

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO DE JANEIRO
MUNICÍPIO: NITEROI

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.6. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	NITERÓI
Região de Saúde	Metropolitana II
Área	129,38 Km ²
População	516.981 Hab
Densidade Populacional	3996 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/06/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NITEROI
Número CNES	7523548
CNPJ	28521748000159
CNPJ da Mantenedora	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA VISCONDE DE SEPRTIBA 987 8 ANDAR
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/06/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RODRIGO NEVES BARRETO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA
E-mail secretário(a)	gab.fmsniteroi@gmail.com
Telefone secretário(a)	2127171294

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

Data da consulta: 07/06/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1991
CNPJ	11.249.035/0001-85
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Rodrigo Alves Torres Oliveira

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

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/06/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ITABORAÍ	424.219	244416	576,16
MARICÁ	362.477	167668	462,56
NITERÓI	129.375	516981	3.995,99
RIO BONITO	462.176	60930	131,83
SILVA JARDIM	938.336	21775	23,21
SÃO GONÇALO	249.142	1098357	4.408,56
TANGUÁ	146.623	34898	238,01

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	OUTRO	
Endereço	Rua Visconde de Sepetiba 987 8º Andar Centro	
E-mail	gabinetesmsniteroi@gmail.com	
Telefone	2127165800	
Nome do Presidente	Rodrigo Alves Torres Oliveira	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	1
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 202106

- Considerações

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é apresentado em alinhamento ao Plano Municipal de Saúde Participativo 2022 - 2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 09 de junho de 2021. Atendendo à Lei Complementar 141, cujo Art. 36 do capítulo IV - da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle, seção III - Da Prestação de Contas - dispõe que: "O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior".

O período ao qual este Relatório se refere diz respeito aos meses de janeiro a abril de 2022.

Este relatório se divide em dez sessões no intuito de sistematizar a prestação de contas das principais atividades desenvolvidas pela Fundação Municipal de Saúde - FMS. As sessões mencionadas são as seguintes:

1. Rede física de serviços de saúde;
2. Grandes entregas do Quadrimestre
3. Produção ambulatorial;
4. Produção de urgência e emergência;
5. Produção hospitalar;
6. Realizações;
7. Ações enfrentamento à pandemia de COVID 19;
8. Controle, avaliação e auditoria;
9. Relação de prestadores contratados - 1º quadrimestre 2022 e;
10. Dados financeiros

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A governança e a gestão públicas em saúde de um determinado país são definidas principalmente pelas normas que regem o sistema. Pode-se dizer que o sistema público de saúde brasileiro é peculiar em relação a diversos sistemas públicos de saúde do mundo, dada a sua universalidade, a grande quantidade de estados e municípios, a descentralização administrativa e de recursos, e as instâncias de pactuação existentes.

As políticas públicas que impactam a saúde da população envolvem a coordenação entre diversos atores, públicos e privados, do setor saúde e não saúde, formando uma rede. No nível municipal e no nível estadual, as secretarias de saúde são os atores que devem liderar o diálogo com toda a rede do setor saúde, e com outros setores que, de alguma maneira, se relacionam com a saúde. Para tal, devem estar preparadas em um nível de organização que esteja à altura de seu desafio, sob permanente avaliação, direcionamento e monitoramento por seus conselhos de saúde, sendo estes os representantes dos cidadãos no sistema de saúde brasileiro.

A gestão se fundamenta no planejamento, que deve ser desenvolvido de forma participativa, contínua, articulada, integrada e ascendente. Partindo dessas premissas, os principais instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) são estruturados a partir das necessidades em saúde da população e em consonância com as políticas públicas e estratégias de planejamento em âmbito local, regional, estadual e nacional.

Em Niterói, o Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP) foi elaborado no primeiro quadrimestre de 2021, com vigência de 2022 a 2025, sendo um dos principais instrumentos de gestão e planejamento do SUS. Este instrumento, tão importante no direcionamento das ações do setor saúde, deve estar em consonância com as diretrizes legais do SUS e com as formulações das instâncias de gestão participativa e controle social, com ênfase para a atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e de suas respectivas conferências gerais e temáticas.

O Decreto nº 7.508, de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, define como obrigação do gestor público a elaboração e apresentação dos instrumentos de planejamento. A Lei complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, versa sobre a responsabilidade dos entes federados na aplicação mínima de recursos anuais na saúde e estabelece a vinculação dos mesmos com os instrumentos de planejamento, que devem considerar as necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos. Por fim, a Portaria nº 2.135, de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS e da gestão pública, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) e orienta os pressupostos para o planejamento.

O ano de 2022 é o primeiro ano de operacionalização do Plano Municipal de Saúde Participativo, construído de forma séria e comprometida por diversos atores, no contexto da pandemia de Covid-19. Ainda que o cenário ainda se mantenha adverso em vários aspectos, já é possível identificar resultados dos esforços em fortalecer os mecanismos de participação social. Tendo por objetivo o monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados à população, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RQDA), ora apresentado, permite ao gestor prestar contas dos resultados alcançados, os que estão em execução e os principais desafios a serem enfrentados estrategicamente para melhores resultados no quadrimestre seguinte.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	12910	12312	25222
5 a 9 anos	13033	12474	25507
10 a 14 anos	13099	12691	25790
15 a 19 anos	14468	14009	28477
20 a 29 anos	33588	33367	66955
30 a 39 anos	38394	40853	79247
40 a 49 anos	35779	40380	76159
50 a 59 anos	30786	37037	67823
60 a 69 anos	26099	35377	61476
70 a 79 anos	14794	23291	38085
80 anos e mais	6960	15280	22240
Total	239910	277071	516981

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 07/06/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Niterói	6139	6011	5717

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 07/06/2022.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	328	341	344	1289	579
II. Neoplasias (tumores)	622	591	576	457	437
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	76	95	82	56	64
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	109	73	96	86	100
V. Transtornos mentais e comportamentais	289	314	260	248	264
VI. Doenças do sistema nervoso	84	97	93	69	88
VII. Doenças do olho e anexos	27	28	36	25	64
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	10	22	11	9	14

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
IX. Doenças do aparelho circulatório	501	471	539	393	648
X. Doenças do aparelho respiratório	262	292	311	457	513
XI. Doenças do aparelho digestivo	520	526	470	464	743
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	133	121	130	136	157
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	115	114	100	77	113
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	362	457	354	309	411
XV. Gravidez parto e puerpério	1275	1188	1153	1348	1240
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	186	186	203	200	179
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	49	68	55	46	38
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	119	111	80	125	154
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	745	849	887	870	831
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	125	195	105	75	109
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	5937	6139	5885	6739	6746

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

Data da consulta: 07/06/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	320	303	1484
II. Neoplasias (tumores)	884	927	917
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	21	34	30
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	277	224	236
V. Transtornos mentais e comportamentais	90	69	73
VI. Doenças do sistema nervoso	173	147	165
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	1180	1113	1241
X. Doenças do aparelho respiratório	620	583	548
XI. Doenças do aparelho digestivo	177	194	207
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	34	29	33
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	28	22	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	243	253	206
XV. Gravidez parto e puerpério	1	4	3

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	33	29	36
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	17	20	15
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	280	355	387
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	454	473	380
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	4832	4780	5981

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 07/06/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

De acordo com estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde, disponíveis no sistema DataSUS/Tabnet, acredita-se que, no ano de 2021, o município de Niterói tenha atingido a marca de 516.981 habitantes, representando um aumento de 0,32% em relação à população estimada para o ano anterior.

