

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

ILZA BOEIRA FELLOWS
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 por local de residência
- 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. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	NITERÓI
Região de Saúde	Metropolitana II
Área	129,38 Km²
População	516.787 Hab
Densidade Populacional	3995 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 31/03/2026

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 SEPETIBA 987 9 ANDAR
Email	gtic@saude.niteroi.rj.gov.br
Telefone	21 26200403

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RODRIGO NEVES BARRETO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	ILZA BOEIRA FELLOWS
E-mail secretário(a)	gabinete@saude.niteroi.rj.gov.br
Telefone secretário(a)	2127165800

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 31/03/2026
Período de referência: 01/10/2025 - 31/12/2025

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	Ilza Boeira Fellows

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 31/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/05/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ITABORAÍ	424.219	240127	566,04
MARICÁ	362.477	212470	586,16
NITERÓI	129.375	516787	3.994,49

RIO BONITO	462.176	59126	127,93
SILVA JARDIM	938.336	22028	23,48
SÃO GONÇALO	249.142	960196	3.854,01
TANGUÁ	146.623	32865	224,15

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	OUTRO		
Endereço	Rua Visconde de Sepetiba		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Cláudio José de Oliveira		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	32	
	Governo	15	
	Trabalhadores	16	
	Prestadores	0	

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

- Considerações

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), que corresponde a um desdobramento do Plano Municipal de Saúde. Está em vigência o Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP) 2022-2025, que foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 9 de junho de 2021. O período analisado no Relatório se refere aos meses de janeiro a dezembro de 2025. Conforme a Lei Complementar nº 141 que estabelece as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas, o presente Relatório contém informações sobre o montante e fonte dos recursos aplicados no período; auditorias realizadas ou em fase de execução; oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	11.228	10.683	21.911
5 a 9 anos	13.485	13.090	26.575
10 a 14 anos	13.777	13.536	27.313
15 a 19 anos	13.678	13.244	26.922
20 a 29 anos	33.283	34.387	67.670
30 a 39 anos	35.846	38.478	74.324
40 a 49 anos	37.191	42.112	79.303
50 a 59 anos	30.318	37.245	67.563
60 a 69 anos	26.770	35.666	62.436
70 a 79 anos	16.082	25.089	41.171
80 anos e mais	7.027	14.572	21.599
Total	238.685	278.102	516.787

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 23/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
NITEROI	5.363	5.174	4.893	4.541

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 23/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.444	1.277	979	903	1.029
II. Neoplasias (tumores)	1.456	1.654	1.679	1.876	2.271
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	192	193	225	234	310
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	264	302	351	325	517
V. Transtornos mentais e comportamentais	785	915	657	748	894
VI. Doenças do sistema nervoso	240	287	298	334	380
VII. Doenças do olho e anexos	163	188	195	215	291
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	35	31	65	84	79
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.530	2.159	2.356	2.621	3.536
X. Doenças do aparelho respiratório	1.238	1.572	1.540	1.554	1.852
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.618	2.428	2.764	3.328	3.636
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	377	491	624	639	777
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	246	360	406	407	531
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.026	1.543	1.788	1.850	2.259
XV. Gravidez parto e puerpério	4.063	3.580	3.400	3.031	3.036
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	592	589	743	780	601
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	152	144	169	172	293
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	304	444	417	411	673
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2.637	2.625	2.955	2.965	3.408

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	260	378	631	693	828
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	20.622	21.160	22.242	23.170	27.201

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 23/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.837	628	365	300
II. Neoplasias (tumores)	890	921	1.017	971
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	27	19	22	21
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	261	210	219	207
V. Transtornos mentais e comportamentais	80	92	74	68
VI. Doenças do sistema nervoso	188	180	175	199
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	2	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.253	1.202	1.185	1.125
X. Doenças do aparelho respiratório	560	552	521	621
XI. Doenças do aparelho digestivo	197	223	196	212
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	36	38	54
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	30	27	32
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	223	267	246	279
XV. Gravidez parto e puerpério	9	3	2	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	35	31	35
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	22	22	12
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	358	388	227	293
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	427	416	341	392
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	6.409	5.226	4.710	4.828

