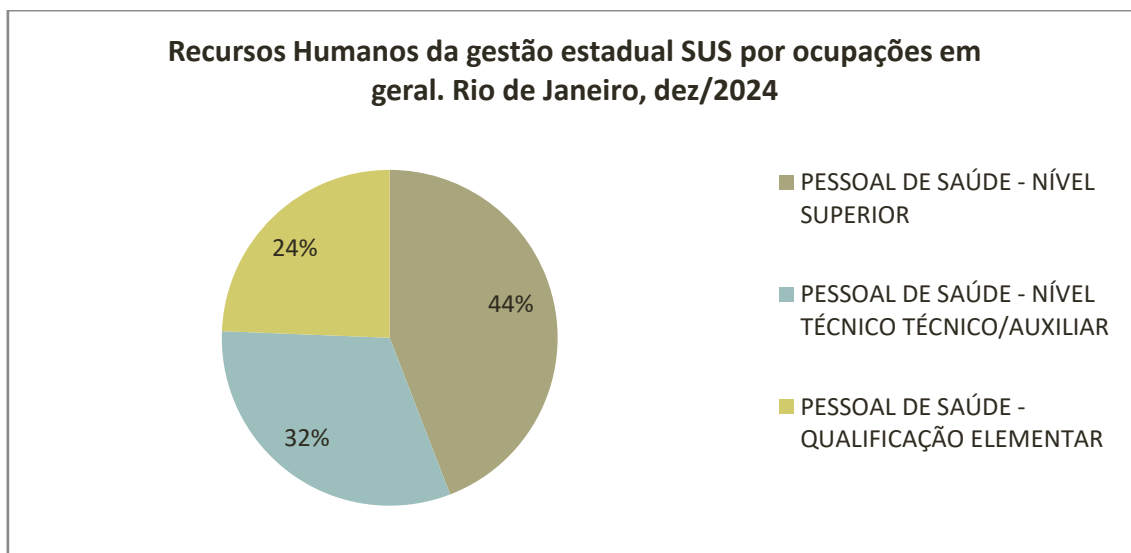
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 27/01/2025.

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



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)

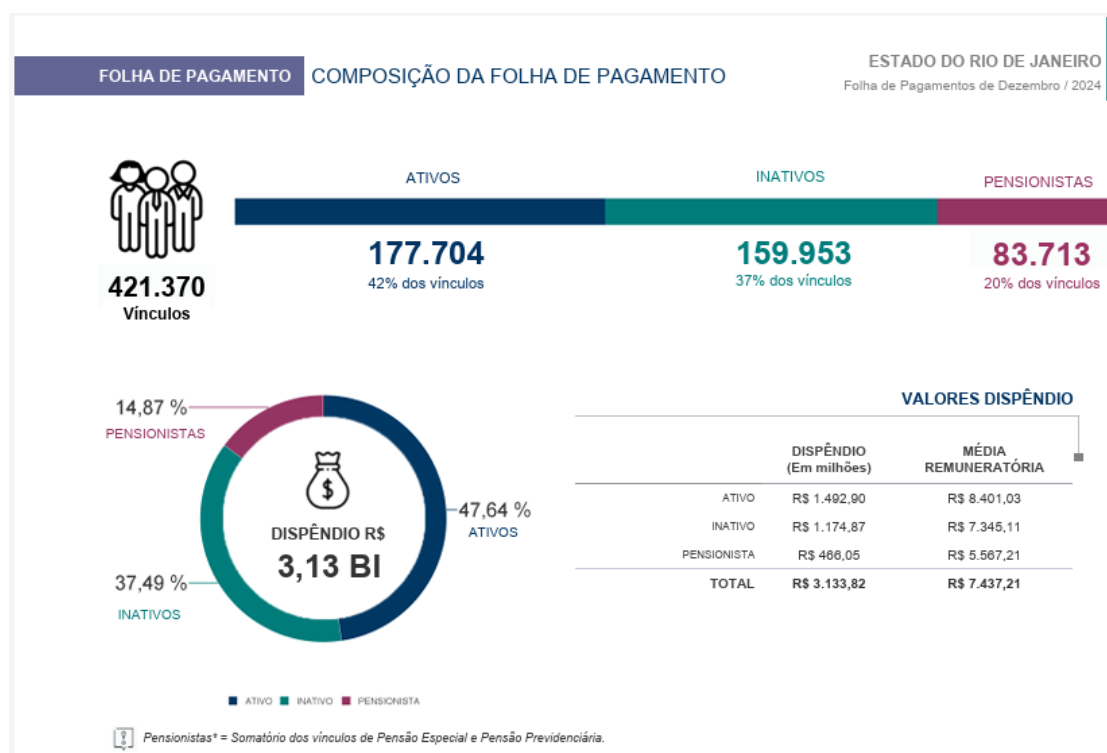
Data da consulta: 27/01/2025.

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.

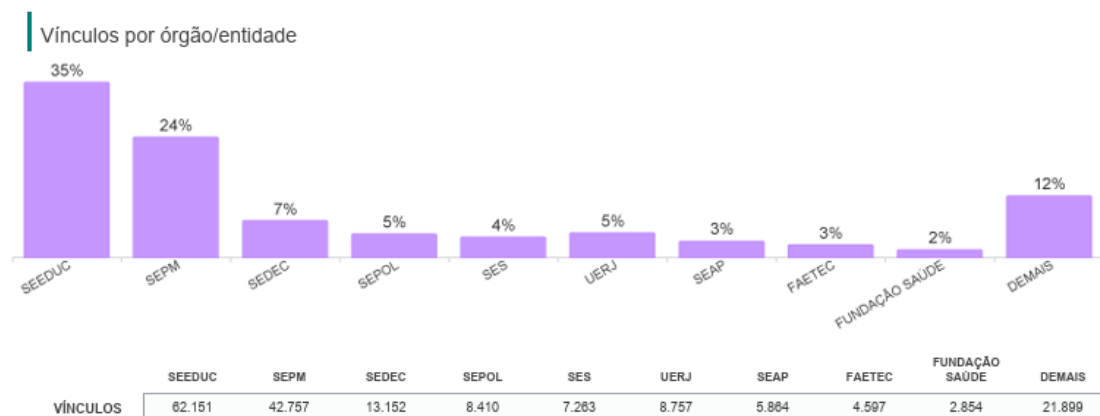
O Caderno é desenvolvido com base nos dados mensais de pagamento e cadastro dos servidores ativos, aposentados e pensionistas, remunerados na folha de pagamento do Governo do Estado do Rio de Janeiro e seu aprimoramento é fundamental para ampliar a transparência dos dados sobre os servidores públicos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

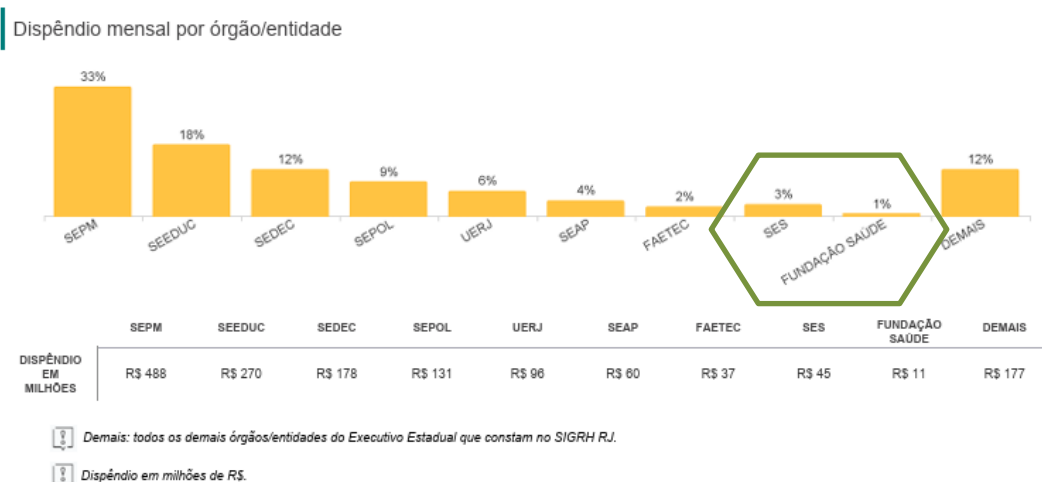
Considerando apenas os vínculos ativos, a força de trabalho do Estado se constituía principalmente por servidores de carreira: efetivos/concurso público representavam 86,8% dos vínculos e demais 13,2% dos vínculos. A SEEDUC era o órgão com a maioria dos vínculos ativos (35%). A SES possuía em torno de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

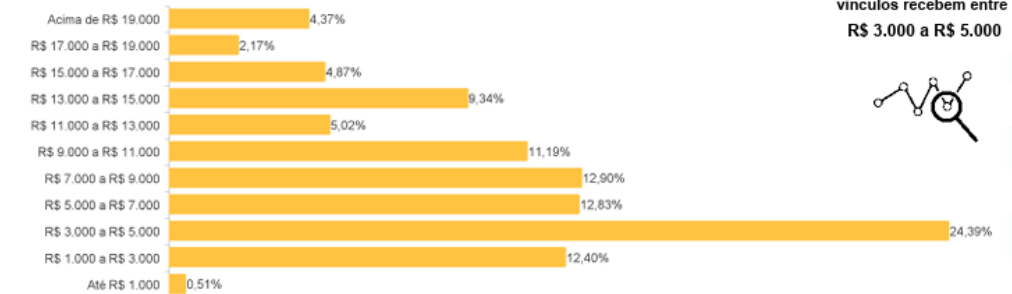
Órgão	Total vínculos	Média Tempo de Serviço
SEPM	42.757	16
SEEDUC	62.151	18
SEDEC	13.152	17
SEPOL	8.410	17
UERJ	8.757	14
SEAP	5.864	15
FAETEC	4.597	18
SES	7.263	25
FUNDAÇÃO SAÚDE	2.854	10
DEMAIS	21.899	12

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.

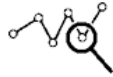
Quanto ao sexo, 59% dos vínculos ativos do ERJ são do sexo masculino e 41% do sexo feminino.

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.

Faixas remuneratórias servidores



43.339
vínculos recebem entre
R\$ 3.000 a R\$ 5.000



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


R\$ 8.401,03
MÉDIA REMUNERATÓRIA
R\$ 6.272,55
DESVIO PADRÃO

QUARTIS

PRIMEIRO QUARTIL R\$ 3.713,82
MEDIANA R\$ 7.000,00
TERCEIRO QUARTIL R\$ 11.214,68

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.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

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

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

7.1. DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PES 2024-2027

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.
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.
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.
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.

O arquivo que contém as análises e considerações, das áreas técnicas responsáveis, quanto ao atingimento das metas programadas, seus respectivos indicadores para o monitoramento, além do percentual da PAS alcançado no quadrimestre e, o status as ações que, no ano de 2024, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde, encontram-se no arquivo anexo ***(Análises e Considerações sobre as metas da PAS 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 Regional 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 foram fornecidas pela Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde, estão 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 COLUNA (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 multissetorialidade 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 multissetorialidade 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 Alimentação Adequada (DHAA) da população reduzindo o índice de Insegurança	4539	Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	0,00	0138 - Fortalecimento da Atenção Nutricional e Segurança Alimentar e Nutricional - Finalidade: Melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde da população fluminense, a	Criança atendida com suplementação de vitamina A	167.926	11.296
					Gestante atendida com suplementação de ferro	1.816	2.651
					Pessoa acompanhada com condição de obesidade na APS	0	1.619.944

Alimentar e Nutricional, através da ampliação do acesso a alimentos saudáveis e da ampliação da produção sustentável de alimentos no território fluminense.				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.			
0508 - Estratégia e Gestão da Saúde - Objetivo: Coordenar a Rede de Atenção à Saúde, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da articulação entre os entes federados, assegurando a demanda da população e seu acesso ao medicamento . Ainda, atuar no desenvolvimento de ações que promovam a vigilância dos agravos à saúde, as emergências em saúde pública e a segurança sanitária e ambiental, garantindo o	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
	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,	Exame realizado nas unidades móveis de imagem	20.000	19.559
	2742	Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizada	230.400.000,00		Atendimento médico realizado	6.985.987	7.616.922

funcionament o dos sistemas estaduais de informação em saúde.		s		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 descentralizad as de regulação e promover o acesso regulado às ações e serviços de saúde			
	8331	Operacionalizaç ão das UPAs 24h Estaduais	9.930,62				
	8341	Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.263.830.63 7,96		Internação realizada	70.733	126.742
	4866	- Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	279.779.027, 18		Procedimento ambulatorial realizado	2.037. 000	2.573.888
	8327	Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	99.764.493,6 4		Tratamento odontológico concluído	343.62 3	478.697
					Atendimento à pessoa com Transtornos Falciformes realizado na APS	1.526	3.314
	8330	Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil.	97.571.666,1 5		Neonato com teste do pezinho realizado no SUS	122.02 9	125.309
					Exame Papanicolau realizado	465.83 5	557.659
	8333	Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	70.457.171,5 9		Método contraceptivo de longa duração distribuído	9.326	4.593
	4863	Implementação das políticas de acesso ao transplante	44.945.608,1 0		Cirurgia bariátrica realizada	1.440	1.723
	4530	Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	76.333.916,3 0		Transplante de órgão e córnea realizado	1.440	1.567
	4858	Incentivo à Assistência Oncológica	74.400.838,7 9		Sessão de diálise realizada	1.173. 574	1.128.737
					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
	8340	Atendimento a Litígios em Saúde	90.057.740,56
	4528	Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	358.010.536,85
	2721	Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	1.079.811,16
	2744	Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	84.639.893,00
	2956	Realização de Teste de Triagem Neonatal	19.858.491,00
	4865	Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	22.500.000,00
	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

Revascularização Miocárdica realizada	1.558	2.047
Cateterismo Cardíaco realizado	16.480	16.836
Atendimento realizado por mandado judicial	20.000	23.211
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
Solicitação de tratamento fora de domicílio atendida	1.000	629
Atendimento móvel de urgência realizado	238.440	195.742
Teste de triagem neonatal realizado	981.000	1.205.165
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.		

	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	0
					Hospital de oncologia construído	1	0
					Casa do Autista reformada	1	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 da rede de serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, visando à integração regional. O fortalecimento do SUS depende de	Trabalhador da saúde qualificado em temas da saúde pública	7.000	14.459
	4861	Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	12.177.241,57		Nova bolsa-auxílio concedida a estagiário	1.200	0
					Nova bolsa-auxílio concedida a residente	1.728	1.882
	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		

	8325	Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	0,00	sua integração, planejamento, monitoramento, regionalização, humanização, participação social e educação em saúde para que apresente alta resolutividade e integralidade.	localizadas entregas relevantes, objetivos, indicadores e ações orçamentárias.		
	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 como a redução da morbimortalidade, vulnerabilidades e riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios.	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
					Emergência em saúde pública atendida pela Unidade Estadual de Resposta Rápida	22	47
	2733	Realização de Ações de Promoção da Saúde e	3.021.572,78		Benefício concedido para paciente com tuberculose	15.736	3.429

		Prevenção de Doenças e Agravos			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	1.491.550,00	1.491.550,00	1.079.811,16	0,01

	Domicílio - TFD				
	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 Ações de Vigilância Epidemiológica	41.234.321,81	39.463.143,45	38.527.240,35	0,39
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	21.683.923,65	21.683.923,65	19.858.491,17	0,20

Teste de Triagem Neonatal				
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	966.961,27	966.961,27	956.913,57	0,01

Saúde				
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 Cardiologia	0,00	0,00	0,00	0,00
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.

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 - 3º QUADRIMESTRE DE 2024

A Auditoria é uma atividade formal e documentada, baseada em evidências objetivas, provas documentais sobre fatos, de ordem, assistencial ou contratual. É uma ferramenta de apoio à Gestão, que sugere uma ação preventivo-corretiva, saneadora, norteadas por requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes. A análise é irrestrita e abrangente, objetivando a transparência da utilização dos recursos públicos e a assistência prestada à população. Cabe ressaltar que a atividade de Auditoria não engloba avaliação, supervisão, fiscalização ou regulação.

A Auditoria SUS desenvolve dois tipos de atividades de trabalho: Auditoria e Visita Técnica. Na atividade denominada Auditoria, além da visita in loco, é realizada avaliação documental e posteriormente apontadas constatações, gerando um Relatório Preliminar. Esse Relatório é encaminhado para a unidade auditada, para que apresente suas justificativas, com prazo informado previamente. Após o recebimento das justificativas, a equipe analisa, pontua as devidas recomendações, quando então é gerado o Relatório Conclusivo. Na modalidade Visita Técnica, a análise já é finalizada em um Relatório Conclusivo, sem a devolutiva de justificativas por parte do auditado.

O trabalho da Auditoria tem como finalidade definir estratégias e ações de auditoria no SUS em conformidade com as metas definidas no PES e na PAS, bem como atender demandas de órgãos de controle externo, de acordo com as normas federais e estaduais. Por determinação legal (Lei Complementar nº 141/2012 – artigo 42), também realiza a auditoria dos Relatórios Anuais de Gestão-RAG.

A AudSUS integra o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como seu componente estadual, e utiliza o Sistema Informatizado do Ministério da Saúde, denominado SISAUD.

3º QUADRIMESTRE / 2024 - Período de SETEMBRO a DEZEMBRO de 2024							
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E PROGRAMADAS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024							
Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Início Atividade	Data de encerramento ou Status da Atividade	Objetivo	Demandante
Auditoria	629	UPA 24H QUEIMADOS	Queimados	09/07/2024	Atividade encerrada em 27/09/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação	SES/RJ

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

						na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	
Auditoria	634	SES RJ UPA 24 H FONSECA – SES RJ	Niterói	15/10/2024	Atividade encerrada em 16/12/2024	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	635	UPA 24 HORAS - RICARDO DE ALBUQUERQUE - SES RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	15/10/2024	Atividade encerrada em 16/12/2024	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	636	RAG	Rio de Janeiro	01/08/2024	Atividade encerrada em 26/12/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica	107	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	Queimados	03/10/2024	Atividade encerrada em 25/10/2024	Demanda Externa	MPERJ
Visita Técnica	108	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE	Seropédica	31/10/2024	Atividade encerrada em Atividade	Demanda Externa	MPERJ

		SEROPEDICA			encerrada em 25/11/2024		
Visita Técnica	109	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TRÊS RIOS	Três Rios	12/11/2024	Atividade encerrada em 16/01/2025	Demanda Externa	MPERJ
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	110	UPA 24H TIJUCA - SES RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	26/11/2024	Atividade encerrada em 13/12/2024	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	111	UPA 24H COPACABANA - SES RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	26/11/2024	Atividade encerrada em 13/12/2024	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	112	UPA 24H ITABORAÍ - SES RIO DE JANEIRO	Itaboraí	26/11/2024	Atividade encerrada em 12/12/2024	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	113	COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER – SES RJ	Mesquita	26/11/2024	Atividade encerrada em 12/12/2024	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) –	SES/RJ

						2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	
Visita Técnica (Follow Up)	114	INST ESTADUAL DE HEMAT ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI SES RJ	Rio de Janeiro	26/11/2024	Atividade encerrada em 10/12/2024	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (Follow Up)	115	PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE	Rio de Janeiro	02/12/2024	Atividade encerrada em 26/12/2024	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (Follow Up)	116	UPA 24H Nova Iguaçu II	Nova Iguaçu	02/12/2024	Atividade encerrada em 21/01/2025.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (Follow Up)	117	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	Queimados	02/12/2024	Atividade encerrada em 16/01/2025.	Em cumprimento das metas pactuadas no	SES/RJ

						Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	118	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	Niterói	02/12/2024	Em andamento. Relatório em fase de elaboração.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	119	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	02/12/2024	Atividade encerrada em 21/01/2025.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	120	SES RJ UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31	Rio de Janeiro	02/12/2024	Em andamento. Relatório em fase de elaboração.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ

Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	121	SES RJ UPA 24 H FONSECA – SES RJ	Niterói	02/12/2024	Em andamento. Relatório em fase de elaboração.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Visita Técnica (<i>Follow Up</i>)	122	UPA 24 HORAS - RICARDO DE ALBUQUERQUE - SES RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro	02/12/2024	Atividade encerrada em 16/01/2025.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ

ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES - 3º QUADRIMESTRE DE 2024
Período de SETEMBRO a DEZEMBRO de 2024

ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E FINALIZADAS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2024

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município
Auditoria	629	UPA 24H QUEIMADOS	Queimados

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 as divergências dos itens selecionados para teste no estoque do almoxarifado no dia da visita da equipe a Unidade sejam verificadas. 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.”

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município
Auditoria	631	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	Niterói

RECOMENDAÇÕES

“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.”

Tipo Atividade	Nº 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

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.”

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município
Auditoria	633	SES RJ UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31	Rio de Janeiro

RECOMENDAÇÕES

“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”

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município
Auditoria	634	SES RJ UPA 24 H FONSECA – SES RJ	Niterói

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.”

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município
Auditoria	635	UPA 24 HORAS - RICARDO DE ALBUQUERQUE - SES RIO DE JANEIRO	Rio de Janeiro

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.”

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido, 3º quadrimestre de 2024, e para que os resultados e impactos do plano estadual de saúde se tornem mais evidentes como compromissos da gestão, com a construção de relatórios mais consistentes e que demonstrem os resultados que se esperava alcançar com as ações nos períodos decorridos, foi elaborada a CI SES/ASSPS nº 01 em 02/1/2025 (Processo nº SEI-080001/000031/2025), na qual a Assessoria de Planejamento em Saúde solicita aos Subsecretários, Superintendentes, Assessores e técnicos da SES, órgãos colegiados e gestores de entidades vinculadas que elaborem um breve texto de análise do período apontando os resultados e impactos para a saúde gerados pelas ações realizadas, permitindo propor adequações, caso seja demonstrada a necessidade.

Assim, o presente item contempla outras ações desenvolvidas no ano de 2024 (3º RDQA) e possui como finalidade apontar as principais realizações da SES/RJ no período citado. Posto isso, as análises e considerações gerais abrangem os movimentos de destaque, a fim de complementar o referido relatório.

Nesse contexto, complementando as análises e considerações das metas da PAS 2024, disponibilizadas no arquivo anexado ao DIGISUS GESTOR **“MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO 3º RDQA 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:

Com intuito de dinamizar e viabilizar as respostas das manifestações cadastradas dentro do prazo estabelecido por lei, atualizamos as informações de contato dos indicados a atuarem como ponto focal de toda estrutura da SES.

Destaques das realizações:

As ações relacionadas à atuação mais próxima dos pontos focais, tanto para responder as manifestações encaminhadas, quanto aos pedidos de acesso à informação, se mostraram efetivas em relação à meta estipulada, alcançando 95% das manifestações respondidas e 100% dos pedidos de acesso à informação.

As atividades de sensibilização e monitoramento possibilitaram uma atuação mais dinâmica junto aos pontos focais favorecendo o cumprimento dos prazos.

Em relação às Ouvidorias Municipais, a ação de atualização via ofício se mostrou ineficaz, com baixíssima adesão por parte dos municípios, mesmo divulgando e compartilhando através das secretarias executivas regionais. Esta mesma ação também foi compartilhada com os contatos disponíveis e divulgada nas oficinas regionais. Para conseguir atualizar as informações da rede de ouvidorias no estado prosseguimos para a busca através de contato telefônico e informações em portais oficiais.

Material gráfico desenvolvido com o auxílio da Assessoria de comunicação e compartilhado digitalmente com as ouvidorias da rede estadual de saúde.

Desafios:

Com a alta rotatividade nas ouvidorias municipais e dificuldade na atualização das informações, não realizamos os encontros virtuais previstos. Esperamos que em 2025, já com a rede atualizada, possamos realizar estes encontros efetivamente.

SUBSECRETARIA JURÍDICA

CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE – CRLS

Prioridades

Destacamos que durante o terceiro quadrimestre de 2024 a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS manteve como prioridade a busca pela solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, com articulações e solicitação de acolhimento pelas unidades de saúde. A solução extrajudicial tem impacto positivo não apenas no sistema de saúde, mas também em toda a estrutura jurídica do Estado. Ao priorizar a resolução extrajudicial das demandas de saúde, a CRLS evita que questões complexas se tornem litígios judiciais, aliviando a pressão sobre o Judiciário, a Defensoria Pública e a Procuradoria Geral do Estado.

Destaques das realizações

Como destaque e realização no terceiro quadrimestre, a CRLS promoveu a reestruturação de todos os pareceres técnicos relacionados a medicamentos, garantindo maior alinhamento com as diretrizes estabelecidas no Tema 1234 do STJ. Além disso, foi possível expandir os convênios de cooperação técnica, com a adesão do município de Rio Claro, fortalecendo a atuação extrajudicial e ampliando o acesso aos serviços da CRLS no interior do estado. Ademais, juntamente com a equipe de TI da SES, a CRLS vem desenhando um novo sistema de informática, o qual acompanhará todos os trâmites internos e externos dos usuários que buscam a CRLS.

Resultados alcançados

No terceiro quadrimestre de 2024, a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde registrou um aumento no número de demandas e encaminhamentos administrativos. O

volume de demandas analisadas cresceu 17,83%, enquanto as resoluções administrativas tiveram um incremento de 22,22%, resultando em um índice anual de 66,37% de soluções administrativas.

DESAFIOS

Atualmente, a CRLS atua em 28 municípios, incluindo a capital, Rio de Janeiro, e outros 27 municípios do interior. A crescente demanda pelo serviço extrajudicial levou 45 novos municípios a manifestarem interesse em firmar convênios de cooperação técnica com o Estado. No entanto, um dos principais desafios enfrentados pela CRLS é a impossibilidade de ampliar o quadro funcional, o que tem impactado e impedido a expansão do atendimento para outros municípios do interior do estado do Rio de Janeiro que demonstraram interesse na parceria.

NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE – NATJUS

Prioridades:

O Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NATJUS) é decorrente dos convênios firmados entre a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) e o Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJR), bem como com a Justiça Federal do Rio de Janeiro. A assessoria técnica é prestada em todas as representações da Justiça Federal no estado e, no âmbito estadual, na capital e em 38 das 81 Comarcas do interior.

Dessa forma, a fim de concluir o processo de interiorização do NATJUS, ainda restam 43 Comarcas a serem atendidas, distribuídas pelas regiões Serrana, Médio Paraíba, Noroeste e Norte. Para viabilizar essa expansão, é essencial a contratação e capacitação de novos profissionais, como farmacêuticos, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e nutricionistas, garantindo a qualidade e a abrangência do atendimento.

Destaques das realizações:

Desde 2016, o NATJUS tem se empenhado em captar recursos humanos para atender às demandas, mas as tentativas de reposição de vagas existentes mostraram-se insuficientes. Essa realidade se manteve entre setembro e dezembro de 2024, o que dificultou a ampliação planejada. Cabe ressaltar que, conforme os convênios firmados, é responsabilidade da SES/RJ fornecer os profissionais necessários para cumprir as metas e dar continuidade ao processo de interiorização do NATJUS.

