

## 2º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL - 2014

### I - INTRODUÇÃO

Em conformidade com a Lei Complementar 141/2012 e com a Resolução CNS 456/12, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro vem realizar, por meio do presente Relatório, a prestação de contas para o 2º quadrimestre do ano de 2014, a partir dos indicadores de saúde com resultados passíveis de apuração quadrimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação – 2014.

Secretaria de Saúde	
Razão Social da Secretaria de Saúde	SECRET EST DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CNPJ	42.498.717/0001-55
Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)	Av. Graça Aranha 182- 3º andar - Castelo
CEP	20030-007
Telefone	2123333851
FAX	2123333773
E-mail	planejamento@saude.rj.gov.br
Site da Secretaria (URL se houver)	www.saude.rj.gov.br
Secretário (a) de Saúde	
Nome	Marcos Esner Musafir
Data da Posse	06/01/2014
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?	<input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não Quantos? <input type="text"/>

Bases Legais	
Informações do Fundo Estadual de Saúde	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde	Tipo Resolução <input type="text" value="Lei"/> nº <input type="text" value="1512"/> Data <input type="text" value="25/08/1989"/>
CNPJ	35.949.791/0001-85 <input type="text" value="Fundo de Saúde"/>
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	<input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não
Nome do Gestor do Fundo	<input type="text" value="MAURICIO PASSOS"/>
Cargo do Gestor do Fundo	<input type="text" value="Subsecretário Executivo do FES"/>
Informações do Conselho de Saúde	
Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde	Tipo Resolução <input type="text" value="Lei"/> nº <input type="text" value="22172"/> Data <input type="text" value="14/05/1996"/>
Nome do Presidente	<input type="text" value="Marcos Esner Musafir"/>
Segmento	<input type="text" value="gestor"/>
Data da última eleição do Conselho	<input type="text" value="18/07/2014"/>
Telefone	<input type="text" value="2123333997"/>
E-mail	<input type="text" value="conselho@saude.rj.gov.br"/>
Conferência de Saúde	
Data da última Conferência de Saúde (mm/aaaa)	<input type="text" value="10/2011"/>
Plano de Saúde	
A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde?	<input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Período a que se refere o Plano de Saúde	De <input type="text" value="2012"/> a <input type="text" value="2015"/>
Status	<input checked="" type="radio"/> Aprovado <input type="radio"/> Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº <input type="text" value="86"/> Em <input type="text" value="24/05/2012"/>
Informações sobre Regionalização	
Regiões de Saúde Existentes no Estado:	9

## II - DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

### DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSOS

#### UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 2901 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Período: maio a agosto de 2014

Origem dos Recursos	Fonte	Dotação Inicial	Dotação Atual	Desp Autorizada	Desp Empenhada	Desp Liquidada	Desp Paga	Crédito Disponível	Taxa de Utilização %
Tesouro Estadual	00	6.336.200,00	12.459.200,00	12.409.200,00	6.264.868,29	6.235.893,08	19.265,08	6.144.331,71	50,25
<b>Total</b>		<b>6.336.200,00</b>	<b>12.459.200,00</b>	<b>12.409.200,00</b>	<b>6.264.868,29</b>	<b>6.235.893,08</b>	<b>19.265,08</b>	<b>6.144.331,71</b>	<b>50,25</b>

#### UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 2961 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Período: maio a agosto de 2014

Origem dos Recursos	Fonte	Dotação Inicial	Dotação Atual	Desp Autorizada	Desp Empenhada	Desp Liquidada	Desp Paga	Crédito Disponível	Taxa de Utilização %
Tesouro Estadual	00	3.278.213.627,00	3.330.419.114,00	3.149.887.555,36	1.052.736.195,69	960.621.527,51	944.694.747,58	1.472.882.683,82	33,42
	11	40.784.000,00	32.275.759,82	32.275.759,82	28.943.646,33	9.114.542,29	9.114.542,29	3.332.113,49	89,68
	22	912.243.779,00	912.243.779,00	912.243.779,00	288.001.196,96	282.680.880,63	307.360.824,47	409.395.302,45	31,57
	01	25.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Subtotal</b>		<b>4.256.241.406,00</b>	<b>4.274.938.652,82</b>	<b>4.094.407.094,18</b>	<b>1.369.681.038,98</b>	<b>1.252.416.950,43</b>	<b>1.261.170.114,34</b>	<b>1.885.610.099,76</b>	<b>33,45</b>
Outras Fontes	13	11.182.540,00	11.182.540,00	11.182.540,00	403.956,25	403.956,25	338.874,77	10.778.583,75	3,61
	25	666.376.130,00	666.376.130,00	666.376.130,00	268.207.117,74	251.887.585,50	299.664.000,89	139.913.531,76	40,25
<b>Subtotal</b>		<b>677.558.670,00</b>	<b>677.558.670,00</b>	<b>677.558.670,00</b>	<b>268.611.073,99</b>	<b>252.291.541,75</b>	<b>300.002.875,66</b>	<b>150.692.115,51</b>	<b>39,64</b>
<b>Total</b>		<b>4.933.800.076,00</b>	<b>4.952.497.322,82</b>	<b>4.771.965.764,18</b>	<b>1.638.292.112,97</b>	<b>1.504.708.492,18</b>	<b>1.561.172.990,00</b>	<b>2.036.302.215,27</b>	<b>34,33</b>

**LEGENDA:** Fonte 00 - Ordinários Provenientes de impostos

Fonte 11 - Operações de Crédito Através do Tesouro

Fonte 13 - Convênios - Administração Indireta

Fonte 22 - Adicional do ICMS - Fundo Estadual de Combate à Pobreza

Fonte 01 - Ordinários Não Provenientes de Impostos

Fonte 25 - Sistema Único de Saúde

### **III- DESEMPENHO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2014**

Apresenta-se a seguir o desempenho da Secretaria de Estado de Saúde na realização de algumas ações no 2º Quadrimestre do ano de 2014, de acordo com as diretrizes e objetivos do Plano Estadual de Saúde e do Plano Plurianual em vigor, assim como da Programação Anual para 2014. Os resultados abrangem a execução centralizada e descentralizada das ações de saúde e refletem a participação de outros órgãos na operacionalização da política estadual de saúde.

#### **Assistência Farmacêutica**

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo principal garantir o acesso a medicamentos seguros e eficazes, promovendo seu uso racional. Para tanto, a SES se organizou em duas macro ações: Assistência Farmacêutica Especializada e Assistência Farmacêutica Básica.

A ação referente à Assistência Farmacêutica Especializada tem como finalidade fornecer medicamentos aos usuários do SUS que se enquadram nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), componente estratégico, programas estaduais e mandados judiciais. Com referência à ação Assistência Farmacêutica Básica, a finalidade é fomentar a estruturação da assistência farmacêutica municipal.

#### **Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes – PET**

Nesse segundo quadrimestre alcançamos significativos resultados na doação de órgãos em relação ao ano de 2008, chegando a 184 doações. Número esse que representa três vezes mais o número de doações realizadas no ano citado acima.

A redução de 70% da fila por um transplante no estado do Rio de Janeiro, também foi outra conquista, por consequência das ações planejadas. Essa queda foi registrada no

comparativo entre 2008 e 2014, refletindo as ações desempenhadas pelo Programa nos últimos anos.

Ao longo de 2014 foram realizados 438 transplantes de órgãos entre coração, fígado e rim, em todo o estado. Esse número representa um aumento de 84% em relação ao ano de 2008.

A estratégia das OPO – Organizações de Procura de Órgãos - as ações de busca ativa e manutenção dos potenciais doadores, bem como as entrevistas familiares, têm sido desempenhadas de acordo com os casos que as equipes encontram em suas respectivas regiões.

No período entre o 1º e o 2º quadrimestre, foram realizados nas unidades de saúde, 16 Cursos básicos em Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, voltados para capacitação de profissionais de saúde envolvidos no processo doação, que atuam nas emergências e nas Unidades de Terapia Intensiva e que lidam com pacientes portadores de lesão cerebral grave e ventilação mecânica.

Uma das ações em crescimento no universo do transplante no estado é a construção do fluxo da doação de tecidos captados em doadores falecidos, mas não só por morte encefálica. Com a implementação de uma equipe treinada e capacitada para coordenar mais esse processo no ambiente da doação/transplante, os resultados na área de tecidos também apresentarão um significativo avanço.

### **Apoio aos Hospitais do Interior – PAHI**

Os resultados do 2º quadrimestre de 2014 ainda se referem aos adesos de 2013, pois foram avaliados no cumprimento de suas metas ao final do ano, sendo o pagamento realizado dentro do 2º quadrimestre de 2014. Desde a sua existência, esses Programas de Apoio têm proporcionado melhoria na qualidade dos serviços para atendimento aos usuários do SUS. Tanto nos hospitais como nas unidades básicas de saúde foram realizadas melhorias na estrutura física e a resolubilidade nos atendimentos aumentou com a aquisição de equipamentos médicos.