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 23/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Verifica-se que os dados demográficos apresentados sobre a população estimada por sexo e faixa etária estão atualizados com as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet) para o ano de 2025. De acordo com esta estimativa para o ano de 2025, a população do município era de 516.720 habitantes, sendo 53,8% do sexo feminino e 46,2% do sexo masculino. Em relação aos nascidos vivos, a tendência no município tem sido de diminuição ao longo dos anos. Nos anos 2021 e 2022 , o número de óbitos foi maior do que o de nascidos vivos. Já em 2023, o número de nascidos vivos superou o número de óbitos de residentes. Em 2024 o número de óbitos voltou a ser maior que o número de nascidos vivos, confirmando a tendência. Analisando a mortalidade dos residentes em Niterói, segundo capítulo CID 10, é possível observar que em 2021 a principal causa de morte foi referente ao capítulo I: doenças infecciosas e parasitárias, entre elas a COVID-19, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório - segundo lugar. Em 2022, com a diminuição dos óbitos por COVID-19, as doenças do aparelho circulatório voltaram a ocupar o primeiro lugar, as neoplasias o segundo e as doenças do aparelho respiratório ocuparam o terceiro. Sobre a morbidade hospitalar de residentes, as doenças do aparelho digestivo permanecem como a principal causa de internação para o ano de 2025, em segundo lugar estão as doenças do aparelho circulatório, seguida por lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e gravidez parto e puerpério, ocupando o terceiro e quarto lugares respectivamente. Doenças infecciosas e parasitárias representaram a segunda maior causa de internação hospitalar de residentes em 2021, devido à pandemia de COVID-19. No mesmo período em 2022, houve uma queda importante neste tipo de ocorrência, que passou a ser a oitava principal causa de internação, permanecendo assim nos anos seguintes. Em paralelo, ocorreu o agravamento de outras doenças que demandaram maior número de internações hospitalares, como as doenças do aparelho digestivo, do aparelho circulatório, do aparelho geniturinário e neoplasia

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	482.512
Atendimento Individual	622.809
Procedimento	969.682
Atendimento Odontológico	51.290

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	180.478	1.920.878,74	15	22.411,17
03 Procedimentos clinicos	403.297	1.461.885,44	11.954	14.564.726,05
04 Procedimentos cirurgicos	1.005	24.932,85	2.335	8.155.171,64
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	50	349.703,87
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	28	7.873,05	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	584.809	3.415.570,08	14.354	23.092.012,73

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	142.302	156.034,35
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1.344	658.909,52

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	39.213	4.895,36	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2.881.127	24.462.601,25	40	43.891,12
03 Procedimentos clinicos	2.589.895	41.304.693,18	14.005	18.509.404,41

04 Procedimentos cirurgicos	24.416	4.103.809,17	11.503	29.269.978,56
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	264	51.060,00	65	529.652,92
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	35.862	8.349.588,10	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	183	23.790,00	-	-
Total	5.570.960	78.300.437,06	25.613	48.352.927,01

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	11.402	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4.628	-
Total	16.030	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
RESULTADOS DA ATENÇÃO BÁSICA

No período de janeiro a dezembro de 2025, foram aprovados 2.126.043 atendimentos na Atenção Primária, isto significa um aumento de 23,7% no número de atendimentos em relação ao mesmo período do ano anterior. Estes atendimentos se referem a visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos todos realizados no âmbito da Atenção Básica/APS. Para o rastreio de doenças infecciosas são oferecidos, especialmente na APS, testes rápidos para ISTs como: sífilis, hepatite B, hepatite C e HIV e para doenças respiratórias, o teste para Sars Cov2. Ao compararmos o período de janeiro a dezembro entre os anos de 2022 a 2025 é possível notar um aumento expressivo no número de testes realizados. Uma justificativa para o aumento no número de testes se deve pela informatização das Unidades de Atenção Primária, o que proporcionou a qualificação dos registros.

RESULTADOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Os resultados da Atenção Especializada Ambulatorial no município de Niterói indicam que houve aumento de 5% dos procedimentos aprovados , em comparação com o mesmo período de 2024. Destaca-se que a maior proporção dos procedimentos realizados pela Atenção Especializada se dá com finalidade diagnóstica, seguido por procedimentos clínicos . Sobre os estabelecimentos que prestam a assistência especializada ambulatorial à população, verifica-se que 41,6% dos atendimentos de janeiro a dezembro de 2025 foram realizados em hospitais, enquanto que 29% foram realizados em Policlínicas, 10,2% em clínica/ambulatório especializado, 7,1% em Unidade de Pronto Atendimento, 3,3% em Unidade de serviço de apoio e diagnose e terapia e 8,8% em CAPS e outros. Dos 41,3% dos procedimentos ambulatoriais que foram realizados em hospitais, a maioria foi realizada pelo Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP; 43,3%). Em seguida, estão o Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT; 27,2%), o Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho (HMGVF; 12,4%), o Hospital Orêncio de Freitas (HOF; 6,7%), o Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino (HMOGC; 5,3%), o Hospital de Olhos Santa Beatriz (HOSB; 4,3%), e o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba (HPJ; 0,4%). Já sobre a parcela de atendimentos realizados pelas policlínicas, observa-se que a Policlínica Regional do Largo da Batalha e a Policlínica Regional do Barreto juntas representaram 64% do total, de janeiro a dezembro de 2025.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Quanto aos resultados da Vigilância em Saúde de 2022 a 2025, verifica-se que houve um aumento de 15.112 procedimentos realizados em 2024 para 16.030 em 2025 (aumento de 6% no número de procedimentos), considerando os procedimentos realizados no SIA/SUS e as informações colhidas no boletim de produção ambulatorial do Departamento de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses (DEVIC) (para o ano de 2024).