Dentre as metas estabelecidas, destacam-se:

- Meta 3.9.1 – Interiorização do NATJUS: Expandir a assessoria técnica do NATJUS para as Comarcas ainda não atendidas, aumentando a cobertura de 38 para 42 Comarcas, com prioridade para as regiões Serrana, Médio Paraíba, Noroeste e Norte, conforme solicitado pelo PJR.
- Meta 3.9.2 – Reforço da Equipe Técnica: Ampliar o quadro de profissionais de saúde para 80 especialistas, garantindo a cobertura integral conforme o quantitativo previsto nos convênios firmados com o PJR e a Justiça Federal do Rio de Janeiro.

- Meta 3.9.3 – Relatórios de Judicialização e Gestão da Saúde: Elaborar relatórios anuais detalhados sobre o perfil da judicialização da saúde, fornecendo dados estratégicos que subsidiam a formulação de políticas públicas e a otimização dos recursos no SUS.

Desafios:

Para a retomada do processo de interiorização das Comarcas não atendidas, a estratégia será a alocação da equipe técnica nas dependências do PJERJ e da Justiça Federal no Rio de Janeiro. No entanto, para garantir a eficácia do atendimento nessas localidades, é fundamental ampliar o número de profissionais, conforme previsto no Termo de Referência vinculado ao contrato de gestão entre a SES/RJ e a Fundação Saúde.

O relatório anual encontra-se em elaboração e tem como objetivo apresentar o perfil da judicialização no estado, proporcionando uma visão mais ampla e fundamentada da gestão da saúde. O documento busca ampliar a base de dados para embasar decisões estratégicas, promovendo uma maior eficiência na alocação de recursos e na formulação de políticas públicas mais eficazes.

Reiteramos nosso compromisso com a continuidade e ampliação das atividades do NATJUS, visando a melhoria da gestão da saúde pública no Rio de Janeiro. Estamos empenhados em superar os desafios identificados, com ênfase na interiorização e no fortalecimento das políticas públicas de saúde.

ASSESSORIA DE ATENDIMENTOS ÀS DEMANDAS JUDICIAIS

A Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais é o setor requisitante desta SES/RJ para, dentre outras funções, dar início aos processos administrativos que visam aquisição de medicamentos, materiais e insumos de saúde para o cumprimento das ordens judiciais, estas que na maioria das vezes são solidárias, ou seja, a obrigação de fornecer recai sobre todos os Entes da Federação (União, Estado e Município). Assim, após aberto o processo de compra pela AADJ, este necessariamente precisa tramitar por diversos setores desta SES/RJ (Subsecretaria Executiva, Subsecretaria Jurídica, Coordenação de Compras, Coordenação de Licitação, Coordenação de Contratos, Setores Financeiros e etc.) e cada um deles possui seus trâmites internos necessários para o sucesso das aquisições.

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

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

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

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

Assim, quando identificamos que um alto crescimento no número de demandas judiciais visando o recebimento de produtos à base de canabidiol, a SES-RJ criou um grupo técnico para debate e análise da possibilidade de criação de um programa para dispensação do referido produto, que está tramitando através do SEI-080017/002538/2023.

No entanto, embora nosso banco de dados possua alguns registros de outras demandas relacionadas à serviços como exames, oxigenoterapia, home care, transporte e etc., infelizmente não possuímos nenhuma ingerência sobre o efetivo atendimento dessas demandas, já que não possuímos acesso às informações sobre o total cumprimento de tais ordens, como por exemplo a data em que os exames e consultas foram agendados/realizados, assim como a efetiva realização dos demais serviços pleiteados judicialmente, como fisioterapia, oxigenoterapia hiperbárica e etc.

Isso porque, até o presente momento, não há no âmbito desta SES/RJ uma interligação de informações entre as Unidades de Atendimento (UPAS, Hospitais, Centros de Tratamento) e a Central de Mandados Judiciais.

De acordo com nosso banco de mandados judicial, atualmente temos aproximadamente **44.965 (quarenta e quatro mil novecentos e sessenta e cinco) processos ativos**, e que de 01 de setembro de 2024 a 31 de dezembro de 2024 (3º Quadrimestre), recebemos mais 2.914 (dois mil e novecentos e quatorze) processos novos, e **realizamos a entrega/dispensação para 11.172 (onze mil e cento e setenta e dois) pacientes**.

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

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

SUBSECRETARIA GERAL

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

A Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPS) no que concerne à elaboração dos instrumentos estaduais, finalizou e enviou o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) ao Conselho estadual de Saúde (CES) e à Casa Legislativa estadual (ALERJ), dentro dos prazos previstos em Lei.

No mês de setembro de 2024, os técnicos da Assessoria de Planejamento em Saúde participaram da reunião do Plano Estratégico de Desenvolvimento Econômico e Social do Estado do Rio de Janeiro – PEDES, objetivando o acompanhamento das propostas inerentes a área da saúde. Ainda neste período, no que se refere às ações de apoio aos municípios, foram realizadas em parceria com a equipe do Ministério da Saúde, 2 Oficinas DIGISUS – Módulo Planejamento presenciais:

- 1 Oficina na UNIG – Campos V- Itaperuna, nos dias 24 e 25 de setembro para os Conselheiros Municipais da Região Noroeste (Participação de 10 municípios);
- 1 Oficina na UERJ – Laboratório de Informática, em 26 de novembro para os Conselheiros Estaduais de Saúde (Participação de conselheiros de 3 municípios e 7 Instituições).

Tais capacitações abrangeram 13 municípios, envolvendo um total de 37 participantes.

No que tange ao planejamento para a Programação Anual de Saúde 2025, após a consolidação das ações propostas para o novo exercício junto às áreas técnicas, com a validação dos gestores setoriais, foram realizados ao longo do quadrimestre 4 encontros mediados pela ASSPS com o Conselho Estadual de Saúde (CES), para a finalização da Programação Anual de Saúde 2025 – PAS 2025. Tendo como etapas:

- O envio prévio da PAS 2025 para análise dos conselheiros, com a devolutiva dos destaques propostos após a avaliação dos mesmos;
- Recebimento e avaliação dos destaques enviados pelos conselheiros pelas equipes técnicas;
- Reuniões ampliadas dos conselheiros com as áreas técnicas para apresentação dos conteúdos propostos relacionados aos destaques enviados;
- Finalização da PAS 2025.

Cumprir destacar a participação do corpo técnico da ASSPS nas atividades de desenvolvimento do Planejamento Regional Integrado – PRI, dos Comitês de investigação de óbitos maternos e infantis, do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP, do GT para a construção do Plano Estadual de Oncologia, da Comissão de Integração de Ensino e Serviço, do PROADI – HAOC – CONASS “Fortalece SUS”, Comitê Estadual da Saúde da população LGBTI, Comitê de

elaboração e monitoramento do PDTIC entre outras atividades de apoio técnico que serão detalhadas no Relatório Anual de Gestão.

Assessoria de Regionalização

Prioridades

No 3º quadrimestre, no âmbito meta 3.6.1, que diz respeito sobre a participação das áreas técnicas da SES nas reuniões das 09 CIR de acordo com as demandas das pautas, foi empregado esforço na 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 quadrimestre foi possível o alcance da meta de apuração do indicador de participação de áreas técnicas nas CIR, de acordo com a demanda da pauta, e em primeira apuração foram alcançados 86,6% no 1º quadrimestre, de 90,90% no 2º quadrimestre e de 85,29% no 3º quadrimestre. Nesse sentido, no período, foi alcançada a meta do indicador de 85%. Tal fato foi possível vide a ampliação da realização de reuniões híbridas. Cabe destaque para o desenvolvimento do PRI, na qual no 3º quadrimestre foram pactuados 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 e caixas de som. No tocante ao planejamento regional, a adequação da Linha de Cuidado Materno Infantil 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 subordinada a Subsecretaria Geral.

Prioridades

A Superintendência de Educação em Saúde estabeleceu como prioridades o fortalecimento da formação e capacitação de profissionais do SUS, a promoção da educação permanente, o aprimoramento dos programas de residência médica e multiprofissional, além do incentivo à pesquisa e inovação na área da saúde. Paralelamente, buscou regularizar e expandir a Escola Técnica de Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), visando ampliar a oferta de cursos técnicos para qualificação de profissionais.

Realizações por coordenações

A Coordenação de Articulação Institucional realizou no 3º quadrimestre do ano de 2024 a gestão do Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento para servidores dos níveis fundamental, médio e superior de escolaridade, com preparação de material pedagógico sobre Saúde da População Imigrante e Refugiado e finalizado o ciclo de estudos com tema de Alimentação e Nutrição tendo capacitado 182 servidores na 2ª avaliação do ciclo; na Gestão compartilhada da Plataforma virtual de Aprendizagem AVASES com a Coordenação de Educação Permanente realizou um (1) Curso de Guia para Inspeção e Autoavaliação para Serviços de Alimentação, com 52 capacitados, 1 curso de Nova Rotulagem de Alimentos (turma 2) com 07 capacitados e um (1) curso de Implementação de Armadilhas de Ovoposição (Ovitrapas) com 87 capacitados. Totalizando no período 328 profissionais capacitados. Elaborou uma (1) edição da 13ª edição do Boletim “Educação em Debate” contribuindo com o objetivo de articular e integrar conhecimentos e instituições para subsidiar as práticas dos serviços do SUS; Realizou 4 reuniões ordinárias da CIES-RJ (Estadual); Representou a SUPES em duas (2) reuniões do GT de Saúde da População Imigrante Refugiada, uma (1) reuniões do GTI de Cuidados Paliativos. Atua como Editora Científica da Revista Educação, Pesquisa e Informação em Saúde -REPIS no tema Educação em Saúde. Foi nomeada para compor o Grupo Multidisciplinar instituído em 09/10/2024 ainda em atividade.

No terceiro quadrimestre do ano de 2024 a Coordenação de Educação Permanente realizou ações importantes para o fortalecimento da educação permanente no Estado do Rio de Janeiro, dentre estas ações cabe destaque: i) Acompanhamento e apoio técnico permanentes às ações planejadas no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) 2024 junto às áreas técnicas e unidades de saúde da SES-RJ e 9 regiões de saúde do ERJ; ii) Gravação de aulas para cursos destinados ao fortalecimento da educação permanente a serem oferecidos os trabalhadores da saúde do SUS estadual iii) Reuniões com coordenadores de CIEs regionais acerca do monitoramento das ações planejadas no PEEPS e debate sobre novas ações a serem desenvolvidas nos territórios, além de participação nas reuniões ordinárias das CIES regionais com o objetivo de discutir os caminhos da educação permanente nos territórios; iv) Elaboração de Projetos em resposta a aprovação do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (ValorizaGTES) pelo Ministério da Saúde, abraçando os temas de Monitoramento e avaliação em Educação Permanente e o Fortalecimento das CIEs regionais; v) Monitoramento do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) 2024, visando resposta aos instrumentos de planejamento do SUS. Neste monitoramento foi

possível identificar um alcance de 68% de ações executadas dentre aquelas planejadas para 2024. vii) Acompanhamento da finalização do projeto do Banco Integrado de Ações Educativas (BIAE) que permitirá uma análise e acompanhamento das ações educativas desenvolvidas em todo o ERJ, unidades e áreas técnicas da SES-RJ viii) Em parceria com a Coordenação de Articulação Institucional foi possível implementar no Ambiente Virtual de Aprendizagem da SES (AVASES) cursos importantes relacionados aos temas da saúde pública conforme mencionado anteriormente.

Dentre as principais ações realizadas pela Coordenação de Ensino em torno da formação em saúde, destacamos: i) o financiamento regular e o processo de qualificação de 26 programas de residência médica hospitalar em 10 Unidades da Rede SES-RJ e 03 programas de residência multiprofissional em saúde, sendo um no Hemorio em Hematologia e Hemoterapia, um em Saúde Mental, em parceria com a UERJ, com campo de prática no CPRJ e o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Cardiovascular no IECAC, via COREMU SES-RJ. ii) financiamento e acompanhamento do Programa de Saúde da Família e Comunidade da UERJ com formação em curso de 10 médicos residentes no 2º ano (R2), em 7 municípios do Estado: Três Rios, Cabo Frio, Maricá, Piraí, Mesquita, Volta Redonda e Paraty; iii) a assinatura de 02 Termos de Cooperação Técnica (TCT), sendo um com o Centro de Ensino Fundamental, Médio e Profissionalizante – CEFAE para a concessão de campo de estágio obrigatório de técnico de enfermagem e radiologia no Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC, Hospital Estadual Getúlio Vargas - HEGV e Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – HEMORIO e o segundo para campo de prática de pós-graduação para alunos do curso de Especialização em Psiquiatria das Faculdades Católicas no Centro Estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista; e iv) apoio pedagógico permanente a todas as unidades que possuem campo de estágio de nível médio, superior e campo de prática de pós-graduação para qualificação dos processos formativos em curso nas Unidades da Rede SES-RJ.

A Coordenação de Pesquisas conduziu todas as atividades de acompanhamento contínuo no 3º quadrimestre de 2024: gestão do fluxo de pesquisa, concluindo o processo de análise documental e tramitação para 19 cartas de anuência para realização de pesquisas no âmbito da SES-RJ; gestão da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS SES-RJ, totalizando 24 indexações, a meta anual já havia sido atingida e nesse quadrimestre alcançamos 50% a mais da meta proposta; acompanhamento e divulgação de 8 defesas de mestrado dos alunos da 3ª turma do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (IMS/UERJ). 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. A implementação do 8º edital de fomento PPSUS está em andamento.

A Coopes coordenou o processo de priorização e definição das linhas de pesquisa estratégicas para a saúde no estado que serão incluídas para financiamento. O edital a ser lançado pela FAPERJ está em fase de elaboração final. O Comitê de Ética em Pesquisa realizou (4) quatro assembleias ordinárias e (1) uma extraordinária, destinadas à análise ética e emissão de 18 pareceres para as pesquisas submetidas na Plataforma Brasil. A segunda edição da Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS foi publicada com sete

artigos. Além desses, foram submetidos outros 12 novos artigos. Um artigo foi publicado ainda na edição de 2024, dois passaram por todas as rodadas de avaliação do fluxo editorial, estão aprovados e seguem para diagramação. Seis entraram em processo de avaliação por pares e 2 estão aguardando adequações para entrar no fluxo editorial. Nesse período 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.

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, 4 foram cedidos/relotados. A Etis realizou em outubro a formatura do Curso de Formação Inicial de Cuidador em Saúde Mental no município de Carmo e em dezembro a da turma que contemplou a Região Metropolitana I. Realizou também, de outubro a dezembro, a Qualificação Pedagógica para Instrutores do Curso Introdutório para Agentes Comunitários de Saúde, com profissionais da Atenção Primária dos municípios de Queimados, Rio de Janeiro, Japeri, Nova Iguaçu e Duque de Caxias.

Ademais, a Etis cumpriu as seguintes atividades: i) Participação da Oficina Virtual sobre a elaboração de “Diretrizes e Orientações para a Formação de Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal da SGTES/MS; ii) Encontro Estadual de Saúde Bucal ABO/RJ; iii) Participação do 1º Encontro Ibero-Americano de Educação Baseada em Simulação (RETS-SIM); iv) Participação na Caravana FORMASUS (SGTES/MS); v) Participação na Oficina Nacional de Educação Permanente em Saúde (RETSUS/SGTES/MS); vi) Participação no Seminário sobre Igualdade Étnico-racial nas Redes de Atenção à Saúde (CONASS/CNS/OPAS/MIR/MS); vii) Participação de GT estadual de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS (SGTES); viii) Participação no Lançamento Nacional do Projeto Nós na Rede (SGTES/MS); ix) Participação no X Encontro de Cuidadores de Pessoas do Estado do Rio de Janeiro (ACIERJ); x) Representação no GT de elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES); xi) Participação no Fórum de Escolas Técnicas da ABEN/RJ; xii) Participação na Comissão de Ensino Técnico em Enfermagem do INCA; xiii) Representação no GT para a Integração dos CEA e NEP; xiv) Representação no Comitê de Ética e Pesquisa da SES; xv) Realização de oficinas sobre Humanização do Cuidado para profissionais de enfermagem do IASERJ Maracanã; xvi) Participação na Comissão Integração Ensino e Serviço; xvii) Participação em atividades da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS).

Destaques gerais das realizações

No terceiro quadrimestre de 2024, foram alcançados resultados expressivos. Destaca-se a capacitação de 328 profissionais. A educação permanente avançou significativamente, com a execução de 68% das ações planejadas no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS). Além disso, a formação em saúde foi fortalecida pelo financiamento e acompanhamento de 26 programas de residência médica hospitalar e três programas multiprofissionais.

No campo da pesquisa, a gestão da produção científica da SES-RJ resultou na aprovação de 19 cartas de anuência para pesquisas, foi superado em 50% a meta anual de indexações na Biblioteca Virtual de Saúde. A produção acadêmica também avançou com a publicação da segunda edição da Revista REPIS, que contou com sete artigos aprovados e outros em processo de avaliação.

Desafios

Apesar dos avanços, desafios ainda precisam ser superados. A execução integral do PEEPS não foi alcançada, pois nem todas as ações planejadas pelas áreas técnicas, regiões e unidades de saúde foram concretizadas dentro do período. A regularização da Escola Técnica de Saúde junto à SEEDUC ainda requer ajustes para garantir seu pleno funcionamento em 2025. Além disso, a disseminação do fluxo de pesquisa precisa ser ampliada. Por fim, quanto ao processo de qualificação dos campos de estágios, de pós-graduação e dos programas de residência, precisamos avançar no monitoramento e na avaliação, incluindo visitas técnicas e articulação com o corpo técnico das unidades hospitalares.

SUBSECRETARIA EXECUTIVA E GESTÃO ESTRATÉGICA

SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA – SUPINF

Prioridades

No 3º quadrimestre de 2024, além das diversas atividades de rotina para a manutenção dos nossos bancos de dados, hardwares, redes e sistemas, podemos destacar ainda as seguintes entregas realizadas:

- Implementação de melhorias no Sistema Estadual de Regulação (SER), tais como: criação de integração com sistema informatizado do Instituto Nacional de Câncer (INCA) para navegação dos pacientes oncológicos, a visualização da apresentação do paciente por mais de uma unidade de avaliação, particionamento do banco de dados e melhorias de algumas rotinas para aumento da performance da performance da referida ferramenta.
- Quanto à estruturação da Rede Estadual de dados em Saúde (REDS), nesse terceiro quadrimestre 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, neste quadrimestre e, conseqüentemente, no 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.
- Por fim, ainda com relação a implementação da REDS, cabe registrar que, com o amadurecimento do projeto em execução, de modo a qualificar o acompanhamento e monitoramento da sua interoperabilidade, nos próximos meses 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.
- Ao longo do terceiro quadrimestre foram ainda 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). Durante o período em análise, 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.

- Outra iniciativa relevante em curso, diz respeito ao desenvolvimento do Banco Integrado de Ações Educativas (BIAE), solicitado pela Superintendência de Educação em Saúde. Com esse sistema, que se encontra em avançado estágio de desenvolvimento, será possível acessar de forma mais estruturada e consolidada as informações sobre educação em saúde desenvolvidas no Estado do Rio de Janeiro. Com esse sistema, será possível acompanhar as ações de educação em saúde em curso, bem como elaborar indicadores que serão úteis no planejamento de novas ações e projetos na área de educação em saúde.
- Por fim, sublinhamos a consolidação do uso do Sistema Informatizado “VigDigital” pela Superintendência de Vigilância Sanitária, que, ao promover importante inovação, tem se mostrado como uma ferramenta disruptiva para a atuação da área. Por meio do uso deste software, está sendo possível agilizar e aprimorar a classificação de risco sanitário das atividades econômicas e, conseqüentemente, planejar e executar as diferentes etapas de inspeção sanitárias de forma mais célere, promovendo com isso maior agilidade na análise e emissão do Licenciamento Sanitário. Ressalta-se que, para viabilizar a disponibilização desse sistema, a Superintendência de Informática desempenhou um papel fundamental, orientando o processo de contratação e mediando reuniões entre a Superintendência de Vigilância Sanitária e a empresa contratada, responsável pela customização e implantação. Essa atuação garantiu que o sistema fosse adaptado às necessidades técnicas especificadas pela área responsável da SES/RJ, assegurando sua implementação eficiente e alinhada aos requisitos institucionais.

Destaque das Realizações

Merece destaque neste quadrimestre 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.

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.

Desafios

Para o ano de 2025 pretendemos realizar melhorias no Sistema Estadual de Regulação, tais como: priorização de filas por especialidade (ambulatorios) 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 à serem cumpridos ao longo do ano de 2025 estão à conclusão e entrega do novo sistema informatizado para a Câmara de Litígios em Saúde 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 represas 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, representando 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 à inclusão de novas doenças – CID relacionados ao trabalho para atendimento das legislações. Assim como o acesso às 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

Prioridades

O Setor de Auditoria – AudSUS/RJ, em consonância com as diretrizes do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024, estruturou as metas para execução em três quadrimestres. O terceiro quadrimestre foi recentemente concluído, com foco na capacitação e no aprimoramento contínuo das práticas das Auditorias.

No período, destacou-se a reciclagem técnica da equipe de Auditoria, realizada em parceria com o SEAUD/MS/RJ, alinhada à segunda capacitação técnica. O processo incluiu a sistematização dos registros, o acompanhamento de atividades e a consolidação de informações resultantes das Auditorias.

O setor seguiu rigorosamente as competências definidas no Decreto-Lei nº 1.651/1995 e na Portaria MS nº 1.467/2006, que institui o Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS). O aperfeiçoamento das três fases do relatório de Auditoria – analítica, operativa e conclusiva – reforçou o alinhamento às normas do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), promovendo maior aderência aos padrões técnicos estabelecidos.

Desempenho e Resultados

Os objetivos estipulados para o período foram integralmente alcançados, com resultados que atenderam às expectativas planejadas. O setor também desenvolveu subsídios

para o aprimoramento contínuo de procedimentos técnico-normativos, mantendo a conformidade com as metas e objetivos pactuados no âmbito do PES e do PAS.

Destaques das Realizações

No terceiro quadrimestre, um dos principais marcos foi a realização de uma capacitação técnica em cooperação com o componente SNA - SEAUD/MS/RJ, ocorrida em 17/10/2021 e 17/12/2024. A formação abordou a aplicação da ferramenta de gestão "Matriz de Planejamento", enfatizando o detalhamento das Auditorias em termos de escopo, sub questões e critérios normativos, conforme regulamentações vigentes. Além de alinhar as fases de planejamento e execução das Auditorias, a capacitação reforçou a utilização de normatizações e padronizações, promovendo a adoção de boas práticas no âmbito das Auditorias.

A realização do 1º Encontro de Promoção dos Componentes do SNA do SUS no Rio de Janeiro em parceria com o SEAUD/MS/RJ, que reuniu diversos municípios, no intuito de capacitar e discutir a relevância do trabalho do SNA.

Resultados Alcançados

O Setor de Auditoria atingiu 100% das metas estabelecidas para o período, consolidando as informações no SISAUD/SUS e aferindo plena conformidade com os critérios de eficiência, eficácia e efetividade. Os relatórios gerados atendem integralmente às normativas do SNA, demonstrando consistência técnica e aderência aos padrões exigidos.

Desafios

Entre as entregas planejadas para o período destacam-se o cumprimento integral das ações previstas no PAS 2024 e a execução de demandas extraordinárias oriundas do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ), concluídas com êxito no quadrimestre, ressaltando que o prazo exigido pelo Órgão de Controle Externo apesar de exíguo, a equipe conseguiu concluir a demanda.

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 - COMISAAPS realiza visitas mensais a todas as unidades de saúde geridas integralmente pela Fundação Saúde, a fim de verificar se as atividades desenvolvidas nas UPAS 24h, nos Hospitais, nos Institutos, nos Ambulatórios e nos Serviços estão em consonância com o que preconiza o Termo de Referência – TR de cada unidade. Após a visita, são relacionados os pontos divergentes e feita a comunicação dos

mesmos à Fundação Saúde, com posterior acompanhamento do tratamento dado às inconformidades notificadas, visando saná-las.

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

Por fim, foi entregue pela COMISAAPS o 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

COORDENAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Destaques das realizações

Para as 41 **UPAs** apoiadas, observamos em consulta ao SIA/SUS um total 1.394.324 atendimentos médicos no terceiro quadrimestre 2024 nas UPAs municipais apoiadas. Ressaltamos que não há informações da competência dezembro/2024 de nenhuma unidade e

parcial da competência novembro/2024. Alguns atendimentos lançados em atraso referentes ao primeiro e segundo quadrimestre foram computados.

Para o **SAMU192** regional, nas seis regiões de saúde com o componente implantado, observamos em consulta ao SIA/SUS um total de 65.235 atendimentos móveis no terceiro quadrimestre. Pendente lançamento para a competência dezembro/2024 e parcial da competência novembro/2024. Sumidouro não possuem lançamentos no 3º quadrimestre.

Sobre os **Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência (PAR RUE)**, observamos publicação de portaria ministerial referente à aprovação de componentes do PAR RUE Metropolitana I (incentivo para leitos de UTI) e Baixada Litorânea (incentivo para leitos de UTI). Além disso, foi pactuado em CIB o Plano de Ação Regional da Baía da Ilha Grande (PAR RUE BIG).

Resultados alcançados

Manutenção de atendimentos médicos em UPA24h e SAMU192 Regional. Além disso, discussões técnicas para evolução do processo de implementação de componentes.

COORDENAÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24H- UPAS ESTADUAIS

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

Realizados 1.015.426 atendimentos nas 27 Unidades de UPAS 24Hs Estaduais (Número de atendimento médico adulto realizado + número de atendimento médico pediátrico realizado) no terceiro quadrimestre, sendo esse valor cerca de 1% maior que o total de atendimentos realizados no 2º quadrimestre.

Foram analisados 96 prontuários referentes ao terceiro quadrimestre de 2024, sendo 27 em setembro, 24 em outubro, 27 em novembro e 18 no mês de dezembro.

Destes 96 prontuários, 41 não tiveram suas justificativas de não trombólise aceitas pela Coordenação das UPA24h, com base no entendimento do que foi descrito em cada um dos prontuários e 6 destes pacientes evoluíram a óbito.

Não foram abertos 58 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 mais de 56% das inconformidades de não trombólise.

Deve-se ressaltar que em comparação com a análise do 1º quadrimestre observamos uma redução na taxa de reprovação pela da COOUPA24h, caindo de 26% para 20%. Os protocolos de dor torácica, antes abertos em apenas 37,5 % subiram para 50,5% no 2º

quadrimestre. Já o terceiro quadrimestre foi marcado por uma reprovação de 42% das justificativas apresentadas e também se apresentou com a menor taxa de abertura do protocolo de dor torácica que foi de 37%

No 1º quadrimestre foram trombolisados 255 pacientes, no 2º quadrimestre foram 220 pacientes Trombolisados enquanto o terceiro quadrimestre foram Trombolisados 209 pacientes.

Todas as ações programadas referentes ao IAM foram realizadas. Foram instalados, ao longo do ano, 50 novos aparelhos de eletro por telemedicina perfazendo em UPAs no estado do Rio de Janeiro. Foram realizados 260.286 eletrocardiogramas nessas UPAs no ano de 2024.