Importante observar que nas primeiras faixas etárias, correspondentes à população mais jovem (até os 29 anos de idade), predominam os indivíduos do sexo masculino. No entanto, entre os indivíduos com 30 anos ou mais a prevalência é de pessoas do sexo feminino. Este fenômeno pode estar relacionado com o fato de a população jovem masculina ser o maior alvo de óbitos por causas violentas, reflexo de uma realidade nacional.

Em Niterói, a população jovem (0 a 14 anos) representou 14,8% da população total em 2021, enquanto a população adulta (em idade para trabalhar) chegou a 61,6% e a população idosa correspondeu a 23,6% do total. Enquanto os números sobre o Brasil, também constantes no DataSUS/Tabnet, apontam que 20,6% da população nacional é composta por jovens, 64,7% por adultos (em idade para trabalhar) e 14,7% de idosos, é possível observar que Niterói possui menos jovens e mais idosos, em comparação com a realidade nacional.

Já em relação ao número de nascidos vivos em Niterói, verificou-se uma queda, se compararmos os 6.011 de 2019 e os 5.717 de 2020, com um decréscimo de 4,89% entre os anos.

Quanto às principais causas de internação, o município apresentou uma queda de 55% nas internações devido a algumas doenças infecciosas e parasitárias, comparando o primeiro quadrimestre de 2021 e o mesmo período de 2022. Esse cenário se deve à diminuição no número de casos de COVID que demandaram assistência hospitalar. Com o avanço na aplicação de doses de vacinas contra o coronavírus e outras medidas sanitárias tomadas de forma efetiva, a pandemia veio caminhando para o seu fim e cada vez menos pessoas demandaram tratamento em ambiente hospitalar. Interessante observar que, ainda que as internações por COVID tenham caído consideravelmente, este fato não representou diminuição significativa no número de internações, que tiveram uma variação negativa de apenas 0,07% entre os períodos analisados. Isso se deve à retomada dos procedimentos eletivos, apresentando um aumento no número de internações por outras causas.

A pandemia também provocou alterações importantes nos dados de mortalidade, quando observamos os números relativos a 2020, disponíveis neste quadrimestre. Nos primeiros quatro meses de 2019, Niterói contabilizou 303 mortes por algumas doenças infecciosas e parasitárias. Em 2020, este número sofreu um acréscimo de 389%, alcançando a marca de 1.484 mortes pelas mesmas causas, estando inclusas as mortes por COVID-19.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	6.557
Atendimento Individual	20.028
Procedimento	19.384
Atendimento Odontológico	1.757

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	21629	433173,02	3	3653,11
03 Procedimentos clínicos	48619	202832,68	3772	4121910,87
04 Procedimentos cirúrgicos	709	19073,53	923	1829966,46
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	13	84879,38
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	70963	655079,23	4711	6040409,82

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

Data da consulta: 07/06/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	11313	16792,59
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	562	375846,91

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

Data da consulta: 07/06/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

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	20918	2538,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	551333	4003567,15	12	28644,68
03 Procedimentos clínicos	710457	9295030,81	4295	4810992,94
04 Procedimentos cirúrgicos	4194	654898,49	1960	3242059,70
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	125	29408,60	16	143479,93
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	6412	1502109,70	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1293439	15487552,85	6283	8225177,25

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

Data da consulta: 07/06/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3766	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1772	-
Total	5538	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 07/06/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

PRODUÇÃO AMBULATORIAL

A produção ambulatorial tomada como referência neste relatório diz respeito às ações de promoção e prevenção em saúde, as quais envolvem ações

coletivas e individuais em saúde, bem como, a vigilância em saúde; aos procedimentos clínicos, referentes a tratamentos por especialidades, tais como, nefrologia, oncologia, e ainda tratamento odontológico, assistência ao parto e nascimento e tratamento de lesões decorrentes de causas externas; aos procedimentos com finalidade diagnóstica - diagnóstico laboratorial, anatomia patológica e citopatologia, radiologia, ultrassonografia, tomografia, ressonância magnética e endoscopia; aos procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade, tais como pequenas cirurgias, incluindo as de pele e bucomaxilofacial; às ações complementares de atenção em saúde, relacionadas ao estabelecimento e ao atendimento; aos transplantes de órgãos tecidos e células, envolvendo a identificação de morte encefálica e as ações relacionadas aos órgãos e tecidos para transplante; além disso, envolvem as ações relacionadas às órteses, próteses e materiais cirúrgicos, as quais compreendem insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação, diagnóstica ou terapêutica.

Ao analisar as ações de âmbito ambulatorial quanto aos procedimentos realizados, tivemos um total de 2.000.847 procedimentos, com maior quantidade de procedimentos clínicos com 1.225.467 unidades, que comparadas com o mesmo quadrimestre do ano anterior constatamos um aumento de 37%. Os demais foram discriminados em 727.024 procedimentos com finalidade diagnóstica; 36.048 referentes às ações de promoção e prevenção em saúde; 6.664 relacionados às órteses, próteses e materiais especiais; 5.480 procedimentos cirúrgicos; com destaque para os 164 procedimentos do grupo de transplantes de órgãos, tecidos e células, que configuraram 556% de aumento no número de procedimentos em comparação com o 1º quadrimestre de 2021.

O grupo de procedimentos clínicos representou 61,2% do total de procedimentos produzidos, e inclui atividades como aferição de pressão arterial, administração de medicamentos na atenção especializada, consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), acolhimento com classificação de risco, consulta médica em atenção especializada, atendimento médico em unidade de pronto atendimento, consulta médica em atenção básica, consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico), atendimento de urgência em atenção especializada e SAMU 192: atendimento das chamadas recebidas pela central de regulação das urgências. Em todo o grupo, ao elencarmos os cinco primeiros, tivemos a seguinte configuração:

PROCEDIMENTO CLÍNICO	PRODUÇÃO	%
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	279.996	22,85
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	243.590	19,88
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	108.142	8,82
ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	88.602	7,23
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	83.874	6,84

A coluna com o símbolo de porcentagem indica a proporcionalidade do procedimento em relação ao total. Observou-se que a soma dos cinco procedimentos mais numerosos alcançava 65,62% do total, sendo concentrada ali a grande maioria de ocorrências do grupo. O procedimento concernente à consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) obteve um aumento de 178% com relação ao primeiro quadrimestre de 2021, demonstrando o protagonismo que as Policlínicas e os Serviços de Pronto Atendimento tiveram na produção da rede.

Destacamos também o procedimento de administração de medicamentos na atenção especializada que obteve um resultado 93% maior que o obtido no primeiro quadrimestre de 2021, corroborando a importância da atenção especializada no atendimento à população.

Entre os procedimentos com finalidade diagnóstica mais frequentes estão: hemograma completo (50.262 - 6,91%); dosagem de uréia (31.736 - 4,37%); dosagem de potássio (31.078 - 4,27%); dosagem de creatinina (30.392 - 4,18%); dosagem de sódio (24.486 - 3,37%); análise de caracteres físicos, elementos e sedimento de urina (23.436 - 3,22%); dosagem da glicose (22.564 - 3,10%); radiografia de tórax (20.010 - 2,75%); coleta de material para exame laboratorial (19.338 - 2,66%); e glicemia capilar (17.976 - 2,47%). É possível observar que não há um tipo específico que se destaque, pois os percentuais são diluídos. Também chama a atenção para o fato de que, no primeiro quadrimestre de 2021, apenas exames laboratoriais estavam entre os dez mais numerosos. Já no primeiro quadrimestre de 2022, ganhou a oitava posição o procedimento radiografia de tórax, talvez pelo seu papel importante no diagnóstico e na identificação da gravidade da doença Covid-19. De toda a produção ambulatorial, os procedimentos com finalidade diagnóstica representaram 36,3% do total.