RESULTADOS DA ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Segundo os dados do tabulador de dados do Ministério da Saúde, oriundos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), foi possível identificar que o atendimento de urgência e emergência no nível ambulatorial para o período de janeiro a dezembro se concentrou majoritariamente nos procedimentos clínicos (403.297 registros), seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica (180.478 registros) e, em número bem menor, por outros procedimentos, incluindo procedimentos cirúrgicos e órteses, próteses e materiais especiais (somaram 1.034 registros). Ao realizarmos uma análise comparativa para o mesmo período, entre os anos, observamos um incremento gradual dos procedimentos clínicos e com finalidade diagnóstica nos anos 2024 e 2025. Em 2024 foram aprovados 422.970 procedimentos, enquanto que para 2025 foram aprovados 584.809 procedimentos, um aumento de 38,3%.

RESULTADOS DA ATENÇÃO HOSPITALAR

Na Atenção Hospitalar, de janeiro a dezembro de 2025, os procedimentos clínicos foram de 14.005 AIHs aprovadas; os procedimentos cirúrgicos contabilizaram 11.503 AIHs aprovadas, já os procedimentos com finalidade diagnóstica e transplantes de órgãos e células, juntos somaram 105 procedimentos. Observa-se que na série histórica os procedimentos cirúrgicos vêm aumentando no decorrer dos anos. No geral, houve um acréscimo de 20% de AIHs aprovadas em 2025, comparando com o ano de 2024. Observando o número de internações hospitalares por estabelecimento, observa-se que o HUAP, unidade de gestão federal conveniada com a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói, realizou 9.395 internações em 2025. Neste total, estão incorporadas as internações das gestantes, parturientes e puérperas que foram atendidas naquele hospital, enquanto a unidade municipal passava por reformas. Em segundo lugar estão as internações no HMOGC, com 4.931 ocorrências aprovadas em 2025, revelando um aumento de 42% em relação ao mesmo período do ano anterior. O HMCT também aumentou o número de internações em 90% o número de internações (2.296 internações em 2024 e 4.359 em 2025), o HOF, HPJ e o HMGVF seguiram com estabilidade entre os períodos analisados. Com a reabertura da Maternidade Alzira Reis houve a realização de 808 internações no período. Sobre as principais causas de internação hospitalar de residentes em Niterói, em 2025, as doenças do aparelho digestivo constituíram a mais frequente, com 3.636 ocorrências, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório, que ocuparam o segundo lugar, com 3.536 ocorrências. Em seguida, ficaram as internações por lesões, envenenamento e outras causas externas (3.406) e gravidez, parto e puerpério com 3.036 internações, em terceiro e quarto lugares respectivamente.

RESULTADOS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A Rede de Atenção Psicossocial do município é composta por 2 CAPS Adulto tipo II; 1 CAPS Infanto-juvenil ; 1 CAPS AD tipo III; 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil, 12 Serviços de Residência Terapêutica, 7 ambulatórios ampliados de Saúde Mental e um Centro de Convivência. Dentre as ações realizadas pela RAPS, no ano de 2025, estão 39.606 ações de redução de danos; 17.587 ações de fortalecimento do protagonismo do usuário do CAPS; 11.718 ações de articulação de rede intra e intersetoriais; 8.992 atendimentos individuais, e 8.236 atendimentos individuais em psicoterapia e 6.674 matriciamentos de equipes de Atenção Básica. Com relação às internações hospitalares para o tratamento de transtornos mentais e comportamentais, observa-se um aumento no número de internações comparativamente entre os períodos de 2024 e 2025.

PROCEDIMENTOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Exames de Imagem

Em 2025 foram realizados 224.728 exames de imagem no município, entre exames radiológicos, ultrassonografias, tomografias computadorizadas e ressonâncias magnéticas. Para o mesmo período de 2024 foram realizados 201.450 procedimentos, significando um aumento de 11,6% no número de exames realizados. Do total de exames de imagem realizados, 67% foram realizados pela rede própria e 33% pela rede complementar.

Cirurgias hospitalares

No período analisado foi observado um aumento no número de procedimentos cirúrgicos realizados entre 2022 e 2025. Em 2022 foram realizadas um total de 7.228 cirurgias, enquanto que em 2025 este número foi de 11.503 procedimentos, um acréscimo de 59%. Do total de procedimentos cirúrgicos realizados em 2025, 45% foi na Rede Própria e 55% na Rede Complementar. Os principais procedimentos cirúrgicos realizados foram, cirurgias do aparelho digestivo, seguida de cirurgia do aparelho geniturinário e em terceiro lugar as cirurgias do aparelho circulatório. Na Rede Própria, o Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino foi a principal unidade executora (3.676 cirurgias) , seguido do Hospital Orêncio de Freitas (2.018 cirurgias).

Cirurgias ambulatoriais

Com relação às cirurgias ambulatoriais, 69% destas foram realizadas na Rede Complementar e 31% na Rede Própria. As principais cirurgias realizadas foram: cirurgia do aparelho de visão (44,3%), pequenas cirurgias de pele e tecido subcutâneo e mucosa (38%), cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (5,9%). Na rede própria o Hospital Municipal Gilson Cantarino permanece como a principal unidade própria executora. Já o IBAP foi a principal unidade executora da rede complementar.