Cabe ressaltar que as resoluções referentes ao ano de 2014 foram publicadas dentro do 2º quadrimestre, para renovação dos programas.

## **Qualificação da Atenção à Saúde com Foco em Grupos/Agravos Estratégicos**

Esta ação está relacionada ao conjunto de Áreas Técnicas que integram a Superintendência de Atenção Básica da Subsecretaria de Atenção à Saúde, que buscam promover ações mais articuladas entre si e integradas ao apoio à gestão da atenção básica nos municípios, São elas: Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Aleitamento Materno, Saúde Mental, Saúde do idoso, Práticas Integrativas e Complementares, Ações de Prevenção contra a Violência, Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Saúde das Populações em Situação de Vulnerabilidade e Doença Falciforme.

A principal ação voltada para esse fim é o apoio às coordenações e referências municipais de atenção básica e das respectivas áreas técnicas, uma vez que são estas que coordenarão as ações finalísticas. Comumente, o apoio se dá por meio de grupos de trabalho, visitas técnicas, fóruns, capacitações, orientações e outros. Dentre as ações de apoio, destacam-se os eventos que utilizam recursos orçamentários.

### **➤ Apoio à Expansão e Qualificação da Atenção Básica nos Municípios**

Esta ação diz respeito ao apoio técnico e financeiro ao desenvolvimento da Atenção Básica em Saúde nos municípios do estado, conforme previsto pela Política Nacional de Atenção Básica.

Atualmente as estratégias prioritárias de apoio técnico são os Fóruns Permanentes de Atenção Básica, eventos estaduais com previsão de ocorrência bimensal, e os Grupos de Trabalho Regionais da Atenção Básica, que reúnem mensalmente nas nove regiões de saúde técnicos da Superintendência de Atenção Básica e Coordenadores Municipais. Os 92 municípios do estado participam com representantes nos grupos de trabalho.

A principal estratégia de apoio financeiro é o cofinanciamento estadual da Atenção Básica. Neste quadrimestre foi instituído o Programa de Financiamento Integrado da Atenção Básica pela Resolução SES N° 924, de 15 de maio, renovando a normativa anterior (Deliberação CIB-RJ N° 1275, de 15 de abril de 2011). O Programa prevê apoio financeiro a todos os municípios do estado. Na competência de 2014, 91 municípios do estado são contemplados.

### ➤ **Ampliação da Capacidade Instalada da Atenção Básica de Saúde**

Esta ação visa suprir o déficit de capacidade instalada da Atenção Básica em Saúde no estado do Rio de Janeiro, apoiando a expansão e qualificação desse nível de atenção. A Atenção Básica configura-se no SUS como porta de entrada preferencial do usuário no sistema de saúde, pressupondo ampliação da capacidade de resolver os problemas de saúde mais prevalentes na população. Sob esta ótica, é considerada estratégia prioritária para a organização do sistema de saúde.

O estado ainda apresenta hoje pouco mais de 50% de cobertura estimada de Atenção Básica, sendo necessários muitos esforços para a sua expansão. Além disso, muitas unidades existentes apresentam estruturas físicas inadequadas para o seu funcionamento. Já foram inauguradas anteriormente as Clínicas da Família de Bom Jardim e Três Rios. Neste último quadrimestre foram inauguradas as clínicas nos municípios de Paty do Alferes, Quatis, Armação de Búzios, Rio das Ostras e Niterói.

### **Fortalecimento da Atenção Especializada à Saúde**

De acordo com o objetivo de ampliar o acesso e aperfeiçoar a assistência especializada no Estado do Rio de Janeiro (PES 2012-15), a Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação - SAECA realizou, no segundo quadrimestre, Oficinas de Trabalho sobre a Programação Pactuada e Integrada – PPI com todas as 09 Regiões de Saúde. As Oficinas reuniram gestores e técnicos municipais e contaram com a participação de técnicos e dirigentes da SES para discussão de conceitos relacionados à metodologia da PPI e à ferramenta de elaboração da programação, o sistema preconizado pelo Ministério da Saúde para alocação dos recursos financeiros federais – SISPPPI. A programação incluiu treinamento para o monitoramento da PPI e manejo do Tabnet (tabulador) desenvolvido pela Assessoria de Informação em Saúde em conjunto com a SAECA com tal finalidade.

Por fim, as Oficinas promoveram o levantamento e o encaminhamento das principais dificuldades e demandas identificadas em cada Região, por meio da utilização de matriz elaborada pela SAECA, incluindo a identificação de novos prestadores e a proposição de novas pactuações intermunicipais para garantia da integralidade da

assistência. Este trabalho, iniciado nas Oficinas, deverá ter continuidade no âmbito das CIR, em consonância com o caráter dinâmico da PPI.

### **Realização de Tratamento Fora de Domicílio**

As ações do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) desta Secretaria, regulamentado pela Resolução SES nº 171 de 28/11/2011, viabilizam o encaminhamento de pacientes portadores de patologias não tratáveis no Estado do Rio de Janeiro, ou por oferta insuficiente, a serviços de saúde localizados em outras unidades Federativas.

Dentro dessa condição estão os pacientes portadores de neoplasia maligna comprovada, que têm direito de iniciar o primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS) no prazo de até 60 (sessenta) dias, conforme estabelecido na lei nº 12.732/12.

Nesse sentido foi proposto pela Superintendência de Atenção Especializada Controle e Avaliação (SAECA) a elaboração de uma Minuta de Resolução específica para regulamentar a concessão do auxílio pecuniário para TFD no âmbito do SUS no Rio de Janeiro, dos pacientes que necessitam de tratamento em radioterapia a ser realizado no Município de Juiz de Fora /MG, conforme Deliberação CIB-RJ nº 22 de 26/02/2014.

A referida Minuta de Resolução, confeccionada pela Coordenação de TFD em conjunto com a Coordenação da Rede de Oncologia, foi revisada pela Subsecretaria Jurídica e de Corregedoria e Subsecretaria Executiva do Fundo Estadual de Saúde, e aguarda aprovação do Secretário de Saúde para publicação.

As principais metas para o próximo quadrimestre são a conclusão do projeto de integração do TFD no Sistema Estadual de Regulação (SER) e a retomada da elaboração da Minuta de Resolução do TFD e confecção do Manual Estadual de TFD.

### **Regulação - Operacionalização das Centrais de Regulação da SES**

Em continuidade ao trabalho que vem sendo desenvolvido para a qualificação do processo regulatório nas Centrais de Regulação da SES, no 2º quadrimestre de 2014



destaca-se o início da transferência da estrutura da Central Estadual de Regulação para novo endereço. A referida central passou a contar com melhor estrutura física e de mobiliário, além de melhores tecnologias de informação e comunicação (central telefônica, sistema informatizado de regulação – SER, dentre outras). Nesse período, houve continuidade do provimento de recursos humanos nas Centrais de Regulação (inclusive, regionais), em especial, médicos reguladores, por meio da Fundação Saúde, de modo a permitir a ampliação das atividades, face à demanda crescente pela regulação do acesso aos serviços sob a lógica da regionalização.

### **Organização de Redes de Serviços de Saúde**

Todas as redes estabelecidas como prioritárias pelo Ministério da Saúde vêm sendo implantadas no Estado do Rio de Janeiro com a coordenação da Secretaria de Estado de Saúde, que promove junto aos municípios e regiões a elaboração, qualificação e revisão de planos de ação regionais, monitoramento das metas e realização de visitas técnicas para acompanhamento e qualificação das ações.

As Redes de Atenção Psicossocial e Cegonha, que estão sob responsabilidade da Superintendência de Atenção Básica (SAB/SAS), já contemplam repasse de recursos aos municípios. Na mesma linha está a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, sob a responsabilidade da Coordenação da Rede de Urgência e Emergência (CURGE/SAS). As Redes de Cuidados a Pessoas com Deficiência e de Oncologia, estão sob a Coordenação da Superintendência de Atenção Especializada e Controle e Avaliação.

Com vistas à garantia da assistência integral do usuário, a Secretaria de Estado de Saúde tem contratado serviços de saúde privada, na modalidade de Chamamento Público. Tal contratação contempla Leitos de UTI Neonatal (implantado desde fevereiro/2010), Cirurgia Cardíaca Neonatal e Pediátrica (implantado desde Dezembro/2009), Leitos de UTI Adulto com leitos de clínicos de retaguarda (implantado desde 18/08/2014), Leitos de UTI Pediátrico (em fase de assinatura do Termo de Credenciamento) e Radioterapia (em fase de visita técnica).