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

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

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

Município	Unidade	Total geral
Rio de Janeiro	BANGU	46.874
Rio de Janeiro	BOTAFOGO	39.801
Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE I	42.873
Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE II	39.177
Campos	CAMPOS DE GOYTACAZES	35.235
Rio de Janeiro	COPACABANA	32.895
Rio de Janeiro	DR HAMILTON AGOSTINHO	4.815
Rio de Janeiro	ENGENHO NOVO	40.127
Niterói	FONSECA- NITERÓI	36.790
Rio de Janeiro	ILHA DO GOVERNADOR	21.802
Rio de Janeiro	IRAJÁ	41.145
Itaboraí	ITABORAÍ	33.754
Rio de Janeiro	JACAREPAGUÁ	52.788
Rio de Janeiro	MARÉ	36.744
Rio de Janeiro	MARECHAL HERMES	36.314
Mesquita	MESQUITA	53.461
Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU I- CABUÇU	41.232
Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO	47.673
Rio de Janeiro	PENHA	42.637
Queimados	QUEIMADOS	37.587
Rio de Janeiro	REALENGO	34.749
Rio de Janeiro	RICARDO DE ALBUQUERQUE	38.612

Rio de Janeiro	SANTA CRUZ	49.279
São Gonçalo	SÃO GONÇALO I	42.917
São Pedro	SÃO PEDRO D'ALDEIA	19.671
Rio de Janeiro	TIJUCA	44.976
Valença	VALENÇA	21.498
Total Geral		1.015.426

Fonte: Planilhas Gerenciais Coordenação das UPAS

COORDENAÇÃO DE DIAGNOSE E TERAPÊUTICA

Destaques das Realizações

Ampliação da oferta de exames para os municípios do Estado, com a disponibilização do procedimento de Colonoscopia no CEDI Baixada a partir do mês de novembro;

Redução do índice de absenteísmo no CEDI Centro;

Apoio as Secretarias Municipais de Saúde com as ações da unidade móvel de mamografia e ultrassonografia nos diversos municípios do Estado.

SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES HOSPITALARES SES-RJ

Prioridades

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

Resultados / Destaques

Tabela com número de internações apresentadas nos Hospitais SES/RJ, setembro a dezembro de 2024.

Estabelecimento SES-RJ	Total
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	1.316
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSP EST PREF JOAO BATISTA CAFFARO - 3784916	1.312
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG MESQUITA MATERNID E CLINICA MULHER - 7011857	2.818
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1.592
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	3.205
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	46
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	1.875
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	630
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	1.011
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA -	19

2270617	
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	1.000
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	522
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	2.725
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	224
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	77
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	1.464
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	215
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	1.539
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREbro PAULO NIEMEYER - 7267975	1.161
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	4.101
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	605
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	4.483
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	2.478
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	1.231
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	1.916
Total	37.565

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

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

Tabela com número de internações apresentadas, setembro a dezembro de 2024.

Estabelecimento	Total
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL UNIVERSITARIO REITOR HESIO CORDEIRO HURHC - 0919373	165
RJ, Niterói - SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO - 0012823	24
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357	70
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899	1.279
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	1.011
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ HOSP DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO - 2270161	268

RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	6.632
RJ, Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386	554
	10.003

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

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS – SAFIE

Resultados alcançados/Destaques

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

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

Grupo Mês	Setembr o	Outubro	Novembro	Dezembro	Total por grupo
Grupo 1A	59.585	62.814	60.121	52.017	234.537
Grupo 1B	10.731	10.105	11.034	7.467	39.337
Grupo 2	23.610	27.087	24.349	20.547	95.593
Elenco Estadual	956	964	737	655	3.312
Total	94.882	100.970	96.241	80.686	372.779

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

- ✓ Computados 372.779 atendimentos no 3º quadrimestre/2024, 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%.
- ✓ Na **tabela I** demonstram-se os atendimentos com medicamentos do CEAF por **grupo de financiamento, no 3º quadrimestre**.
- ✓ Os repasses financeiros previstos na Deliberação CIB-RJ nº 8.182, de 08/02/2024 e Resolução SES RJ nº 3.292, de 04/04/2024, onde prevê o cofinanciamento aos 92 municípios, o processo de pagamento aos municípios vem sendo efetuado e podem ser acompanhados no processo **SEI-080001/001211/2024**.

- ✓ Podemos observar um aumento de **105,11%** no **valor aprovado** nesse período em comparação com o valor aprovado no ano de 2023 no mesmo período. Conforme **tabela II** no período de janeiro a novembro de 2024, foi aprovado um total de **53.968.439 procedimentos**, esses se referem aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF/RJ contemplando todas as formas de organização e todos os grupos de financiamento (grupo 1A, grupo 1B e grupo 2), quanto o **valor total aprovado** foi de **R\$ 45.973.245,52** esse valor contabiliza apenas os medicamentos do **Grupo 1B**, os quais são adquiridos pela SES com **repasses financeiros do Ministério da Saúde**.

Tabela II - Informações aprovadas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), período de janeiro a novembro de 2024, para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	53.968.439	45.973.245,52
Total	53.968.439	45.973.245,52

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

Data da consulta: 03/02/2025

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

COMPLEXO ESTADUAL DE REGULAÇÃO – SUPREGU

1. Número de procedimentos hospitalares e ambulatoriais regulados por cada uma das centrais de regulação no 3º quadrimestre/2024.

Pacientes Hospitalares Regulados					
Central de Regulação	set	out	nov	dez	Total Geral
CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL	3.035	3.220	2.994	2.868	12.117
Central Regulacao Estadual	3.013	3.144	2.882	2.774	11.813
CREG-NOROESTE	2.611	2.583	2.022	1.914	9.130
CREG-MEDIO-PARAIBA	777	994	774	637	3.182
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	765	742	607	514	2.628
CREG-BAIXADA-LITORANEA	388	374	421	398	1.581
CREG-NORTE	316	347	315	273	1.251
CREG-METROPOLITANA II	346	328	312	263	1.249
CREG-SERRANA	288	299	235	244	1.066
CREG-CENTRO-SUL	239	268	249	160	916
Total de Internações	11.778	12.299	10.811	10.045	44.933

Fonte: SER

Pacientes Ambulatoriais Regulados					
Central de Regulação	set	out	nov	dez	Total Geral
AMBULATÓRIO ESTADUAL	15.943	19.728	16.089	12.942	64.702
REUNI-RJ	15.050	15.169	12.236	11.891	54.346
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	5.827	5.080	4.913	4.584	20.404
CREG-MEDIO-PARAIBA	3.961	4.205	3.682	3.478	15.326
CREG-NOROESTE	1.686	1.505	1.457	1.002	5.650
CREG-METROPOLITANA II	1.074	1.158	964	821	4.017
CREG-NORTE	620	672	527	463	2.282
CREG-BAIXADA-LITORANEA	564	474	359	349	1.746
CREG-SERRANA	425	434	431	337	1.627
CREG-CENTRO-SUL	283	338	237	200	1.058
Total de Consultas e Exames	45.433	48.763	40.895	36.067	171.158

Resultados / Destaques

No 3º Quadrimestre de 2024, foram regulados 216.091 procedimentos, sendo 44.933 procedimentos hospitalares e 171.158 ambulatoriais, pelo Complexo Estadual de Regulação (Centrais Regionais, Central Estadual, REUNI e Ambulatório Estadual). 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

Para fortalecimento das ações para regulação e promoção do acesso regulado, as ações programadas foram concluídas para o quadrimestre analisado, à exceção da realização do Seminário Anual sobre regulação para o Complexo Estadual de Regulação, em razão das eleições municipais de 2024. O Seminário da Regulação, que ocorreria no 3º quadrimestre de 2024, foi transferido para o primeiro quadrimestre de 2025 (janeiro, fevereiro e março) a fim de acolher e orientar novos gestores e colaboradores.

Foram realizado 23 eventos de treinamentos e capacitação, no período, abordando o Sistema SER para unidades solicitantes, unidades executantes, SER para Gestores, SER para novos prestadores de chamamentos públicos, com cerca de 30 unidades treinadas no 3º Quadrimestre de 2024. Também houve treinamentos para a Equipe Multidisciplinar da SUPREGU.

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).

CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES (CET)

Computados 480 procedimentos no período, sendo 288 transplantes de órgãos sólidos e 192 de córneas.

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

Rótulos de Linha	Itaperuna	Niterói	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Total Geral
Coração Isolado			6		6
Fígado Isolado	5	4	79	3	91
Rim Isolado		4	166		170
Rim/Fígado			2		2
Rim/Pâncreas			2		2
Pulmão em bloco			1		1
Fígado doador vivo		1	4		5
Rim doador vivo	1		8	1	10
Total Geral	6	9	268	4	287

Fonte: CET/SES-RJ

Obs: Acrescentado ao total 1 transplante de rim com doador vivo que foi realizado no segundo quadrimestre e informado após envio dos resultados do segundo RDQA.

- **Tabela com número de transplantes de córneas, por local de realização**

Município	Quantidade
Duque de Caxias	52
Niterói	17
Petrópolis	7
Rio de Janeiro	94
São Gonçalo	19
Barra Mansa	1
Itaperuna	2
Total	192

Fonte: CET/SES-RJ

Tabela com número de órgãos captados no período: 298

ÓRGÃOS CAPTADOS PELA CNCDO/RJ	
CORAÇÃO	10
FÍGADO	90
PANCREAS	2
PULMÃO	6
RIM	189

Fonte: CET/SES-RJ

Número de eventos de qualificação realizados, no período: 8

Curso básico EAD 3

Curso de entrevista familiar 1

Curso de Determinação de Morte Encefálica 1

Multiplicadores Pocket 1

Supervisão técnica de OPOs 1

Encontro de encerramento 1

Desafios

O maior desafio do sistema estadual de transplantes continua sendo o aumento no número de transplantes de córnea, uma questão já mencionada no relatório anterior. A lista de espera por esse tipo de transplante tem crescido de forma contínua. Contudo, esse aumento ainda é insuficiente para atender à demanda crescente, com 4.871 pessoas aguardando em lista de espera até o final de dezembro de 2024. O principal obstáculo para o aumento desses transplantes é o baixo número de captações de globos oculares. A Central Estadual de Transplantes está desenvolvendo um projeto para a contratação de novos profissionais e otimização desse processo.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Prioridades

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

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

Destaques das realizações / resultados

Leitos de UTI (neonatal e pediátricos)

Atualmente **81 leitos de UTI pediátricas contratados**, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 542 crianças, oriundas de 55 municípios, com 5.699 diárias geradas.

Atualmente **436 leitos de UTI neonatais contratados**, junto a 23 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 1.999 recém-nascidos, oriundos de 76 municípios com 27.033 diárias geradas.

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

Computadas e apresentadas, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 1.003 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 3º quadrimestre de 2024, sendo 496 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 90 no HUPE/UERJ e 417 no HECC, HMAPN e nos hospitais federais.

Apesar do crescente número de cirurgias bariátricas 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.

Apoio à assistência de alta complexidade em cardiologia:

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

Mantida a contratação de prestadores, para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica, sendo realizadas 185 cirurgias no período.

Realizadas no período, 77 cirurgias neonatais e pediátricas de alta complexidade, para assistência aos portadores de malformação congênita.

Realizados 56 partos, com assistência especializada, de gestantes com fetos portadores de malformação congênita, com diagnóstico confirmado no pré-natal.

Tempo médio de espera (dias) para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial no 3º quadrimestre/2024.

Tempo Médio de Espera (dias) - Cateterismo					
Recurso	set	out	nov	dez	Total Geral
Cateterismo Cardíaco (Ambulatorial)	16	16	15	19	16
Cateterismo Cardíaco (Internados)	6	6	6	5	6
Cateterismo Cardíaco Pediátrico (Ambulatorial)	5	----	19	5	13
Média Geral de Cateterismo	11	11	10	12	11

Fonte: SER.

Apoio à assistência Oncológica:

Mantida contratação de prestadores de serviço para radioterapia, onde no período foram atendidos 836 pacientes, oriundos de 32 municípios, atendidos por 5 prestadores de serviços na região serrana e metropolitana I e II.

Solicitações de Radioterapia inseridas no SER e total regulado no 3º Quadrimestre/2024.

Solicitações X Regulações de Radioterapia					
Solicitações X Regulações de Radioterapia	set	out	nov	dez	Total do 3º Quadrimestre
Solicitações	1.473	1.607	1.303	1.299	5.682
Regulações	1.452	1.548	1.202	1.221	5.423

Fonte: SER

Observado que cerca de 95,4% das solicitações de radioterapia foram reguladas em tempo oportuno e, atualmente, sem filas significativas para acesso aos tratamentos.

Cirurgias Eletivas

Dentro 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, alguns estabelecimentos sob gestão da SES-RJ, realizaram procedimentos elencados no programa, auxiliando na redução da fila no Estado do RJ e captando recursos extras, via FAEC, junto ao Ministério da Saúde.

Total de procedimentos cirúrgicos eletivos aprovados, financiamento FAEC, realizados 2024.

Estabelecimento	Total
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	2
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357	3
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899	694
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	461
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	787
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	321
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	1
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	1.043
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	331

RJ, Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386	286
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	662
Total	4.591

Fonte: S.I.H/SUS

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

Metas

1.16.2.1. Estruturar um Centro de Diagnóstico TEA com comitê técnico especializado e coleta de dados e estatísticas.

Prioridades

A prioridade foi consolidar a estrutura do Centro Estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (TEA), além de iniciar a coleta de dados para garantir uma implementação eficiente da Linha de Cuidado.

Destaques das realizações

O CEDTEA realizou 3245 atendimentos, de abril a dezembro de 2024, com menos de 1 ano da sua inauguração.

Resultados alcançados

A estruturação do Centro foi concluída, e o comitê técnico especializado já está em atuação. A coleta de dados começou a gerar informações relevantes, permitindo uma visão mais clara do cenário do TEA no estado. Com isso, espera-se que as decisões baseadas em evidências melhorem a qualidade dos serviços prestados.

Principais Desafios

Entre os principais desafios está o processo de integração dos dados coletados com as diferentes redes de saúde do estado. Além disso, garantir a continuidade e abrangência da coleta de informações para cobrir toda a população que necessita do serviço ainda demanda aprimoramento.

1.16.2.2. Capacitar 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

Prioridades

O foco foi aprimorar a qualificação dos profissionais da rede de saúde para garantir um diagnóstico precoce e assertivo do TEA, bem como melhorar a qualidade do atendimento.

Destaques das realizações

Foram realizados encontros individualizados para capacitar os profissionais de saúde, além de promover palestras e fornecer orientações técnicas. Esses encontros foram fundamentais para aumentar o nível de conhecimento sobre os sinais de alerta e o manejo adequado do TEA.

Resultados alcançados

A capacitação dos profissionais teve um impacto direto na melhoria do atendimento. Os profissionais agora estão mais aptos a identificar sinais precoces do TEA, permitindo intervenções mais rápidas e eficazes, o que contribui diretamente para a redução do tempo até o diagnóstico.

Os seminários realizados pela SUPCPTEA apontam um avanço das ações dos municípios referentes aos seus fluxos de cuidado. Para finalizar o quadrimestre, os municípios convidados pela SUPCPTEA apresentaram seus novos programas, ambientes TEA e fluxos.

Principais Desafios: O principal desafio foi a rotatividade dos profissionais nas suas áreas de atuação e permanência das informações. Além disso, garantir que todos estejam igualmente preparados e atualizados é uma tarefa contínua.

1.16.2.3. Ampliar serviço de atendimento às Pessoas com TEA, no fortalecimento de rede e fluxo de cuidado, com as regionais.

Prioridades

A principal prioridade foi expandir a capacidade de atendimento às pessoas com TEA, fortalecendo o fluxo de cuidados entre as regiões de saúde para otimizar os serviços oferecidos.

Destaques das realizações

A ampliação dos serviços de diagnóstico e atendimento especializado foi um avanço significativo. A implementação de novas estratégias para otimizar os fluxos de atendimento permitiu o aumento da capacidade de oferta de consultas e terapias especializadas, com maior integração das regiões de saúde, conforme reuniões regionais realizadas pela assessoria técnica da SUPCPTEA.

Resultados alcançados

Como resultado, houve um maior entendimento dos municípios sobre suas ações e com isso o aumento na capacidade de atendimento, com redução nas filas de espera para diagnóstico e tratamento de pessoas com TEA. A ampliação dos serviços permitiu um acesso mais equitativo e ágil às intervenções especializadas.

Principais Desafios

O desafio principal foi a necessidade de adaptação da infraestrutura de saúde para comportar a expansão dos serviços, especialmente em regiões com maior demanda. Além

disso, garantir que a expansão mantenha a mesma qualidade de atendimento em todas as regiões continua sendo uma prioridade. Vale ressaltar que os municípios relatam a fragilidade de escassez de profissionais no Mercado, principalmente nas áreas de terapia ocupacional e fonoaudiologia.

1.16.2.4. Implementar e garantir as políticas públicas já existentes, voltadas para pessoas com TEA ou em processo de rastreio de diagnóstico.

Prioridades

A prioridade foi assegurar a implementação efetiva das políticas públicas já existentes para as pessoas com TEA, garantindo que todas as ações de rastreio e diagnóstico sejam cumpridas de acordo com as diretrizes estabelecidas.

Destaques das realizações

Realizamos uma análise abrangente das políticas públicas vigentes para identificar lacunas e áreas de melhoria. Esse processo gerou medidas corretivas e ajustes nas políticas para garantir que todas as pessoas com TEA ou em processo de rastreio tivessem acesso a cuidados adequados. Para o mapeamento das necessidades das pessoas com deficiência foi lançado no dia 3/12 o CENSO da Pessoa com Deficiência do Estado do Rio de Janeiro como programa permanente do governo.

Para discutir a construção e elaborar documento referente à Linha de Cuidado da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista no Estado do Rio de Janeiro, no dia 02 de setembro de 2024 foi instituído o grupo de trabalho interinstitucional para formulação e acompanhamento permanente da execução da estratégia do estado do Rio de Janeiro para atenção à pessoa com Transtorno do Espectro Autista. O Grupo de trabalho é composto por titulares ou representantes dos seguintes órgãos: I. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ); Gabinete do Secretário (GABSEC); Superintendência de Cuidados das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (SUPCPTEA); Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SUPAPPSV); Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SUPAPS), Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação (SUPAECA); Assessoria Técnica de Humanização (ASSTH); Fundação Saúde; Centro Estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (CEDTEA) e Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro (CPRJ).

Para o mapeamento das necessidades das pessoas com deficiência foi lançado no dia 3/12/2024 o CENSO da Pessoa com Deficiência do Estado do Rio de Janeiro como programa permanente do governo.

Resultados alcançados

O acompanhamento contínuo e a implementação de melhorias permitiram uma maior efetividade na aplicação das políticas. A análise das lacunas possibilitou ajustes que aprimoraram o acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento, com reflexos positivos para o atendimento da população com TEA.

Principais Desafios

Um dos principais desafios foi a necessidade de adaptar as políticas existentes às realidades regionais e superar barreiras burocráticas que dificultavam a implementação plena. Ainda há esforços necessários para garantir a equidade no acesso aos serviços, especialmente em áreas com infraestrutura de saúde mais limitada.

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

APOIO FINANCEIRO Á UERJ, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES NO HUPE E PPC.

O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) foi apoiado financeiramente, no período, por meio de resoluções descentralizadas para o ano de 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 cti 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 das Endometriose
Ação Nº 12 - Realizar Transplante Hepático e Tratamento dos Tumores Primários do Fígado
Ação Nº 13 - Realizar Diagnóstico, Tratamento e Rastreio 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 12.896 internações no hospital Universitário Pedro Ernesto e na Policlínica Piquet Carneiro no janeiro a julho de 2024. Tal número a representa um aumento de 25,2% no número de internações realizadas em comparação ao ano de 2023. Do total de internações, 28,7% foram procedimentos de alta complexidade (3.710), sendo esse quantitativo, cerca de 16% acima do valor observado no ano de 2023

Computadas e apresentadas 1.641.089 procedimentos ambulatoriais no hospital Universitário Pedro Ernesto, laboratório HLA e na Policlínica Piquet Carneiro no janeiro a julho de 2024. Tal número a representa um aumento de 20% no número de internações realizadas em comparação ao ano de 2023.

APOIO A ENTES PARA AÇÕES DE SAÚDE

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. Total de 45 municípios no Programa **Apoio a Entes para Ações de Saúde**.

Em outra ação de apoio financeiro, tivemos 7 municípios que receberam recursos para **Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal**, nas áreas hospitalares e ambulatoriais.

Em outra ação de apoio financeiro, tivemos 9 municípios que receberam recursos para **Apoio às Unidades de Saúde Municipais**, nas áreas hospitalares e ambulatoriais, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento de média e alta complexidade.

Observado nos Programas de trabalho citados acima, computados pagamento de emendas parlamentares Estaduais para serem executadas em ações e serviços de saúde. Até o momento 67 municípios do Estado do RJ receberam recursos de custeio e/ou investimento.

ASSESSORIA 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.

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.

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A análise do panorama da atenção primária à saúde no estado do Rio de Janeiro, foi elaborada por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Esta opção nos traz indicadores de desempenho que refletem áreas estratégicas para este nível de atenção e permite uma avaliação mais qualificada.

Para melhor ilustrar a atuação da APS entre os municípios do estado, demonstram-se abaixo dados extraídos diretamente do e-gestor APS em relação ao número de equipes homologadas pelo Ministério da Saúde:

Tipo de Equipe de APS	Número de Equipes Homologadas
Equipe de Saúde da Família (ESF)	3424
Equipe de Atenção Primária (eAP)	367
Equipe de Saúde Bucal (eSB)	1390
Equipe de Consultório na Rua (eCnaR)	38
Equipes Multiprofissionais (eMulti)	230

Fonte: e-gestor APS - Data da consulta: 25/02/2025.

Em relação ao apoio institucional às coordenações de APS municipais, ressalta-se a seguinte produção no terceiro quadrimestre: Realização de 28 Grupos de Trabalho Regionais; 12 Reuniões Técnicas de Apoio à Gestão; 5 Visitas Técnicas a municípios para Apoio à Gestão; 7 capacitações em e-SUS; 16 Reuniões da Comissão da Coordenação Estadual para o Programa Mais Médicos - CCE; uma reunião da coordenação estadual para o Fórum Nacional das CCEs. Também foram realizados o Fórum Estadual da APS com a temática: Formação da Masculinidade na perspectiva de Prevenção da Violência de Gênero; o I Seminário De Saúde da População Negra Na Atenção Primária à Saúde, e elaborado o Manual de Acolhimento aos Novos Gestores Municipais.

A Superintendência de Atenção Primária à Saúde da SES/RJ realiza o monitoramento e acompanhamento dos Indicadores Estratégicos de desempenho das equipes de eSF e eSB, que sinalizam o cenário dos municípios do estado do Rio de Janeiro.

O rol de Indicadores que compõem esse monitoramento é:

1. Razão entre atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família
2. Razão entre atendimentos de enfermeiros (as) na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família
3. Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal
4. Cobertura do estado nutricional

5. Cobertura de Triagem Neonatal biológica no SUS
6. Razão entre atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos hipertensos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família
7. Razão entre atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos diabéticos na APS e a estimativa de adultos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família
8. Razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de Saúde Bucal na APS

Os dados abaixo se referem ao alcance do segundo quadrimestre de 2024, que só foram publicizados no terceiro quadrimestre do mesmo ano.

Avaliando-se a **Razão entre atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família**, o ERJ alcançou no segundo quadrimestre de 2024, um resultado de 0,49 (a meta é de 0,30), resultado este 20,5% maior se comparado ao primeiro quadrimestre, com todas as regiões de Saúde superando a meta.

De igual forma, o Segundo indicador, **Razão entre atendimentos de enfermeiros (as) na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família** também foi alcançado pelo ERJ (resultado de 0,26), com um aumento de 12,5% no resultado em relação ao quadrimestre anterior. Esses dois indicadores buscam estimar acesso a consultas de médicos e de enfermagem na APS.

No indicador **Proporção de Nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal**, o ERJ alcançou o resultado de 79,3% (a meta é de 75%), um aumento de 0,9% em relação ao primeiro quadrimestre de 2024. Mais uma vez todas as Regiões de Saúde ultrapassaram a meta. Esse indicador busca estimar acesso ao pré-natal a partir do número de consultas preconizado pelo Ministério da Saúde.

O Indicador **Razão entre atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos hipertensos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família** apresentou um resultado de 0,76 no segundo quadrimestre de 2024 (meta de 0,35), resultado 13,2% maior que no primeiro quadrimestre do ano de 2023. Somente a Baía da Ilha Grande não alcançou a meta estipulada.

Quanto ao indicador **Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos diabéticos na APS e a estimativa de adultos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família** o ERJ alcançou 1,07 de resultado (a meta também é de 0,35), sendo 13,5% maior que no primeiro quadrimestre de 2024 e com todas as regiões alcançando a meta. Esse indicador busca estimar acesso a consultas com a condição avaliada Hipertensão Arterial e Diabetes, duas Doenças não transmissíveis que impactam fortemente a Saúde pública no país com grandes índices de morbimortalidade.

O Indicador **Razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de Saúde Bucal na APS**, objetiva estimar a população que teve acesso e concluiu o tratamento odontológico na Atenção Primária, sendo um possível indicativo de resolutividade. O ERJ alcançou o resultado de 0,84 (a meta é 0,50) no segundo quadrimestre de 2024, desempenho 61,5% maior que no primeiro quadrimestre, e com todas as Regiões de Saúde superando a meta.

Os indicadores **Cobertura do estado nutricional** possui publicização anual e será finalizada juntamente com os demais indicadores na avaliação do terceiro quadrimestre.

Vale destacar que a pactuação dos indicadores bipartite aproximou os coordenadores das áreas técnicas da superintendência de APS com os coordenadores municipais, qualificando o processo de trabalho, o que proporcionou a melhoria dos indicadores de saúde nos municípios, e avanço na qualidade da assistência na APS. Observou-se o impacto na inclusão do indicador Cobertura de Triagem Neonatal biológica em Tempo Oportuno, com aumento de 37% no primeiro quadrimestre para 48% no 3º quadrimestre.

Outra estratégia de monitoramento e avaliação da Atenção Primária no território utilizada pela SAPS é o acompanhamento do desempenho dos municípios no alcance dos Indicadores propostos pelo Ministério da Saúde, sendo estes 7 indicadores que abarcam as áreas 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. O primeiro indicador é **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 Estado do Rio de Janeiro alcançou 43% de alcance no segundo quadrimestre de 2024, apresentando uma tendência de aumento no alcance (39% no terceiro quadrimestre de 2023 e 41% no primeiro quadrimestre de 2024). Esse indicador busca estimar o acesso das gestantes ao pré-natal na atenção primária, com captação precoce no 1º Trimestre.

O Segundo indicador é **Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV**, com uma meta de 60%. O ERJ alcançou o resultado de 63% no segundo quadrimestre de 2024, superando a meta. O alcance no primeiro quadrimestre de 2024 foi de 62% e de 59% no terceiro quadrimestre de 2023. Esse indicador visa verificar parte importante do pré-natal, que é a realização dos exames para sífilis e HIV, como medida importante para prevenção, detecção, controle e tratamento oportuno, impedindo a transmissão vertical.

O indicador **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 ERJ alcançou 45% de resultado no primeiro e segundo quadrimestre de 2024, e 44% de alcance no terceiro quadrimestre de 2023, com uma tendência de estabilização do alcance desse indicador no estado.