Órteses, próteses e materiais especiais (OPME)

As OPMEs são recursos que podem ajudar a melhorar a mobilidade e a independência das pessoas com deficiência e se referem a itens cirúrgicos e não cirúrgicos. As OPMEs não cirúrgicas incluem itens relacionados à reabilitação física, por exemplo: cadeira de rodas; cadeira de banho; calçados para pé diabético; palmilhas; bengalas; muletas; e andadores. As OPMEs cirúrgicas incluem itens que são utilizados em intervenções médicas, odontológicas ou de reabilitação, mais especificamente colocação de cateter, dilatador e outros insumos para hemodiálise e diálise peritoneal automática. Em 2025 foram contabilizadas 35.862 OPMEs dispensadas pelo SUS em Niterói. Houve um aumento de 31,96% em relação ao mesmo período do ano anterior. As OPMEs relacionadas ao ato cirúrgico, o fornecimento ocorreu majoritariamente pela CNL (60%) com 255 OPMEs , seguida pelo HUAP, com 113 OPMEs (26%), e pela Davita, que forneceu 58 OPMEs cirúrgicas (14%). Já entre as OPMEs não relacionados ao ato cirúrgico, a PESP ofereceu o maior número (23.701 / 67%), seguida pela Associação Pestalozzi de Niterói (6.192 / 17%), pela Associação Fluminense de Reabilitação (5.150 / 15%) e pela Associação Fluminense de Amparo aos Cegos (393 / 1%). Observa-se que de todas as unidades que oferecem OPMEs pelo SUS em Niterói, apenas uma faz parte da rede própria (PESP). Todas as outras são da rede complementar. As OPMEs mais oferecidas foram: em gastroenterologia (48%); auxiliares de locomoção (31%); ortopédicas (12%) e em urologia (6%).

Terapia renal substitutiva (TRS)

Analisando os resultados relativos ao procedimento TRS, constata-se que no período de 2025 foram realizados 43.914 atendimentos. Deste total, o estabelecimento CNL realizou 61% dos atendimentos, enquanto HUAP realizou 3% e Davita alcançou 36% . Comparando o resultado de 2025 com anos anteriores, é possível observar que o número se manteve muito próximo de 2024 (43.206). Todo o atendimento em TRS foi realizado em unidades da rede complementar.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA (PPI)

Neste relatório são apresentados os dados relativos ao atendimento do município à Programação Pactuada e Integrada (PPI). Trata-se de um instrumento de garantia de acesso da população às ações e serviços de saúde de maior complexidade não disponíveis em seu município de residência. Desta forma, Niterói se compromete a prestar atendimento a residentes de outros municípios, devidamente encaminhados e regulados. Segundo relatórios extraídos do SIA/SUS, foram realizados 156.742 exames de imagem pela PPI, atendendo a 59 municípios. Residentes de 57 municípios foram submetidos a 11.341 cirurgias hospitalares sob gestão municipal do SUS em Niterói. A PPI também contemplou 22.824 cirurgias ambulatoriais, atendendo a residentes de 43 municípios. Quanto as OPMEs, foram realizados 35.854 procedimentos, atendendo a residentes de 72 municípios. Com relação a TRS, foram realizados 43.911 procedimentos, atendendo a população pertencente a 9 municípios.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	5	6
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	1	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	4	4
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	5	7
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	2	9	11
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	11	11
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	3	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	55	56
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	25	26
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	11	11
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	0	1	1
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	0	9	144	153

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: 31/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	8	0	8
MUNICIPIO	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	58	0	0	58
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	50	0	0	50
AUTARQUIA FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	20	1	0	21
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	4	0	0	4
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	8	0	0	8
PESSOAS FISICAS				
Total	144	9	0	153