Entre os procedimentos de ações de promoção e prevenção em saúde, 23.767 (65,93%) foram avaliações antropométricas. O procedimento atividade educativa/orientação em grupo na atenção primária ficou em segundo lugar com 4.641 eventos, o que corresponde a 12,87% do total de procedimentos do grupo. É importante registrar o aumento de 223% das atividades de grupo em relação ao primeiro quadrimestre de 2021, quando a sua realização estava suspensa devido ao isolamento social enquanto medida de prevenção à Covid-19.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, entre os 10 primeiros que ocorreram no quadrimestre destacamos o curativo grau II com ou sem debridamento em primeiro lugar com 834 procedimentos (15,22% do total); a facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável (Catarata) que teve um aumento de 55% comparável com o mesmo quadrimestre do ano anterior, e que representou 13,36% dos procedimentos ambulatoriais cirúrgicos deste quadrimestre. A sedação, que no mesmo período do ano anterior, estava em 8º lugar do ranking, no primeiro quadrimestre de 2022 sofreu um aumento de 212% e alcançou o 3º lugar, com 650 procedimentos (11,86% do total). A excisão de lesão e/ou sutura foi responsável por 9,96% dos procedimentos do grupo, com 546 eventos.

A bolsa de colostomia com adesivo microporo drenável representou o maior número de procedimentos (1.812) que corresponde a 27,19% do total do grupo de órteses, próteses e materiais especiais. Os dois maiores destaques no quadrimestre foram: o conjunto de placa e bolsa de ostomia intestinal, com 640 procedimentos e um aumento de 128% em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior; e principalmente a órtese suropodálica sem articulação (infantil), que saiu do 10º lugar no ranking do grupo no mesmo período de 2021 (164 procedimentos) e alcançou o 4º lugar no primeiro quadrimestre de 2022 (308

procedimentos), significando um aumento de 88% entre os períodos.

A análise da produção ambulatorial por esfera jurídica do 1º quadrimestre dos anos 2019 a 2022 evidenciam oscilações nos números das quatro esferas jurídicas, sendo o ano 2021 o mais crítico em relação à queda da produção, à exceção da esfera municipal que naquele período apresentou aumento no número de procedimentos, denotando a importância da atenção à saúde prestada à população pelo município de Niterói durante o período mais crítico da pandemia de Covid-19.

ESFERA JURÍDICA	2019	2020	2021	2022
Federal	301.836	203.967	185.288	219.986
Estadual	309.661	330.205	318.231	359.304
Municipal	1.399.571	1.284.955	1.287.773	1.246.675
Rede complementar	255.694	183.047	132.821	164.320

Em olhar mais detalhado para grupos específicos de procedimentos, ao longo dos últimos quatro anos (2019 a 2022) observamos redução em todos os procedimentos relacionados à saúde da mulher e da criança. Na comparação entre os anos de 2021 e 2022 temos o seguinte quadro: Consultas de Pré-Natal diminuíram em 43%; Consultas Puerperais caíram em 57%; Consultas de Pediatria e Puericultura diminuíram 67%; Exames Citopatológicos também diminuíram 4%; e Exames de mamografia caíram 0,4%. Os Testes diagnósticos de sífilis em gestantes diminuíram em 29% quando comparado ao mesmo período do ano de 2021.

PROCEDIMENTO	2019	2020	2021	2022
Consultas de Pré-Natal	6.848	6.146	5.150	2.918
Consultas Puerperais	805	547	285	123
Consultas de Pediatria e Puericultura	24.907	15.474	24.054	7.813
Exames Citopatológicos	3.274	3.078	644	616
Testes diagnósticos de sífilis em gestantes	1.503	1.819	2.145	1.516
Exames de mamografia	1.341	506	765	762

Em relação à Vigilância em Saúde, a produção foi de 5.296 procedimentos no primeiro quadrimestre de 2022, configurando um aumento total de mais de 108% em relação ao mesmo período do ano anterior, com acréscimo em todos os principais procedimentos. Destacamos a fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados que foi responsável por 25% dos procedimentos. Os dois eventos seguintes mais numerosos foram relacionados aos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária: inspeção (912 procedimentos - com aumento de 172% em relação a 2021); e licenciamento (730 procedimentos - com aumento de 54% em comparação com o mesmo período de 2021). A atividade educativa para a população também sofreu aumento (37%) em relação ao ano anterior, totalizando 372 procedimentos.

A produção ambulatorial na Atenção Psicossocial, entre os anos de 2019 e 2022, vem apresentando aumento gradativo, com destaque para os 134% de acréscimo na produção comparando o primeiro quadrimestre de 2021 e o mesmo período de 2022. Observa-se que os cinco mais numerosos procedimentos apresentaram aumento, de acordo com o seguinte quadro: atendimento individual em psicoterapia subiu 168% (total de 4.396 procedimentos); atendimento individual em CAPS subiu 46% (total de 2.408 procedimentos); acolhimento diurno em CAPS aumentou 180% (1.282 procedimentos); atendimento familiar em CAPS subiu 205% (546 procedimentos); e o atendimento em grupo de paciente em CAPS alcançou o maior percentual de acréscimo (643% - 290 procedimentos). Acredita-se que a pandemia deixou marcas profundas na saúde mental dos indivíduos, exigindo da saúde pública o atendimento a um número cada vez mais elevado de pessoas que procuram atendimento na rede de atenção psicossocial.

Quanto ao atendimento às pessoas com doença falciforme, é importante observar os números referentes ao atendimento do Hospital Getúlio Vargas Filho, que se manteve praticamente o mesmo em 2021 (47 procedimentos) e 2022 (48 procedimentos). Vale a pena lembrar que, em julho de 2021, por meio da Portaria FMS/FGA nº 222, foi criado o Comitê Técnico-Científico Consultivo, para desenvolver a Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias. Busca-se, com a criação da política, expandir o atendimento às pessoas nesta condição no município, criando um centro de referência para a população jovem e adulta, e outras medidas para o cuidado integral aos indivíduos com doença falciforme. Esta também é uma prioridade do Comitê Técnico da Saúde da População Negra, que tem recebido apoio da Secretaria Municipal de Saúde no planejamento de ações educativas junto aos profissionais de saúde e à população.

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Emergências são consideradas condições que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte exigindo, portanto, tratamento médico imediato. Já a urgência, é uma ocorrência imprevista com ou sem risco potencial à vida, onde o indivíduo necessita de assistência médica imediata.

Serviços de Urgência e Emergência devem promover o acolhimento das necessidades agudas dos usuários, por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e das respectivas Centrais de Regulação; Unidades de Pronto Atendimento e das portas de entrada hospitalares de urgência, de acordo com a classificação de risco. Abrangem a realização do transporte necessário e adequado ao atendimento; consultas; procedimentos diagnósticos; assistência

farmacêutica; assistência hemoterápica; procedimentos terapêuticos clínicos e cirúrgicos; acompanhamento do tratamento necessário e orientação para alta e/ou encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade e/ou de maior tempo de permanência.

A produção de urgência e emergência do primeiro quadrimestre de 2022 apontou que a esfera municipal apresentou a produção de 95.726 procedimentos, enquanto a esfera estadual realizou 47.938 procedimentos e a federal 3.846 procedimentos. Em todas as esferas, houve um acréscimo no número de procedimentos em relação ao primeiro quadrimestre do ano anterior, sendo: 11% a mais no município, 23% de aumento no estado e 18% no nível federal.