Em relação à Cirurgia Cardíaca Neonatal e Pediátrica, a Portaria SAS/MS Nº 210 de 2004, que define os parâmetros para a organização da rede, preconiza que sejam

realizadas 2.334 cirurgias cardíacas pediátricas por ano. O Estado do Rio de Janeiro possui em sua rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular 22 (vinte e duas) unidades credenciadas e habilitadas junto ao Ministério da Saúde e apenas 04 (quatro unidades) atendem para a realização de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica, aferindo um déficit de 1.794 cirurgias cardíacas neonatais e pediátricas.

Ciente da necessidade de atendimento rápido e de qualidade a Secretaria de Estado de Saúde optou pela contratação de serviços privados para realização dos referidos procedimentos. De dezembro/2009 a Junho/2014 já foram realizadas 1.078 (hum mil e setenta e oito) procedimentos cirúrgicos cardíacos, em prematuros com cerca de 630g de peso, recém-nascidos, lactentes, pré-escolares e adolescentes com um taxa de sobrevivência de 96,2%, muito superior aos padrões internacionais (que giram em torno de 75%). Podemos destacar que nesta ação a taxa de mortalidade que é abaixo de 4% e na rapidez do diagnóstico e tratamento, proporcionando qualidade de vida aos pequenos cidadãos do estado do Rio de Janeiro.

No tocante à UTI Neonatal, o estado do Rio de Janeiro tem um déficit entre o número de leitos disponíveis para o Sistema Único de Saúde e a demanda por este tipo de cuidado. No Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, o Estado do Rio de Janeiro apresenta um total de 1.420 leitos de UTI Neonatal existente, porém, destes, apenas 262 leitos são credenciados e habilitados junto ao Sistema Único de Saúde, o equivalente 18,4%.

Baseado na premissa de melhorar o atendimento, diminuindo a espera na fila de regulação de leitos, a Secretaria de Estado de Saúde, estabeleceu como estratégia no ano de 2010 a contratação de Leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Desde que a contratação começou a vigorar até junho/2014, já foram atendidas 20.075 recém-nascidos, gerando 291.098 diárias, realizados 1.088 procedimentos cirúrgicos e com uma taxa de sobrevivência de 95%.

Considerando a necessidade de readequar e aperfeiçoar os serviços de saúde prestados aos usuários do SUS no Estado do Rio de Janeiro, referente às necessidades identificadas pelo Gestor Estadual de Saúde para complementação da oferta de serviços de cuidados intensivos e leitos clínicos de retaguarda – Adulto, a SES estabeleceu como estratégia o Chamamento Público para o credenciamento de novos Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Leitos Clínicos de Retaguarda no SUS ,

visando minimizar a demanda reprimida existente. Desde 18 de agosto de 2014, o Hospital Universitário Severino Sombra credenciou 12 (doze) leitos de UTI Adulto e Leitos de Retaguarda.

O Chamamento Público de UTI pediátrica está em fase de assinatura do Termo de Credenciamento.

### **Assistência Pré-hospitalar**

As Unidades de Pronto Atendimento 24h - UPA 24h foram idealizadas como um serviço público de saúde intermediário entre a rede básica e as unidades hospitalares, que funciona em regime de 24h, atendendo as urgências e emergências de baixa e media complexidade. Foram idealizadas de forma a reduzir a demanda às emergências de unidades hospitalares e promover a ampliação do acesso ao sistema de saúde.

Visando atingir a novos patamares de prestação dos serviços, a SES/RJ buscou reorientar o modelo de gerenciamento de seus serviços, recorrendo a entidades sem fins lucrativos, qualificadas como Organizações Sociais de Saúde, para gerir de forma compartilhada as Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h.

A gestão compartilhada das UPA 24h visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos, consultas, exames e resultados.

Ao final do segundo quadrimestre de 2014, todas as vinte e nove (29) UPAs 24h estão sendo gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde, cabendo à SES/RJ uma função mais estratégica na gestão dos serviços de saúde.

### **Assistência Hospitalar e Ambulatorial em Unidades Próprias de Saúde**

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro vem empreendendo um conjunto de ações estratégicas voltadas à melhoria de gestão e de resultados alcançados com foco em três pilares essenciais: efetividade dos serviços, simplificação dos processos de trabalho e humanização do atendimento. Tais fatores constituem alvo da SES/RJ,

com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar a gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas de saúde e atendimento entre os gestores.

A SES/RJ, ao final do 2º quadrimestre de 2014, compartilha integralmente a gestão de 12 unidades de saúde, superando a meta proposta. O HEAN passou a ser gerenciada por organização social, sob supervisão da SES/RJ. Até o final do ano de 2014 outras três unidades (HEGV, HEAL, HEAS) passarão a ser geridas integralmente por Organizações Sociais de Saúde. Já o HERF permanecerá sob gestão compartilhada parcial.

A contratualização com a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, pessoa jurídica de direito privado, instituída com base na autorização constante da Lei Estadual nº 5.164/2007, segue a mesma lógica. Na parceria com a Fundação Saúde foi privilegiada a adoção de metas quantitativas e indicadores de desempenho como elementos fundamentais do processo. O contrato de gestão firmado entre a SES/RJ e a Fundação Saúde conta com um plano de trabalho individual para cada unidade de saúde.

### **Rio Imagem**

Com a promoção do incremento quantitativo e qualitativo dos níveis de serviço em saúde obtido pela SES/RJ, através da ampliação do sistema pré-hospitalar móvel, da criação das unidades de pronto atendimento (UPA) e da modernização tecnológica dos hospitais próprios, incluindo a oferta de novos leitos de UTI, tornou-se necessário aumentar a oferta de apoio diagnóstico com tecnologia avançada às demandas criadas pela ampliação do acesso para a população.

Nesta perspectiva, foi criado o Programa Rio Imagem, composto por três eixos: 1- Serviço de Diagnóstico por Imagem nos hospitais de emergência com TC e RM; 2- Serviços Móveis de Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Mamografia; e 3-Centro de Diagnóstico por Imagem.

A implantação do modelo de gestão compartilhada nos serviços de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética nas Unidades Hospitalares permitiu,

apenas no primeiro ano de atividade, aumentar em 518% a produtividade dos serviços dos serviços de imagem.

Os Serviços Móveis de Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Mamografia móvel têm obtido êxito em possibilitar a descentralização e interiorização da atenção à saúde, incentivando e apoiando o funcionamento da rede regionalizada de serviços. Em dezembro de 2013 a SES/RJ ampliou a estratégia de diagnóstico móvel com a implantação do Serviço Móvel de Mamografia, que deverá atender a cerca de 25.000 mulheres anualmente.

No 2º quadrimestre de 2014, o Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem - CEDI realizou 98.944 exames, já as unidades móveis realizaram juntas 17.108 exames, enquanto 89.842 exames de alta complexidade foram realizados nas unidades hospitalares da SES/RJ.

## **Ações de Vigilância em Saúde**

### **➤ Controle de Doenças e Promoção da Saúde**

A operação, avaliação, supervisão e monitoramento das ações de controle de doenças e promoção da saúde contemplam a realização de Ações de Vigilância Sanitária, a realização de Campanhas de Imunização Humana e Animal, o Monitoramento Laboratorial de Doenças de Interesse em Saúde Pública, a realização de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, a realização de Campanhas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos, o financiamento de Projetos para a Prevenção de Doenças, a estruturação de Laboratórios Regionais de Saúde Pública, a Implantação de Central de Frio no Estado do Rio de Janeiro e a Implantação da Rede de Serviços de Verificação de Óbitos.

No segundo quadrimestre de 2014, a Vigilância Sanitária (VISA) promoveu eventos para capacitação e um Encontro Estadual com as VISAs municipais, além de executar as ações rotineiras de fiscalização em estabelecimentos, visando garantir a qualidade de produtos, bens e serviços oferecidos à população. Estas últimas exigiram gastos predominantemente com pagamento de diárias e deslocamento de servidores.

Acompanhando o calendário do Ministério da Saúde, não foram realizadas Campanhas de Vacinação. Note-se que a vacinação nacional contra a Poliomielite fora adiada para o último quadrimestre, em virtude da Copa do Mundo. Com relação à rotina estadual de imunização, a SVS adquire insumos por meio de adesão à ata de registro de preços do Ministério da Saúde, que desconta o montante referente a esses insumos do repasse financeiro do Piso Fixo da Vigilância em Saúde destinado à SVS/SES-RJ.

O Laboratório Nacional de Saúde Pública Noel Nutels, objetivando o monitoramento das doenças de interesses à Saúde Pública, adquiriu insumos para realização das suas atividades de rotina, bem como para atendimento às demandas referentes à Copa do Mundo.

Analisando as ações de vigilância epidemiológica, destacaram-se as capacitações promovidas pelas áreas técnicas e as visitas para monitoramento e assessoria aos municípios, que implicaram em gastos com diárias e transporte.