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

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde, no Brasil, em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não. De acordo com dados acessados no CNES, o município de Niterói conta com 153 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços. Deste total, 144 são municipais, 9 são estaduais e nenhum com dupla natureza. Compõem o arranjo de governança da rede municipal de saúde as três centrais de gestão em saúde: Secretaria Municipal de Saúde - SMS (administração direta); Fundação Municipal de Saúde de Niterói - FMS (fundação pública de direito público, órgão vinculado, da administração indireta) e Fundação Estatal de Saúde de Niterói - FeSaúde (fundação pública de direito privado, órgão vinculado da administração indireta). Também estão registrados: uma Central de Regulação de Acesso (CREG); 4 Unidades de Vigilância em Saúde (Coordenação de Vigilância Epidemiológica, CIEVS Estratégico, Departamento de Vigilância Sanitária, Centro de Controle de Zoonoses); onze unidades móveis de nível pré hospitalar na área de urgência (unidades móveis SAMU), sendo duas estaduais e nove municipais; 56 Centros de saúde/Unidades básicas, sendo 1 estadual e 55 municipais (44 MMF e 11 UBS, o MMF Calixto Garcia teve atividades encerradas); onze policlínicas; seis hospitais gerais (Hospital Estadual Azevedo Lima; Hospital Municipal Carlos Tortelly; Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino; Hospital Orêncio de Freitas e Hospital Universitário Antônio Pedro), além do Hospital de Clínica do Ingá, vinculado ao SUS estadual ; quatro centrais de abastecimento; seis Hospitais Especializados (Hospital Ary Parreiras; Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo; Hospital Psiquiátrico de Jurujuba; Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho; Maternidade Alzira Reis e Hospital Santa Beatriz e São Francisco Hospital Maternidade, dentro do Programa Agora Tem Especialistas - créditos financeiros e Programa Fila Zero); quatro Centros de Atenção psicossocial (CAPS); uma Central de Regulação Médica das Urgências (SAMU Base); um Laboratório de Saúde Pública (Centro de Pesquisas Instituto Vital Brazil); onze unidades de apoio diagnose e terapia (Laboratório Central Miguelote Viana e outros serviços de diagnóstico descentralizados, incluindo prestadores do Programa Fila Zero); um Pólo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde (Centro de Convivência e Cultura); 25 clínicas/centros de especialidades municipais e 1 estadual; e dois pronto atendimentos (UPA Fonseca e Unidade Municipal de Urgência UPA 24h Dr. Mário Monteiro).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	426	196	203	385	0
	Bolsistas (07)	30	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	496	289	410	1.295	276
	Informais (09)	3	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	223	269	176	850	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	41	3	17	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	228	1	6	25	0
	Bolsistas (07)	3	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	3	10	22	106	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	607	274	198	762	0
	Informais (09)	4	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	6	0	1	9	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	256	12	37	15	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	14	1	8	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	2	1	0
	Celetistas (0105)	22	6	257	37	0
	Informais (09)	1	1	3	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	21	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	198	43	91	112	1
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	0	1	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/07/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	57	63	62	58
	Bolsistas (07)	6	6	6	6
	Celetistas (0105)	198	215	144	133
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1.694	1.680	1.905
	Informais (09)	0	0	0	1
	Intermediados por outra entidade (08)	1	9	167	316
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	259	293	311
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1.642	1.717	2.085	1.266
	Bolsistas (07)	15	5	27	29
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.102	3.032	3.219	3.206
	Informais (09)	54	13	16	17
	Intermediados por outra entidade (08)	555	550	467	1.627
	Residentes e estagiários (05, 06)	387	44	58	101

Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	22	18	26	25
	Bolsistas (07)	0	0	1	1
	Celetistas (0105)	331	348	395	369
	Informais (09)	3	2	5	5
	Residentes e estagiários (05, 06)	15	17	16	15
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	15	12	36
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.920	1.252	940	599

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 06/07/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Os dados acima apresentados foram coletados diretamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com o qual o DigiSUS Gestor realiza interface.

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	Política implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		74,00	74,
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Rede de Atenção Primária à Saúde e especialidades.										
Ação Nº 2 - Implementar e divulgar a linha de cuidado de atenção à saúde da pessoa em situação de violência.										
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso da população masculina através de medidas preventivas com enfoque nos princípios da política da Atenção Primária.										
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar a linha de cuidado de doenças raras.										
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar a qualidade das informações registradas no Programa Bolsa Família.										
Ação Nº 6 - Ampliar a cobertura de registros de estado nutricional e consumo alimentar através dos sistemas de informação.										
Ação Nº 7 - Monitorar e divulgar as informações sobre o estado nutricional e o consumo alimentar da população do município anualmente.										
Ação Nº 8 - Aumentar a cobertura do Programa Nacional de Suplementação de Micronutrientes (Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A - PNSVC e o Programa Nacional de Suplementação de Ferro - PNSF).										
Ação Nº 9 - Habilitar o ambulatório de saúde Trans João W. Nery.										
Ação Nº 10 - Adequar o espaço físico do ambulatório de saúde Trans João W. Nery.										
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	Não programada	Percentual		☑ Sem Apuração	
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	100,00	Percentual		48,00	48,
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e instrumentais para 17 equipes de saúde bucal no PMF.										
Ação Nº 2 - Realizar a contratação de RH para 17 equipes de saúde bucal no PMF.										
Ação Nº 3 - Realizar obras nas unidades para 17 equipes de saúde bucal no PMF.										
Ação Nº 4 - Adquirir material de consumo para 17 equipes de saúde bucal no PMF.										
Ação Nº 5 - Contratar serviço de manutenção de equipamentos para 17 equipes de saúde bucal no PMF.										
Ação Nº 6 - Contratar curso de habilitação com vistas ao uso de laser de baixa potência para acesso à saúde para população em tratamento oncológico e demais demandas.										
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	Não programada	Percentual		☑ Sem Apuração	