Entre os procedimentos mais numerosos estão o atendimento médico em unidade de pronto atendimento (88.602 procedimentos), o atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (31.650 procedimentos), o atendimento de urgência em atenção especializada (19.644 procedimentos), o atendimento ortopédico com imobilização provisória (6.892 procedimentos) e o atendimento de urgência na atenção básica (722 procedimentos).

PRODUÇÃO HOSPITALAR

O registro da produção hospitalar no SUS é feito no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), por meio de Autorização para Internação Hospitalar (AIH). A finalidade do AIH (Sistema SIH/SUS) é a de transcrever todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS, e após o processamento, gerarem relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde.

Além disso, o nível federal recebe mensalmente uma base de dados de todas as internações autorizadas (aprovadas ou não para pagamento) para que possam ser repassados às Secretarias de Saúde os valores de Produção de Média e Alta complexidade além dos valores de CNRAC, FAEC e de Hospitais Universitários - em suas variadas formas de contrato de gestão.

Observando as AIHs pagas nos primeiros quadrimestres de 2019 a 2022, é possível identificar que o maior número se concentrou no ano de 2021, com 10.396 procedimentos, havendo uma queda de 8% no mesmo período de 2022, quando foram pagas 9.558 AIHs. Pode-se inferir que a pandemia de Covid-19 pode ser a responsável por este resultado, considerando que o arrefecimento da crise pandêmica fez cair o número de internações hospitalares.

Analisando os procedimentos por grupo, verifica-se que os procedimentos clínicos foram grande maioria (6.340), representando 66% do total. Neste grupo se destacam como os cinco mais relevantes os procedimentos: parto normal (784 - 12,37%), tratamento em psiquiatria por dia (564 - 8,90%), tratamento de pneumonias ou influenza gripe (382 - 6,03%), tratamento de infecção pelo coronavírus Covid-19 (366 - 5,77%) e diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica (354 - 5,58%). Esses resultados são bem diferentes do mesmo quadrimestre de 2021, quando o procedimento clínico em maior número era o tratamento de infecção pelo coronavírus Covid-19, com 1.458 procedimentos, num período ainda muito crítico da pandemia.

Em segundo lugar entre os grupos na produção hospitalar estão os procedimentos cirúrgicos, representando 33% do total, com 3.194 eventos. O parto cesariano é o maior destaque entre eles, com 698 procedimentos, seguido por 290 tratamentos cirúrgicos em politraumatizados, 160 colecistectomias videolaparoscópicas, 152 suturas de lacerações de trajeto pélvico e 130 curetagens pós-abortamento puerperal.

Em seguida está o grupo de procedimentos transplantes de órgãos, tecidos e células, com 16 ocorrências no primeiro quadrimestre de 2022, sendo 8 tratamentos de intercorrências pós-transplante de órgãos/ células-tronco hematopoiéticas, 4 transplantes de rim (órgão de doador falecido) e 4 ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplantes.

O quarto e último grupo de procedimentos é o de finalidade diagnóstica, que teve apenas 8 ocorrências no período abordado: 2 biópsias de osso/cartilagem de membro inferior (por agulha/céu aberto); 2 biópsias de osso/cartilagem de membro superior (por agulha/céu aberto); 2 biópsias estereotáxica; e 2 videotoracoscopia.

Comparando as produções entre os hospitais municipais, identificamos que quantitativamente a maior produção é realizada no HMCT, que apresentou um aumento de 69% na sua produção na comparação do primeiro quadrimestre de 2021 (881) com o mesmo período de 2022 (1.490). O HOF ocupou o segundo lugar (706), com uma produção 17% maior que o ano anterior; seguido pela Maternidade Alzira Reis (638), que diminuiu a sua produção em relação ao primeiro quadrimestre de 2021 em 13%.

Também é possível observar que o Hospital Oceânico diminuiu de 969 AIHs no primeiro quadrimestre de 2021 para 504 AIHs no mesmo período de 2022, representando uma diminuição de 48% da sua produção. Tendo se tornado referência nacional para o tratamento de Covid-19 durante a pandemia, o Hospital Oceânico está passando por um processo de transição em 2022 para se tornar um hospital geral, com demanda referenciada por regulação. Em 08 de março de 2022, reconhecido como o Dia Internacional da Mulher, foi realizada a primeira cirurgia de câncer de mama na unidade.

Sobre a produção do HUAP, foram 1.430 AIHs pagas nos primeiros meses de 2022, reduzindo 8% da sua produção em relação ao mesmo período de 2021. Já entre os hospitais estaduais, a produção hospitalar teve como protagonista o HEAL, com 3.386 AIHs, 10% a menos que aquelas pagas no primeiro quadrimestre de 2021. O Instituto Ary Parreiras teve um aumento, subindo de 184 AIHs para 196 AIHs. Já o Hospital Henrique Roxo apresentou uma queda considerável de 345 AIHs para apenas 2 no primeiro quadrimestre de 2022, significando uma diminuição de 99% na produção hospitalar daquela instituição penitenciária.

Comparando as produções do HOSB e do IBAP, é possível identificar que ambas tiveram um aumento, mas os números do IBAP continuam sendo mais expressivos. Enquanto IBAP faturou 60 AIHs no primeiro quadrimestre de 2022, o HOSB faturou 26. Em relação às AIHs aprovadas no município para tratamento de transtornos mentais e comportamentais, houve uma queda em 2022 de 37%, totalizando 572 AIHs pagas neste primeiro quadrimestre.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	8	8
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	11	11
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	4	6
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	0	1	4	5
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	5	5
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	37	37
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	12	13
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	11	11
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	2	3
Total	0	6	108	114

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: 07/06/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	4	0	0	4
MUNICIPIO	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
AUTARQUIA FEDERAL	1	0	0	1

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	85	0	0	85
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	8	1	0	9
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	7	0	0	7
PESSOAS FISICAS				
Total	108	6	0	114

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: 07/06/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

A rede de serviços de saúde atende a população residente do município, bem como, aquela que reside em municípios adjacentes, pertencentes, majoritariamente, à região metropolitana II. Dessa forma, a rede é composta tanto por unidades de saúde pertencentes à gestão municipal quanto às gestões estadual, federal e ainda, prestadores de serviços contratados para fornecimento de atendimento aos usuários do SUS.

São 102 estabelecimentos municipais, 5 estaduais, 1 federal e 13 contratadas, totalizando uma rede de saúde integrada de 121 estabelecimentos de saúde, formada por unidades de atenção básica de saúde, estabelecimentos e serviços ambulatoriais, unidades de urgência e emergência, hospitais e laboratórios, com a seguinte distribuição, a saber:

VIPAHE
Maternidade Alzira Reis Vieira Ferreira (MMARVF)
Hospital Orêncio de Freitas (HOF)
Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT)
SAMU (Regional)
Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino (HMON)
Unidade de Pronto Atendimento Dr. Mário Monteiro (UMAM)
Hospital Getúlio Vargas Filho (HGVF)
Hospital Psiquiátrico Jurujuba (HPJ)
8 Unidades Móveis
Unidade de Apoio Diagnose
Central de Abastecimento