O indicador **Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde** que mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS, que realizaram ao menos uma coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, com meta de 40%. O ERJ alcançou o resultado de 25% no segundo quadrimestre de 2024, 23% no primeiro quadrimestre de 2024 e 22% no terceiro quadrimestre de 2023, com discreto aumento.

O indicador **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**, tem por objetivo mensurar o nível de proteção infantil contra as doenças supracitadas com cumprimento do esquema básico de vacinação. A

meta do Indicador é 95%, e o ERJ alcançou um resultado de 73% no primeiro e segundo quadrimestres de 2024, com relevante aumento se comparado ao alcance de 64% no terceiro quadrimestre de 2023.

O indicador **Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre**, visa mensurar contato entre o usuário com condição avaliada da hipertensão na atenção primária, com a mensuração da Pressão Arterial, uma vez a cada semestre minimamente. A meta do indicador é 50%. O ERJ alcançou o resultado de 25% no segundo quadrimestre de 2024, com discreto aumento se comparado ao alcance de 24% no primeiro quadrimestre de 2024.

O indicador **Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre**, tem por objetivo mensurar o contato entre o usuário com condição avaliada diabetes na atenção primária, com a solicitação da Hemoglobina glicada nas consultas, uma vez a cada semestre, minimamente. A meta do indicador também é 50%. O ERJ alcançou o resultado de 22% no primeiro e segundo quadrimestre de 2024 e 21% no terceiro quadrimestre de 2023. Como no indicador anterior, o alcance aqui também apresenta discreta melhoria, porém ressalta-se que ainda está baixo.

Sendo essa uma avaliação mais ampla, sem o objetivo de aprofundar nas suas especificidades, foram apresentados indicadores de cobertura de pré-natal, coleta de exames citopatológicos, consulta com aferição de pressão arterial em hipertensos e consulta e solicitação de hemoglobina glicada em diabéticos. Todos referem-se à população cadastrada por equipes de saúde da família, atenção primária, atenção primária prisional, equipes de consultório na rua. São indicadores que convergem, em parte, para metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde e suas ações na Programação Anual de Saúde 2024.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

A Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SUPAPPSV), mantém um trabalho baseado nos princípios da equidade e intensifica continuamente a construção conjunta com a intersetorialidade para apoiar os municípios do ERJ nos processos de implantação e implementação de políticas públicas de garantia de acesso e direito de atenção à saúde integral para populações específicas.

No que diz respeito à saúde da população privada de liberdade o COFI-PNAISP é elemento essencial para continuidade de implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Privados de Liberdade no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNAISP) nos nove municípios do estado do Rio de Janeiro com unidades prisionais. A coordenação estadual da PNAISP oferta apoio técnico institucional constante para que os municípios possam operacionalizar de forma eficaz esta política pública. O foco esteve direcionado aos desdobramentos do trabalho de qualificação dos dados de produtividade inseridos nos sistemas de informação em saúde, bem como, a avaliação da pesquisa para levantamento da situação atual das implantações de Protocolos e Fluxos por município.

No que tange à Atenção Psicossocial cumpre ressaltar que a equipe mantém o apoio técnico como instrumento de trabalho essencial, de modo que ao longo do quadrimestre, as ações de visita técnica aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, reuniões e discussões de planejamento, entre outros, foi mantida, ao todo foram realizadas 142 visitas técnicas de apoio às RAPS regionais. As quatro Equipes de Atenção Psicossocial -EAP foram implantadas, mas ainda sem processo de habilitação no MS. As equipes continuam atuando no processo de construção dos projetos terapêuticos junto aos serviços da RAPS. No terceiro quadrimestre foi efetivada a desinstitucionalização de 08 pacientes do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico- HCTP Henrique Roxo e 05 no HCTP Roberto Medeiros, restando 66 pacientes em cumprindo medida de segurança de desinternação em processo de desinstitucionalização. O Núcleo Estadual de Saúde Mental, em Carmo, segue em funcionamento com 100 moradores nos 17 Serviços de Residência Terapêutica - SRTs. Além disso, foram realizados dois eventos importantes para a Coordenação de Atenção Psicossocial tais como 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.

Ainda no âmbito da implantação das Equipes de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst) estão sendo monitorados 165 pacientes em liberdade e outros 99 pacientes privados de liberdade nas unidades prisionais do ERJ, oriundos da Rede de Atenção Psicossocial.

Quanto ao fortalecimento da Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei -PNAISARI, cumpre ressaltar que o apoio institucional aos municípios com unidades socioeducativas segue ativo, visando à continuidade do cuidado em saúde, garantia de direitos dos adolescentes em conflito com a lei e operacionalização das ações em saúde no âmbito da política nacional através de reuniões intersetoriais e visitas técnicas e como resultado, foi possível construir um mapeamento dos serviços de saúde nos territórios com unidades socioeducativas e compreender como o cuidado em saúde tem sido operacionalizado.

Sob a ótica das políticas de equidade frisamos que após terem sido dadas respostas a demandas importantes pertinentes as populações específicas (Indígenas, quilombolas, LGBTI+, população negra e refugiados/imigrantes), o desafio é a construção dos planos regionais de Equidade, a partir de análises territoriais das regiões de saúde. Neste contexto, é relevante ressaltar a Roda de Conversa realizada pela SUPAPPSV sobre apoio Estratégico em Saúde da População Negra no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e as áreas técnicas, visando o Planejamento e suas conexões com participação de representantes do Ministério da Saúde, municípios e áreas técnicas desta SES-RJ.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

O terceiro quadrimestre de 2024 significou um momento importante no que diz respeito ao fortalecimento das ações de vigilância em saúde no estado, especialmente pela construção compartilhada do terceiro termo aditivo ao TC SES/OPAS/MS nº 141, prevê contemplar todas as áreas técnicas sob gestão da Superintendência de Vigilância

Epidemiológica e Ambiental. O termo prevê cooperação técnica que contribua para “Promoção e qualificação das ações de vigilância em saúde, dirigida aos territórios e populações com maior vulnerabilidade, frente às doenças negligenciadas, ISTs, doenças não transmissíveis, vigilância dos óbitos e vigilância ambiental”. Até o presente momento foram contempladas as áreas de Emergências em Saúde Pública, Tuberculose e Imunização.

Como previsto no Plano Estadual de fortalecimento das ações de controle e eliminação da tuberculose, os municípios iniciaram o cadastramento das pessoas em tratamento de tuberculose no Sistema de Apoio ao Auxílio Alimentação – SISAA, de gestão estadual, para fins de início da concessão do Cartão Alimentação. Os primeiros cartões foram entregues no mês de novembro/2024 e espera-se que a iniciativa contribua tanto para melhores desfechos da doença (cura), quanto para redução dos índices de interrupção do tratamento. Para tanto, a concessão estará sendo acompanhada por pesquisa realizada pela UFRJ e Rede de pesquisadores em tuberculose - Rede TB. Até o mês de dezembro/2024 foram contemplados 3429 beneficiários. No que diz respeito à tuberculose no Sistema Prisional, há consenso quanto à necessidade de implantação de rotina de rastreamento de massa junto à População Privada de Liberdade e, nesse sentido, a SES vem realizando investimentos tanto no Sanatório Penal, quanto na porta de entrada do sistema (Unidade Prisional-U.P. Frederico Marques) e na unidade móvel utilizada para rastreamento radiológico. As 3 unidades foram equipadas com ferramentas de Inteligência Artificial no terceiro quadrimestre, contribuindo para o *upgrade* tecnológico necessário à adoção da prática junto à população privada de liberdade.

O GT Arboviroses foi retomado visando o alinhamento ao Plano de Contingência às Arboviroses, com reunião virtual realizada com os 92 municípios, articulando o circuito de reuniões presenciais de preparação para resposta ao período de alta transmissão das arboviroses.

Cabe destacar a realização da 6ª edição do Inquérito de Vigilância de Acidentes e Violências na rede de urgência e emergência, conduzido pelo Ministério da Saúde e articulado pela Coordenação de Vigilância e Promoção à Saúde.

No mês de dezembro foi comemorado o Dia Mundial de Combate à AIDS, com evento que promoveu articulação inter e intrasetorial voltada ao fortalecimento do uso de tecnologias de prevenção ao HIV e qualificação da gestão do cuidado às Pessoas Vivendo com HIV/Aids-PVHA. A área vem avançando em suas estratégias de comunicação, assegurando publicação regular de informativo e investindo na divulgação de mensagens estratégicas nas redes sociais, tendo subsidiado a produção de vídeo sobre o controle da sífilis.

Os desafios com relação ao avanço nas coberturas vacinais persistem, com o reaparecimento de casos graves de doenças consideradas preveníveis através da imunização. Dentre elas, destaca-se a coqueluche, com 581 casos confirmados no ano e pico de notificações na 43ª semana epidemiológica (74 notificações). Foi identificada como causa de três óbitos evitáveis em crianças nesse período, tendo em vista que as mães não haviam sido imunizadas adequadamente. Esse cenário mobilizou áreas técnicas da vigilância no sentido de intensificação de ações de capacitação, tanto através de reuniões virtuais com os municípios implicados, quanto com a realização de visita técnica com equipe ampliada ao município de São Gonçalo.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado do Rio de Janeiro, SUPVS, atuou no 3º Quadrimestre, no sentido de priorizar iniciativas relacionadas à implantação do Sistema informatizado VigDigital, a preparação de ações para prevenção e atendimento a desastres ambientais e à atualização do Código Sanitário.

Destacaram as realizações referentes à publicação da Portaria SUVISA nº 4057, de 23 de outubro de 2024, que constitui o Grupo de Trabalho-GT para a elaboração do Código Sanitário para o Estado do Rio de Janeiro. O GT, também, participou de evento organizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, quando foi apresentada a proposta de um novo Código Sanitário do Estado. Deu-se continuidade ao Projeto Conjunto Mínimo de Dados – CMD (ANVISA), junto aos municípios, quando foram realizadas reuniões com os Coordenadores de VISA dos 92 municípios.

Na preparação e desenvolvimento das atividades para recebimento de recursos do PV-VISA **foi elaborada proposta para** deliberação em reunião conjunta da CIB. Os recursos provenientes do “Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para execução de Ações de Vigilância Sanitária”, foram repassados ao Fundo Estadual de Saúde para serem utilizados na descentralização do Sistema Informatizado de Protocolo On-Line, que será disponibilizado aos 92 municípios do Estado. Até o mês de dezembro, 64 Órgãos de Vigilância Sanitária municipais haviam aderido ao projeto de implantação do sistema Protocolo Online.

Foram realizadas 163 inspeções nos serviços de saúde de alto risco tais como, Hospitais, Serviços de Hemoterapia, Bancos de Tecidos, Células e Órgãos, Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS), Serviços de Medicina nuclear e Serviços de Radioterapia, o que representou 22,03% do total de unidades existentes. A utilização do Sistema VigDigital, com a utilização em tablets, agiliza os processos de trabalho com o preenchimento do roteiro de inspeção e a elaboração de relatórios. Neste quadrimestre ocorreu o treinamento de técnicos para utilização do novo sistema durante a inspeção sanitária e a inclusão dos roteiros de inspeção no sistema VIGDigital.

Em parceria com os órgãos de VISA municipais que aderiram ao Programa Estadual de monitoramento pós-mercado da qualidade sanitária de alimentos, o órgão de vigilância sanitária realizou a coleta de 37 amostras representativas de 16 marcas diferentes, o que representou 25% das amostras programadas para coleta e análise.

Na Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Insumos, Medicamentos e Produtos para a Saúde, COOVFIMP,

Além das revalidações de licença, requerimentos de Licença Inicial e requerimentos de cancelamento de licença para os estabelecimentos designados à fabricação de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes, sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária, o Programa de monitoramento de produtos para saúde foi elaborado e começou a ser executado. Foi estabelecido um acordo com o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS/FIOCRUZ) para análise das amostras de produtos para a saúde. As primeiras

amostras foram coletadas e estão sendo analisadas, o que vai permitir o monitoramento da qualidade desses produtos no Estado do Rio de Janeiro.

Em celebração ao Dia Mundial da Qualidade, foi realizado o evento "Conexão: Qualidade SUVISA RJ 2024" para promover a troca de conhecimentos e práticas na implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) nos municípios. Foi também estabelecida parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), para implantação assistida do Sistema de Gestão da Qualidade em um conjunto de Órgãos de Vigilância Sanitária municipais no Estado. Para isso a SUPVS e o município de Areal participaram do projeto-piloto IntegraVisa-PROADI SUS neste quadrimestre.

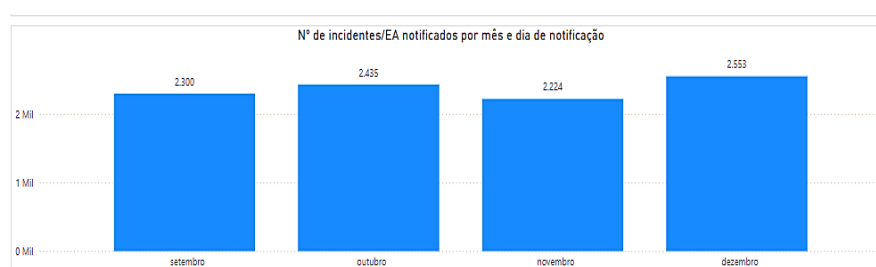
Foram realizadas ainda, a Oficina Regional sobre Licenciamento Sanitário com ênfase na Classificação de Risco da atividade Econômica para a Região Metro I e os cursos de capacitação para os órgãos de Vigilância Sanitária municipais, sobre: Serviço de Terapia Antineoplásica STA, Farmácia de Manipulação de Quimioterápicos e Tecnovigilância para Monitoramento pós Mercado de Produtos. No mês de dezembro apresentamos o Plano de Chamada para Atuação Emergencial em Desastres por Múltiplos Riscos. Problemas logísticos e de pessoal dificultaram a realização das inspeções programadas.

No terceiro quadrimestre de 2024 foi realizado o III Seminário Estadual em Comemoração ao Dia Mundial da Segurança do Paciente. 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. Também foram abordadas três importantes condições clínicas relacionadas a erros de diagnóstico em serviços de emergência - Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Cerebral e Sepsis, para as quais o diagnóstico oportuno é crítico para a redução da morbimortalidade. Foi também, iniciada a determinação aos Núcleos de Segurança do Paciente dos hospitais de notificação no Sistema de Notificação de Vigilância Sanitária – Notivisa 2.0 dos casos de óbitos maternos obstétricos diretos e óbitos neonatais com recém-nascido com $\geq 2.500\text{g}$ por asfixia perinatal e infecção neonatal. Além disso, foi discutido em reuniões do Comitê Estadual de Segurança do Paciente- CESP e no subcomitê de parto seguro, a necessidade de vigilâncias das infecções associadas aos cuidados de saúde, da resistência aos antimicrobianos e de outros eventos adversos pelos serviços de saúde, em especial, estímulo à notificação de óbitos maternos por causas diretas e óbitos neonatais. Foram ainda, efetuadas medidas de estímulo à notificação de incidentes no SNVS – Notivisa 2.0 (módulo assistência à saúde), sendo realizado o Curso de Notificação de incidentes e eventos adversos e o Curso Protocolo de Implementação da Lista de Verificação para o Parto Seguro para membros dos Núcleos de Segurança do Paciente-NSP de estabelecimentos de saúde públicos e privados do estado do Rio de Janeiro e o Curso de Vigilância Pós-mercado de produtos para a saúde para as vigilâncias sanitárias municipais e o setor regulado. No mês de dezembro foi organizada Reunião Técnica com serviços de saúde e vigilâncias sanitárias municipais, localizados em municípios de alto e muito alto risco de inundação e movimentos de massa, 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 o Formulário de Avaliação da Segurança Hospitalar em Desastres – Segurança Estrutural e não Estrutural. 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% 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.

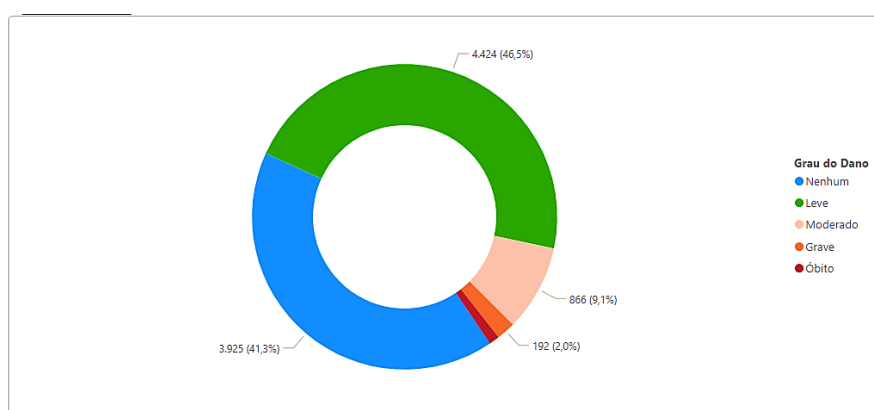
Em relação às notificações, foram registradas no sistema Notivisa 2.0 um total de 9.512 notificações. Dessas, 8.738 foram realizadas por hospitais e 774 por outros serviços, com média de 2.378 notificações/mês (Figura 1).

Figura 01: Incidentes / Eventos adversos relacionados à assistência à saúde notificados no período de 01/09/2024 a 31/12/2024



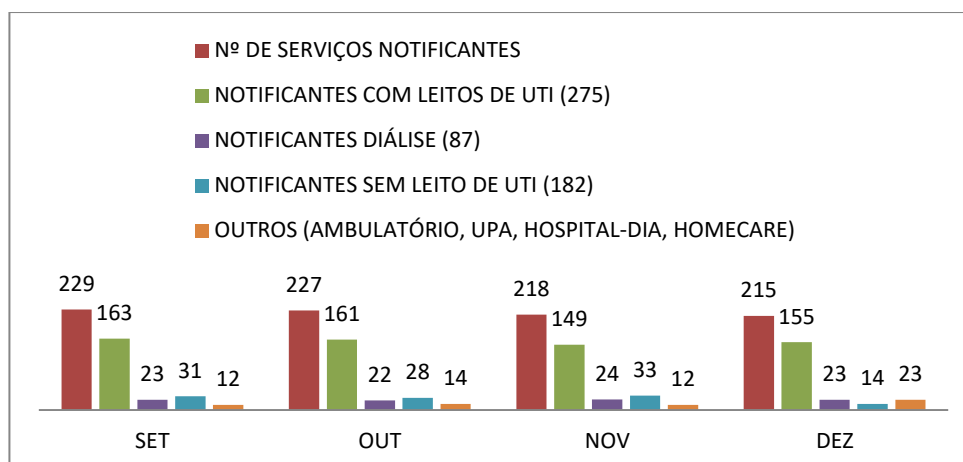
Quanto ao dano, a maioria foi classificada como sem dano (3.925/ 41,3%) ou com dano leve (4.424/ 46,5%). Foi mantida a tendência de aumento de notificações de incidentes com danos, o que indica melhoria na cultura de segurança dos serviços de saúde.

Figura 02 - Distribuição de notificações por grau de dano no período de setembro à dezembro de 2024; ERJ.



Ainda nesse período, 61,2% dos serviços de saúde prioritários (74,2% (204/275) dos hospitais com leitos de UTI e 20,7% (18/87) dos serviços de diálise) notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal (pelo menos 3 meses no quadrimestre), ultrapassando a meta estabelecida em 50% no período.

Figura 3 - Relação entre notificações e serviços de saúde notificantes de setembro a dezembro, 2024; ERJ



A Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente permite verificar a implementação das práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde participantes, tendo como padrão os protocolos publicados pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa e identificar quais critérios de avaliação têm menor adesão. No ano de 2024 foram avaliados 21 critérios relacionados com a implementação de práticas de segurança do paciente. 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 para estimular a ampliação da participação dos serviços de saúde. No entanto, ocorreu um incremento em relação ao ano de 2023.

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

No terceiro quadrimestre de 2024 foi dada continuidade da manutenção dos Tabnets no site da SES, viabilizando a informação e análise de situação de Saúde e iniciou a reformulação da Sala de Apoio à Gestão. Sobre os Dados Vitais, foram mantidas as atividades permanentes de distribuição e recebimentos das Declarações de Óbito e de Nascido Vivo, envio de Bases ao Ministério da Saúde e orientação técnica aos municípios. Em relação aos Dados Epidemiológicos e Ambientais foram mantidas as atividades permanentes de alimentação e manutenção do sistema Sinan, com envio de bases para MS, e orientação técnica aos municípios.

Quanto ao apoio às ações regionais de Vigilância em Saúde, no terceiro quadrimestre de 2024 foram desenvolvidas a análise da Pactuação Bipartite 2023, a finalização da Pactuação Bipartite 2024 e a preparação da Pactuação Bipartite 2025, visto que havia a necessidade de antecipação desta última para o 1º trimestre de 2025, de 41 indicadores da vigilância em saúde e atenção primária selecionados como relevantes para a saúde do ERJ. Foram realizadas reuniões com os NDAVS, com os Grupo Técnicos de Vigilância em Saúde (GTVS) de forma regional, com as áreas técnicas da SES e com a empresa EDS responsável pelo desenvolvimento do Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores Bipartite -SMAIB, para ajustes do mesmo. Na perspectiva de apresentar e divulgar o SMAIB como sistema

inovador foi apresentado um trabalho, no formato poster dialogado, no Congresso de Epidemiologia 2024. As ações e atividades desenvolvidas como apoio às ações de vigilância em saúde, contribuíram para o aperfeiçoamento das rotinas e sistemas relacionados aos processos de pactuação dos indicadores entre o Estado e seus municípios, um estímulo à melhoria da qualidade das ações regionais e municipais de saúde. Os resultados dos indicadores de saúde para os profissionais e a população, foram divulgados por meio de relatórios e reuniões presenciais.

Em relação à Saúde do Trabalhador, o indicador para monitoramento desta área é o Percentual do componente estadual da RENAST reestruturado, avaliado pelas ações desenvolvidas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST estadual, em parceria com CEREST regionais e municipais ou Programas de Saúde do Trabalhador municipais – PST. Para avaliação do cumprimento dessa meta, considerou-se que, no ano 2024, o percentual de alcance seria de 23 municípios (25% do total de 92 existentes) realizando ações voltadas à Saúde do(a) Trabalhador(a), contudo mesmo com os esforços, 19 municípios realizaram ações estruturantes, correspondendo a 75% do esperado para o ano. As oficinas bimestrais de alinhamento de gestão foram fundamentais para a coesão das equipes de saúde do trabalhador em todo o estado. A participação ativa das equipes municipais, referências técnicas e CEREST Regionais promoveram uma maior uniformidade nas ações e estratégias adotadas.

Foi oferecido apoio logístico às áreas técnicas no acompanhamento dos processos da SUBVAPS e no auxílio à essas áreas no planejamento das aquisições de bens e prestação de serviços, com base na Programação Anual de Saúde, em relação à análise da pesquisa de mercado, para formação do valor médio, base para licitação. Também, foi prestado apoio aos setores técnicos na devolutiva ao parecer jurídico dos processos, reduzindo o tempo de resposta e provendo a melhoria do fluxo processual e da efetivação do Plano de Contratação Anual. Dentre as atividades realizadas no 3º quadrimestre ocorreu a conclusão do processo para nova seleção para o ingresso de servidores em vagas ociosas do Decreto de Produtividade, que amplia a carga horária desses servidores.

LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA NOEL NUTELS - LACEN

O LACEN é uma instituição tecnicamente vinculada a 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.

No exercício 2024, foram cumpridas 4 das 6 fases previstas para a elaboração do Plano Estadual de Vigilância Laboratorial do ERJ. O quinto bloco encontra-se em andamento com previsão de Validação do Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ no 1º Quadrimestre de 2025.

A meta que propôs a incorporação de análises de biologia molecular em vetores foi plenamente incluída no escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ no ano de 2024. A identificação de vetores através de métodos moleculares para identificação dos principais vírus circulantes em meio urbano muito contribui para a Vigilância em Saúde já que viabiliza a

realização de ações de enfrentamento com maior agilidade e precisão para prevenir e controlar a transmissão da doença em cada região.

Para enfrentamento da redução das inconformidades das amostras enviadas ao LACEN, ações realizadas pela unidade, como visitas técnicas e treinamentos para os municípios vem favorecendo o alcance da meta, já que a unidade vem mantendo dentro dos 10%, o percentual de não conformidades das amostras registradas via Sistema GAL. No terceiro quadrimestre, foi registrado via Sistema GAL, um quantitativo de 4.337 amostras em desacordo, de um total de 40.673 amostras. Os registros das não conformidades pelo Epimed Solution estão sendo validados e serão incorporados ao indicador em 2025 para uma análise mais fidedigna. Foram realizadas quatro visitas técnicas: CMS Manoel Guilherme da Silveira - CAP 5.1, CMS Maria Augusta Estrella - CAP 2.2, CMS Salles Netto - CAP 1.0, CMS Policlínica Lincoln de Freitas Filho - CAP 5.3 e duas capacitações com foco na Coleta, Transporte e Armazenamento de Amostras.

No 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 projeto 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. Portanto, a água utilizada nesse processo deve ser estritamente monitorada para evitar qualquer risco à saúde dos pacientes. No projeto piloto 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 “*statu 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 da Diretoria Colegiada (RDC) 11/2014, no Guia nº 19/2019 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e na PORT. GM.MS-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.

No terceiro quadrimestre de 2024, o LACEN-RJ concluiu o Diagnóstico Inicial da Situação da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública. Essa fase se estendeu por um tempo maior do que o programado por conta das diferentes variáveis que envolvem a rede e a necessidade de uma análise criteriosa e diferenciada pelas nove regiões de saúde. Com isso, a discussão das ações de melhoria e os eixos norteadores do Plano de Vigilância Laboratorial do Estado do RJ ainda se encontra em andamento e a conclusão do plano prevista para o 1º Quadrimestre de 2025.

A falta de um sistema de informação laboratorial próprio vem dificultando a organização e o registro de dados essenciais para melhor monitoramento do funcionamento institucional, como é o caso do registro do número total de amostras recebidas no período versus o registro de todas as não conformidades identificadas. Para contornar parte dessa limitação, uma nova ferramenta foi adotada (Epimed Solution) possibilitando o registro das não conformidades das amostras biológicas que são identificadas e devolvidas ao município de origem no momento da triagem pela própria recepção de amostras, que antes não eram contabilizadas no indicador por falta de registro. Os registros gerados pela nova ferramenta foram validados nesse período e serão incorporados ao indicador a partir de 2025 favorecendo para que as ocorrências possam ser trabalhadas de forma mais assertivas pela Gerência da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública – GRESLP.

O LACEN-RJ continuou, no terceiro quadrimestre, fazendo frente a um novo desafio de vigilância em saúde pública que é a vigilância dos agravos Mayaro e Oropouche sendo necessária diante da identificação de um grau de positividade para o vírus da Febre Oropouche no Estado do RJ.