Neste quadrimestre ressaltam-se 4 seminários macrorregionais para qualificação da base de dados do Sistema de informação de Nascidos Vivos (SINASC); 4 oficinas para formação de codificadores do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); conferência estadual de Saúde do Trabalhador; oficinas regionais de monitoramento e avaliação da vigilância em saúde, nas regiões: Serrana, Baía da Ilha Grande, Noroeste, Baixada Litorânea, Norte e Centro Sul; Encontro Estadual sobre Leishmanioses; capacitação em vigilâncias das doenças de veiculação hídrica e alimentar na perspectiva dos grandes eventos; reunião anual de avaliação das ações de imunização em 2014 e orientações para 2015; reunião com os coordenadores municipais de DST/AIDS e hepatites virais e, descentralização de recursos para os municípios prioritários que apresentaram plano de ação para enfrentamento da Tuberculose e AIDS. Ainda neste quadrimestre, foram adquiridos preservativos masculinos e femininos pela Gerência de DST/AIDS.

Com relação às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, a SES/SVS manteve o site Rio com Saúde; realizou evento em referência ao Dia Estadual de Luta Contra a Tuberculose, 4 eventos sobre Tuberculose e AIDS na região metropolitana e uma campanha no Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais que incluiu testagem para detecção de casos novos.

Dentre as propostas planejadas para implantação da Rede de Frio, as ações estão em andamento, em fase de elaboração do projeto executivo e da licitação.

No que se refere à implantação dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO), as discussões foram aprofundadas no sentido de definir as sedes desses serviços, nas regiões Metropolitana I, Baixada Litorânea e Médio Paraíba/Baía da Ilha Grande. Entretanto, não houve implantação efetiva do serviço neste quadrimestre.

Não houve descentralização de laboratórios no 2º quadrimestre. Existe uma discussão em andamento com o município de Itaboraí, visando descentralização de recursos para implantação de laboratório regional no Hospital Estadual Tavares de Macedo.

#### ➤ **Prevenção e Controle de Endemias**

As ações de prevenção e o controle de doenças têm como objetivos controlar as doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários, através da prestação de assessoria técnica aos municípios e atuação de forma complementar a estes. São ações finalísticas deste Programa: Realização de Ações de Controle de Vetores, Realização de Atividades de Mobilização Social para Prevenção e Controle da Dengue e a Implantação do Sistema Informatizado do Registro das Visitas aos Imóveis.

Dentre as atividades de controle de vetores, foram realizadas visitas técnicas para monitoramento e avaliação das ações dos Programas Municipais de Controle da Dengue, nos 92 municípios do estado, além de encontros macrorregionais com os responsáveis municipais pelo controle do mosquito *Aedes Aegypti*.

Quanto às atividades de mobilização social, a SES/SVS mantém um site específico, o Rio contra a Dengue, para divulgação de dados epidemiológicos e orientação da população no controle da doença.

Com relação às ações de implantação do Sistema Informatizado do Registro das Visitas aos Imóveis, as ferramentas tecnológicas ainda não foram entregues pelo Ministério da Saúde e, as implantações, portanto, não concretizadas. Apesar dessa pendência, já realizamos em dezembro de 2013 a capacitação para técnicos de 77 municípios, que só estão aguardando a chegada dos aparelhos, para iniciarem a utilização do sistema.

#### **Educação em Saúde**

A Coordenação Geral de Educação em Saúde e Gestão (CGESG), vinculada à Subsecretaria de Gestão do Trabalho e Executiva é composta por duas divisões: a Divisão de Gestão Acadêmica, responsável pelo apoio às residências e ao estágio de graduação e de nível médio e a Divisão de Educação em Saúde, que tem sob sua responsabilidade a Educação Permanente para profissionais de saúde. No 2º quadrimestre do ano de 2014, é relevante destacar o desenvolvimento das seguintes ações:

➤ **Quanto ao apoio ao estágio de nível médio administrativo:**

O estágio de nível médio administrativo é disponibilizado para o Nível Central da Saúde, legalmente amparado pela Resolução Conjunta 221/2004. Neste segundo quadrimestre havia pretensão de disponibilizar 200 bolsas de estágio, no momento só temos 48 estagiários. O não cumprimento da meta foi devido à redução de candidatos encaminhados pelas instituições de ensino e o término do curso profissionalizante na Secretaria de Educação.

➤ **Quanto à Residência Médica:**

O concurso no ano de 2013/2014 foi realizado pela primeira vez pela SES para Programas de Acesso Direto, com Pré-Requisito (R1) e de Anos Opcionais/Áreas de Atuação, com parceria com o Ministério da Saúde - Departamento de Gestão Hospitalar (DGH), Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS), Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos (ABAC), através do Hospital Mário Kroeff e Rede D'Or. Houve um total de 8.841 inscritos com 7.824 aprovados. Os residentes selecionados foram lotados nas unidades de saúde da SES e nos órgãos parceiros com programas pelo MEC acima citados, a partir do dia 06/03/2014. As especialidades oferecidas foram: Anestesiologia, Cancerologia Clínica, Cirurgia Vasculuar, Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Geral, Endocrinologia, Hematologia e Hemoterapia, Mastologia, Medicina Intensiva, Obstetrícia e Ginecologia, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria e Psiquiatria.

➤ **Quanto à Residência Enfermagem:**

O programa utiliza como campo de estágio prático unidades vinculadas a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) e outras unidades de saúde integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio de Janeiro. O concurso ocorre em



âmbito nacional, porém neste ano não foi realizado no Estado do Rio de Janeiro devido à necessidade de reavaliação do programa acadêmico/ pedagógico, a indefinição de preceptores nas distintas unidades de lotação, necessidade de qualificação dos profissionais para o exercício da preceptoria e insuficiente estrutura de supervisão.

➤ **Quanto à Residência Multiprofissional:**

A Residência Multiprofissional em Saúde Mental está no seu segundo ano, tendo iniciado em 06/03/2014. O campo de serviço é o CPRJ – Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro para os R1 e CAPS da UERJ para R2. Atualmente há 11 residentes, sendo: 4 (quatro) de Psicologia; 4 (quatro) de Serviço Social e 3 (três) de Enfermagem. A Divisão de Gestão Acadêmica da SES – Nível Central - conquistou assento de representante do Gestor Estadual na COREMU (Comissão de Residência Multiprofissional) da UERJ e está sendo estruturada uma Comissão Técnica Gestora – a ser publicada em D.O – com representantes das três esferas de Governo (MS; SES e SMS) para compartilhar experiências e implementar melhorias a nível das Residências Multiprofissionais e Uniprofissional.

➤ **Educação Permanente para Profissionais de Saúde (EPS):**

Foram realizadas reuniões semanais de maio a agosto de 2014, dando continuidade ao planejamento das ações específicas a serem desenvolvidas durante o ano de 2014. A Diretriz primeira é “Dar continuidade as estratégias de implantação da Educação Permanente em Saúde, em consonância com o Plano Estadual de Saúde”.

A equipe participou de reuniões com diversas áreas técnicas da SES, reafirmando seu papel transversal na condução da Política de Educação Permanente. Houve ainda em maio/2014, o I Encontro da Comissão Permanente de Integração Ensino e Serviço – CIES-RJ”, além dos encontros sobre Planejamento em Saúde, com vistas ao aprimoramento interno da área.

Estão sendo realizadas parcerias com instituições do estado como UERJ/UnaSUS, Telessaúde e CEPUERJ, a fim de viabilizar os projetos planejados por meio de Descentralização de crédito orçamentário.

Em resumo, com o término da parceria da SES/RJ com o COREN/RJ em julho/14, houve a redução na meta física voltada para a qualificação da equipe de Enfermagem. A previsão de 99 capacitações oferecidas constantes no PES 2012-2015 e na PAS 2014,

que eram previstas para este ano, foi atingida em 58%, pois os dois quadrimestres somam 57 capacitações.

➤ **Centro de Estudos e Aperfeiçoamento (CEA):**

A equipe participou de reuniões sobre Certificação de Hospitais de Ensino da Rede SES; Revisão da Proposta de Minuta que Estabelece as diretrizes para o funcionamento dos Centros de Estudos e Aperfeiçoamento – CEA; Processo Seletivo 2015 para o Curso de Especialização Profissional Técnica em Enfermagem Oncológica no INCA; Representação da Coordenação na solenidade de abertura da 75ª Semana Brasileira de Enfermagem promovida pela ABEN; Reunião com os presidentes dos CEAs. A área ainda atuou na parceria de divulgação de eventos 09 eventos.

### **Integração Regional**

No segundo quadrimestre de 2014 permaneceram como principais desafios as desigualdades regionais e a alta rotatividade de gestores e técnicos municipais, sendo reforçadas as iniciativas para promover maior conscientização sobre o papel dos municípios e sobre a importância das Comissões Intergestores Regionais - CIR como instâncias de pactuação regional.