VIPACAF

4 Unidades Básicas de Saúde

1 Centro de Especialidades Odontológicas

4 Policlínicas Regionais

5 Policlínicas Comunitárias

2 Policlínicas de especialidades

7 ambulatórios de Saúde Mental

3 Vigilância em Saúde

FeSaúde

43 Módulos do Programa Médico de Família

2 CAPS adulto

1 CAPS infantil

1 CAPS álcool e outras drogas

1 Unidade de acolhimento infanto-juvenil

8 módulos de Residência Terapêutica

1 Centro de Cultura e Convivência

1 Consultório na Rua

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	989	309	440	1.340	230
	Intermediados por outra entidade (08)	66	86	92	219	0
	Autônomos (0209, 0210)	466	158	136	512	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	358	29	70	29	0
	Bolsistas (07)	9	0	1	0	0
	Informais (09)	1	1	4	2	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	13	8	13	145	0
	Autônomos (0209, 0210)	51	0	3	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	4	0	2	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	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 superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	278	209	278	837	142
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2	0	2	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/08/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	51	54	63	0	
	Celetistas (0105)	335	267	164	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	761	972	1.481	0	
	Bolsistas (07)	30	35	17	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.947	3.106	3.065	0	
	Informais (09)	6	8	2	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	317	184	166	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	384	345	329	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	16	4	3	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.956	2.199	2.333	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com dados do CNES, no mês 04/2022, em estabelecimentos do SUS de administração pública, 52,4% (989) dos postos de trabalho de profissionais médicos eram ocupados por estatutários e empregados públicos, seguidos pelos autônomos que ocupavam 466 postos (24,7%), pelos residentes e estagiários (358 postos / 19,0%), pelos intermediados por outra entidade (66 / 3,5%), pelos bolsistas (9 postos / 0,5%) e pelos informais (1 posto / 0,1%). Já nos estabelecimentos privados, 73,9% dos médicos eram autônomos, 18,8% eram celetistas, 5,8% eram bolsistas e 1,4% eram intermediados por outra entidade.

Quanto aos enfermeiros vinculados a estabelecimentos do SUS, 53,0% eram estatutários e empregados públicos, 27,1% eram autônomos, 14,8% eram intermediados por outra entidade, 5,0% residentes e estagiários e 0,2% informais. Nos estabelecimentos privados, 100% dos enfermeiros eram celetistas.

Quando analisamos os outros profissionais de saúde com ensino superior que trabalhavam em estabelecimentos públicos do SUS, a tendência se reforçou com maioria de estatutários e empregados públicos (59,2%), seguidos por 18,3% de autônomos, 12,4% intermediados por outra entidade, 9,4% de residentes e estagiários, 0,5% informais e 0,1% bolsistas. Nos estabelecimentos privados, os demais profissionais de ensino superior possuíam uma maioria celetista (72,2%), 16,7% de autônomos e 11,1% de bolsistas.

Ao verificarmos os dados relativos aos profissionais de nível médio trabalhando em estabelecimentos públicos do SUS, identificamos que 63,7% deles eram estatutários e empregados públicos, 24,4% eram autônomos, 10,4% eram intermediados por outra entidade, 1,4% eram residentes e estagiários e 0,1% eram informais. A mesma categoria de trabalhadores, vinculados a estabelecimentos privados, apresentava 99,3% de celetistas e 0,7% de autônomos.

Por fim, identificamos que 100% dos agentes comunitários de saúde eram estatutários e empregados públicos e vinculados a estabelecimentos de administração pública, não havendo trabalhadores desta categoria com qualquer outro tipo de vínculo ou em estabelecimentos privados.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar a oferta da qualidade de saúde, em sua concepção integral, com o objetivo de estimular modos de vida saudáveis, integrados ao cotidiano das pessoas nos seus territórios, e que promovam a autonomia dos indivíduos e coletividades.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), com base na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos em saúde, observando o princípio da equidade e as especificidades das(os) usuárias(os) em gênero, raça, ciclo de vida e classe social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	Política implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	15,59	62,36
2. Publicizar informações de condições de saúde no território, bem como da assistência prestada às pessoas, em todas as unidades da Atenção Primária à Saúde, a fim de fortalecer a transparência e o Controle Social	Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com informações publicizadas.	Percentual	2021	20,00	100,00	40	Percentual	20	50,00
3. Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com equipes de Saúde Bucal	Percentual	2021	75,00	100,00	81,25	Percentual	75	92,31
4. Implementar metodologia de monitoramento, a partir de indicadores georreferenciados, das condições de saúde da população em situação de rua.	Metodologia implementada / Indicadores georreferenciados	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	36,36	145,44
5. Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doenças	Academia da Saúde implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	6,67	26,68
6. Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	Percentual de unidades da atenção primária com o projeto Escola da Família implantado	Percentual	2021	3,85	100,00	27,89	Percentual	3,85	13,80

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar a oferta de saúde, afirmando-a enquanto um estado de bem estar que é resultado de como se vive e se acessa a alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, atividade física, transporte, lazer e outros bens e serviços essenciais, visando construir estratégias adequadas para evitar e apoiar o controle ou progressão de doenças ou agravos.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), com base na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos em saúde, observando o princípio da equidade e as especificidades das(os) usuárias(os) em gênero, raça, ciclo de vida e classe social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa	Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com Assistência Farmacêutica implantada / Programa Remédio em Casa implantado	Percentual	2021	26,92	100,00	45,19	Percentual	76,92	170,21
2. Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	Programa implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar a oferta da atenção especializada através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde, que integrem a utilização de tecnologias apropriadas e a oferta de profissionais qualificados para a produção do cuidado

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar, fortalecer e qualificar os serviços da rede de atenção especializada ambulatorial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III	Unidades de CAPS existentes transformadas em CAPS III	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
2. Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico	Carteira de serviços elaborada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
3. Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
4. Aumentar o acesso da população aos serviços odontológicos, por meio do monitoramento e avaliação da assistência prestada pelo Centro de Especialidades Odontológicas, bem como da Implantação do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	Protocolos e indicadores estabelecidos	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	20	80,00

DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar a oferta da atenção especializada hospitalar, de atuação interdisciplinar e multiprofissional, incluindo serviços de urgência e emergência, cuja responsabilidade é prestar assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem instabilização e agravos de seu estado de saúde, exigindo, portanto, assistência contínua em regime de internação.

OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar a rede hospitalar, de urgência e emergência, bem como ampliar o acesso e qualificar os serviços de alta complexidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	Carteira elaborada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	23,08	92,32
2. Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formatação em saúde e cultura	Nº de leitos psiquiátricos em hospital geral/ conversão do HPJ em outros serviços de atenção psicossocial	Número	2021	0	23	6	Número	0	0
3. Criar uma Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Orêncio de Freitas com 50 leitos (30 de transição para o domicílio e 20 de cuidados paliativos)	Unidade de Cuidados Intermediários criada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
4. Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
5. Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
6. Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
7. Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19	Hospital Oceânico convertido em hospital geral	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
8. Implementar o Plano de Qualificação do Hospital Municipal Carlos Tortelly, que tenha como um de seus objetivos a habilitação do Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos pacientes com acidente vascular cerebral	Plano de Qualificação implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
9. Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
10. Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	Residência implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
11. Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	Sistema implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	2,86	11,44

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliar a oferta de acesso à informação, de todos os órgãos do poder público, com vistas a garantir gestão transparente da informação, viabilizando amplo acesso e divulgação, além de proteger a informação produzida, do ponto de vista de sua autenticidade e integridade, através da participação comunitária e controle social para a elaboração de políticas públicas participativas de saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover a qualificação dos serviços de saúde por meio de planejamento estratégico, mecanismos eficientes de gestão e do fortalecimento da transparência e da participação social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde	Plano de reformas implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	42,86	171,44
2. Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município	Modelo de regionalização da saúde integrado ao do município	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	33,33	133,32

3. Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	Carta publicada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	42,86	171,44
4. Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	Plano de Modernização Digital implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	13,04	52,16
5. Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS	Serviços da Ouvidoria readequados.	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
6. Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade	Política implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
7. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	PCCS implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
8. Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais	Percentual de postos de trabalho necessários (carga horária) à prestação de serviços de saúde da rede pública municipal, identificados em estudo técnico, preenchidos por contratação pública	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
9. Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	Política Municipal de Educação Permanente implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	8,11	32,44
10. Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	Política implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
11. Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde	Plano de Desenvolvimento Gerencial implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	14,29	57,16
12. Integrar os sistemas da Central de Regulação de Niterói e implantar a plataforma de vaga zero com acesso franqueado a todos os níveis de atenção à saúde	Sistema único implantado / Plataforma implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	12,5	50,00
13. Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária	Plano implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
14. Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador	Estratégia implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	25	100,00
15. Implantar os Sistemas de Vigilância: a) de morbidade materna; e b) de dados produzidos a partir das discussões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil, Materna e por Tuberculose	Sistemas implantados	Número	2021	0	2	2	Número	0	0
16. Implantar a "Sala de Situação de Saúde", a fim de garantir informações qualificadas para tomada de decisão estratégica pela gestão, bem como a organização de respostas as emergências sanitárias	Sala de Situação de Saúde implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	40	160,00
17. Georeferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	Informações publicizadas no SIGEO	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	16,67	66,68
18. Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde	Estratégia implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	66,67	266,68

19. Implantar as linhas de cuidado prioritárias: 1 – infarto agudo do miocárdio; 2 – acidente vascular cerebral; 3 – câncer; 4 – materno-fetal-infantil; 5 – pós-COVID; e 6 - trauma	Linhas de cuidado implementadas	Número	2021	0	6	1	Número	0	0
20. Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados	100% das pactuações realizadas através do modelo de contratualização	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	20	80,00
21. Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	Política Municipal implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
22. Ampliar a eficiência no abastecimento de medicamentos, insumos e materiais para as unidades da rede de saúde por meio da implementação da Gestão Integrada da Cadeia de Suprimentos	Gestão integrada implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0
23. Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade	100% das unidades com Conselho Gestor Local implantado e 100% das regiões da cidade com Conselho Territorial implantado	Percentual	2021	3,48	100,00	27,61	Percentual	30,75	111,37
24. Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade	4 campanhas públicas realizadas	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
25. Implementar metodologia de monitoramento da evolução do cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (2022-2025), que envolva a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de garantir ampla transparência ao processo	Metodologia implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	22,22	88,88
26. Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado	Política de transporte solidário implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	11,11	44,44
27. Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Remume atualizada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde	25,00
	Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município	33,33
	Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	42,86
	Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	13,04
	Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS	0,00
	Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade	0,00
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	0,00
	Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais	0,00
	Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	8,11
	Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde	14,29
	Integrar os sistemas da Central de Regulação de Niterói e implantar a plataforma de vaga zero com acesso franqueado a todos os níveis de atenção à saúde	12,50
	Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária	0,00
	Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador	25,00
	Implantar os Sistemas de Vigilância: a) de morbidade materna; e b) de dados produzidos a partir das discussões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil, Materna e por Tuberculose	0
	Implantar a “Sala de Situação de Saúde”, a fim de garantir informações qualificadas para tomada de decisão estratégica pela gestão, bem como a organização de respostas as emergências sanitárias	40,00
	Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	16,67
	Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde	66,67
	Implantar as linhas de cuidado prioritárias: 1 – infarto agudo do miocárdio; 2 – acidente vascular cerebral; 3 – câncer; 4 – materno-fetal-infantil; 5 – pós-COVID; e 6 - trauma	0
	Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados	20,00
	Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	0,00
	Ampliar a eficiência no abastecimento de medicamentos, insumos e materiais para as unidades da rede de saúde por meio da implementação da Gestão Integrada da Cadeia de Suprimentos	0,00
	Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade	30,75
	Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade	0
	Implementar metodologia de monitoramento da evolução do cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (2022-2025), que envolva a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de garantir ampla transparência ao processo	22,22
	Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado	11,11
	Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	0,00
301 - Atenção Básica	Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	25,00
	Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III	0
	Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa	76,92
	Publicizar informações de condições de saúde no território, bem como da assistência prestada às pessoas, em todas as unidades da Atenção Primária à Saúde, a fim de fortalecer a transparência e o Controle Social	20,00
	Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	0,00
	Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	75,00
	Implementar metodologia de monitoramento, a partir de indicadores georreferenciados, das condições de saúde da população em situação de rua.	36,36
	Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doenças	6,67

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	3,85
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	25,00
	Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico	0,00
	Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formatação em saúde e cultura	0
	Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações	0,00
	Criar uma Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Orêncio de Freitas com 50 leitos (30 de transição para o domicílio e 20 de cuidados paliativos)	0,00
	Aumentar o acesso da população aos serviços odontológicos, por meio do monitoramento e avaliação da assistência prestada pelo Centro de Especialidades Odontológicas, bem como da Implantação do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	20,00
	Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade	0,00
	Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos	0,00
	Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho	0,00
	Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19	0,00
	Implementar o Plano de Qualificação do Hospital Municipal Carlos Tortelly, que tenha como um de seus objetivos a habilitação do Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos pacientes com acidente vascular cerebral	0,00
	Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis	0,00
	Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	0,00
	Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	2,86

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	23.840.787,08	8.519.101,57	416.666,70	N/A	N/A	3.128.716,64	N/A	35.905.271,99
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	237.666.848,06	9.877.522,83	5.000,00	N/A	N/A	12.618.106,77	N/A	260.167.477,66
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	42.712.877,58	32.964.119,29	3.342.314,55	1.200.000,00	N/A	9.330.478,26	5.500.000,00	95.049.789,68
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	55.013.105,19	67.060.643,57	8.283.921,30	N/A	N/A	101.366.728,82	10.101.097,10	241.825.495,98
	Capital	N/A	N/A	2.214.036,72	N/A	N/A	N/A	8.996.208,61	700.000,00	11.910.245,33
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	33.600.950,69	3.287.093,20	N/A	N/A	N/A	N/A	36.888.043,89
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	804.736,08	N/A	N/A	N/A	N/A	3.374.765,94	4.179.502,02
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	10.666.677,13	1.478.889,25	900.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	13.045.566,38
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 24/08/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Neste primeiro quadrimestre do primeiro ano de vigência do PMSP, foi possível identificar que, para além dos resultados constantes nos números relacionados à produção, havia uma série de avanços nas ações programadas que mereciam destaque na prestação de contas do período.

Ainda que não configurem conclusões de processos, os eventos aqui apresentados representam marcos importantes de execução do que foi planejado, fruto do empenho dos gestores e profissionais envolvidos. Como cada meta estabelecida somente é atingida pelo cumprimento de etapas fundamentais e encadeadas, o término de cada uma delas pode ser considerado como uma entrega parcial do que se pretende como objetivo.

Conferindo transparência no monitoramento do trabalho realizado, abaixo são apresentadas as grandes entregas do quadrimestre na Atenção Básica, nas Policlínicas, na Atenção Psicossocial, nos Hospitais e na iniciativa Niterói Mulher.