A incorporação de novas análises laboratoriais continua sendo uma prioridade estratégica para melhor atender as demandas de Vigilância em Saúde, entretanto depende diretamente da aquisição de insumos e equipamentos pela Fundação Saúde, cujos processos administrativos permanecem em tramitação junto ao referido órgão, responsável pela gestão administrativa da unidade.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

As ações da CIB-RJ passíveis de monitoramento estão localizadas na meta 3.6.2 – Publicizar para gestores, controle social e sociedade, por meio de publicação em diário oficial, 100% das pactuações consensuadas pela Comissão intergestores Bipartite (CIB-RJ). Todas as Deliberações pactuadas e ou referendadas nas reuniões ordinárias da CIB-RJ realizadas no último quadrimestre 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, neste quadrimestre solicitamos por meio do GLPI ajustes e correções no site atual 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 neste terceiro quadrimestre.

Os principais destaques deste quadrimestre relacionados às apresentações nas Plenárias da CIB-RJ foram: Emergências em Saúde Pública e o panorama das coberturas vacinais no estado do Rio de Janeiro; Resultado da Pactuação dos Indicadores Bipartite SES/2023; Atualizações sobre o Plano Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose no Rio de Janeiro; Estado Atual da Arte 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.

Já em relação às pactuações, neste quadrimestre foram referendadas 27 Deliberações Ad Referendum e pactuadas em Plenária, incluindo as Deliberações que foram referendadas, um montante de 286 Deliberações. Destacamos neste quadrimestre as Deliberações de revisão do Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas do Estado do Rio de Janeiro para o exercício de 2024 e a pactuação dos Planos de ação das regiões da Baixada Litorânea, Centro Sul Fluminense, Médio Paraíba e Noroeste Fluminense e do Estado do Rio de Janeiro em apoio às nove Regiões de Saúde, do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE, com a proposta de programação assistencial das Ofertas de Cuidado Integral – OCIs, assim como a Proposta de utilização dos recursos de Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias do Programa Mais Acesso a Especialistas.

Ainda permanece como desafio o desenvolvimento de uma agenda permanente com a ATI para levantar as possibilidades de atualização/substituição para o site da CIB-RJ, que apesar de obsoleto, continua em funcionamento e sendo fonte de consulta para os gestores e técnicos municipais e estaduais, para os órgãos de controle e para a sociedade em geral.

INSTITUTO VITAL BRAZIL – IVB

Prioridades

As principais diretrizes do Instituto Vital Brazil para o ano de 2024 foram a retomada da produção de soros hiperimunes ao Ministério da Saúde e o desenvolvimento de projetos de pesquisa para avanço tecnológico e científico de toda área fabril do instituto e suas vinculadas. Cabe destacar também que o IVB tem como uma de suas prioridades a efetivação de parcerias para fabricação e entrega de PDP's.

Destaque das realizações

No terceiro quadrimestre de 2024, o IVB teve como destaque a pactuação de parcerias estratégicas para a realização de cursos e eventos científicos, promovendo a capacitação de funcionários e colaboradores para práticas mais éticas e sustentáveis na pesquisa e desenvolvimento de produtos farmacêuticos e disseminação do conhecimento científico para toda a sociedade. Dos cursos realizados, destacamos: “Atualização em Fitoterapia: Aspectos Farmacêuticos e Fotoquímicos”, “Seminário Internacional de inovação em Medicamentos da Biodiversidade na Perspectiva Ecológica”, “Controle Químico: Análise Físico-Química do Soro Hiperimune/Controle Microbiológico”, “Validação de Processos Farmacêuticos com ênfase em Medicamentos Biológicos RDC 658/22, IN 138/22 ANVISA e ICH Q11”, “26 Premasul - Teste de Ativação de Monóclota (MAT) para Avaliação da Contaminação Pirogênica em Produtos Injetáveis” e “III Congresso Nacional de Terapias Integrativas da ABFIT”.

Outro grande destaque no quadrimestre é a realização das atividades de pesquisas e desenvolvimento realizadas no Complexo Científico do IVB, o Centro de Herpetologia em Xerém-RJ: No último quadrimestre, o centro deu início às atividades técnico-operacionais para implementação novo Banco de Veneno/BioBanco, que possibilitará a disponibilidade de amostras biológicas para o progresso da pesquisa médica e científica.

Resultados alcançados

No terceiro quadrimestre de 2024, o instituto concluiu em 90% o Plano de Ações Corretivas a fins de regularização das não conformidades apontadas no relatório da ANVISA após a inspeção realizada em janeiro do exercício corrente. Algumas irregularidades nos Sistemas de Águas Industriais, Supervisório e de Ar Comprimido foram corrigidas com a execução de serviços técnicos especializados e aquisição de insumos e equipamentos para toda a área de produção do IVB.

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 no 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.

ANEXO

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DA PAS 2024

3º RDQA

PAS 2024 - 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA

DIRETRIZ Nº 1 Organizar regionalmente as Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO PES 1.1. Enfrentar a mortalidade materna e a mortalidade infantil.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	
	Taxa de mortalidade infantil	Taxa				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
SAECA: Mantida a contratação de prestadores, para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica, sendo realizadas 185 cirurgias no período. Realizadas no período, 77 cirurgias neonatais e pediátricas de alta complexidade, para assistência aos portadores de malformação congênita. Realizados 56 partos, com assistência especializada, de gestantes com fetos portadores de malformação congênita, com diagnóstico confirmado no pré-natal. SUPAPS: A taxa de mortalidade infantil é de apuração anual. Sendo assim, indisponível nessa apuração. Ações realizadas: 1 webinar sobre desenvolvimento infantil com foco na Caderneta da Criança para profissionais da Atenção Primária. Durante o quadrimestre, ocorreram quatro reuniões do CEPMIF e duas com municípios da Baixada Fluminense para discutir as altas taxas de mortalidade infantil na região. Houve participação na Oficina Regional Estratégica para Redução da Mortalidade Neonatal pelo programa Qualineo. No período, 96% dos municípios responderam ao formulário sobre comitês municipais de prevenção de óbitos; 34 possuem comitês formalizados, mas 10 municípios com mais de 80 mil habitantes ainda não os formalizaram. Também ocorreu uma roda de conversa virtual sobre prematuridade, abordando o Método Canguru.						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
1.1.2	Instituir as Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância	25%	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	64%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(16%)	
	Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância instituídas	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
O resultado apurado de 16%, representa 2 das 3 ações previstas para o ano de 2024 que foram realizadas, de uma realização prevista de 25%. A ação de criação do GT reunindo outras áreas da SES se encontra na etapa de indicação dos participantes. Ainda sobre a construção da Política, complementa-se que o Comitê da Primeira Infância do Estado do RJ passou a integrar a Subsecretaria da Criança e do Adolescente (SUBCAD) da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos. A SUBCAD tem a responsabilidade de fazer a gestão da política da primeira infância no âmbito Estadual.						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
1.1.3	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	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(37,15)	()	(51%)	
	Cobertura da triagem neonatal biológica (TNB) em tempo oportuno.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Informe técnico com as obrigações de cada parte e fluxograma de atendimento para cada doença já esta na fase de publicação. Os indicadores são monitorados no dia 10 de cada mês. A cobertura ainda é baixa em alguns municípios, mas capacitações estão sendo realizadas e ações na mídia da SES também, com objetivo de aumentar a cobertura de coleta no tempo oportuno. Publicação do Informe Técnico - Triagem Neonatal biológica. Foram realizados no 3º quadrimestres 34731 triagens, sendo 17730 em tempo oportuno (3º e 5º dia de vida).						SUBVAPS/SUBAS
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
1.1.4	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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(71%)	

	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal auditiva realizada	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A nota técnica sobre as triagens auditiva e cardiológica está em processo de revisão pela Assessoria de comunicação antes da publicação. As maternidades estaduais estão colocando as informações sobre as triagens realizadas a cada mês numa planilha em SEI. Após a publicação da nota técnica, as triagens deverão ser informadas nas AIH para acompanhamento no Sistema de Informação Hospitalar via Tabnet.						SUBVAPS/SUBAS
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
1.1.5	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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(73%)	
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal cardiológica realizada	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A nota técnica sobre as triagens auditiva e cardiológica está em processo de revisão pela Assessoria de comunicação antes da publicação. As maternidades estaduais estão colocando as informações sobre as triagens realizadas a cada mês numa planilha em SEI. Após a publicação da nota técnica, as triagens deverão ser informadas nas AIH para acompanhamento no Sistema de Informação Hospitalar via Tabnet.						SUBVAPS/SUBAS
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
1.1.6	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	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	
	Razão de Mortalidade Materna	Razão				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Expansão dos métodos LARCs para todas as regiões do Estado do Rio de Janeiro. Orientação para a capacitação de médicos e enfermeiros da APS para inserção de DIU, e para os municípios que não possui profissional capacitado inclusão via SER para inserção de DIU no ambulatorio Estadual. Capacitação do pré-natal APS para médicos e enfermeiros e gestores para todas as regiões de saúde. Participação nos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha e início da construção do Plano regional Rede Alyne. Reuniões trimestrais do Comitê Estadual de Combate e Controle do Óbito Materno. Reativação dos Comitês Regionais de Vigilância do Óbito Materno de todos os municípios da Metro I, metro II. Iniciada a reativação nas regiões da BL e Centro SUL.						SUBVAPS/ SUBAS/SUBGERAL
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
1.1.7	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI pediátrico em até 18 horas, para 100% das crianças	21	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(24,46)	(44,28)	(32,23)	
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No período avaliado, disponíveis 81 leitos de UTI pediátricas contratados, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 542 crianças, com 5.699 diárias geradas.						SUBAS
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
1.1.8	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI neonatal em até 10 horas, para 100% dos recém-nascidos	12	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(16,05)	(19,37)	(14,01)	
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI neonatal	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável

No período avaliado, disponíveis 463 leitos de UTI neonatais contratados, junto a 23 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 1.999 recém-nascidos, com 27.033 diárias geradas.						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	% 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 ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por DCNT	Taxa				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foram elaborados 7 projetos a serem executados a partir de 2025 com objetivo de qualificar a vigilância epidemiológica e aprimorar o cuidado integral, o diagnóstico e o tratamento precoce; qualificar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada e de acidentes de transportes terrestres. Foram realizadas duas reuniões com os coordenadores e técnicos sobre a condução do Programa de Controle do Tabagismo, principal fator de risco para as DCNT.						SES
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
1.2.2	Reduzir para 24,8/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasia maligna de mama.	25,4	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasia maligna de mama	Taxa				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No mês de outubro, são realizadas ações sobre o câncer de mama e do colo do útero com o objetivo de incentivar a prevenção e o diagnóstico precoce, houve 5 encontros nas unidades estaduais para alertar os profissionais sobre a importância do tratamento adequado e oportuno						SES
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
1.2.3	Reduzir para 7,7/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasia maligna de colo do útero.	8,2	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasia maligna de colo do útero	Taxa				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No mês de outubro, são realizadas ações sobre o câncer de mama e do colo do útero com o objetivo de incentivar a prevenção e o diagnóstico precoce, houve 5 encontros nas unidades estaduais para alertar os profissionais sobre a importância do tratamento adequado e oportuno						SES
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
1.2.4	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 ()	-
	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 - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre foi elaborado um projeto específico para as neoplasias malignas que tem como objetivo principal implementar os procedimentos de rastreio e os protocolos de diagnóstico precoce. As análises do Paineiro de Oncologia destacaram a frequência do diagnóstico tardio, que tem ocorrido quando o tumor é estadiado nos estágios 3 e 4. O projeto será colocado em ação no ano de 2025						SES
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
1.2.5	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 ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual do RCBP implantado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Os registradores iniciaram a atualização em 30/09, porém o INCA que é o responsável pela formação dos registradores, disponibilizou duas vagas. O curso será finalizado em 2025, pois foi necessário reagendar em função do 12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia da Abrasco. A equipe visando aprimoramento e atualização participou do congresso com três trabalhos para apresentação, com os seguintes temas: 1. Câncer de mama versus estadiamento para diagnóstico e tratamento, estado RJ, 2013 a 2023; 2. Câncer de mama versus tempo de tratamento segundo lei dos 60 dias, estado RJ, 2013 – 2023 e 3. Hábitos alimentares inadequados e câncer colorretal no estado do Rio de Janeiro						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
1.2.6	Aumentar para 0,4 a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,4	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0,076)	(0,12)	(0,08)	
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Participação no grupo de trabalho da construção do Plano Estadual de Atenção Oncológica, onde foi atualizada as diretrizes para a linha de cuidado do câncer de colo de útero. Realizado treinamento da linha de cuidado (regiões Norte e Noroeste e Metro I). Implantação do SISCAN em 4 prestadores e 8 coordenações municipais. Monitoramento dos sistemas de informação, com apresentação dos resultados nos grupos de trabalho da SES e capacitações SISCAN. Foi utilizado o sistema SIA/SUS para seleção dos procedimentos apresentados no período de maio a junho (agosto ainda não foi disponibilizado) sobre a realização de exames citopatológicos cervico-vaginais na faixa etária de rastreamento. O Siscan ainda não disponibilizou os dados referentes a 2024.						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
1.2.7	Aumentar para 0,21 a razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,18	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0,047)	(0,04)	(0,05)	
	Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Razão				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Participação no grupo de trabalho da construção do Plano Estadual de Atenção Oncológica, que apontará diretrizes para a construção da linha do cuidado, e do Planejamento Regional Integrado onde é discutida a linha do cuidado. Realizados 6 treinamentos sobre a linha de cuidado de mama. Monitoramento dos sistemas de informação, com apresentação dos resultados nos grupos de trabalho da SES, da Rede Cegonha e nas capacitações SISCAN. Foi utilizado o sistema SIA/SUS para seleção das mamografias e rastreamento no período de maio a junho de 2024 (agosto ainda não foi disponibilizado). O Siscan ainda não disponibilizou os dados referentes a 2024. As ações propostas foram cumpridas dentro dos municípios, e se faz necessário o maior empenho das regiões em busca ativa de população alvo para aumento da meta proposta. algumas regiões ainda apresentam dificuldade em aumentar a razão e a área técnica segue com o apoio para aumentar os números de rastreamento dentro da população alvo.						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
1.2.8	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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3.360)	(5.105)	(5.971)	
	Número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número				

Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computados no período, ajustado aos valores registrados nos períodos anteriores, 5.145 pacientes em tratamento com radioterapia, produção apresentada no S.I.A/SUS. Na rede privada contratada, atendidos 826 pacientes, em seis prestadores, no quadrimestre.						SUBAS
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
1.2.9	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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3.504)	(6.876)	(4.379)	
	Número de pacientes tratados com cirurgias oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computados no período, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 4.379 pacientes com cirurgias oncológicas, cirurgias pós mastectomia e procedimentos sequências em oncologia, apresentados no S.I.H/SUS. No ano de 2024 foram apresentados 17.743 procedimentos nos estabelecimentos vinculados ao SUS no ERJ, equivalendo a 14.759 pacientes.						SUBAS
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
1.2.10	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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Computados e apresentados no S.I.A/SUS, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 148.050 procedimentos de quimioterapia, equivalendo a 19.740 pacientes atendidos no período. O acumulado anual foi de 339.694 procedimentos apresentados nos estabelecimentos vinculados ao SUS no ERJ, equivalendo a 45.293 pacientes.						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	% 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	-
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Em função da HAS e Diabetes serem doenças que frequentemente acontecem simultaneamente, a hipertensão foi abordada no webinar sobre a prescrição de insulina pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e os cuidados necessários em relação à hipertensão arterial. O projeto denominado "Cuide do Coração", que será iniciado em 2025, foi elaborado para a gestão de risco cardiovascular com ênfase especial no controle da hipertensão arterial e prevenção secundária na atenção primária. Sobre a ação 1.3.1.6. Os indicadores foram descontinuados por novas portarias. Atualmente há uma área específica na SUPAPS para o acompanhamento dos indicadores na APS.						SES
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
1.3.2	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	-
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Foi realizado um webinar sobre a prescrição de insulina pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) visando aprimorar o atendimento às pessoas com diabetes e prevenir as complicações decorrentes do não controle da doença. Foi elaborado o projeto que será iniciado em 2025 visando aprimorar o cuidado das pessoas que vivem com Diabetes Mellitus com ações de prevenção de complicações do pé diabético, complicações vasculares, neurológicas e renais. É o Projeto "Doce E Viver".						SES
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
1.3.3	Implantar o Programa de Controle do Tabagismo nos 92 municípios do estado	85	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	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 - 3º RDQA						Área responsável
No 3º quadrimestre é apresentado o resultado do 2º quadrimestre, onde 75 municípios apresentaram o programa de tabagismo ativo e 9 reiniciando. O resultado do 3º quadrimestre sairá em fevereiro. Foi realizada a 2ª reunião com os coordenadores e técnicos dos programas municipais de controle do tabagismo e em parceria com o INCA o Curso on-line de Tratamento de Tabagismo com 220 participantes representando 42 municípios. O projeto 'Inspira', a ser iniciado em 2025, tem o objetivo de treinar profissionais para a realização do diagnóstico e tratamento precoce da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, ainda na APS. O projeto prevê ampliação do acesso ao tratamento do tabagismo.						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
1.3.4	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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(568)	(755)	(913)	
	Número de revascularizações miocárdicas realizadas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computados no S.I.H/DATASUS no período, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 913 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. No ano de 2024, foram computados 2.236 procedimentos. 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	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(21)	(11)	(16)	
	Tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computados 18.591 cateterismos cardíacos no ano 2024, apresentados no S.I.A/SUS, nos estabelecimentos vinculados ao SUS no ERJ. Tempo médio de espera para cateterismo ambulatorial no SUS do ERJ, no 3º quadrimestre de 2024, foi de 16 dias, conforme mensuração da Central Estadual de Regulação.						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	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)	
	Percentual de pacientes em tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	Percentual				

Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No período, estiveram disponíveis 11.588 vagas para hemodiálise e tivemos 11.588 pacientes em tratamento no SUS do estado do Rio de Janeiro. No período, foi notada fila com tempo pouco maior para entrada nos serviços, apenas na região norte do estado e no bairro de Campo Grande (situado no município do RJ). Há 188 pacientes em fila no momento, sendo praticamente todos nos locais citados.						SUBAS
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
1.4.2	Ampliar em 10%, ao longo dos quatro anos, o número de sessões de hemodiálises ambulatoriais realizadas no SUS	1.173.575	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(295.791)	(419.328)	(519.628)	
	Número de sessões de hemodiálises ambulatoriais realizadas no SUS	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computados no período, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 1.023 fístulas arterio-venosas para hemodiálise e 519. 628 sessões de hemodiálises no SUS do estado do Rio de Janeiro, aprovadas no S.I.A/SUS, oriundas de estabelecimentos vinculados ao SUS no ERJ.						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	% 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	()	()	()	
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Apesar do planejamento da constituição do Grupo de Trabalho, as ações relacionadas ao enfrentamento às violências ficaram concentradas na Coordenação do NESPAV. O monitoramento dos dados continua sendo realizado.						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
1.5.2	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	98%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(64%)	(64%)	(64%)	
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Mantiveram-se os 18 Núcleos instituídos, que estão sendo monitorados pelo NESPAV, considerando que alguns técnicos deixaram de compor os quadros técnicos das Secretarias as quais os Núcleos estão estabelecidos.						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
	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	

1.5.3	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(19)	(19)	(21)	100%
	Número de serviços de referência para a realização de interrupção da gestação previstas em lei implantados	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Realizado monitoramento e mapeamento dos serviços que realizam o aborto legal. Mais 02 unidades foram identificadas como referência para realização de interrupção da gravidez previstas em Lei, no 3º quadrimestre de 2024, passando de 19 serviços para 21 serviços cadastrados no SCNES (ao final de 2024, todas as 4 maternidades de gestão da SES/RJ foram habilitadas no SCNES). Realizado levantamento dos municípios elegíveis de acordo com a Portaria 936/2004 (são 28 municípios, destes 11 confirmaram possuir NPVPS, 7 não responderam e 10 afirmaram não possuir NPVPS). Realização de encontro regional para impulsionar a implantação dos NPVPS programada para abril/2025						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Foram notificados 2 casos novos confirmados de LVH no estado do RJ. Foi realizado um treinamento síncrono remoto para médicos e enfermeiros abarcando a região Noroeste do estado para suspeição, diagnóstico e tratamento de casos humanos de forma oportuna e adequada. Foi realizado também assessoramento técnico para LVC para as regiões Serrana, Metro I e II, Médio Paraíba e Centro Sul.						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
1.6.2	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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2%)	(11%)	(4,5%)	
	Percentual de falhas de prescrição, administração e monitoramento no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No quadrimestre, ocorreram 1.253 acidentes, sendo que destes, em 57 ocorreram erros óbvios de prescrição, correspondendo a 4,5% dos casos. Foram realizadas visitas técnicas a 17 polos de atendimento nos municípios de: Nova Iguaçu, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Campos dos Goytacazes, S. F. do Itabapoana, Itaocara, Itaperuna, Macaé, Casimiro de Abreu, Armação dos Búzios, Araruama, Petrópolis, Teresópolis, Nova Friburgo, Paraty, Angra dos Reis e Mangaratiba. Capacitações para agentes de saúde para identificação, captura e manejo de Animais Peçonhentos; capacitação de médicos e enfermeiros para o diagnóstico e tratamento. Realização, em parceria com o IVB, do Primeiro Encontro Sobre Vigilância dos Acidentes por Animais Peçonhentos do Estado do Rio de Janeiro.						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
1.6.3	Alcançar 80% de cobertura vacinal antirrábica animal no estado do Rio de Janeiro	80%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	67%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(53,64%)	
	Percentual de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina e felina	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Neste último quadrimestre, foi realizada a Campanha de vacinação antirrábica de cães e gatos, com atingimento 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. Quanto à qualificação, seria realizado um treinamento de intensificação para diagnóstico, tratamento e manejo de pacientes para todos os municípios do estado, porém foi cancelado devido a problemas técnicos com a plataforma do Zoom. Em relação ao Encontro Estadual, o mesmo seria realizado de forma virtual, mas optou-se por realizá-lo de forma regionalizada e presencial em 2025.						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

1.6.4	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 - 3º RDQA						Área responsável
Foi realizado treinamento para médicos e enfermeiros sobre o tratamento de pacientes com suspeita de Febre Maculosa, em Campos dos Goytacazes, além da investigação de foco de casos confirmados nos municípios de Campos dos Goytacazes e Comendador Levy Gasparian. Foram encaminhados informes técnicos e notas técnicas para intensificação das ações de controle, prevenção e tratamento da FM. Houve divulgação nas redes sociais durante o período de férias escolares com informações sobre prevenção e condutas em caso de contato com carrapatos, em parceria com a ASCOM. Criação do Tabnet Febre Maculosa.						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
1.6.5	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)	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 - 3º RDQA						Área responsável
Foram realizados treinamentos síncrono remoto para médicos e enfermeiros abarcando uma região administrativa do estado do RJ para suspeição, diagnóstico e tratamento de casos humanos de esporotricose de forma oportuna e adequada. Foram realizados assessoramentos técnicos para esporotricose animal para os municípios das regiões: Metro I, Centro Sul, Serrana e Norte.						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
1.6.6	Ampliar para 90% o número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	54	() Sem Apuração (35)	() Sem Apuração (64)	() Sem Apuração (66)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						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 Ovitampas 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	% 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 (0)	() Sem Apuração (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de municípios prioritários com mapa de risco elaborado.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Neste último quadrimestre, foi elaborado um formulário sobre os processos de trabalho atualmente em andamento nos municípios do estado, com o objetivo de intensificar as ações junto aos municípios, especialmente no que se refere às iniciativas referentes aos programas VigiAr, VigiSolo (Sissolo) e Mudanças Climáticas. Simultaneamente, foi realizada reunião com os nove NDAVS para apresentação do formulário e reforçar a importância dos Núcleos na implementação dessas ações.						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
1.6.8	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%)	75,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				

	Percentual de municípios com a AVAQ implantados	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Os encontros quinzenais entre GERIMU e APS se mantiveram, com a iniciativa de realizarmos uma oficina sobre o Microplanejamento para qualificar a equipe SES-RJ. Quanto ao ESAVI, no último quadrimestre a equipe realizou qualificações nas 2 últimas regiões de saúde, totalizando treinamento das 9 regiões. Com a qualificação dos registros de informações nas plataformas recomendadas pelo PNI/MS, para validação das coberturas vacinais no SIPNI Gestor para todos os 92 municípios das nove regiões de saúde do Estado, realizada em junho, a equipe se debruçou no último quadrimestre em apoiar os municípios monitorando as coberturas vacinais.						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
1.6.9	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%)	19,1%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Após a ocorrência da Campanha contra Poliomielite entre maio e junho de 2024, ocorreu o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) contra Polio e Sarampo, que se estendeu até setembro com as ações práticas de visita casa a casa e outubro para consolidação e análise dos dados. Além do mencionado, o trabalho da equipe de imunização SES/RJ tem como objetivo monitorar e apoiar no aumento das coberturas vacinais por meio das ações de vacinação de rotina.						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
1.6.10	Ampliar para 100 o percentual de municípios com cobertura vacinal preconizada (95%) da Vacina Tríplice Viral (VTV) -D1 em crianças menores de 2 anos de idade	70%	() Sem Apuração (12%)	() Sem Apuração (27,1%)	() Sem Apuração (47,8%)	62,4%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VTV - D1	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Após a ocorrência da Campanha contra Poliomielite entre maio e junho de 2024, ocorreu o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) contra Polio e Sarampo, que se estendeu até setembro com as ações práticas de visita casa a casa e outubro para consolidação e análise dos dados. Além do mencionado, o trabalho da equipe de imunização SES/RJ tem como objetivo monitorar e apoiar no aumento das coberturas vacinais por meio das ações de vacinação de rotina.						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
1.6.11	Obter a recertificação da eliminação do vírus do sarampo no estado do Rio de Janeiro.	25%	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (1)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Recertificação da eliminação do vírus do sarampo obtida	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
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).O estado do Rio de Janeiro contribuiu nesse processo com o desempenho na qualidade dos indicadores de vigilância com vistas ao fortalecimento das ações para contenção de surtos.						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
1.6.12	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%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de casos de paralisia flácida aguda, com fezes coletadas	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável

No terceiro quadrimestre, foram notificados 09 casos de PFA no estado, destes 70% tiveram a coleta oportuna de fezes. Quanto ao monitoramento de notificação negativa semanal, no terceiro quadrimestre, o estado alcançou 95%, cuja meta nacional é de 80%. Iniciada a construção da Matriz de Risco de 2024 para avaliação dos fatores que influenciam a possibilidade de reintrodução ou disseminação do agravo.						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
1.6.13	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)	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 - 3º RDQA						Área responsável
Realizado processo de avaliação e identificação de municípios estratégicos para ampliação da Rede Sentinela das Síndromes Gripais considerando critérios como: capacidade técnica das unidades de saúde, histórico epidemiológico local, infraestrutura disponível, e localização geográfica com relevância estratégica, como áreas densamente povoadas ou próximas a portos e aeroportos internacionais. Além disso foi iniciada a elaboração de um plano de ação contemplando a padronização de processos de trabalho monitoramento contínuo e treinamentos para equipes locais.						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
1.6.14	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 ()	-
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e o período para encerramento dos casos, a apuração do resultado dessa meta será anual. Realizadas reuniões bimestrais com municípios prioritários sobre descentralização (diagnóstico, tratamento, vigilância e prevenção). Utilização do cartão alimentação por 55 municípios do ERJ com monitoramento através do sistema de monitoramento do auxílio alimentação. Realizadas 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	% 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 (52%)	() Sem Apuração (61%)	() Sem Apuração (55%)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar, confirmados laboratorialmente,.	Proporção				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
O percentual de contatos examinados observado (55%) aponta para um decrescimento em relação ao quadrimestre anterior. Foram realizadas: Capacitações de PPD em quatro municípios prioritários, reuniões bimestrais com municípios prioritários sobre descentralização das ações de diagnóstico, exame de contatos e Tratamento Preventivo para TB (TPT). Divulgação da Nota Técnica que habilita os enfermeiros e farmacêuticos na prescrição e início do TPT, oficinas para projeto de fortalecimento da sociedade civil. Realizadas 4 reuniões de capacitação da TPT com os municípios que não notificaram no IL-TB. Três eventos de Capacitação de PT com 7 municípios habilitados. Elaboração dos polos regionais de capacitação de PT						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 ()	-
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e o período para encerramento dos casos, a apuração do resultado dessa meta será anual. O fortalecimento das ações diagnósticas ocorreu 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 da UPA Prisional pra coinfeção TB-HIV . Foram realizadas reuniões bimensais do GT prisional. Qualificação do encerramento dos casos do sistema prisional.						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
1.6.17	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	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e o período para encerramento dos casos, a apuração do resultado dessa meta será anual. Foram realizadas reuniões mensais com a Gerência de IST/AIDS para ações integradas. Capacitações para as equipes multiprofissionais dos municípios prioritários e do sistema prisional. Realizadas 4 reuniões de capacitação da TPT com os municípios que não notificaram no IL-TB. Três (3) Eventos de Capacitação de PT com 7 municípios habilitados. Ampliação da rede de diagnóstico com o IGRA para outras unidades de saúde. Ainda é preciso intensificar as ações para o total alcance da meta no próximo ano.						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
1.6.18	Reduzir para 12 o número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	16	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Identificados 5 casos neste quadrimestre e mais três casos nos quadrimestres anteriores (um no 1º e dois no 2º), totalizando 18 casos. Elaborado manual sobre vigilância da transmissão vertical para publicação na página da SES. Envio de formulário de investigação dos casos de aids em menores de 5 anos para os respectivos municípios de residência. Reunião com equipe da SAPS sobre Linha de cuidado Gestação Parto e Puerpério no cuidado as ISTs. Análise e qualificação das bases de dados para elaboração do boletim epidemiológico. Distribuídas 4.631 latas fórmula infantil (0 a 6 meses) e 2.360 (6 a 12 meses). Realizado treinamento SICLOM para vinte municípios.						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
1.6.19	Reduzir a Razão de Nascer com Sífilis para 7,4%.	23,2%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(20,1)	(17%)	(14%)	
	Razão percentual de casos novos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestante	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No Estado do Rio de Janeiro foram notificados no Sinan 3.873 casos de sífilis em gestantes e 542 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Destaque para as regiões: Baixada Litorânea (28,9%), Centro-Sul (28,6%), Noroeste (25,7%), Baía da Ilha Grande (24,2%) e Serrana (22%). Ações realizadas com os municípios: 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, saúde da criança, com a saúde no sistema prisional e assistência farmacêutica.						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
1.6.20	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	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	
	Taxa de mortalidade por AIDS	Taxa				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Registrados 308 óbitos por aids no período e um acréscimo de 88 óbitos no quadrimestre anterior. Ao total, foram registrados 1063 óbitos em 2024. Foram enviados os formulários dos óbitos em jovens no ERJ em 2023 aos respectivos municípios de residência para serem investigados. Foram distribuídos 16.252.710 unidades de preservativos masculinos, 157.150 unidades de preservativos femininos e 462.400 unidades de Gel Lubrificante. Realizadas capacitações no SICLOM no período para 73 profissionais de 22 municípios e no SIMC para 28 profissionais de 12 municípios.						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
1.6.21	Reduzir para 10 o percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	17%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	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 - 3º RDQA						Área responsável
25% dos óbitos por aids apresentaram menção de tuberculose na DO no 3º quadrimestre de 2024. O mesmo quadrimestre de 2023 apresentou proporção menor, 16,8%. Entretanto, ao observar o número absoluto não se verifica aumento expressivo no número de óbitos com menção de TB (11 casos). A diferença no percentual se dá porque houve redução no número total de óbitos por AIDS (de 393 em 2023 para 308 em 2024). Realizada visita aos municípios de Campos dos Goytacazes, Mesquita,						SUBVAPS

metas por ano (de 300 em 2023 para 300 em 2024). Realizada visita aos municípios de Campos dos Goytacazes, Mesquita, Queimados, Japeri e Paracambi para verificação do uso do sistema IL-TB e do fluxo de vigilância das PVHA com indicação para o tratamento da ILTB.						
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
1.6.22	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	15,15%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
61,2% indivíduos com 13 anos ou mais, HIV positivos, tiveram o primeiro CD4 maior que 350 células neste quadrimestre. Foram distribuídas 324.147 unidades de testes rápidos de HIV. Ampliado de 42 para 48 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 de 1927 para 1940 unidades de saúde e de 91 para 92 municípios.						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
1.6.23	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	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 - 3º RDQA						Área responsável
O ERJ permaneceu com 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 16.095.560 unidades de preservativos masculinos, 157.150 unidades de preservativos femininos e 462.400 unidades de Gel Lubrificante. Foi realizada capacitação no SICLOM para 11 profissionais de 4 municípios 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	% alcançado da meta para 2024
1.6.24	Eliminar a transmissão vertical da hepatite B.	6	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(4)	(0)	(0)	
	Número de crianças de até 14 anos notificadas com Hepatite B por transmissão vertical	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No quadrimestre nenhuma criança de até 14 anos foi notificada com HBsAg reagente, o que pode significar que o ERJ está se encaminhando em direção à eliminação da transmissão vertical da hepatite B. 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 MS. 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.						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
1.6.25	Ampliar para 90% o tratamento dos pacientes com carga viral detectada de Hepatite C.	57%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(54%)	(92,6%)	(63,26%)	
	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
De setembro a dezembro de 2024 encontramos 618 resultados detectáveis de HCV/RNA no GAL e 391 pacientes em tratamento para hepatite C no SICLOM no mesmo período, o que corresponde a 63,26% de casos tratados, superando a meta para o ano de 2024 que é igual a 57%. Esse resultado reflete ainda uma dificuldade de uma porcentagem significativa dos portadores confirmados de HCV de iniciar o tratamento no mesmo quadrimestre em que foi realizado o exame de HCV_RNA. Causas prováveis para explicar esse resultado é que a rede de assistência é mal dimensionada para a demanda e a descentralização do cuidado das hepatites virais para a atenção primária dos portadores sem doença hepática avançada ainda não evoluiu.						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
1.6.26	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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10,3)	(14,9%)	(9.9%)	
	Percentual dos casos novos de Hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Ao avaliarmos os dados do 3º quadrimestre, o ERJ atingiu a meta do indicador de Proporção de GIF2 no diagnóstico com 9,9%. Neste período como forma de apoio aos municípios, além da assessoria com discussões de casos, a GERHANS deu continuidade às capacitações em serviço, realização de Teste Rápido, Avaliação neurológica simplificada, treinamento em baciloscopia, incentivando as atividades de educação em saúde para mitigar o estigma e a discriminação.						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
1.6.27	Implementar, em 100% dos municípios do estado do Rio de Janeiro, a vigilância das micoses sistêmicas	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(23%)	(23%)	(34%)	
	Percentual de municípios com a vigilância das micoses sistêmicas implantada	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Conforme análise de dados do SINAN, no período de 2021 a 2024 (dados sujeitos à alterações) 31 municípios o que representa 34% dos municípios no ERJ notificaram casos de Micoses Sistêmicas. Atendimento a demandas técnicas dos municípios de Nova Friburgo, Quissamã e Nova Iguaçu. Finalização da Nota Técnica conjunta com a Gerência de IST/AIDS. Em curso a construção de Nota Técnica conjunta com a Gerência da Tuberculose. Em construção Boletim Epidemiológico das Micoses Sistêmicas. Reuniões com o Ministério da Saúde para implantação do Sistema Micosis no estado do Rio de Janeiro, que é um instrumento informatizado para notificação, solicitação e dispensação de antifúngicos, do Ministério da Saúde.						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
1.6.28	Estruturar a Vigilância do Óbito no âmbito estadual.	25%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	
	Percentual da Vigilância do óbito estruturada	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
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. Quanto ao Serviço Regional de Certificação de óbito, duas regiões (BIG e MP) continuam realizando as ações de visita domiciliar para certificação do óbito.						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
1.6.29	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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Finalizada a Pactuação Bipartite (PB) 2024, desenvolvemos com as áreas técnicas (AT) os indicadores da PB 2025, aprovados na CIB (novembro) e encaminhados para aprovação no CES. Realizamos 11 reuniões com a empresa EDS para manutenção e melhorias do SMAIB. Elaboramos fichas para 38 indicadores da PB 2025 e introduzimos no sistema, para pactuação no 1º trimestre de 2025. Realizamos capacitação para melhorar o desempenho dos Conselhos Municipais no processo de Pactuação Bipartite (domínio dos indicadores e uso do SMAIB). Iniciamos análise e relatório da PB 2024. Realizamos 24 reuniões dos GTVS nas 9 regiões. Viabilizamos demandas das AT nas regiões por meio dos NDAVS.						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

1.6.30	Viabilizar a execução de, no mínimo, 80% das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS.	80%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	99,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(75%)	(62,5)	(79%)	
	Percentual das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS executadas.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Neste quadrimestre a ação que permaneceu em curso se refere a instrução de mais 1 processo de material gráfico, em outubro, para atender demanda excepcional da SUPAPS, estando ainda em tramitação. Foram concluídas as ações referentes ao pagamento de 12 meses de gratificação de produtividade; 3 processos para 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 no 3º quadrimestre.						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
O termo aditivo aguarda publicação. Com relação às salas de situação, todas já possuem pacote de dados móveis para as atividades virtuais, além disso as equipes regionais já possuem instrumentos padronizados de monitoramento das atividades para as áreas de arboviroses e desastres. No quadrimestre foram detectados 750 rumores, destes 237 foram considerados relevantes e os principais assuntos foram gripe aviária e MPOX.						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
1.7.2	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%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre foi realizado um treinamento do sistema go.data Sarampo para o município de São Gonçalo. No quadrimestre foram realizadas reuniões com a área técnica para a estruturação das necessidades e elaboração dos ajustes necessários para o início do desenvolvimento do sistema, para a criação do sistema de informação para a Rede Nacional de Vigilância. A versão atual do sistema de informação para detecção e verificação de rumores encontra-se em fase de correção, aguardando retorno da empresa após a solicitação de ajustes.						SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.8. Fortalecer, por meio do LACEN/RJ, a Rede de Vigilância Laboratorial de Saúde Pública.						
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	()	()	()	
	Plano de Vigilância Laboratorial elaborado e implementado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Neste quadrimestre, o LACEN-RJ concluiu a Etapa I do Plano de Vigilância Laboratorial no ERJ : Diagnóstico Situacional da Rede e iniciou discussões sobre as ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano, seus eixos norteadores e cronograma de implementação. No próximo quadrimestre o plano será devidamente validado, através de um encontro com os representantes das vigilâncias dos municípios e dos coordenadores das redes já estabelecidas (1.8.1.2 e 1.8.1.4). O Plano contemplará entre outras ações a recomendação mantida na ação 1.8.1.5 O Plano Anual de Capacitação do LACEN/RJ será lançado no primeiro quadrimestre de 2025 contemplando as demandas das nove regiões de saúde.						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
1.8.2	Incorporar 04 novas análises laboratoriais ao escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ	1	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	(0)	(1)	
	Número de análise laboratoriais incorporadas	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A realização das análises de biologia molecular em vetores foram incorporadas ao escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ. A incorporação das outras novas análises estão em trâmite para incorporação em 2025						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
1.8.3	Reduzir em 10% as não conformidades das amostras enviadas ao LACEN-RJ	18%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10%)	(9%)	(10%)	
	Percentual de amostras com não conformidades	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre, foi registrado via Sistema GAL, um quantitativo de 4.337 amostras em desacordo, de um total de 40.673 amostras. Foram realizadas quatro visitas técnicas: CMS Manoel Guilherme da Silveira - CAP 5.1, CMS Maria Augusta Estrella - CAP 2.2, CMS Salles Netto - CAP 1.0, CMS Policlínica Lincoln de Freitas Filho - CAP 5.3. Realizadas duas capacitações com foco na Coleta, Transporte e Armazenamento de Amostras. Os registros das não conformidades pelo Epimed Solution estão sendo validados e serão incorporados ao indicador em 2025 para uma análise mais fidedigna.						SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.9. Fortalecer a Atenção Nutricional e a Segurança Alimentar .						
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
1.9.1	Ampliar para 85% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	78%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	98%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(77,9)	(76,6%)	
	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						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 Intersetorial 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	% 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	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	
	Cobertura do estado nutricional monitorado da população no estado do Rio de Janeiro	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Dados não estão disponíveis nos sistemas de informação. Ações relacionadas no período: reuniões do CONSEA, do CAISANS, do Comitê de monitoramento do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável, GT de Alimentação e Nutrição, no Fórum Estadual para Equipes de CnAr, a realização da XXIV Jornada Estadual de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva e do II Seminário Estadual da LCSO, no II Seminário Estadual da LCSO. Lançamento do documento "Diretrizes para Implantação da Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no ERJ. Em 2025 será iniciada uma nova agenda de reuniões técnicas regionais para identificar os avanços/dificuldades, a construção dos planos/fluxos municipais.						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
1.9.3	Aumentar para 5% o registro do consumo alimentar no estado do Rio de Janeiro	2%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Dados não estão disponíveis nos sistemas de informação. Ações relacionadas no período: reuniões do CONSEA, do CAISANS, do Comitê de monitoramento do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável, GT de Alimentação e Nutrição, no Fórum Estadual para Equipes de CnAr, a realização da XXIV Jornada Estadual de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva e do II Seminário Estadual da LCSO, no II Seminário Estadual da LCSO. Lançamento do documento "Diretrizes para Implantação da Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no ERJ. Em 2025 será iniciada uma nova agenda de reuniões técnicas regionais para identificar os avanços/dificuldades, a construção dos planos/fluxos municipais.						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
1.9.4	Ampliar para 24, o número de hospitais certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no estado do Rio de Janeiro	18	() Sem Apuração (18)	() Sem Apuração (18)	() Sem Apuração (22)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de hospitais certificados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
O MS suspendeu o Curso do Frênulo Lingual presencial, será virtual. Realizadas 4 reuniões do Grupo Técnico Interinstitucional de Aleitamento Materno. Realizadas Avaliação Global do Hospital Pedro II e reavaliações de dois hospitais com o título de HAC. Realizado o Seminário do Dia Mundial de Doação de Leite Humano. Participar como representante junto ao BLH tendo o papel de coordenar junto à Comissão Estadual do BLH/RJ, cujo objetivo maior é acompanhar o processo de implantação e implementação dos Bancos de Leite do estado do Rio de Janeiro. 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)						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
1.9.5	Ampliar para 112, o número de Unidades Básicas certificadas na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) no estado do Rio de Janeiro	109	() Sem Apuração (108)	() Sem Apuração (108)	() Sem Apuração (110)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de Unidades Básicas certificadas na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Realizada pré-avaliação da Unidade Estratégia de Saúde da Família Morro da Carioca - Angra dos Reis. Entrega de certificação das unidades: ESF de Jacuencanga e ESF Centro Angra dos Reias.						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
1.9.6	Ampliar para 1.740 o número de cirurgias bariátricas realizadas ao ano no SUS/RJ e nos prestadores de serviços, reguladas ao ano pela SES/RJ.	1.740	() Sem Apuração (728)	() Sem Apuração (825)	() Sem Apuração (1.003)	100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de cirurgias bariátricas realizadas no SUS do estado do Rio de Janeiro	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computadas e apresentadas, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 1.003 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 3º quadrimestre de 2024, sendo 496 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 90 no HUPE/UERJ e 417 no HECC, HMAPN e nos hospitais federais.						SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.10. Garantir o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, visando o controle de doenças de transmissão hídrica.

Objetivo 1.10.1. Ampliar a coleta de amostras de água para análise						
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
1.10.1	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	
	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 - 3º RDQA						Área responsável
No período, foram notificados 35 surtos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) pelas Secretarias Municipais de Saúde. Os municípios tem sido incentivados a ampliar a coleta de água para análise nos casos de surto. A capacitação dos municípios para investigação epidemiológica e monitoramento de DTHA foi realizada em 11/12/2024. A capacitação no SIVEP-DDA ou de Investigação de Surto de DTHA está programada para o próximo quadrimestre de 2025. O encerramento dos casos pelos municípios, a partir do resultado laboratorial, tem sido monitorado. O processo de registro das não conformidades da toxoplasmose adquirida, toxoplasmose gestacional e toxoplasmose congênita no SINAN-NET tem sido mapeado e as correções solicitadas aos municípios notificante						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
1.10.2	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	-
	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 - 3º RDQA						Área responsável
No último quadrimestre, continuamos apoiando os municípios, que se depararam com mais um indicador (inspeções sanitárias em ETAs, sendo que a maioria dos técnicos municipais, afirmaram nunca terem realizado esta atividade anteriormente, causando uma corrida maior para a compreensão e realização dessas inspeções). Também foi verificado que alguns municípios conseguiram melhorar seus índices. Tanto aqueles que possuíam um grau moderado de riscos, passando para melhor, quanto alguns que iniciaram este ano a realização do plano de amostragem. Porém alguns municípios se mantiveram inertes, para os dois indicadores.						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
1.10.3	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	100%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Na ação 1.10.3.1 foram coletadas 37 amostras de 16 marcas diferentes de águas minerais dando continuidade ao monitoramento da qualidade de águas minerais naturais no Programa Estadual de Monitoramento pós-mercado da qualidade sanitária de alimentos. Em relação a ação 1.10.3.2, foram realizadas 10 Avaliações Técnicas Conjuntas, 6 em envasadoras de água mineral natural. Quanto a ação 1.10.3.3, não foram realizadas a avaliação técnica conjunta e as coletas de amostras de água mineral adicionada de sais.						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável

Foram realizadas 211 inspeções nos serviços, representando 28,51% do total de unidades existentes (740), conforme critérios de prioridade previamente estabelecidos, sendo que 33 estabelecimentos não puderam ser inspecionados devido a problemas logísticos diversos.						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
1.11.2	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	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 - 3º RDQA						Área responsável
No quadrimestre foram encaminhados para publicação 64 requerimentos de revalidação de licença, 10 requerimentos de Licença Inicial e 3 requerimentos de cancelamento de licença para os estabelecimentos designados à fabricação de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes, sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária. A ação 1.11.2.1 foi proposta porque o sistema Protocolo Online se apresentava sobrecarregado, com contínuas falhas. Durante o ano de 2024, foram feitas intervenções no sistema pela área de tecnologia da informação da SES, não sendo mais necessária a reestruturação do sistema até o momento.						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
1.11.3	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
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Objetivando o alcance da meta, foram realizadas as ações: Evento "Conexão: Qualidade SUVISA RJ 2024", em celebração ao Dia Mundial da Qualidade, realizado no dia 14/11/2024, com objetivo de promover a troca de conhecimentos e práticas na implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ); Articulação de parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), para implantação assistida de SGQ em um conjunto de municípios do RJ (A SUVISA RJ e o município de Areal participaram do projeto-piloto para implantação); Curso introdutório finalizado com início previsto para o primeiro quadrimestre de 2025.						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
1.11.4	Elaborar o Plano de Gestão de Risco Sanitário para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVS	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	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 - 3º RDQA						Área responsável
O Grupo de Trabalho elaborou um Plano de Ação estruturado em 10 etapas, sendo a primeira voltada ao planejamento e à definição de objetivos. Foram selecionados dois setores da Divisão de Serviços Hospitalares da Superintendência de Vigilância Sanitária como áreas-piloto para o início do processo de implantação do Plano de Gestão de Risco. No período também foram desenvolvidas ações voltadas a operacionalização de recursos para a realização da meta (fontes bibliográficas do tema; alinhamento e organização das atividades; orientação técnica de pesquisador especialista na temática).						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
1.11.5	Implantar 3 programas de monitoramento de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária	0	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
O Programa de monitoramento de produtos para saúde foi elaborado e já começou a ser executado. Foi estabelecido um acordo com o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCCQ/ENCPB) para análise das amostras. As primeiras						

com o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS/FIOCRUZ) para análise das amostras. As primeiras amostras de produtos para a saúde foram coletadas e estão sendo analisadas, o que vai permitir o monitoramento da qualidade destes produtos no Estado do Rio de Janeiro.						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
1.11.6	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 (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (25)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de municípios com projeto C.M.D implantado.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foi dado continuidade ao mapeamento da capacidade instalada e infraestrutura das VISAs municipais. Em reuniões com Coordenadores dos 92 municípios foi apresentado o projeto CMD e feita sensibilização para assinatura do Termo de Adesão e 27 municípios assinaram o Termo. 25 Órgãos de Vigilância Sanitária enviaram os dados referentes a Questão Gerencial nº1 – Agentes de Vigilância Sanitária, através do preenchimento dos formulários eletrônicos (“google forms”) formalizando a participação nesse processo. Também foram realizadas ações de supervisão técnica em 23 municípios do estado, abrangendo as 8 regiões de saúde. A ação 1.11.6.3 está em fase preparatória, com base na Questão Gerencial de Arrecadação do CMD.						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 (5%)	() Sem Apuração (5%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual do Plano Estadual de Segurança do Paciente implantado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
As ações do Plano de Segurança do Paciente e Plano do Parto e Puerpério estão em implementação e são acompanhadas nas reuniões mensais do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro. Foi realizado em 30/09 o III Seminário Estadual em Comemoração ao Dia Mundial da Segurança do Paciente, sendo abordada a importância crítica do diagnóstico correto e oportuno para garantir a segurança do paciente e melhorar os resultados de saúde. Ações de Prevenção e Resposta dos Serviços de Saúde aos Desastres Ambientais foram discutidas em reunião nos Comitês e em reunião técnica com serviços de saúde em 19/12.						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
1.12.2	Ampliar em 100% os serviços de saúde com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado	800	() Sem Apuração (694)	() Sem Apuração (727)	() Sem Apuração (883)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de serviços com Núcleo de Segurança do paciente cadastrado	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
O monitoramento do cadastro de Núcleo de Segurança do Paciente dos serviços de saúde prioritários (hospitais, serviços de diálise e UPAS) é uma atividade contínua e acompanhada mensalmente por indicadores. No terceiro quadrimestre, houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados para 739, em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa, porém estão registrados 883 NSP no CNES de serviços de saúde do estado do Rio de Janeiro, em consulta ao Elásticos Serviços Especializados em 30/01/25, ultrapassando a meta estabelecida para o ano de 2024.						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
1.12.3	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 (41,75)	() Sem Apuração (61,2)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de serviços de saúde prioritários com regularidade na notificação de incidentes e eventos adversos ao SNVS	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre, foi mantida a tendência de aumento do número e regularidade de notificações de incidentes e eventos adversos nos serviços de saúde prioritários. O ERJ ocupa a sexta posição em número de notificações no Brasil. 74,2% (204/275) dos hospitais com leitos de UTI e 20,7% (18/87) dos serviços de diálise notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal (pelo menos 3 meses no período). No período, foram registradas 9.512 notificações de incidentes e eventos						SUBVAPS

regularidade mensal (porém menos 3 meses no período). No período, foram registradas 3.312 notificações de incidentes e eventos adversos no Notivisa, com média de 2.378 notificações/mês, sendo a maioria sem dano ou com dano leve. Capacitação sobre a temática foi oferecida aos serviços prioritários em 28/11.						
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
1.12.4	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	2,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(65,9%)	(64,4%)	
	Percentual de serviços de saúde prioritários participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Após ajustes nas planilhas com verificação dos serviços que atenderam aos critérios de inclusão na iniciativa, calculamos em 67% (177/265) os hospitais com leitos de UTI e 57,3% (51/89) dos serviços de diálise que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde em 2024. A meta de participação de 80% dos serviços de saúde prioritários, estabelecida na PAS para o ano de 2024, não foi alcançada, embora tenha ocorrido um incremento em relação ao ano de 2023. A análise foi concluída e devolutiva com o resultado foram encaminhadas aos serviços participantes em novembro e dezembro.						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
1.12.5	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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(74%)	(84%)	(81%)	
	Percentual de hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise com regularidade das notificações das IRAS	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Para a apuração do terceiro quadrimestre, será considerada unidade com notificação regular, aquela que notificou no mínimo 09 dos 11 meses. Ainda assim os resultados são parciais, pois a ANVISA disponibiliza os dados após o dia 15 do mês subsequente. A análise anual desta meta é mais fidedigna, pois será possível aferir a regularidade das notificações das infecções relacionadas à saúde entre 10 a 12 meses do ano. O cenário pode mudar ao longo do ano, uma vez que muitas unidades iniciam o ano notificando, mas não persistem, levando a queda do indicador nos quadrimestres posteriores.						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
1.12.6	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	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 - 3º RDQA						Área responsável
A meta inicialmente calculada considerou a média dos percentis 90, correspondendo ao valor de 9. Contudo, a forma mais assertiva de calcular a meta deveria considerar as taxas ajustadas, garantindo maior precisão estatística e representatividade, uma vez que o número de leitos entre as UTIs adulto, pediátrica e neonatal são diferentes, o que corresponderia a meta de 9,7. Os resultados de IPCSL seja pela média dos percentis 90 (8,7) ou pela taxa ajustada (8) mostram que, independentemente da metodologia adotada para o cálculo, as metas foram atingidas. O protocolo IPCSL continua em processo de revisão. O monitoramento das notificações e relatórios é realizado de forma regular.						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
1.12.7	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	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 - 3º RDQA						Área responsável
A meta inicialmente calculada considerou a média dos percentis 90, contudo, a forma mais assertiva de calcular a meta deveria considerar as taxas ajustadas, garantindo maior precisão estatística e representatividade, uma vez que o número de leitos entre						