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	100,00	Percentual		65,00	65,
Ação Nº 1 - Intervir e preparar ambientes para funcionamento da Academia da Saúde.										
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos para práticas corporais e integrativas, atividades em grupo e oficinas culinárias.										
Ação Nº 3 - Adquirir aparelhos de academia.										
Ação Nº 4 - Inaugurar Programa Academia da Saúde.										
Ação Nº 5 - Manter Programa Academia da Saúde.										
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	100,00	Percentual		100,00	100,
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Escola da Família.										
Ação Nº 2 - Estruturar banco de dados para cadastramento das gestantes.										
Ação Nº 3 - Monitorar o cumprimento da dinâmica do projeto.										
Ação Nº 4 - Realizar a avaliação dos indicadores do Projeto Escola da Família com incorporação dos indicadores de implantação do projeto na APS e gestantes beneficiárias pela sala de situação.										
Ação Nº 5 - Implementar o Programa Escola da Família nas unidades da Atenção Primária.										
Ação Nº 6 - Viabilizar o pagamento do incentivo ao pré-natal e seguro às gestantes habilitadas em conformidade com a legislação vigente.										
Ação Nº 7 - Fazer o repasse de recurso a OSC FINATEC (Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos), contratada mediante termo de colaboração.										
Ação Nº 8 - Realizar a qualificação da formação parental.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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	100,00	Percentual		46,00	46,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Assistência Farmacêutica.										
Ação Nº 2 - Realizar qualificação do Assistente Administrativo para auxiliar nos serviços de farmácia do PMF.										
Ação Nº 3 - Revisar a carteira de serviços do PMF com a inclusão dos serviços farmacêuticos oferecidos nas farmácias e dispensários do PMF.										
Ação Nº 4 - Realizar a qualificação sobre as ações de serviços farmacêuticos previstos na carteira de serviços para a equipe de farmácia e dispensários do PMF.										
Ação Nº 5 - Implementar o Programa Remédio em Casa.										
2. Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	Programa implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		81,00	81,00
Ação Nº 1 - Estruturar e implantar ações contra a violência interpessoal e autoprovocada nas escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE).										
Ação Nº 2 - Implementar as práticas integrativas a nível municipal, com livre demanda tendo como grupos prioritários: usuários do programa de tabagismo, usuários em tratamento de fibromialgia, demais usuários em tratamentos de mialgias com pouca resposta aos tratamentos tradicionais, gestantes ou com comorbidades cuja conciliação medicamentosa não seja possível. Aquisição de equipamentos destinados aos atendimentos de forma contínua, estabelecer linha de cuidados, atualização da rede de saúde trimestral.										
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar os indicadores referentes ao Programa Saúde na Escola (PSE).										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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	4	Número		1,00	25,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Rede de Saúde Mental.										
Ação Nº 2 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em portaria nº 615/2013 à CAPS Adulto III Casa do Largo.										
Ação Nº 3 - Convocar empregados públicos aprovados para composição para funcionamento ampliado 24horas/7 - CAPS Adulto III Casa do Largo.										
Ação Nº 4 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade - CAPS Adulto III Casa do Largo.										
Ação Nº 5 - Definir imóvel com área de 340m² para contemplar os ambientes mínimos previstos em portaria nº 615/2013 à ms - CAPS Adulto III Herbert de Souza.										
Ação Nº 6 - Planejar adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS Adulto III Herbert de Souza.										
Ação Nº 7 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em portaria nº 615/2013 à CAPS Adulto III Herbert de Souza.										
Ação Nº 8 - Adquirir mobiliário e equipamentos - CAPS Adulto III Herbert de Souza.										
Ação Nº 9 - Implementar projeto de identidade visual - CAPS Adulto III Herbert de Souza.										