Na Atenção Básica, teve destaque no período a ordem de início nas obras de reforma do PMF Baldeador, cujo valor total do investimento é de R\$ R\$ 460.007,44. Também foram realizadas licitações para a reforma geral das seguintes unidades:

UNIDADE	ORÇAMENTO	VALOR LICITADO	ECONOMIA
PMF Palácio	R\$ 416.042,38	R\$ 311.680,22	R\$ 104.362,16 (25%)
PMF Ponta da Areia	R\$ 471.718,43	R\$ 300.503,19	R\$ 171.215,24 (36%)

PMF Maravista	R\$ 563.768,76	R\$ 541.838,71	R\$ 21.930,05 (4%)
PMF Ititioca	R\$ 408.854,12	R\$ 328.270,76	R\$ 80.583,96 (20%)

Importante atentar para a diferença positiva entre o valor orçado para cada obra e o valor efetivamente licitado, apontando boas práticas de gestão que resultam na economia do dinheiro público, por meio do contrato de valores menores que aqueles praticados pelo mercado.

Já em relação às Policlínicas, o destaque está no andamento dos projetos de obras da PESP, da Policlínica do Fonseca, na Policlínica Malu Sampaio, na Policlínica Carlos Antônio da Silva, além do fechamento de contratos do processo licitatório nº 8704, para aquisição de equipamentos para as policlínicas e também para os PMFs e UBSs, da Atenção Básica. Seguem maiores informações:

OBJETO	INVESTIMENTO TOTAL	ANDAMENTO
Obras na PESP (1º ao 4º andares)	R\$ 2.308.430,47	Projeto está pronto e foi enviado à EMUSA para fins de licitação.
Obras na Policlínica do Fonseca	R\$ 1.817.458,52	Anteprojeto pronto, com avanço para a elaboração do projeto básico junto à EMUSA.
Obras na Policlínica Malu Sampaio	R\$ 5.000.000,00	Projeto elaborado e enviado à SES em 11/04/2022, solicitando recurso para as reformas.
Obras na PESP (5º ao 10º andar)	R\$ 10.000.000,00	Projeto elaborado e enviado à SES em 11/04/2022, solicitando recurso para as reformas.
Obras na Policlínica Carlos Antônio da Silva	R\$ 6.540.706,65	Anteprojeto pronto, com avanço para a elaboração do projeto básico.
Equipamentos	R\$ 3.131.303,33	Fechamento dos contratos para fornecimento de equipamentos para a atenção básica (PMFs e UBSs) e para as policlínicas.

Cabe registrar que o valor referente às obras nos andares 5º a 10º da PESP está sendo dividido em R\$ 500.000,00 a serem financiados pelo Estado e os outros R\$ 500.000,00 financiados pelo município.

No que se refere à Rede de Atenção Psicossocial, as grandes entregas do quadrimestre se referem ao credenciamento de 04 Serviços de Residências Terapêuticas (SRTs) do tipo II, que possibilitou um aumento de 161% nos valores máximos anuais a serem repassados pela SES por meio do programa COFI-RAPS. Em 2021, os valores máximos anuais de cofinanciamento eram de R\$ 612.297,00 (Resolução SES nº 2.429/2021). Com a Resolução SES nº 2.712/2022, os valores foram atualizados, chegando ao máximo anual de R\$ 1.601.097,00.

Além disso, também está em andamento a análise da minuta de edital para a reforma de 5 Serviços de Residência Terapêutica (SRTs):

UNIDADES	INVESTIMENTO TOTAL
SRTs Charitas II e III	R\$ 124.124,78
STR Preventório (PAC 208)	R\$ 36.468,99

SRT Preventório(PAC 205)	R\$ 36.468,99
SRT Preventório (PAC 102)	R\$ 35.226,93

O destaque de entrega do quadrimestre entre os Hospitais estão: a conclusão do anteprojeto de reforma geral no HMCT, cujo investimento total está previsto para R\$ 2.139.091,00; a também conclusão do anteprojeto para obras no HOF, com elaboração de memorial descritivo e planilha orçamentária e previsão de valor total de investimento de R\$ 30.000.000,00; e a aprovação de recurso da SES para a reforma da Central do SAMU, destinados à conclusão da reforma e à aquisição de mobiliários e outros equipamentos, no valor previsto de R\$ 1.010.665,59.

Por fim, apresentamos os dados referentes ao Niterói Mulher. Esta é uma iniciativa do município para garantir que todas as pessoas diagnosticadas com câncer de mama ou de colo de útero iniciem seu tratamento em até 60 dias na cidade, que foi lançada no mês de outubro de 2021, em meio à programação do Outubro Rosa, em cumprimento à Lei Federal nº 12.732/2012. No Dia Internacional da Mulher (8 de março), o Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino passou a realizar cirurgias oncológicas, de mama e colo do útero. O Centro cirúrgico foi inaugurado no início de mês de março e, quando atingir sua capacidade máxima, a previsão é de realizar 60 cirurgias destas especialidades por mês. Em março, foram realizadas 14 cirurgias naquele hospital, assim como 16 procedimentos, sendo eles: conização de colo de útero; biópsia/exérese de nódulo de mama; quadrantectomia; mastectomia; e histerectomia. Já em abril, foram realizadas 20 cirurgias e 21 procedimentos, além de 05 encaminhamentos para a Oncomed.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA N° 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 14/06/2022.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 14/06/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 14/06/2022 11:16:43

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 14/06/2022 11:16:43

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 14/06/2022 11:16:44

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Superintendência Financeira, com ensejo da apresentação do detalhamento dos resultados das Receitas e Despesas realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde, apresenta inicialmente o valor total do Primeiro Quadrimestre que perfazem o valor total de R\$ 264.494.566,46 de receitas, sendo divididas em:

1. Tesouro Municipal R\$ 167.052.539,19 - 74%
2. Transferência Federal R\$ 50.252.941,03 - 23%
3. Transferência do Estado R\$ 47.189.086,24 - 3%

Também aproveitamos a oportunidade para apresentar detalhamento das despesas empenhadas com COVID, cujo valor totaliza em R\$ 50.973.788,64, divididos em Pessoal e Encargos Sociais e Gestão do Hospital Oceânico.

Conforme foi solicitado pelos membros do nobre Conselho Municipal de Saúde, segue o relatório de todas as despesas realizadas. Apresentamos maior detalhamento dos gastos com Contratos de Serviços de Terceiros, Aquisição de Material médico hospitalar, laboratório e Investimentos (Aquisição de equipamentos e Obras). Informamos abaixo o valor total Empenhado, Liquidado e Pago respectivamente:

- R\$ 502.550.697,24 - Empenhado
- R\$ 201.667.777,61 - Liquidado
- R\$ 154.126.833,75 - Pago

Informamos também, todos os processos que foram licitados e que estão em fase de licitação, com o detalhamento do objeto, tipo de modalidade, valor estimado e a economicidade.

Portanto, sempre no sentido de atender aos princípios da transparência e da gestão responsável dos recursos públicos, desejamos construir junto aos conselheiros um conjunto de informações que permitam o controle da gestão do Fundo Municipal de Saúde.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.027384/2021-71	Judiciário - determinação	DROGARIA CANTO DA SAUDE LTDA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 24/08/2022.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 24/08/2022.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

No que se refere ao Controle, Avaliação e Auditoria, foram elencadas pelo DECAU, como principais realizações do quadrimestre, as seguintes informações:

- Fluxo de auditoria - relatório de faturamento gerado, auditores nas unidades por amostragem. Nos casos de quantidades pequenas de pacientes, auditoria integral e caso de inconformidades, auditoria total no faturamento;
- Pagamentos aos prestadores realizados em um único processo por exercício financeiro, facilita o acompanhamento e dá mais transparência ao processo. Além disso, todos os convênios com verbas distintas estão separados, para facilitar o controle;
- Faturamento em página do DECAU após aprovação pelo sistema oficial do MS;
- Análise das pactuações estaduais, retorno de mais de 1 milhão para Niterói pela transferência de MAC da cirurgia cardíaca. A verba estava em Itaperuna;
- Adesão ao cofinanciamento estadual de terapia renal substitutiva 2022;
- Adesões, dentro do prazo, dos repasses estaduais aos Hospitais (PAHI);
- Os números do CNES estão descritos abaixo:
 - Enviados 30 envios ao DATASUS com atualização de 658 estabelecimentos;
 - Recebidos e respondidos em média 2.836 e-mails;
 - Criados 49 novos CNES.
- No exercício fiscal de 2022, as NFs estão com as informações do contrato, empenho e objeto, assim tornando o processo mais transparente.
- Estamos solicitando a habilitação do Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino para UNACON. Com essa solicitação, o município irá receber R\$ 1.500.000,00 de repasse do Estado para atendimento da população;
- Adesão ao cofinanciamento do TRS 2022, relativo ao produzido, fazendo com que a prestação do serviço aconteça de uma melhor forma para o usuário;
- Contrato com o Gabinete Cazes foi assinado em janeiro de 2022, passando o município a disponibilizar mamografias e densitometria óssea;
- Foi realizada licitação para fornecimento de exames de ressonância magnética aos usuários SUS.