as UTIs adulto, pediátrica e neonatal são diferentes. Os resultados de PAV em 2024 mostram que as metas foram atingidas, independentemente da metodologia adotada para o cálculo. Utilizando as médias P90 atingimos 12,9. O protocolo PAV está em processo de elaboração e o monitoramento das notificações é realizado de forma regular via e-mail e telefone.						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
1.12.8	Reduzir em 20% as taxas de Infecção de trato urinário - ITU em UTI adulto e pediátrica	6,8	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7,60)	(7,5)	(5,3)	
	Densidade de incidência de ITU por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A meta inicialmente calculada considerou a média dos percentis 90, contudo, a forma mais assertiva de calcular a meta deveria considerar as taxas ajustadas, garantindo maior precisão estatística e representatividade, uma vez que o número de leitos entre as UTIs adulto, pediátrica e neonatal são diferentes. Os resultados de ITU em 2024 mostram que as metas foram atingidas, independentemente da metodologia adotada para o cálculo. Utilizando as médias P90 atingimos 5,3. O protocolo não foi confeccionado (atividade não iniciada) e o monitoramento das notificações é realizado regularmente via e-mail e telefone.						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	% 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	75%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(75)	(19)	
	Componente Estadual da RENAST reestruturado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A Vigilância Epidemiológica tem sido implementada nos municípios, fortalecendo os fluxos de informação. Monitoramento do indicador 23 – SINAN/SIM; análise indicador 23 no PQAVS, com atualização de metas no SMAIB; realizadas 6 visitas técnicas aos CEREST regionais e PST - implementar matriciamento, VAPT, VSPEA e agenda compartilhada. Reuniões com CISTT estadual (2 set e 1 out); Reunião IPPES - Saúde mental dos agentes de segurança; Apoio matricial (Tres Rios, Marica, Nova Iguaçu, Bom Jardim e Friburgo); 3 OFICINAS PEEPS 2025; Duas reuniões com MPT - SINAN TABWIN e qualificação de notificações; 97 procedimentos no SIASUS (incluindo VT aos CERESTs e atividades educativas); participação no 12º RENASTÃO; Participação no 12ºEPIRIO - POSTER (2) 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	% 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	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()	
	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária a Saúde	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foram realizados 3 capacitações, 1 fórum presencial de saúde bucal e 1 participação no seminário forma SB.						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
1.14.2	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	84%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Indicadores monitorados, participação no seminário Forma Saúde Bucal. Realizada reunião intersetorial com os responsáveis pelo app telestomatologia, com a Fiocruz, com a UFMG, com o Conselho Estadual de Saúde e com a Escola de Formação em Saúde enfermeira Izabel. Foram realizadas 3 capacitações: Desafios e Limites do Tratamento Restaurador Atraumático, Saúde Bucal nas Pessoas com Doença Falciforme e Planejamento das ações de Saúde bucal em Escolas. Todas tiveram o objetivo da melhoria na qualificação profissional das ESB e reforço para o desempenho das ações de saúde bucal dentro do Programa Saúde na Escola.						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
1.14.3	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 - 3º RDQA						Área responsável
A Política da Saúde Bucal foi atualizada pelo MS, onde foi incluído um novo dispositivo denominado Serviço Especializado de Saúde Bucal. Nele há a possibilidade de ofertar à população, no máximo, 3 especialidades odontológicas no município. Diante da nova PNSB (portaria 751, 2023), foi diagnosticado que o estado do RJ possui 14 municípios que atendem aos critérios estabelecidos pelo MS para a implantação do SESB, substituindo a necessidade dos CEOS regionais.						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
1.14.4	Construir o Plano Estadual de Saúde Bucal	25%	(X) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(25%)	
	Plano Estadual de Saúde Bucal construído	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Neste quadrimestre foram concluídas as ações iniciadas ao longo do ano, bem como a criação do grupo de Trabalho para a elaboração do Plano Estadual de Saúde Bucal e da linha de cuidado para atenção integral à saúde bucal.						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
1.14.5	Ampliar para 75% a Cobertura de Atenção Primária em Saúde - APS no ERJ	69%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(76,3)	(76,3%)	
	Percentual da cobertura da APS no ERJ	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Em abril de 2024, o Ministério da Saúde divulgou a cobertura de Atenção Primária no Brasil. Foram realizadas reuniões técnicas com gestores municipais para qualificação. Monitoramento dos indicadores estratégicos para pactuação bipartite. Realizado Seminário de Saúde da População Negra. Atualização do Manual de Acolhimento de Novos Gestores. Realização do Fórum de APS com o tema: "Formação da masculinidade na perspectiva da prevenção da violência de gênero", onde foi executada a emenda impositiva. A equipe participou de cursos de qualificação profissional: Formação de Tutores para o curso "Cuidados de Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde (IFF), Comportamento Mais Seguro - Comitê internacional da Cruz Vermelha; Segurança do Paciente e Qualidade em Saúde realizando o Curso Comitê Morte Materna FIOCRUZ, PROADI Gestão/SES.						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
1.14.6	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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(0)	
	Percentual de equipes cofinanciadas	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Recurso utilizado em ações de matriciamento para as regiões de saúde, bem como para regularização dos restos a pagar referentes à Resolução do 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	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(34)	(36)	(38)	
	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foram realizadas: 02 Reuniões Técnicas com os Municípios (Japeri, São João de Meriti, Três Rios, Niterói, Barra do Piraí); 01 Fórum Estadual para Equipes de Consultório na Rua do ERJ; 02 Reuniões do Comitê Gestor Intersetorial da Política Estadual para a População em Situação de Rua; Monitoramento das ECR, no que se refere à composição de equipes, implantação, credenciamento e descredenciamento, CNES e pagamento; Articulação com o MS para alinhamento de informações relacionadas à expansão de novas equipes no ERJ. Atualmente São João de Meriti, Nova Iguaçu, Mesquita, Magé, Japeri, Duque de Caxias, Belfort Roxo e o Município do Rio de Janeiro tem CNAR.						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
1.14.8	Aumentar para 80, o número dos municípios que realizam 50% dos temas elencados no Programa Saúde na Escola - PSE	65	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(13)	(46)	(58)	
	Número de municípios que realizam 50% dos temas do PSE	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Ao final do terceiro quadrimestre, 58 municípios alcançaram no mínimo 50% das ações temáticas do PSE. Foram realizadas 27 reuniões individuais junto às coordenações municipais e 3 reuniões com o GTIM. A II Mostra de Práticas exitosas foi reagendada para janeiro/25 devido ao cumprimento das exigências do "Fortalece PSE" junto ao Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Em 2024, o Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC) implementaram o Projeto "Fortalece PSE", visando impulsionar as ações de qualificação dos GTI-E nos Estados. Para o ano de 2025 está prevista a qualificação voltada para os coordenadores municipais, por meio da ferramenta da educação permanente em ambiente virtual de aprendizagem, bem como a continuidade da realização on-line de Webinários Nacionais do PSE com os temas prioritários do Programa para o próximo ciclo do biênio 2025-2026, visando aumentar o número de ações realizadas.						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
1.14.9	Construir o Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa	25%	(x) Sem Apuração	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(25%)	
	Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa instituído	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foram realizados: 04 Webinários sobre Violência e Envelhecimento: ainda em busca dos direitos humanos, Prevenção de Quedas da Pessoa Idosa: capacitando fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais na Atenção Primária à Saúde, Capacitação para Aplicação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20); Webinário: Abordagens das Demências na APS, XVI Encontro Estadual de Saúde da Pessoa Idosa, para além do envelhecer, Webinário: Abordagens das Demências na APS. Em relação ao Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa, realizamos reunião no mês de dezembro/24 com os membros do GTI para planejamento das ações para 2025, realização de oficinas temáticas e oficinas regionais. Nesse sentido realizamos na primeira reunião anual do GTI a apresentação da "Análise da situação de saúde da população idosa no estado" pela Coordenação de Vigilância e Promoção da Saúde, inclusive com a participação na reunião da Promotória da Pessoa Idosa do Ministério Público do Estado do RJ.						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
1.14.10	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	66%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
O diagnóstico de situação evidenciou fragmentação, descontinuidade e falta de seguimento para a atenção integral à saúde das pessoas com DF nos municípios do estado do RJ.						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

1.14.11	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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Realizadas 06 Visitas Técnicas: Porciúncula, Niterói, Cachoeiras de Macacu, São Gonçalo, Resende e Paraíba do Sul; 06 GTs presenciais ou online: Noroeste, Metro I, BIG, Serrana, BL e Metro II; 04 treinamentos e-SUS: Noroeste, Metro I, BIG e Serrana; 05 Cursos Livres e Oficinas para capacitação profissional em PIC (Shantala, Auriculoterapia, Reiki): Metro I, Metro II, BIG, Noroeste e Serrana; 02 ações às diretrizes de educação permanente: reuniões com ETIS e AVASES. Articulações intra e intersetorial: Oficina Shantala na UMI da Coordenação das Unidades Prisionais/SEAP; reunião e Workshop PIC na Policlínica da Polícia Civil; reunião e ações conjuntas com MS/Setor Qualidade de Vida (Setembro Amarelo e Novembro Azul); reunião com SAFIE.						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
O Programa Antimanicomial de Monitoramento Apoio e Qualificação para execução de medidas de segurança em liberdade para usuários dos hospitais de custódia, está em análise de viabilidade para implantação. Não houve complementação de equipes psicossociais no âmbito da PNAISP através de cofinanciamentos.						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
1.15.2	Ampliar para 225 o número de CAPS habilitados no ERJ	184	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	94%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(171)	(171)	(173)	
	Número de CAPS habilitados no ERJ	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No período foram habilitados dois CAPS novos e qualificados 8, passando de CAPS tipo II para tipo III, o ERJ passou a ter na rede 173 serviços habilitados/MS. Foram realizados fóruns de Atenção Psicossocial, como estratégia de qualificação da rede: dois fóruns interinstitucional de atenção psicossocial para crianças e adolescentes, três para álcool e outras drogas e um encontro de coordenações municipais de saúde mental. Teve início a segunda fase do censo psicossocial, com aplicação de instrumento de coleta de dados nos serviços da RAPS. As visitas técnicas aos municípios se mantêm regulares, como importante instrumento de apoio aos municípios.						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
1.15.3	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	33%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	(4)	
	Nº de municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS) cofinanciados.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No ano de 2024, foram pagas apenas 04 parcelas das 12 aos 89 municípios elegíveis. Neste quadrimestre foi determinado o pagamento do 2º e 3º quadrimestre a partir de dezembro, de acordo com informações no SEI-080001/002376/2024, mas ainda não foi concluído o repasse. A área técnica vem acompanhando e monitorando os indicadores do cofinanciamento. O NESM/Carmo segue em funcionamento normal com suas 17 SRTs.						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	% 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	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 - 3º RDQA						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 126.793 bolsas 14.847 adjuvantes para pessoas ostomizadas. 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	% 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	100,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(30%)	(50%)	(80%)	
	Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construída e operacionalizada	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Durante o 3º quadrimestre do ano, a SUPCPTEA 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
OBJETIVO PES 1.17. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.17.1	Ampliar para 100% a proporção de cobertura do Serviço Atendimento Móvel de Urgências - SAMU 192, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	65%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	78,40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(51%)	(52,17)	(51%)	
	Percentual de cobertura do Serviço Atendimento Móvel de Urgências - SAMU 192, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
PUBLICADAS: Deliberação CIB-RJ nº 8.374 de 15 de Fevereiro de 2024 e RESOLUÇÃO SES Nº 3256 DE 20 DE FEVEREIRO DE 2024 (COFINACIAMENTO SAMU HABILITADO/QUALIFICADO MS). PUBLICADA A DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 8.612 DE 14 DE MARÇO DE 2024 e RESOLUÇÃO SES Nº 3312 DE 14 DE MAIO DE 2024 (cofinanciamento do SAMU192 em processo de habilitação). Não temos informações sobre novos municípios habilitados no 3º quadrimestre.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.17.2	Participar do cofinanciamento tripartite para a manutenção de 100% das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) municipais	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)	
	Percentual de UPA24h municipais operacionalizadas com apoio financeiro da SES/RJ	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
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 Nº 3258 DE 22 DE FEVEREIRO						SUBAS

em processo de homologação. Deliberação CIB-RJ nº 9.131 de 16 de fevereiro de 2024 / RESOLUÇÃO SES RJ Nº 3236 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.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(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 - 3º RDQA						Área responsável
Realizadas reuniões com os Grupos Técnicos da RUE regionais para atualização e implementação dos PAR RUE. PAR RUE Baía da Ilha Grande pactuado pela Deliberação CIB-RJ nº 9.131 de 16 de Dezembro de 2024. Publicação de Portarias: PORTARIA GM/MS Nº 5.547, DE 22 DE OUTUBRO DE 2024 - recurso complementar para leitos de UTI RUE na Baixada Litorânea e PORTARIA GM MS Nº 5.562, DE 22 DE OUTUBRO DE 2024 - recurso complementar RUE para leitos de UTI na Metropolitana I. Componente SAMU192 Norte, Noroeste e Baixada Litorânea com consórcios em desenvolvimento e em fase de implantação dos serviços.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Destes 96 prontuários, 41 não tiveram suas justificativas de não trombólise aceitas pela Coordenação das UPA24h, com base no entendimento do que foi descrito em cada um dos prontuários e 6 destes pacientes evoluíram a óbito. No terceiro quadrimestre foram Trombolizados 209 pacientes. Taxa de abertura do protocolo de dor torácica que foi de 37% Todas as ações programadas referentes ao IAM foram realizadas. As ações referentes ao AVC estão em andamento, foram aprovadas pelo grupo de trabalho (GT) e publicadas em Diário Oficial juntamente com os Hospitais de Referência (total de 15 hospitais). Em relação à Insuficiência Cardíaca (IC), o Grupo de Trabalho (GT) já está publicado em Diário Oficial, aguardando para iniciar o protocolo tão logo o Programa do AVC esteja em prática nas Unidades de Urgência e Emergência.						SUBAS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)	
	Percentual de UPA24h sob gestão estadual operacionalizadas	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
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	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(49.497)	(87.897)	(89.106)	
	Número de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro	Número				

Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
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, 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, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 89.106 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	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(50.731)	(125.180)	(51.119)	
	Número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do Rio de Janeiro	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
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. Computadas e apresentadas, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 49.969 procedimentos cirúrgicos eletivos no S.I.H, além de 654 procedimentos de ortopedia de média e alta complexidade e 496 cirurgias bariátricas, contratados na rede privada.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	(100%)	
	Percentual de solicitações elegíveis de TFD com o auxílio garantido.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No período 134 pacientes com solicitações de TFD de 32 diferentes municípios. Nº de solicitações elegíveis: 212 solicitações elegíveis de auxílio pecuniário para TFD interestadual. 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	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(10%)	
	Número de municípios com o serviço de TFD estruturado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Iniciada as discussões internas para elaboração do Manual de TFD da SES-RJ, que deverá ser discutido e apresentado em 2025. Também foi iniciada a tratativa para discussão na Comissão Intergestores Regional (CIR) da Centro-Sul acerca da proposta de descentralização das ações do TFD Municipal.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.18.5	Ampliar em 10% o percentual de internações de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde da UERJ	30,5%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	92,89%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(28,9%)	(28,7%)	(28,33)	
	Percentual de internações de alta complexidade realizados pelos estabelecimentos de saúde da UERJ	Percentual				

Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computadas e apresentadas, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 9.208 internações no HUPE e PPC no período, destas 2.609 sendo classificadas como de alta complexidade.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.18.6	Garantir apoio a 25% dos entes municipais, anualmente, para manutenção e/ou expansão das ações e serviços de saúde.	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3,26)	(9)	(36)	
	Percentual de municípios apoiados financeiramente para manutenção e/ou expansão das ações e serviços de saúde	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
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. Total de 45 municípios no Programa Apoio a Entes para Ações de Saúde						SUBAS
OBJETIVO PES 1.19. Fortalecer e qualificar a assistência hospitalar e ambulatorial no SUS do estado do Rio de Janeiro.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(4.279)	(7.191)	(8.978)	
	Número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computadas e apresentadas no S.I.H, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 8.978 procedimentos cirúrgicos eletivos nas Unidades SES-RJ, 25 hospitais/institutos. Não foi considerado no valor citado, ainda outros 8 estabelecimentos sob gestão estadual, com algum tipo de vínculo com o SES-RJ, o que aumentaria em cerca de 77% o resultado apresentado.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2.798)	(4.123)	(5.234)	
	Número de internações de alta complexidade nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computadas e apresentadas no S.I.H, ajustado aos valores registrados nos RDQAs anteriores, 5.234 internações de alta complexidade nas Unidades SES-RJ, 25 hospitais/institutos. Não foi considerado no valor citado, ainda outros 8 estabelecimentos sob gestão estadual, com algum tipo de vínculo com o SES-RJ, o que aumentaria em cerca de 70% o resultado apresentado.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2,32%)	(2,27)	(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 - 3º RDQA						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	% alcançado da meta para 2024
1.19.4	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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3,21)	(3,26)	(3,33)	
	Proporção de leitos de UTI SUS + leitos contratados na rede privada, por 10.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção				
Análise e Considerações - 3º RDQA						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	% 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	73,40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(63.738)	(63.004)	(57.194)	
	Número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Computadas consultas e atendimentos ambulatoriais nas unidades listadas a saber: AMES (10.094), PAM (15.283) e IASERJ e Amir Dutton(31.817)						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	% alcançado da meta para 2024
1.20.1	Ampliar para 2% a população doadora voluntária de sangue pela Hemorrede pública	1,5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	77,2%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0,35%)	(0,38%)	(0,42)	
	Percentual de população doadora voluntária de sangue na Hemorrede pública	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Hemocentro Regional de Santo Antônio de Pádua equipado, aguarda recurso para funcionamento. Implantado o Núcleo de Hemoterapia de Teresópolis após 3 anos inoperante. Realizada visita técnica em 10 (14%) SH de 70 SH. Restando 60 SH para os próximos 3 anos. Aquisição de equipamentos e mobiliários para Hemorrede (recursos SES) em andamento pela SES. Coletadas						SUBAS/FSERJ

69.422 bolsas (hemoprod on line), correspondendo a 73.693 candidatos aptos (0,42%)(pop. estimada 2022= 17.556.065). Plano Estadual de promoção à doação voluntária de sangue em elaboração.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.20.2	Ampliar em 10% o número de leitos hematológicos no estado	162	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(158)	(158)	(158)	
	Número de leitos de hematologia no estado.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
As obras de reforma do SPA adulto e infantil e pediatria, ainda não tiveram sua execução iniciada. Quanto aos leitos hematológicos de adultos, necessidade de implantação em novos hospitais oncológicos e pactuação com os municípios. Os leitos do Hemorio no CNES precisam de atualização de 12 para 80 leitos. Houve aumento do número de hospitais habilitados para atendimento às pessoas com Doença Falciforme.						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
605 procedimentos realizados no período, sendo 247 transplantes de córneas e 358 transplantes de órgãos sólidos. Obs: Acrescentado ao total 5 transplantes de rim com doador vivo que foram realizados no primeiro quadrimestre e informados após envio dos resultados do primeiro RDQA.						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Durante este quadrimestre foi dada continuidade ao alinhamento entre os protocolos existentes em cada município com unidades prisionais com os protocolos padronizados pelo Ministério da Saúde, buscando junto às equipes de atenção primária prisional (e-APP) a melhor adequação, conforme a realidade de cada território.						SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%
	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 - 3º RDQA						Área responsável

Ainda que não haja equipes de Atenção Primária Prisional com fluxos de informação em saúde implantados, foram desempenhadas atividades que visam alcançar esta meta, que seguem: 02 reuniões do Grupo Condutor Estadual da PNAISP, 08 visitas técnicas aos municípios e unidades prisionais, bem como, reuniões com a SEAP, EAGESP e MPERJ, monitoramento nos territórios/municípios e realização de capacitação para o Fluxo de Saúde Mental nas e-APP. Ainda há desafios pela frente, especialmente no que diz respeito à implementação de fluxos de informações em saúde e à elaboração do documento interno com esse detalhamento.						SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de municípios com unidades prisionais atendidos pelo cofinanciamento.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foram realizadas as descentralizações de recursos pertinentes ao COFI-PNAISP e os 09 municípios com unidades prisionais receberam os valores do 2º e 3º quadrimestre/2024, no total de R\$ 23.625.613,12. A operacionalização dos serviços em saúde prestados pelas equipes de atenção primária prisional nos territórios vem sendo monitorada através de relatórios elaborados pelas equipes de apoio à gestão da saúde prisional (EAGESP) dos municípios, cuja entrega do terceiro quadrimestre foi efetivada no período em análise. O fórum/seminário sobre as experiências exitosas é uma atividade prevista para o próximo quadrimestre/2025.						SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de municípios com unidades socioeducativas atendidos pelo cofinanciamento	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foi descentralizado aos 13 municípios, com unidades socioeducativas de semiliberdade e internação, os recursos pertinentes aos 2º e 3º quadrimestres/2024 do COFI-PNAISARI. A SES-RJ manteve, de forma contínua, o apoio técnico-institucional através de reuniões intersetoriais e ações para o cuidado em saúde e garantia dos direitos dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, através da condução de 03 reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE), onde foi dada continuidade à discussão junto com as Redes de Atenção Psicossocial dos Municípios, e também foram realizadas 10 visitas técnicas às Unidades Básicas de Saúde dos Municípios que atendem às unidades socioeducativas do Estado.						SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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 ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de Planos de Ação Regionais construídos	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A construção dos planos regionais foi discutida na elaboração da Oficina da BIG, com apresentação da metodologia do diagnóstico situacional (fevereiro/2025). Outras ações voltadas as populações vulnerabilizadas foram realizadas: população indígena e GEI - 04 visitas/reuniões em Angra dos Reis, Paraty e Maricá; saúde da população negra - 03 oficinas na Metropolitana I, 01 reunião do Comitê Estadual e participação no comitê municipal (RJ); saúde LGBT - 05 reuniões do GT de operacionalização das diretrizes da saúde, 06 reuniões do comitê estadual e participação em 02 rodas de conversa; população refugiada - 02 reuniões do Comitê estadual e apresentação do Dossiê Refugiados (parceria com CEIPARM/SEDSODH).						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Computados 372.779 atendimentos no 3º quadrimestre/2024, 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. O repasse financeiro aos polos municipais, ainda não ocorreu, pois estes não efetuaram o credenciamento cumprindo o disposto na Resolução SES nº 2.789, de 12/07/2022, que descentraliza a execução do CEAF. Entretanto, foi ofertado apoio técnico aos 27 polos municipais de dispensação de medicamentos do CEAF. Segue em andamento execução de recurso oriundo do MS (Fonte 225), para estruturação dos 27 polos municipais. Foi demandando ao setor de informática o desenvolvimento de um sistema estadual de gestão da assistência farmacêutica (com ênfase a princípio no componente especializado), que contemple etapas que o atual sistema não possui (Hórus Especializado).						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	100%
	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 - 3º RDQA						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 do 3º quadrimestre 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	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(13%)	(12,5%)	(25%)	
	Percentual da Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica publicada	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
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	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	89,38%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(79,95%)	(84,71%)	(80,44%)	
	Média anual do abastecimento dos medicamentos do CEAF (grupo 1B e 2)	Percentual				

Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Existem atualmente 34 processos de medicamentos do grupo 1B (entre Atas de Registro de Preços (ARP) vigentes e processos em tramitação) e 43 processos de medicamentos do grupo 2 (entre ARP vigentes e processos em tramitação) visando o abastecimento dos medicamentos elencados. O resultado do nível de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 76,40% e grupo 2: 84,48% . O percentual de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 84,88% e grupo 2: 93,87%. Logo percentual de alcance da meta: 89,38%.						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Desenvolvidos dois painéis de emergência de saúde pública (Excesso de calor e Chuvas intensas), dois de doenças transmissíveis (Coqueluche e Meningite) e de "Saúde do Viajante". Incluído no painel de arbovirose informação sobre o nível de acionamento do plano de contingência que cada município e região se encontram. Reformulação do painel Vigidesastres. Participação nos Congressos Brasileiro de Epidemiologia e Medicina Tropical, com apresentação de trabalho. Atualização das informações sobre investigação de óbito MIF por causa presumível de morte materna e das Causas pouco úteis. Encaminhamento do encerramento oportuno para as áreas técnicas. Atualização do painel Sala de Apoio à Gestão e publicação do BASIS 4 - Sobre a Sífilis.						SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(39)	
	Percentual de estabelecimentos de saúde de gestão estadual que estão interligados na REDS	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						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, consequentemente, no ano de 2024, 39% de unidades de saúde interoperáveis, uma vez que os dados de 25 UPAS estão sendo transmitidos 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	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	98%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7.098)	(4.781)	(7.680)	
	Número de exames realizados nas unidades móveis de imagem	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No 3º quadrimestre de 2024, permaneceu com o funcionamento somente da Unidade Móvel de Mamografia e ultrassonografia, que realizou 7.680 exames em 5 diferentes regiões nos municípios, a saber: Magé, Vassouras, Nova Iguaçu(km32), Rio de Janeiro (Nilópolis na quadra da Beija Flor), São Gonçalo, Rio de Janeiro (Botafogo - CREMERJ), Duque de Caxias, Rio de Janeiro (Ramos na quadra da Imperatriz Leopoldinense), Sapucaia, Volta Redonda e Quissamã.						SUBVAPS/SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	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 - 3º RDQA						Área responsável
No 3º quadrimestre de 2024 foram realizados 86.343 exames no CEDI Centro e 71.116 exames no CEDI Baixada, totalizando 157.459 exames nos centros de imagem. Houve ampliação da oferta dos exames do CEDI Baixada com a disponibilização do procedimento de colonoscopia a partir de novembro.						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	% 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%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de ampolas de soros hiperimunes entregues.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No último quadrimestre de 2024, o IVB regularizou 90% de todas as Não Conformidades apontadas pela ANVISA após a inspeção sanitária realizada no início do exercício. Conforme informado no quadrimestre anterior, os sistemas de Águas Industriais e Ar Comprimido concentraram a maior parte das não conformidades da área de produção do Instituto.						IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
2.4.2	Entregar 100.000 comprimidos de medicamentos fitoterápicos, Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek e Passiflora incarnata L, devidamente registrados, com vistas à incorporação à Relação de Medicamentos Essenciais - REME, do estado do RJ, até 2027.	0	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de comprimidos fitoterápicos entregues	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A meta está prevista para início do exercício de 2026.						IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
2.4.3	Desenvolver 5 projetos de pesquisa e divulgação científica no campo da tecnologia em saúde	2	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (1)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de projetos de pesquisa desenvolvidos	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Em novembro de 2024 foi descentralizado ao IVB pela SES/SUBFES o recurso no valor de R\$100.000,00(cem mil reais) oriundo da Emenda Parlamentar Individual Impositiva nº 1001, de autoria da Deputada Giselle Monteiro, através da Resolução Conjunta SES/IVB nº 1.296 de 28 de novembro de 2024, DOERJ de 04 de dezembro de 2024. No fim do quadrimestre, o IVB executou R\$80.854,12(Oitenta mil e oitocentos e cinquenta e quatro reais e doze centavos) da referida emenda para aquisição de equipamentos para a execução das atividades da Farmácia de Manipulação do IVB.						IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	-
	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 - 3º RDQA						Área responsável
O Levantamento de Requisitos referente ao Desenvolvimento do Sistema para a Câmara de Resolução de Litígios em Saúde e a sua entrega atrasaram devido a problemas na contratação de Pessoal e devido a Substituição da Empresa contratada e responsável pela prestação de serviços de TI da SES. A previsão de entrega do novo Sistema ficou para o mês de Maio/2025. Programada para janeiro de 2025 o início do levantamento de requisitos do sistema legado "Protocolo Online" para a Vigilância Sanitária.						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	% 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 (197.467)	() Sem Apuração (221.658)	() Sem Apuração (216.091)	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				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Para fortalecimento das ações para regulação e promoção do acesso regulado, as ações programadas foram concluídas para o quadrimestre analisado, à exceção da realização do Seminário Anual sobre regulação para o Complexo Estadual de Regulação, em razão das eleições municipais de 2024. O Seminário da Regulação, que ocorreria no 3º quadrimestre de 2024, foi transferido para o primeiro quadrimestre de 2025 (janeiro, fevereiro e março) a fim de acolher e orientar novos gestores e colaboradores. Foram realizados 23 eventos de treinamentos e capacitação, no período, abordando o Sistema SER para unidades solicitantes, unidades executantes, SER para Gestores, SER para novos prestadores de chamamentos públicos, com cerca de 30 unidades treinadas no 3º Quadrimestre de 2024. Também houve treinamentos para a Equipe Multidisciplinar da SUPREGU. Dos recursos ambulatoriais de alta complexidade solicitados, as cinco maiores filas no 3º quadrimestre de 2024 foram: 1. Ambulatório 1º Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto); 2. Ambulatório 1º Vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto); 3. Ambulatório 1º vez em Ortopedia - Joelho (Adulto); 4. Cintilografia do Miocárdio em repouso e/ou stress; 5. Ambulatório 1º 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	% 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 (96)	() Sem Apuração (171)	() Sem Apuração (136)	86,67%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de transportes aéreos realizados	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre de 2024, a Superintendência de Operações Aéreas (SOAer) realizou 136 missões, representando aproximadamente 29,25% da meta anual de 465 missões. Esse desempenho esteve dentro das expectativas para o período, apesar do não recebimento da segunda aeronave, inicialmente previsto para esse quadrimestre. A chegada da nova aeronave teria possibilitado um aumento no número de missões, ampliando a capacidade operacional. Ainda assim, a SOAer manteve a eficiência nas operações aeromédicas e administrativas, garantindo o suporte necessário à Secretaria de Estado de Saúde e reafirmando seu compromisso com a segurança e a continuidade dos serviços prestados.						SOAer/SES
DIRETRIZ PES 3. Fortalecer a Gestão Estadual do SUS, a Governança Pública e a Participação e Controle Social.						
OBJETIVO PES 3.1. Desenvolver ações de formação de estudantes no âmbito do SUS.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	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 - 3º RDQA						Área responsável
A oferta do Programa de Estágio Bolsista em Gestão de Políticas Públicas de Saúde permanece interrompido pela gestão em função de restrições orçamentárias.						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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 privadas.	88	() Sem Apuração (86)	() Sem Apuração (87)	() Sem Apuração (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 - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre foi assinado um novo Termo de Cooperação Técnica (TCT) com o Centro de Ensino Fundamental, Médio e Profissionalizante – CEFAE para a concessão de campo de estágio obrigatório de técnico de enfermagem e radiologia no Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC, Hospital Estadual Getúlio Vargas - HEGV e Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – HEMORIO						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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 (5)	() Sem Apuração (5)	() Sem Apuração (6)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de campos de prática de pós-graduação nas unidades da rede SES-RJ.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre foi assinado 01 novo Termo de Cooperação Técnica (TCT) para campo de prática de pós-graduação para alunos do curso de Especialização em Psiquiatria das Faculdades Católicas no Centro Estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista.						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	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 - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre de 2024 ampliamos a oferta de programa de residência médica com o credenciamento e implementação do Programa de Cirurgia no Hospital Estadual Carlos Chagas - HECC, passando de 28 para 29 programas ofertados. Foram pagas 635 bolsas-auxílio para residentes médicos e multiprofissionais das 2.172 previstas para o ano .						SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de Planos de ação implementados.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre foram mantidos os avanços nos planos de qualificação dos campos de formação ofertados pela SES. Dos 06 planos de qualificação elaborados, 03 destes foram implantados, sendo esses: o plano de ação para qualificação da residência médica em saúde da família e comunidade; o plano de ação de qualificação da residência médica e o plano de ação de qualificação da residência multiprofissional.						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	% 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%)	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 - 3º RDQA						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 demora na tramitação ou execução financeira de processos e as mudanças no perfil das ações educativas, as quais precisaram ser remodeladas ao longo do ano corrente						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de concluintes em ações educativas propostas.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Neste período, que coincide com o primeiro quadrimestre de 2024, a meta estabelecida para o primeiro quadrimestre não foi alcançada. No primeiro quadrimestre de 2024. Além dos trabalhadores que realizaram o Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento (PCA) e IASERJ da SES-RJ houve um grande quantitativo de trabalhadores que cursaram capacitações no Ambiente Virtual de aprendizagem (AVASES) e ainda aqueles que cursaram o Mestrado Profissional em Política Planejamento e Administração em Saúde, realizado em parceria com a UERJ. Além dessas ações, a ETIS continua ofertando ações educativas com turmas do Curso de Cuidador em Saúde Mental, de Formação Pedagógica para Tutores do Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde e Curso Introdutório para ACS , além de promover oficinas sobre Humanização no atendimento à equipe de Enfermagem do IASERJ						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.2.3	Implementar 2 projetos estratégicos de Educação Permanente em Saúde no estado.	25%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (25%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de implantação dos projetos.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Um dos projetos estratégicos em Educação Permanente em Saúde – Monitoramento e Avaliação em Educação Permanente – foi elaborado e está em fase de articulação com Universidades para definição de estratégias de sua execução. O outro Projeto - Fortalecimento das CIES regionais – também já foi elaborado e está em fase de ajustes finais para tramitação processual na SES-RJ.						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024

3.2.4	Elaborar e implementar a Política Estadual de Educação em Saúde	25%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (10%)	40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Política Estadual de Educação em Saúde implementada	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A Política Estadual de Educação em Saúde foi incluída como uma das ações a serem desenvolvidas pelo Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Portaria ValorizaGTEs), foi realizado contato com o estado do Amazonas que elaborou uma Política afim a temática proposta e estão sendo realizadas reuniões e estudos para a política estadual.						SUBGER SUPES
OBJETIVO PES 3.3. Fortalecer a disseminação do conhecimento técnico e científico, o desenvolvimento de pesquisas estratégicas e prioritárias no SUS e o uso qualificado da informação para a tomada de decisão.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de pesquisas aprovadas e fomentadas	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A implementação do 8º edital de fomento do PPSUS está em fase final, seguindo a Etapa de consolidação e seleção das linhas de pesquisa por eixo temático, em conjunto com a FAPERJ e com o DECIT/MS. A ação 3.3.1.3 foi alterada para 4.5.3.3 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD) para a aquisição do equipamento de colostomia (SEI-080001/009488/2023).						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Edição da REPIS publicada.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Os artigos da edição de 2024 foram publicados em PDF na plataforma da REPIS. Nesta edição foram publicados 7 artigos. Dentre eles, 1 foi submetido ainda nesse quadrimestre e três que estavam em fluxo foram aprovados, editorados e diagramados. Foram submetidos mais 12 novos artigos. Entre eles, dois foram aprovados e seis entraram em processo de avaliação por parese 2 estão aguardando adequações para entrar no fluxo editorial.						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Conforme estabelecido em calendário prévio, o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde (CEP/SES-RJ) realizou 4 (quatro) assembleias ordinárias e 1 (uma) extraordinária com vistas a apreciação de 18 projetos, emissão de 18 pareceres éticos das submissões de pesquisas, entre os quais 12 com pendências e 6 pesquisas receberam parecer com aprovação.						SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	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 - 3º RDQA						Área responsável
Foram indexados 24 novos documentos na BVS SESRJ atingindo nesse quadrimestre atingimos 50% a mais da meta anual. Parte dos documentos indexados foram através de busca ativa de documentos técnico-institucionais da SES/RJ, assim como produtos técnicos e resultados de pesquisas em saúde realizadas no estado e devidamente autorizados. No total foram indexados 120 novos documentos na BVS SESRJ, superando em 5x a meta estabelecida para o ano.						SUBGER SUPES
OBJETIVO PES 3.4. Fortalecer a participação e controle social no campo da saúde.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.4.1	Disponibilizar qualificação para 100% dos conselhos municipais e estadual do Rio de Janeiro, por meio de processos de educação permanente para o controle social.	25%	() Sem Apuração (44%)	() Sem Apuração (74)	() Sem Apuração (92)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de Conselhos capacitados	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Nesse quadrimestre foram realizados pela ComEP-CS/CESRJ 8 encontros, 4 com participação apenas de conselheiros estaduais e 4 encontros ampliados com conselheiros municipais e lideranças sociais de pelo menos 3 municípios de saúde do estado. Realizamos 3 oficinas, em desdobramento do Participa +. Entre elas uma aconteceu no município Engenheiro Paulo de Frontin e outra em Vassouras, totalizando a participação de 7 conselhos municipais da região Centro Sul. A terceira aconteceu no âmbito das atividades da 5ªCESTT e teve como tema de discussão a criação dos conselhos locais de saúde (CLS). Por fim, fizemos 1 encontro com conselheiros distritais de duas áreas programáticas do município do RJ com a finalidade de apoiar a criação do CLS. Essa meta já havia sido triplicada no quadrimestre anterior, mas seguimos acompanhando e desenvolvendo atividades de educação permanente para conselheiros nos municípios do estado sob demanda. TOTAL GERAL DO 3º QUADRIMESTRE: 21 conselhos municipais do ERJ contemplados.						CES-RJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.4.2	Emitir parecer para os instrumentos de planejamento em saúde estaduais (RAG, PAS, PES) entregues no exercício	2	() Sem Apuração (01)	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (02)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de instrumentos avaliados	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Além da homologação do PES 2024-2027, através da Deliberação nº 284 de 19/07/2024 e da homologação da PAS 2024, em 10/09/2024 publicada em Deliberação nº 293 de 11/10/2024; este Conselho Estadual de Saúde (CES-RJ), analisou o RAG 2023, bem como a PAS 2025 no ano 2024. No entanto, as respectivas homologações se deram na primeira reunião do Plenário do CES-RJ, realizada em 14/01/2025, encaminhadas para a devida publicação em DOERJ.						CES-RJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.4.3	Alcançar a regularização de 100% dos Conselhos de Saúde	25%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (25%)	() Sem Apuração (25%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de conselhos de saúde regularizados	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Considerando o exposto no 1º e no 2º quadrimestres, a elaboração desta meta foi equivocada, pois seu atingimento não depende das ações do CES. Estas ações são realizadas através da Comissão de Regularidade dos Conselhos, analisando a documentação apresentada a fim de emitir parecer quanto a sua viabilidade jurídica, no que concerne a considerar apto ou não apto, os Conselhos Municipais para participar dos processos eleitorais. Atendimento a 100% das demandas que chegam ao CES-RJ relacionadas ao tema.						CES-RJ / GAB. SES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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 (76,4%)	() Sem Apuração (41,1%)	() Sem Apuração (51,61)	86,02%

3.4.4	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(/,64%)	(41,19)	(>1,61)	86,02%
	Percentual anual de orçamento do CES executado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
De acordo com a análise das despesas do CES, não houve nenhuma negativa para a realização dos gastos, havendo inclusive aumento (100%) do valor do ticket refeição. As solicitações de passagens aéreas, transportes e diárias foram atendidas pela SES, mas ocorreram algumas recusas em relação a quantidade solicitada e em algumas situações por causa do tempo hábil. A oferta de veículos para o CES está sendo atendida pelo Setor de Transportes da SES. A 2ª CEGTES-RJ foi realizada e a Delegação do RJ participou da 4ª CNGTES. Os processos para aquisição de equipamentos de áudio e vídeo para transmissão das atividades do CES/RJ estão em andamento. 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 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.						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	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
A meta proposta foi alcançada no 2º RDQA. A análise qualitativa desses encontros foi positiva, no sentido que, nesses espaços foi possível compartilhar experiências, conhecer demandas peculiares aos municípios e apresentar o Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/PGTES/RJ. Desta forma, em continuidade, a meta foi mantida para PAS 2025.						SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.5.2	Publicar e executar, anualmente, um projeto de acolhimento aos novos colaboradores e servidores transferidos para o Nível Central da SES/RJ.	1	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(0)	
	Projeto de acolhimento executado.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Embora a SRH ter previsto realizar as ações em sua totalidade no 3º quadrimestre, não foi possível concluir a execução da meta, desta forma a SRH manteve a meta para PAS 2025 com ajustes na formulação das ações propostas.						SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10%)	(60%)	(100%)	
	Estudo sobre a força de trabalho atual da SES realizado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Visando a conclusão dos trabalhos do GT intitulado pela Resolução SES nº 3344/2024, foi publicado a a Resolução nº 3591/2024 prorrogando a conclusão dos trabalhos até 15/01/2025.						SUBEXE

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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)	92%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	PCCS implantado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A SES permanece com as tratativas com o Conselho de Supervisão do Regime de Recuperação Fiscal (CSRRF), conforme preconiza o §3º do art. 8º da LC 159/2017, visando viabilizar a implemtação do PCCS na íntegra. Foram realizadas 03 (tres) reuniões da Mesa de Negociação, durante o ano, realizadas nos meses de março, julho e setembro.						GABSEC/SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
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".	0	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Concurso Público Realizado	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foram realizadas 03 (tres) reuniões da Mesa de Negociação, durante o ano, realizadas nos meses de março, julho e setembro. Meta não programada para 2024						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	% 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%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Participação das áreas técnicas da SES nas CIR	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Em relação as metas 3.6.1.1, 3.6.1.2, 3.6.1.3 e 3.6.1.4: A SES/RJ tem apoiado o funcionamento das Secretarias Executivas das CIR, que mantiveram o seu funcionamento de forma regular no período. Em relação à adequação do espaço físico das SE/CIR, e ao parque tecnológico, a ação foi executado nos quadrimestres anteriores 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 85,29% no quadrimestre.						Subsecretaria Geral
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Todas as Deliberações Pactuadas nas 04 reuniões ordinárias da CIB (Setembro/Outubro/Novembro/Dezembro) e na 2ª reunião extraordinária, realizada em dezembro (18/12/2024), foram publicadas no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro e disponibilizadas para consulta no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e ata das reuniões aprovadas. Neste quadrimestre, todas as reuniões Ordinárias da CIB foram realizadas em formato híbrido, com apoio da ASCOM/SES para viabilização das mesma e com apoio do COSEMS-RJ que disponibilizou a ferramenta zoom para a participação remota dos membros que não compareceram presencialmente. Já a 2ª Reunião extraordinária realizada em dezembro foi realizada de forma remota, no mesmo formato que vem sendo realizadas as reuniões da Câmara Técnica , por meio da ferramenta zoom cedida pelo COSEMS-RJ. A Secretaria Executiva continua encaminhando, conforme combinado em agenda realizada para a aprovação do PES 2024-2027, ao CES-RJ a síntese e atas das reuniões. 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. Em relação ao site da CIB, neste quadrimestre solicitamos por meio do GLPI ajustes e correções no site atual de forma a manter seu pleno funcionamento para viabilizar a consulta externa, de Atas, Deliberações e quaisquer outras informações relevantes para garantir a transparência.						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	% 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)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de Linhas de Cuidado organizadas	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No quadrimestre, foi realizado 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 pactuadas 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	% alcançado da meta para 2024
3.8.1	Responder, dentro do prazo definido, 100% das manifestações acolhidas na OUVITGER	100%	() Sem Apuração (70%)	() Sem Apuração (81%)	() Sem Apuração (95%)	95%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de manifestações respondidas dentro do prazo definido.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Realizado um último encontro no ano, com os pontos focais e representantes da estrutura SES, para apresentação dos resultados alcançados. O encontro também serviu para alinhamento dos processos e verificação de oportunidades de melhorias.						GABSEC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de pedidos respondidos dentro do prazo legal	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Realizado um último encontro no ano, com os pontos focais e representantes da estrutura SES, para apresentação dos resultados alcançados. O encontro também serviu para alinhamento dos processos e verificação de oportunidades de melhorias.						GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de municípios com Ouvidoria implantada	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
A atualização através de ofício não se mostrou eficaz, tornando necessário a busca de informações através de contato telefônico e buscas em portais oficiais. Material gráfico desenvolvido, compartilhado digitalmente, ainda não produzido.						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	% 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 (38)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de Comarcas atendidas	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Em atendimento à solicitação do PJERJ, foi estabelecido um convênio para a ampliação do atendimento às Comarcas do interior, que ainda não recebem nossa assessoria. O objetivo é incluir o processo de governança, com a retomada do cronograma de interiorização do NATJUS nas Comarcas não atendidas. No entanto, a concretização dessa ampliação depende do aumento de recursos humanos, o que ainda não ocorreu. O déficit de profissionais capacitados tem impedido o cumprimento da meta, já que, até o momento, não foi possível ampliar para uma nova Comarca, que segue sem o assessoramento do NATJUS.						SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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 (39)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de profissionais lotados anualmente	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Informa-se que o incremento de recursos humanos previsto para a presente meta ocorrerá por meio do fornecimento de profissionais pela Fundação Saúde, conforme estabelecido no Termo de Referência anexo ao contrato de gestão firmado com a SES-RJ. Contudo, até o momento, não houve a lotação de novos funcionários, o que tem dificultado o cumprimento da meta						SUBJUR

3.9.3b. Contudo, até o momento, não houve a criação de novos funcionários, o que tem dificultado o cumprimento da meta estabelecida.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	75%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(x)	
	Número de relatórios do NATJUS/RJ elaborados.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
O Relatório Anual de Gestão encontra-se em fase de elaboração, com 75% do trabalho concluído. A apuração dos dados complementares, correspondentes aos 25% restantes, está em fase final.						SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.9.4	Elaborar 4 protocolos para o enfrentamento das principais demandas judiciais dirigidas à SES-RJ	1	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	(0)	
	Protocolo para o enfrentamento das principais demandas judiciais elaborado	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Cumpre esclarecer que, conforme os registros do nosso banco de dados na Assessoria de Mandados, atualmente temos aproximadamente 44.965 (quarenta e quatro mil novecentos e sessenta e cinco) processos ativos, e que de 01 de setembro de 2024 a 31 de dezembro de 2024 (3º Quadrimestre), recebemos mais 2.914 (dois mil e novecentos e quatorze) processos novos, e realizamos a entrega/dispensação para 11.172 (onze mil e cento e setenta e dois) pacientes.						ASSADJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(64,10%)	(65,57%)	(69,03%)	
	Percentual de demandas atendidas com solução extrajudicial	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre de 2024, o quantitativo de encaminhamentos administrativos realizados pela Câmara de Resolução de Litígios de Saúde apresentaram um aumento, perfazendo neste período um total de 69,03% de encaminhamentos administrativos.						SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.9.6	Formalizar convênio com 08 municípios para ampliação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde no Interior - CRLS.	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2)	(2)	(1)	
	Número de municípios com convênio formalizado	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Formalizado convênio com o município de Rio Claro.						SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024

3.9.7	Elaborar quatro relatórios (um por ano) detalhando os resultados da CRLS, com diagnóstico e mapeamento das demandas mais frequentes com objetivo de orientar a gestão das políticas públicas de saúde.	1	(X) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (1)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de relatórios da CRLS elaborados.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Relatórios quadrimestrais são elaborados ao longo do ano, com a produção de um relatório anual consolidado no terceiro quadrimestre, contendo uma análise detalhada das demandas mais frequentes. Em 2024, foi concluído o relatório consolidado referente às atividades da CRLS Capital e da CRLS Interior.						SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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 (5%)	() Sem Apuração (5%)	() Sem Apuração (10%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual do processo de revisão da PPI nas regiões de saúde com etapas concluídas	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						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	% alcançado da meta para 2024
3.10.1	Reduzir em 10% o número de afastamentos de policiais por causas psiquiátricas.	292	() Sem Apuração (152)	() Sem Apuração (46)	() Sem Apuração (12)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de policiais licenciados por doenças psiquiátricas/ano.	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
O número de servidores da polícia civil afastados por patologias psiquiátricas é uma preocupação crescente. É fundamental ressaltar que o Núcleo de Saúde Mental da Policlínica José da Costa Moreira é um recurso vital nesse contexto. Seu funcionamento adequado proporciona o apoio necessário, ajudando a prevenir e tratar essas condições, o que é essencial para a saúde mental dos agentes.						SUBGE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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 (1)	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (1)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de termos de cooperação técnica firmados junto a prefeituras do estado	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Embora a meta não tenha sido alcançada, a instituição implementou tecnologias modernas que ampliaram nosso alcance. O atendimento remoto e a teleperícia facilitaram o acesso aos serviços, melhorando a qualidade do atendimento aos servidores. Assim, conseguimos nos adaptar às novas demandas, promovendo um atendimento de qualidade.						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	% 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 (0)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (55)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de unidades de saúde da SES, com processo de autoavaliação da gestão implantado e concluído anualmente.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No terceiro quadrimestre, destacamos como principais ações realizadas: o fechamento do Ciclo de autoavaliação da Gestão 2024 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.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.11.2	Implantar projeto Saúde e Cultura em 15 unidades estaduais	6	() Sem Apuração (5)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (6)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de unidades estaduais com projeto de Saúde e Cultura implantado	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Iniciado projeto no IEC. Realizada parceria com o grupo de palhaçaria Projeto Alegria para o HERCruz. Iniciada discussão para a divulgação da captação de voluntários na rede junto à ASCOM, mas ainda não foi concluída.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.11.3	Implantar dispositivos de participação social em 7 unidades hospitalares de emergência e maternidades	2	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de unidades hospitalares de emergência e maternidades com dispositivos de participação social implantado	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Realizado diagnóstico no Hospital Estadual da Mulher para implantação do Conselho Gestor. A meta não foi alcançada devido mudanças constantes da gestão desta unidade e devido ao alto nível de periculosidade do território.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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 (1)	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (0)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	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 - 3º RDQA						Área responsável

Meta alcançada no resultado anterior						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Meta superada. Realizada revisão do Manual de Acolhimento à Família. Aguardando aprovação da subsecretaria e posterior publicação para iniciar a capacitação dos profissionais.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2)	(6)	(7)	
	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 - 3º RDQA						Área responsável
Padronizado o atendimento multiprofissional na UPA Penha. As unidades HEAT e HMãe possuem atendimento padronizado mas ainda não concluíram a adequação da ambiência de sua sala multivioleta. Isso não desqualifica o atendimento realizado nessas unidades.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(1)	(0)	
	Número de Maternidades sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis implantadas	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Meta alcançada no resultado anterior. Iniciado projeto prontuário afetivo na UTI Neo do HMãe.						SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	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 - 3º RDQA						Área responsável
Elaborado Manual de Boas Práticas, aguardando aprovação da subsecretaria e posterior publicação. A ação 2 é realizada de forma contínua através do GT de obras. A ação 8 foi realizada no HRMPZA, HEC, Hlagos, Cáffaro e IEC. A ação 11 é realizada no HEGV, HRMPZA, IEC, HEAT e HERCruz. Neste resultado as unidades que contemplaram a meta foram HEC e 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	% alcançado da meta para 2024
3.12.1	Auditara 100% das unidades sob gestão estadual, direta ou indiretamente, da SES, IASERJ, FSEJ e IVB, quanto aos respectivos aspectos assistenciais e de infraestrutura, utilizando o sistema SISAUD/SUS, conforme legislação vigente.	25%	() Sem Apuração (7,81%)	() Sem Apuração (12.5%)	() Sem Apuração (25%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de unidades da SES, IASERJ, FSEJ e IVB auditadas, com relatórios conclusivos lançados no SISAUD/SUS e encaminhados ao CES/RJ	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
16 Auditorias concluídas (inseridas na base de cálculo)						SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual de unidades com inconformidades monitoradas semestralmente.	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
13 Auditorias (modalidade Follow up), sendo 3 relatórios em fase de conclusão.						SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%
	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 - 3º RDQA						Área responsável
3 Auditorias concluídas demandadas por Órgãos de Controle Externo.						SUBAC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.12.4	Auditare 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)	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 - 3º RDQA						Área responsável
Auditoria concluída.						SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Percentual do Plano de Ação fomentado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
O evento "Encontro de Promoção dos Componentes do SNA do SUS no Rio de Janeiro" foi realizado em conjunto com o SEAUD/DENASUS, no dia 03/10/2024 no auditório desta Secretaria de Saúde.						SUBAC
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.						
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
4.1.1	Adquirir equipamentos e/ou mobiliários para aparelhamento e modernização de 10 estabelecimentos de saúde SES	2	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (2)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Número de estabelecimentos de saúde da SES-RJ que receberam equipamentos e/ou mobiliários	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						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	% 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 (10%)	85%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida				
	Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo construído	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
O contrato da SEIOP foi prorrogado até janeiro de 2025, devido a fatores supervenientes, como condições climáticas adversas.						

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/S UBAS/SEIOP
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	0	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(0)		
	Hospital Maternidade de São Gonçalo construído	Percentual					
Análise e Considerações - 3º RDQA						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 trimetsre de 2025.						GABSEC/SUBEXE/S UBAS/EMOP	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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%	
	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 - 3º RDQA						Área responsável	
O Centro de Rastreio e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista foi inaugurado em Abril						GABSEC/SUBEXE/S UBAS	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	
	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 - 3º RDQA						Área responsável	
A SES está elaborando o Plano Estadual de Oncologia, no qual será estabelecido o novo programa de necessidades para atendimento da demandas da região ao que se refere aos serviços de Radioterapia.						GABSEC/SUBEXE/S UBAS	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024	
4.1.6	Reformar o Hospital Estadual Getúlio Vargas	25%	(x) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	10%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(10%)		
	Hospital Estadual Getúlio Vargas reformado	Percentual					
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável	
A obra da cozinha, bucomaxilo, tomografia e emergência clínica estão em andamento. A obra do NIR, NAF e Imagem TEA foram finalizadas. Os projetos do trauma e ortopedia foram entregues para iniciar as obras.						GABSEC/SUBEXE/S UBAS	
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024	
	Construir o Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense	40%	(x) Sem Apuração	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração		

4.1.7	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(40%)	40%
	Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense construído	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
Foram iniciados a construção do bunker da radioterapia, instalação dos pisos e instalação de quase toda a estrutura de ar condicionado do bloco ambulatorial. Também foi iniciada a estruturação das paredes de drywall e finalizadas as demolições necessárias.						SUBAS/GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	(0)	
	Número de equipamentos adquiridos	Número				
Análise e Considerações - 3º RDQA						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 identificado como indispensável para a 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. LACEN: Equipamento de Prioridade I (2024) : Cromatógrafo Gasoso Processo SEI-080002-017282-2024 em trâmite na Fundação Saúde do ERJ.						SUBVAPS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	% 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	62,74%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(36,1)	(78,41)	()	
	Percentual do Plano de investimento implementado	Percentual				
Análise e Considerações - 3º RDQA						Área responsável
No 3º quadrimestre, foram empenhados aproximadamente R\$ 5,3 milhões em obras executadas no IECAC, IETAP e adequações nas UPAs. Também foram empenhados cerca de R\$ 0,6 milhões em mobiliário para as unidades hospitalares e UPAs. No parque tecnológico foram cancelados aproximadamente 14,5 milhões, destacando as ressonâncias e os tomógrafos empenhados no 2º quadrimestre por não haver tempo hábil para finalizar as obras de adequação da infraestrutura. No total acumulado (1º e 2º e 3º Quadrimestre) foram empenhados aproximadamente R\$ 54,5 milhões em investimentos, o que corresponde a 62,74% do esperado para o ano. Ficando abaixo do esperado para o ano.						SUBGERAL/SUBAS /FSERJ