Ação Nº 10 - Convocar empregados públicos aprovados para composição para funcionamento ampliado 24horas/7 - CAPS Adulto III Herbert de Souza.										
Ação Nº 11 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade - CAPS Adulto III Herbert de Souza.										
Ação Nº 12 - Planejar adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS Infantil Juvenil III.										
Ação Nº 13 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em portaria nº 615/2013 e CAPS Infantil Juvenil III.										
Ação Nº 14 - Adquirir mobiliário e equipamentos - CAPS Infantil Juvenil III.										
Ação Nº 15 - Implementar projeto de identidade visual - CAPS Infantil Juvenil III.										
Ação Nº 16 - Convocar empregados públicos aprovados para composição para funcionamento ampliado 24horas/7 - CAPS Infantil Juvenil III.										
Ação Nº 17 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade - CAPS Infantil Juvenil III.										
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	100,00	Percentual		67,00	67,00
Ação Nº 1 - Apresentar minuta técnica da carteira de serviços de média e alta complexidade à secretária de saúde.										
Ação Nº 2 - Publicar minuta técnica da carteira de serviços de média e alta complexidade.										
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	100,00	Percentual		88,00	88,00
Ação Nº 1 - Ampliar os serviços de reabilitação nas 9 policlínicas, seguindo a linha de cuidado com a aquisição de RH e material concluídos.										
Ação Nº 2 - Monitorar os serviços de reabilitação nas 9 policlínicas.										
Ação Nº 3 - Sistematizar e o monitorar o fluxo de cuidado dos pacientes com TEA na RAS.										
Ação Nº 4 - Manter e aprimorar o funcionamento dos Serviços de Reabilitação Municipal.										
Ação Nº 5 - Ampliar o serviço de reabilitação para TEA nas outras policlínicas.										
Ação Nº 6 - Concluir elaboração da Política Municipal de Reabilitação em conjunto com coordenação de rede de cuidados à pessoa com deficiência (RCPD) do município, usando a transversalidade do cuidado com a Secretaria Municipal de Acessibilidade (SMAC) e Secretaria Municipal de Assistência Social e Economia Solidária (SMAES).										
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	100,00	Percentual		51,00	51,00
Ação Nº 1 - Contratar serviço de próteses odontológicas (apenas a prótese), considerando que o CEO realizará a confecção do molde e instalação, bem como orientação e acompanhamento dos usuários, junto da APS.										
Ação Nº 2 - Inserir procedimentos para realização da prótese dentária no sistema de regulação e fluxos e protocolos definidos.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	Carteira elaborada	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		67,00	67,00
Ação Nº 1 - Apresentar minuta técnica da carteira de serviços de média e alta complexidade à secretária de saúde.										
Ação Nº 2 - Publicar minuta técnica da carteira de serviços de média e alta complexidade.										
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	23	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de obras para reestruturação do espaço físico - Hospital Geral.										
Ação Nº 2 - Contratar e executar obras para reestruturação do espaço físico - estrutura e ambiência - Hospital Geral.										
Ação Nº 3 - Implementar identidade visual - Hospital Geral.										
Ação Nº 4 - Adquirir mobiliário e equipamentos - Hospital Geral.										
Ação Nº 5 - Contratar recursos humanos para atendimento 24horas/7dia - Hospital Geral.										
Ação Nº 6 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade - Hospital Geral.										
Ação Nº 7 - Realocar atividades na unidade de modo a permitir o isolamento de ambientes para realização das obras - HPJ.										
Ação Nº 8 - Contratar e executar obras para reestruturação do espaço físico - estrutura e ambiência - HPJ.										
Ação Nº 9 - Adquirir mobiliário e equipamentos - HPJ.										
Ação Nº 10 - Implementar identidade visual - HPJ.										
Ação Nº 11 - Contratar e/ou realocar recursos humanos para novos serviços - HPJ.										
Ação Nº 12 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade - HPJ.										
Ação Nº 13 - Concluir a reordenação da RAPS a partir do protocolo de referência e contrarreferência já elaborado na meta 36.										
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	100,00	Percentual		11,00	11,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Hospital Orêncio de Freitas.										
Ação Nº 2 - Realizar obra no HOF para adequação do espaço físico visando criação de 50 leitos.										
Ação Nº 3 - Realizar obra para adequação do espaço para reabilitação.										
Ação Nº 4 - Adquirir mobiliário e equipamentos.										
Ação Nº 5 - Contratar recursos humanos: Médicos, Enfermeiro Diarista, Enfermeiros Plantonistas, Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeutas Diaristas, Nutricionistas Diaristas, Assistentes Sociais Diaristas, Psicólogos Diaristas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais.										
Ação Nº 6 - Adquirir medicamentos.										
Ação Nº 7 - Adquirir materiais de consumo.										
Ação Nº 8 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos.										
Ação Nº 9 - Realizar pactuação na rede de saúde para referência e contrarreferência (interlocução com a rede básica, FESAÚDE e CREG).										

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	Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
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	Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
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	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Hospital Getúlio Vargas Filho.										
Ação Nº 2 - Implementar plano de ação com vistas a ampliar a oferta de serviços de cardiologia de alta complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho.										
Ação Nº 3 - Contratar serviço de hemoterapia 24 horas.										
Ação Nº 4 - Contratar recursos humanos (Cirurgião Cardíaco, Anestesiista, Instrumentador, Circulante, Perfusionista).										
Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos (marcapasso, balão intraortico, aquecedor de sangue, aparelho de ecmo, arco em C e outros).										
Ação Nº 6 - Adquirir medicamentos.										
Ação Nº 7 - Adquirir materiais de consumo específicos.										
Ação Nº 8 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos.										
Ação Nº 9 - Realizar pactuação na rede de saúde para referência e contrarreferência (interlocução com a rede básica, FESAÚDE e CREG).										
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	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Hospital Oceânico.										
Ação Nº 2 - Realizar obras para adequar funcionamento da alta complexidade (centro cirúrgico: 1 sala híbrida para hemodinâmica, 29 leitos de CTI, 75 leitos de enfermaria, áreas de armazenagem, áreas para segregação de resíduos, morgue, criação de áreas administrativas, ambulatório multiprofissional, sala de reabilitação cardiológica, ambulatórios de cardiologia e ambulatórios para exames - ecodoppler, ecotransesofágico, holter, teste ergométrico, USG).										
Ação Nº 3 - Adquirir mobiliários e equipamentos.										
Ação Nº 4 - Adequar quadro de RH com ecocardiografista, hemodinamicista e demais especialistas.										
Ação Nº 5 - Elaborar grade de materiais, medicamentos e IPME específicos para cardiovascular e hemodinâmica.										
Ação Nº 6 - Implantar alta segura alinhada com a rede.										
Ação Nº 7 - Implantar fluxos e protocolos específicos.										
Ação Nº 8 - Implantar linha de cuidado em cardiologia e neurologia de alta complexidade.										
Ação Nº 9 - Habilitar hospital para cardiologia e neurocirurgia de alta complexidade.										
Ação Nº 10 - Realizar a pactuação da rede de saúde para referência e contrarreferência (interlocução com a rede básica, FESAÚDE, CREG e Secretaria Estadual de Saúde).										