As atividades previstas no período foram realizadas com sucesso e contemplaram as 09 Regiões de Saúde. Foi verificado o aumento da participação dos gestores e técnicos municipais nas reuniões plenárias CIR e respectiva Câmara Técnica, com pautas de relevância regional.

Cumprir, ainda, a realização de reuniões das Câmaras Técnicas Ampliadas, com participação de áreas técnicas dos municípios, da SES e/ou integrantes dos Grupos de Trabalho instituídos regionalmente (GT), assim como as reuniões com os Coordenadores dos GT, fomentando a organização das CIR e o bom andamento dos trabalhos em seu âmbito.

### **Planejamento em Saúde**

No 2º quadrimestre de 2014 foram realizadas reuniões mensais com o Grupo de Trabalho de Planejamento do nível central da SES, que envolve diversas áreas técnicas na discussão sobre a elaboração, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento da SES e sobre o monitoramento e avaliação dos Planos regionais.

Sobre os Instrumentos de Planejamento que são de responsabilidade da SES, coube neste período a finalização da PAS 2015 e o seu envio ao CES/RJ em 06/05/2014 e a elaboração do 1º Relatório Quadrimestral de 2014.

Em relação ao processo de Planejamento Regional Integrado, a SES deu continuidade ao trabalho de monitoramento dos Planos das 09 (nove) regiões de saúde do Estado, realizado através dos Grupos de Trabalho de Planejamento regional, instituídos no âmbito das Comissões Intergestores Regionais (CIR). Neste período, foram feitas apresentações desse processo em reuniões ordinárias das CIRs de todas as regiões para atualização dos gestores municipais.

E, por fim, foram realizadas na SES/RJ 03 (três) Oficinas de capacitação sobre os Instrumentos de Planejamento do SUS e sobre o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão – SARGSUS para técnicos municipais.

### **Gestão Estratégica e Participativa**

Em continuidade às ações da Assessoria, foi instituído o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População LGBT (CTESPLGBT), que inclui a participação de movimentos sociais, conselhos, instituições acadêmicas e profissionais de outras Secretarias de Estado, como Direitos Humanos, Educação e Ciência e Tecnologia.

Também ocorreram avanços na parceria com o Hospital Universitário Pedro Ernesto, um dos 4 polos do Brasil a realizar a cirurgia do processo transexualizador, sendo facilitada a comunicação entre esta Unidade hospitalar e o Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia, através do CTESPLGBT.

Outro destaque é a parceria com a Assessoria de Informação em Saúde da SES que está contribuindo para a sistematização dos dados (raça/cor) extraídos do sistema Clínicos, como resultado do Ciclo de Oficinas voltadas para o registro destes dados, realizadas com profissionais das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) estaduais. Outra frente de trabalho a ser destacada, antes não existente na SES, é a articulação

com a Secretaria de Estado de Cultura e a Rede Saúde e Cultura, relevante do ponto de vista das temáticas tratadas no âmbito da Gestão Estratégica e Participativa.

A Assessoria também tem avançado no diagnóstico da situação das populações em situação de vulnerabilidade nas regiões Norte e Noroeste, com base em dados do IBGE e fontes primárias. Além disso, estão previstas para o mês de outubro visitas a estas regiões.

Foi dada a continuidade à organização do I Seminário Estadual de Gestão Estratégica e Participativa, que deverá ser realizado no mês de novembro.

As atividades do GT Saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas foram descontinuadas no quadrimestre por dificuldades de participação efetiva de seus integrantes.

### **Instituto Vital Brazil – IVB**

O Instituto Vital Brazil é um dos 21 laboratórios oficiais existentes no Brasil. Atende a todo o setor público com a produção de soros e medicamentos de uso humano. Realiza estudos e pesquisas no campo farmacêutico, biológico, econômico e social. Realiza, ainda, serviços que vão dos diagnósticos laboratoriais e epidemiológicos a programas de controle de doenças e agravos, que ameacem a saúde pública do Estado do Rio de Janeiro.

Durante o 2º quadrimestre, dentre outros desafios, o Instituto obteve autorização do Ministério da Saúde e aprovação da Anvisa para início das entregas de ampolas de soros para utilização pelo SUS em 2014. Além disso, realizou diversas ações sociais promovendo cursos e treinamentos de capacitação. A seguir, apresenta-se um resumo de suas principais ações.

#### **➤ Expansão do Complexo Científico**

Tem como finalidade a realização de estudos e pesquisas para aumentar a competitividade e eficiência do processo de produção e inovação, assim como fomentar a criação e ampliação de redes de pesquisa (parcerias) para disseminação do conhecimento científico.

No 2º quadrimestre, o Instituto promoveu cursos, trabalhos e eventos para difundir o conhecimento científico com o programa Jovem Aprendiz, treinamento com animais peçonhentos e congressos internos e externos em parcerias com escolas e universidades.

O projeto de formulação do medicamento Biotina está em pleno desenvolvimento, de acordo com cronograma apresentado ao Ministério da Saúde, quando da assinatura do Termo de Compromisso com essa instituição.

#### ➤ **Expansão do Complexo Industrial**

Tem como finalidade consolidar o IVB como uma estrutura fabril competitiva na produção de medicamentos e produtos para saúde e de insumos. Além disso, fomentar sua capacidade produtiva e de inovações através do fortalecimento da capacidade instalada e de parcerias com órgãos afins para incrementar o desenvolvimento e produção de fármacos, vacinas, Kits para diagnósticos e insumos médicos, que causem impacto qualitativo na prestação dos serviços de saúde.

O IVB iniciou, nesse 2º quadrimestre, parte das entregas de soros hiperimunes previstas para 2014, tendo em vista que, somente agora a Agência nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa aprovou a distribuição das ampolas para todo o país. Também nesse período foi realizada parte das entregas do medicamento Mesilato de Imatinibe 100 e 400mg. O medicamento é utilizado no tratamento da leucemia mielóide crônica e do tumor do estroma gastrointestinal. Com a iniciativa, estima-se que a economia para o Sistema Único de Saúde chegue a R\$ 337 milhões em cinco anos.

O Instituto realizou testes para doenças crônico-degenerativas e infecto-contagiosas, através da utilização da metodologia de coleta de sangue em papel de filtro, para agilizar e tornar mais baratos exames que, tradicionalmente, são feitos por punção venosa. O laboratório de biomarcadores do IVB realizou também o Programa de Triagem Pré-Natal, que está disponível na rede pública de saúde de 90 municípios do Estado do Rio de Janeiro.

#### ➤ **Apoio a Programas de Saúde**

Tem como finalidade subsidiar a elaboração de políticas e de programas de saúde, desenvolvendo tecnologias e apoiando a operacionalização em áreas estratégicas, devido à necessidade de ampliar e normatizar ações que atendam às demandas de saúde e promovam a melhoria da qualidade de vida, por meio de parcerias.

No 2º quadrimestre, através do Centro de Estudos e Pesquisa do Envelhecimento (CEPE), foram realizadas avaliações (exames) em atendimento aos idosos do Estado do Rio de Janeiro com o objetivo de promover a saúde em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Além das avaliações, só no 2º quadrimestre já foi ultrapassado o número previsto de treinamentos e seminários para 2014, abrangendo o conhecimento com perspectiva de melhorar, assim, não só a sobrevivência, mas a qualidade de vida dessas pessoas.

#### IV - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

2° QUADRIMESTRE / 2014					
AUDITORIAS					
MUNICÍPIO	FINALIDADE	ENTIDADE	Nº ATIVIDADE	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO
ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	Análise do parecer técnico nº 2 e elaboração de relatório	HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARMACAO DOS BUZIOS	292	02/06/2014	em andamento
BARRA DO PIRAÍ	Avaliação resposta Carta SUS	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA DE NAZARE	289	19/05/2014	em andamento
	Avaliação de resposta Carta SUS	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA DE NAZARE	290	19/05/2014	13/08/2014
ARARUAMA	Avaliação dos Serviços de laboratório	DILABOS LABORATORIO	153	18/3/2013	em andamento
ARARUAMA	Avaliação dos serviços de laboratório	LABORATORIO ARARUAMA	155	18/3/2013	em andamento
ARARUAMA	Avaliação dos serviços de laboratório	LAPEC - LAPEC LAB DE ANALISES E PESQUISAS CLINICAS LTDA	156	18/3/2013	11/8/2014