11. Análises e Considerações Gerais

Desde o início da pandemia de COVID-19, o Município de Niterói vem desenvolvendo medidas efetivas no enfrentamento da pandemia, com políticas voltadas a diferentes âmbitos, desde o monitoramento epidemiológico até medidas que visam reduzir o impacto social e econômico das medidas de distanciamento social.

Pelo trabalho desenvolvido ao longo da pandemia, ainda em 2020, o município logrou um grande reconhecimento de ordem internacional, a homenagem recebida da ONU, no Congresso Smart City Expo LATAM e Feira de Barcelona. Na ocasião, Niterói foi a única cidade brasileira e uma entre as quatro da América Latina reconhecida como exemplo internacional de ação responsável, precoce, comprometida e inspiradora, frente à pandemia.

As principais medidas tomadas no primeiro quadrimestre de 2022 foram:

JANEIRO

03/01 - A Prefeitura de Niterói iniciou a aplicação da quarta dose da vacina contra a Covid-19 em pessoas com alto grau de imunossupressão, a partir de 18 anos. É necessário que o intervalo entre a primeira e esta segunda dose de reforço seja de, no mínimo, 4 meses (saúde).

10/01 - Niterói reabre o posto Drive-Thru de testagem rápida de Covid-19, em parceria com a Universidade Federal Fluminense, por conta do aumento de casos da doença (saúde).

11/01 - Prefeitura e UFF dobram o número de guichês de atendimento para testes rápidos da Covid-19 no Drive-trhu devido à alta na demanda. No primeiro dia da retomada do drive, 50% dos testes deram positivo para a doença (saúde).

17/01 - Prefeitura de Niterói entrega mais um lote de cestas básicas para população vulnerável da cidade (mitigação dos efeitos financeiros e sociais).

17/01 - Niterói deu início à vacinação contra Covid-19 em crianças de 05 a 11 anos de idade com a vacina Pfizer, de acordo com a aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (saúde).

19/01 - A Prefeitura de Niterói voltou a fazer distribuição de máscaras pelos bairros da cidade devido ao aumento de casos e a necessidade de reposição do equipamento de proteção que, apesar de não ser descartável, tem vida útil reduzida com uso e lavagens (saúde).

FEVEREIRO

05/02 - Para ampliar a imunização na cidade, a Prefeitura de Niterói fez um mutirão de vacinação contra Covid-19 em crianças de 5 a 11 anos. Neste dia, os adultos que ainda não tinham recebido a dose do imunizante, também puderam se vacinar (saúde).

21/02 - A Prefeitura de Niterói iniciou a aplicação da dose de reforço da vacina contra a Covid-19 para adolescentes de 12 a 17 anos com comorbidades e deficiência permanente, com intervalos de 5 meses da segunda dose (saúde).

MARÇO

03/03 - Há 10 meses, a Campanha Niterói Solidária vem arrecadando alimentos e produtos de higiene e limpeza para ajudar niteroienses que foram prejudicados em razão da pandemia do novo coronavírus. Neste período, quase 50 toneladas foram arrecadadas seja nos postos de vacinação ou nas salas culturais do município (mitigação dos efeitos financeiros e sociais).

14/03 - Prefeitura de Niterói fez mais uma entrega de cestas básicas para população vulnerável em função da pandemia (mitigação dos efeitos financeiros e sociais).

14/03 - O uso de máscaras deixa de ser obrigatório em espaços abertos de Niterói. No entanto, a obrigatoriedade continua valendo para espaços fechados e transportes públicos, assim como a apresentação do passaporte sanitário (saúde).

ABRIL

01/04 - Niterói não tem mais uso obrigatório de máscaras em ambientes fechados. A decisão foi tomada em conjunto com o Comitê Científico e analisou a progressão da vacinação, o número de casos, óbitos e de internações por Covid-19. A prefeitura reforça a recomendação de uso dos equipamentos de proteção para grupos de risco e também em ambientes de atendimento à saúde e transportes públicos coletivos (saúde).

04/04 - Município de Niterói iniciou a aplicação da quarta dose ou segunda dose de reforço da vacina contra a Covid-19 em idosos, seguindo o calendário por idade, para maiores de 80 anos (saúde).

06/04 - Prefeito anuncia nas redes sociais que Niterói não tem mais nenhum paciente internado com Covid-19, seja na rede pública ou nas unidades privadas de saúde. A taxa de positividade dos testes na cidade, que chegou a 50% no início deste ano, está abaixo de 3% (saúde).

Em relação à vacinação contra Covid-19, verificou-se que 473.642 pessoas foram vacinadas com a primeira dose, 435.769 foram vacinadas com dose única, 13.384 foram vacinadas com a segunda dose, 252.419 receberam a 1ª dose de reforço e 14.783 receberam a 2ª dose de reforço, alcançando um total de 1.175.214 doses administradas em Niterói.

DOSE	TOTAL	COBERTURA
1ª DOSE	473.642	

ÚNICA	435.769	94,5% (DOSE 1+DU)	100% (DOSE 1+DU)
2ª DOSE	13.384	97,2 %(DOSE 2+DU)	100 %(DOSE 2+DU)
1ª DOSE REFORÇO	252.419	49 %	61,7 %
2ª DOSE REFORÇO	14.783	34,1 % (80+)	34,1 % (80+)
TOTAL	1.175.214		

Quanto aos casos e óbitos de COVID-19 por quadrimestre, de residentes de Niterói, verifica-se que o número de casos subiu 28% comparando o primeiro quadrimestre de 2021 com o mesmo período de 2022, enquanto o número de óbitos sofreu uma queda de 83% em igual período. Já a média diária de pessoas hospitalizadas ocupando leitos de Covid-19 teve uma queda de 52% no caso de leitos clínicos (31 para 15) e de 93% no caso de leitos UTI (80 para 6).

Com o intuito de disponibilizar as informações referentes à Execução Orçamentária e Financeira do 1º quadrimestre de 2021 foram anexados dois arquivos: RREO e PRESTAÇÃO DE CONTAS - 1º quad de 2022 - Execução Orçamentária e Financeira, conforme orientação contida na Nota Informativa N° 3 /2022-CGFIP/DGIP/SE/MS, devido ao atraso na disponibilização da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022.

RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
NITERÓI/RJ, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Introdução

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Auditorias

- Considerações:
APROVADO SEM RESSALVAS

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
APROVADO SEM RESSALVAS

Status do Parecer: Avaliado

NITERÓI/RJ, 24 de Agosto de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Niterói