MUNICÍPIO	FINALIDADE	ENTIDADE	Nº ATIVIDADE	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO
ARARUAMA	Avaliação dos serviços de laboratório	CTRA - CENTRO DE TERAPIA RENAL DE ARARUAMA LTDA	159	18/3/2013	30/7/2014
SAO GONCALO	Avaliar o serviço de laboratório	LABORATORIO SOBRAL - SOBRAL LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA	162	19/3/2013	7/8/2014
MESQUITA	Apuração de denúncia de falta de médicos para atendimento aos usuários	SES RJ UPA 24H MESQUITA - SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	181	27/6/2013	12/5/2014
DUQUE DE CAXIAS	Verificar inconformidades encontradas na produção no ano de 2012.	HOSPITAL SASE DUQUE DE CAXIAS - SERVICIO DE ASSISTENCIA SOCIAL EVANGELICO	182	5/7/2013	14/5/2014
DUQUE DE CAXIAS	Apurar possíveis distorções na produção do serviço de Saúde Auditiva do Inst. santa Catarina	INSTITUTO DE AUDIOLOGIA SANTA CATARINA - FUNDACAO AGRIPINO LIMA	185	5/7/2013	20/5/2014
QUATIS	Verificar a dispensação dos medicamentos constantes da RENAME e da REMUNE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUATIS	216	9/10/2013	12/5/2014
MIGUEL PEREIRA	Auditoria Farmácia Básica de Miguel Pereira	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MIGUEL PEREIRA	217	10/10/2013	15/8/2014



MUNICÍPIO	FINALIDADE	ENTIDADE	Nº ATIVIDADE	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO
JAPERI	Auditoria para atendimento a demanda do Ministério Público Estadual	CASA DE SAUDE N S DA CONCEICAO LTDA	218	29/10/2013	22/7/2014
MAGE	Avaliação dos PSF e ACS do município de Magé	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAGE	220	4/11/2013	9/5/2014
MANGARATIBA	Apuração denúncia carta SUS	HOSP MUNICIPAL VICTOR DE SOUZA BREVES	228	26/11/2013	28/7/2014
QUEIMADOS	Apuração de denúncia	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	232	5/12/2013	17/6/2014
QUEIMADOS	Verificar informações da carta SUS	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	233	5/12/2013	5/5/2014
SAQUAREMA	Verificar informações da carta SUS	SMS DE SAQUAREMA HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA NAZARETH	234	11/12/2013	27/5/2014
MARICA	Verificar informações de carta SUS	HOSPITAL MUNICIPAL CONDE MODESTO LEAL	235	10/12/2013	26/5/2014

MUNICÍPIO	FINALIDADE	ENTIDADE	Nº ATIVIDADE	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO
CABO FRIO	Verificar informações de carta SUS	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA SAO MIGUEL LTDA	236	11/12/2013	20/5/2014
BELFORD ROXO	Verificar os procedimentos de cirurgia vascular realizados na Unidade	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE BELFORD ROXO LTDA	239	18/12/2013	7/5/2014
BOM JESUS DO ITABAPOANA	Verificação de denuncia encaminhada pela ouvidoria da SES e observado pela SAECA	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	241	13/1/2014	16/6/2014
BARRA MANSA	Verificar possíveis inconsistências em AIH na Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA	296	30/06/2014	11/08/2014
CABO FRIO	Verificar as inconformidades apontadas pela SAECA quanto aos procedimentos Radiodiagnósticos	CLINICA RADIOLOGICA	303	21/07/2014	em andamento
	Verificar possíveis irregularidades nas informações registradas no SIH pelo Hospital Santa Izabel	HOSPITAL SANTA IZABEL	312	04/08/2014	em andamento
CARDOSO MOREIRA	Avaliação das inconformidades apresentadas pela nos procedimentos de Radiodiagnóstico	UMS JOSE SALGUEIRO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARDOSO MOREIRA - FMS DE CARDOSO MOREIRA	307	28/07/2014	em andamento

MUNICÍPIO	FINALIDADE	ENTIDADE	Nº ATIVIDADE	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO
IGUABA GRANDE	Verificar as inconformidades apresentadas pela SAECA nos procedimentos de Radiodiagnóstico	UNIDADE MISTA DE SAUDE DE IGUABA GRANDE	304	21/07/2014	em andamento
ITABORAÍ	Avaliação de resposta Carta SUS nº 77331922881	HOSPITAL ESTADUAL PREFEITO JOAO BATISTA CAFFARO	293	02/06/2014	24/07/2014
	Avaliação de resposta Carta SUS	HOSPITAL ESTADUAL PREFEITO JOAO BATISTA CAFFARO	294	02/06/2014	24/07/2014
ITAGUAÍ	Verificar a execução dos recursos repassados Fundo a Fundo para o Bloco de Vigilância em Saúde.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAÍ	302	14/07/2014	em andamento
	Apurar fatos contidos no parecer técnico COADE/CGAU/DENASUS nº 662	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAÍ	306	21/07/2014	em andamento
JAPERI	Verificar o cumprimento dos parâmetros do Programa de Humanização ao Parto e Nascimento	PREFEITURA MUNICIPAL DE JAPERI	298	10/07/2014	em andamento
MIGUEL PEREIRA	Apuração resposta Carta SUS	HOSPITAL STO ANTONIO DA ESTIVA DA FUNDACAO MIGUEL PEREIRA	287	06/05/2014	25/07/2014

MUNICÍPIO	FINALIDADE	ENTIDADE	Nº ATIVIDADE	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO
MIRACEMA	Avaliação da produção dos procedimentos de Radiodiagnóstico	HOSPITAL DE MIRACEMA	308	25/08/2014	em andamento
	Avaliação da produção dos procedimentos de Radiodiagnósticos	PRONTO SOCORRO DE MIRACEMA - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MIRACEMA	310	25/08/2014	em andamento
NATIVIDADE	Apuração de denúncia	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	311	11/08/2014	em andamento
NITERÓI	Verificar o cumprimento dos parâmetros do Contrato de Gestão e anexos na operacionalização do HEAL.	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	300	09/07/2014	em andamento
QUATIS	Avaliação do aspecto físico funcional da unidade	CLINICA VALE DO PARAIBA LTDA	295	17/06/2014	em andamento
QUEIMADOS	Verificar o cumprimento dos parâmetros do Programa de Humanização ao Parto e Nascimento.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	299	21/07/2014	em andamento
RIO DAS OSTRAS	Apuração de resposta Carta SUS	HOSPITAL MUNICIPAL DE RIO DAS OSTRAS - PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS OSTRAS	288	14/05/2014	em andamento
RIO DE JANEIRO	Verificar as condições físicas e funcionais do HERF sob gestão de Organização Social de Saúde	SES RJ HOSP EST ROCHA FARIA	301	14/07/2014	em andamento

MUNICÍPIO	FINALIDADE	ENTIDADE	Nº ATIVIDADE	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO
SANTO ANTONIO DE PÁDUA	Avaliação da produção dos procedimentos de Radiodiagnósticos	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	309	25/08/2014	em andamento
SÃO GONÇALO	Verificar registros inadequados em AIH do Banco Nacional do Sistema de Informações Hospitalares	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE SANTA MARIA SA	297	07/07/2014	11/08/2014
SÃO JOÃO DA BARRA	Verificara as inconformidades apresentadas pela SAECA nos procedimentos de Radiodiagnóstico.	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	305	21/07/2014	em andamento
SÃO JOÃO DE MERITI	Apuração de denúncia	SMS DE SAO JOAO DE MERITI	291	28/05/2014	13/08/2014

VISITAS TÉCNICAS					
MUNICÍPIO	FINALIDADE	ENTIDADE	Nº ATIVIDADE	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO
RIO DE JANEIRO	Avaliação quanto ao cumprimento/adequação da alocação de verbas.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E DEFESA CIVIL DO RIO DE JANEIRO	24	21/05/2014	04/09/2014
	Apuração de denúncia	SES RJ UPA 24 H TIJUCA	26	12/08/2014	01/09/2014

**2º QUADRIMESTRE / 2014**

**RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS ENCERRADAS NO PERÍODO DE MAIO A AGOSTO DE 2014**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>ENTIDADE</b>	<b>RECOMENDAÇÃO</b>	<b>RELATÓRIO</b>	<b>Nº ATIVIDADE</b>
BARRA MANSA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA	A Direção da Santa Casa deve envidar esforços no sentido de que as informações prestadas ao SUS expressem a realidade dos fatos ocorridos e estejam em concordância com os registros do prontuário do paciente para que análises técnicas não suscitem interpretações equivocadas.	Normal	296
	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA	A Direção da Instituição deve implantar/implementar mecanismos internos de controle para que ocorrências desta natureza não venham se repetir evitando assim a exposição negativa da Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa.	Normal	296
MIGUEL PEREIRA	HOSPITAL SANTO ANTONIO DA ESTIVA DA FUNDAÇÃO MIGUEL PEREIRA	A Instituição deve atentar para o correto preenchimento dos dados relativos aos atendimentos prestados, tanto em caráter ambulatorial como de internação, para que as informações retratem o que de fato ocorreu com o usuário do SUS.	Normal	287
QUATIS	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	A SMS deve envidar esforços para regulamentar os estoques de medicamentos do componente da assistência farmacêutica básica impedindo o desabastecimento e penalizando seus munícipes usuários do SUS	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	A manutenção do CNES sempre atualizado é responsabilidade do gestor local da SMS conforme Portaria SAS/MS nº134/2011.	Complementar	275

MUNICÍPIO	ENTIDADE	RECOMENDAÇÃO	RELATÓRIO	Nº ATIVIDADE
QUATIS	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	Cumpra-se o que está preconizado nos dispositivos legais que norteiam o assunto.	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	Cumpra-se o que foi pactuado na Deliberação CIB/RJ Nº 2.661 de 26/12/2013 e mantenha-se o estoque de material e medicamentos em níveis que não tragam prejuízo no atendimento aos usuários do SUS.	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	A manutenção do CNES sempre atualizado é responsabilidade do gestor local da SMS conforme Portaria SAS/MS nº 134/2011.	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	Cumprir o que determina a RDC/ANVISA Nº 63/2011.	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	Consultar e registrar no BPS os valores de aquisição de material e medicamentos utilizados na saúde e ampliar os meios de divulgação para compras da SMS para que o município possa obter maior vantagem econômica.	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	Cumprir o que determina o diploma legal que norteia esse tema.	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	A organização aliada à tecnologia de informação não podem estar dissociadas dos processos de trabalho que exigem controle permanente e fazem parte das boas práticas administrativas.	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	Que sejam cumpridos os ditames da legislação que normatiza a gestão do FMS de Quatis.	Complementar	275

MUNICÍPIO	ENTIDADE	RECOMENDAÇÃO	RELATÓRIO	Nº ATIVIDADE
QUATIS	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	A SMS deve manter seus processos devidamente autuados, ou seja, com folhas numeradas sequencialmente, número do processo, rubrica e matrícula do funcionário responsável por essa autuação a fim de manter a conformidade normativa dos mesmos.	Complementar	275
	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	A gestão local deve cumprir o que preconiza a legislação que norteia esse tema.	Complementar	275
SÃO JOÃO DE MERITI	SMS DE SÃO JOÃO DE MERITI	Revisão do fluxo referente ao pagamento de prestadores de serviços de saúde cadastrados ao SUS objetivando cumprimento do prazo de pagamento após recebimento do repasse do Fundo Nacional de Saúde conforme legislação citada.	Normal	291
	SMS DE SÃO JOÃO DE MERITI	Revisão do fluxo referente ao pagamento de prestadores de serviços de saúde cadastrados ao SUS objetivando cumprimento do prazo de pagamento após recebimento do repasse do Fundo Nacional de Saúde conforme legislação citada.	Normal	291
	SMS DE SÃO JOÃO DE MERITI	Que a gestão do Fundo Municipal de Saúde de São João de Meriti seja desempenhada de forma plena pelo Secretário Municipal de Saúde do referido município conforme normativa citada.	Normal	291



**V- REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - PRÓPRIOS E PRIVADOS  
CONTRATADOS - E INDICADORES DE SAÚDE**

a) Rede física de saúde, pública e privada, prestadora de serviço ao SUS:

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Rio de Janeiro

Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão

Período: Ago/2014

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Sem gestão</b>	<b>Total</b>
ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	11	-	11
CENTRAL DE REGULAÇÃO	-	-	29	-	29
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	1	6	-	7
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	-	-	13	-	13
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	-	20	-	20
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	-	173	-	173
CENTRO DE PARTO NORMAL	-	-	1	-	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	-	4	1.582	-	1586
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	-	8	20	-	28
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	1	4	3.501	1	3507
CONSULTORIO	1	5	8.413	-	8419
COOPERATIVA	-	-	2	-	2
FARMACIA	-	2	51	-	53
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	6	178	-	187
HOSPITAL GERAL	-	13	339	-	352
HOSPITAL DIA	-	-	29	-	29
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	-	-	3	-	3
POLICLINICA	-	2	540	-	542
POSTO DE SAUDE	-	-	492	-	492
PRONTO ANTEDIMENTO	-	13	85	-	98
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	-	10	-	10
PRONTO SOCORRO GERAL	-	1	46	-	47
SECRETARIA DE SAUDE	-	1	95	-	96

SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	-	31	-	31
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	-	-	2	-	2
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	-	17	1.820	-	1837
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	108	-	108
UNIDADE MISTA	-	-	8	-	8
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP- URGENCIA/EMERGENCI	-	74	116	-	190
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	-	-	1	-	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	2	56	-	59
TELESAÚDE	-	-	4	-	4
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>153</b>	<b>17.785</b>	<b>1</b>	<b>17945</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

b) Rede Física – Esfera Administrativa e Tipo de Gestão:

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Rio de Janeiro

Quantidade por Esfera Administrativa e Tipo de Gestão

Período: Ago/2014

Esfera Administrativa	Dupla	Estadual	Municipal	Sem gestão	Total
Federal	-	-	76	-	76
Estadual	3	127	86	-	216
Municipal	1	4	3386	-	3391
Privada	2	23	14250	1	14276
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>154</b>	<b>17798</b>	<b>1</b>	<b>17959</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

c) Produção dos serviços de saúde - SIA e SIH/SUS e outros sistemas locais de informação (Dados disponíveis nos Sistemas de Informação até Julho/2014)

<b>Produção da Atenção Básica</b>	
<b>Complexidade:</b> Atenção Básica	
<b>Grupo procedimento</b>	<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>
	<b>Qtd. aprovada</b>
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	8.552.240
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.095.760
03. Procedimentos clínicos	18.044.194
04. Procedimentos cirúrgicos	1.025.062
08. Ações complementares da atenção à saúde	1.818
<b>Total</b>	<b>30.719.074</b>

Situação da base de dados nacional em 22/08/2014.

Dados de janeiro de 2013 até julho de 2014 sujeitos a retificação.

A informação de município de residência só está disponível para os registros feitos através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) ou pelas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC).

<b>Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização</b>				
<b>Forma organização:</b> 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais				
<b>Forma organização</b>	<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>		<b>Sistema de Informações Hospitalares</b>	
	<b>Qtd. aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>	<b>AIH Pagas</b>	<b>Valor total</b>
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	239.799	384.827,83	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	9.060	9.728.659,04
<b>Total</b>	<b>239.799</b>	<b>384.827,83</b>	<b>9.060</b>	<b>9.728.659,04</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Situação da base de dados nacional em 22/08/2014 / Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Situação da base de dados nacional em 05/09/2014

<b>Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos</b>				
<b>Grupo procedimento</b>	<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>		<b>Sistema de Informações Hospitalares</b>	
	<b>Qtd. aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>	<b>AIH Pagas</b>	<b>Valor total</b>
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5	-		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	81.003	6267404,88	256	182.283,03
03 Procedimentos clínicos	82.040	1066531,81	109.058	98.322.468,16
04 Procedimentos cirúrgicos	23.919	714022,84	56.138	82.203.441,60
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	168	30974,4	452	7.235.531,30
07 Órteses, próteses e materiais especiais	55	29982,41		
08 Ações complementares da atenção à saúde	966	8201,7		
<b>Total</b>	<b>188.156</b>	<b>8.117.118,04</b>	165.904	187.943.724,09

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Situação da base de dados nacional em 22/08/2014 / Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Situação da base de dados nacional em 05/09/2014

<b>Produção da Assistência Farmacêutica</b>		
<b>Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica</b>		
<b>Grupo procedimento</b>	<b>Sistema de Informações Ambulatoriais</b>	
	<b>Qtd. aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>
06 Medicamentos	11.690.071	9.177.413,88
<b>Total</b>	<b>11.690.071</b>	<b>9.177.413,88</b>

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS - situação da base nacional em 22/08/2014, sujeitos a retificação.

**Notas:**

Dados de 2013 e 2014 (até julho) preliminares.

Como as bases de dados são muito extensas, sugere-se que não sejam recuperadas informações de mais de 12 meses de cada vez, pois o tempo de resposta pode levar ao não atendimento da solicitação (timeout).

### Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

**Caráter de atendimento:** Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	81.048	6.256.274,28	65	86.586,77
03 Procedimentos clínicos	82.061	1.066.650,60	93.214	79.397.246,51
04 Procedimentos cirúrgicos	23.901	713.314,35	32.005	45.194.976,69
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	279	64.240,80	267	5.287.089,94
06 Medicamentos	56	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	55	29.982,41	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	966	8.201,70	-	-
<b>Total</b>	<b>188.371</b>	<b>8.138.664,14</b>	<b>125.551</b>	<b>129.965.899,91</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Situação da base de dados nacional em 22/08/2014

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Situação da base de dados nacional em 05/09/2014  
Dados de janeiro de 2013 até julho de 2014 sujeitos a retificação.

Notas: A informação de município de residência só está disponível para os registros feitos através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) ou pelas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC). A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera/regime dos estabelecimentos. Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Regime". A partir de junho de 2012, estão como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

### Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

**Financiamento:** Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.642.849	2.133.779,70
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.127	1,50
<b>Total</b>	<b>1.645.976</b>	<b>2.133.781,20</b>

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS - situação da base nacional em 22/08/2014

Notas: Dados de 2013 e 2014 (até julho) preliminares, com, sujeitos a retificação. Como as bases de dados são muito extensas, sugere-se que não sejam recuperadas informações de mais de 12 meses de cada vez, pois o tempo de resposta pode levar ao não atendimento da solicitação (timeout).

## V – INDICADORES DE MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL

São apresentados a seguir a descrição e os resultados dos indicadores de saúde passíveis de apuração quadrimestral, que compõem o rol único de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-15, estabelecidos pela Resolução CIT Nº 05, de 19 de junho de 2013, com o objetivo de auxiliar os gestores no atendimento ao disposto no Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012 para o monitoramento das ações da Programação Anual de Saúde, nos termos da Resolução MS-CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012.

### Quadro com descrição dos indicadores de apuração quadrimestral

Indicador (nome abreviado e nome completo)	Numerador	Denominador	Unidade	Observações
<b>Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.</b>				
<b>Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção básica.</b>				
<b>1. Cobertura equipes atenção básica</b> Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	(Nº de ESF + Nº de ESF equivalente) x 3.000 Fonte: CNES e ESF	População no mesmo local e período. Fonte: ESF	100	Dados atualizados até as competências março/2013, julho/2013, novembro/2013, março/2014 e julho/2014 do CNES e abril/2013, agosto/2013, dezembro/2013, abril/2014 e julho/2014 do Relatório de Evolução do credenciamento e implantação da Estratégia Saúde da Família (o processamento de agosto/2014 não estava disponível quando da geração destes indicadores).
<b>4. Cobertura equipes saúde bucal</b> Cobertura populacional estimada	(Soma da carga horária dos cirurgiões dentistas/40) *	População no mesmo local e período Fonte: ESF	100	Dados atualizados até as competências março/2013, julho/2013, novembro/2013,

<b>Indicador (nome abreviado e nome completo)</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>	<b>Unidade</b>	<b>Observações</b>
pelos equipes básicas de saúde bucal	3.000 Fonte: CNES			março/2014 e julho/2014 do CNES e abril/2013, agosto/2013, dezembro/2013, abril/2014 e julho/2014 do Relatório de Evolução do credenciamento e implantação da Estratégia Saúde da Família (o processamento de agosto/2014 não estava disponível quando da geração destes indicadores)
<b>Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.</b>				
<b>Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências</b>				
<b>12. Nº US c/serviços notificação violência implementados</b> Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	Número absoluto de Unidades de Saúde com notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Fonte: SINAN.	-	-	Informações do primeiro quadrimestre de 2013 até o segundo quadrimestre de 2014, fornecidos pela área técnica em 19/09/2014
<b>Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.</b>				
<b>Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade</b>				
<b>25. % Óbitos infantis +fetais investigados</b> Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Total de óbitos infantis e fetais investigados. Fonte: SIM	Total de óbitos infantis e fetais ocorridos. Fonte: SIM	100	Informações do primeiro ao terceiro quadrimestres de 2013 e do primeiro ao segundo quadrimestres de 2014 obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 18/09/2014
<b>26. % Óbitos maternos investigados</b> Proporção de óbitos maternos investigados	Total de óbitos maternos investigados Fonte: SIM	Total de óbitos maternos Fonte: SIM	100	Informações do primeiro ao terceiro quadrimestres de 2013 e do primeiro ao segundo quadrimestres de 2014 obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 18/09/2014

<b>Indicador (nome abreviado e nome completo)</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>	<b>Unidade</b>	<b>Observações</b>
<b>27. % Óbitos mulheres idade fértil investigados</b> Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Total de óbitos de MIF investigados Fonte: SIM	Total de óbitos de MIF Fonte: SIM	100	Informações do primeiro ao terceiro quadrimestres de 2013 e do primeiro ao segundo quadrimestres de 2014 obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 18/09/2014
<b>Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde</b>				
<b>Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde</b>				
<b>51. Óbitos por dengue</b> Número absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue. Fonte: SINAN e Planilha de Monitoramento de óbitos - GDTVZ/SES-RJ	-	-	Informações do segundo quadrimestre de 2014 fornecidas pela área técnica da SES-RJ em 12/09/2014, com revisão dos quadrimestres anteriores
<b>Dados demográficos</b>				
<b>População</b>	População residente	-	-	Utilizada a população estimada para 2014 pelo IBGE para o estabelecimento das cotas do Fundo de Participação dos Municípios pelo TCU

Fonte: SES-RJ – Assessoria de Informação em Saúde: setembro de 2014



**Indicadores de Saúde com resultados passíveis de apuração quadrimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação – 2014, Rio de Janeiro.**

Período: 2º Quadrimestre de 2014 (maio-agosto/2014)

<b>Indicadores</b>	<b>Valores</b>
População	16.461.173
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	56,41
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	36,46
Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	391
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	43,89
Proporção de óbitos maternos investigados	52,54
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	40,41
Número absoluto de óbitos por dengue	2

Fonte: SES-RJ - Geração das informações: setembro de 2014

**Indicador – Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica**

A cobertura de Atenção Básica no estado aumentou em relação ao 1º quadrimestre de 2014, com implantação de mais 93 equipes de Saúde da Família (eSF) neste período, alcançando assim uma cobertura de 56,41% da população. Em termos relativos, o aumento no número de eSF foi mais significativo nas regiões de saúde Baía da Ilha Grande (16%) e Médio Paraíba (8%). Em termos absolutos, a região Metropolitana I teve o maior acréscimo (60 equipes a mais em relação ao quadrimestre anterior), seguida da região Médio Paraíba (14 equipes a mais).

O aumento no número de eSF neste período se deve a um conjunto de iniciativas, promovidas pelos governos municipais, estadual e federal, para fortalecer a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como principal modelo de atenção à saúde no nível primário. Por parte do Ministério da Saúde, destaca-se o financiamento para a ESF, por meio do PAB variável, bem como dos programas que fortalecem este modelo – por exemplo,

NASF, PMAQ e Programa Mais Médicos. Por parte da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, destacam-se o Cofinanciamento Estadual da Atenção Básica, voltado para os municípios com equipes de Saúde da Família e/ou com adesão ao PMAQ, bem como a construção das Clínicas da Família em diversos municípios do estado. Já os municípios, ao solicitar o credenciamento de novas eSF junto ao Ministério da Saúde, cofinanciar e implantar estas equipes – algumas vezes em substituição a equipes de atenção básica do modelo tradicional – concretizam a mudança de modelo pretendida.

#### **Indicador – Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal**

A cobertura de Saúde Bucal no estado também aumentou em relação ao 1º quadrimestre de 2014, com implantação de 43 novas equipes de Saúde Bucal ligadas à Estratégia Saúde da Família (ESF) neste período, alcançando assim uma cobertura de 36,46% da população. Entre os municípios que implantaram novas equipes neste período, destacam-se Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Volta Redonda e São Fidélis, com 12 (doze), 8 (oito), 7 (sete) e 4 (quatro) equipes de Saúde Bucal implantadas, respectivamente.

Ainda neste 2º quadrimestre, outros municípios tiveram projetos de expansão de equipes de Saúde Bucal aprovados na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), o que se reverterá no credenciamento e implantação de novas equipes nos próximos quadrimestres. Foram eles: Niterói (17), Mangaratiba (4), Resende (3), Iguaba Grande (3) e Itatiaia (1).

#### **Indicador – Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.**

O número de unidades que notificaram casos de violência no estado aumentou de 379 no 1º quadrimestre de 2014 para 391 no quadrimestre atual.

A análise dos dados por região revela que, no 2º quadrimestre, este número diminuiu nas regiões Noroeste (-6), Metropolitana II (-5), Serrana (-4) e Centro-Sul (-1). Porém quando analisamos por total de unidades notificadoras em ambos quadrimestres percebemos, até o momento, que conseguimos alcançar o nº de 522 serviços de saúde com casos notificados no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação). Sendo

que os municípios: Aperibé, Bom Jesus de Itabapoana, Cambuci, Carapebus, Cardoso Moreira, Laje do Muriaé, Miracema, Paty de Alferes, Quatis, São Fidélis, São João de Merití, São José de Ubá, Sumidouro, Trajano de Moraes e Varre e Sai não apresentaram notificação no ano de 2014. Também detectamos que ocorre uma alternância das notificações, por ex: o município de Angra dos Reis houve notificação de casos de violência em 9 unidades no 1º quadrimestre, porém no 2º foram 17 unidades, e no total foram 19 unidades que notificaram, sendo que 8 notificaram em ambos os quadrimestres.