Ação Nº 11 - Pactuar na CIR para inclusão na PPI para aprovação na CIB.										
Ação Nº 12 - Incluir o serviço no Plano Regional de Urgência e Emergência.										
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	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Hospital Municipal Carlos Tortelly.										
Ação Nº 2 - Realizar obras de reestruturação do hospital.										
Ação Nº 3 - Realizar aquisição de equipamentos e mobiliários para habilitar o hospital em centro de atendimento de urgência AVC Tipo I.										
Ação Nº 4 - Ampliar número de leitos para 172.										
Ação Nº 5 - Contratar RH para funcionamento com ampliação de leitos.										
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	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Maternidade Municipal Alzira Reis.										
Ação Nº 2 - Implantar atendimento aborto legal na maternidade (discussões junto a Secretaria Estadual de Saúde, Poder Legislativo e sociedade).										
Ação Nº 3 - Promover seminários e capacitações sobre assuntos levantados pelo processo de elaboração do PMS, como: incentivo à amamentação; prevenção de sífilis congênita; assistência ao neonato com sífilis; acesso de gestantes transgênero; aborto legal; atendimento à gestante deficiente; participação de doulas; etc..										
10. Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	Residência implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		20,00	20,00
Ação Nº 1 - Realizar concurso para residência médica.										
Ação Nº 2 - Elaborar programa de residência multiprofissional com as instituições de ensino.										
Ação Nº 3 - Realizar concurso para residência multiprofissional.										
11. Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	Sistema implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		27,00	27,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) Dr. Mário Monteiro - UMAM.										
Ação Nº 2 - Operacionalizar atenção especializada à população trans nos atendimentos de saúde de urgência e emergência.										

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 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde	Plano de reformas implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		74,00	74,00
Ação Nº 1 - Realizar obras para implementação da Policlínica Santa Bárbara.										
Ação Nº 2 - Avaliar e repriorizar plano de investimentos da Saúde.										
Ação Nº 3 - Elaborar relatório final do plano de investimentos da Saúde.										
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	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Georreferenciar e publicar as condições de saúde na plataforma da SMS e/ou disponíveis no tabulador municipal - Atualização 2025.										
3. Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	Carta publicada	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
4. Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	Plano de Modernização Digital implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		72,00	72,00
Ação Nº 1 - Renovar contratação de empresa especializada em sistema SAMU 192.										
Ação Nº 2 - Renovar contratação de empresa para fornecimento de licença de uso de softwares e para NEA e ASCOM.										
Ação Nº 3 - Renovar contratação de empresa para manutenção do site da FMS.										
Ação Nº 4 - Contratar empresa especializada em outsourcing de impressão.										
Ação Nº 5 - Renovar locação de computadores notebooks e estabilizadores.										
Ação Nº 6 - Renovar contratação de link dedicado de internet, implementando tecnologia MPLS coms segurança para atender as diversas demandas das unidades e setores da FMS.										
Ação Nº 7 - Renovar contratação de plataforma de telefonia PABX em nuvem para solução de comunicação.										
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	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar espaço físico para funcionamento da Ouvidoria.										

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	Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
7. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	PCCS implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		74,00	74,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar Recursos Humanos.										
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	100,00	Percentual		75,00	75,00
Ação Nº 1 - Realizar convocações extras dos aprovados no concurso público, conforme lista classificatória da seleção, para preenchimento das vagas ociosas oriundas da etapa anterior.										
9. Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	Política Municipal de Educação Permanente implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		71,00	71,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião com os representantes das unidades de ensino para exposição do levantamento do quantitativo de vagas para estágios, por curso, que cada unidade poderá receber.										
10. Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	Política implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		55,00	55,00
Ação Nº 1 - Instrumentalizar a rede quanto a linha de cuidados específica para envelhecimento saudável.										
Ação Nº 2 - Publicar o programa de atendimento domiciliar (EMAD e EMAP) para a população idosa, acamada ou domiciliada, sem condições de comparecer às unidades de saúde.										
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	100,00	Percentual		50,00	50,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Nível Central.										
Ação Nº 2 - Implantar o PDG.										

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	100,00	Percentual		74,00	74,00
Ação Nº 1 - Criar e validar fluxos de referência e contrarreferência de todos os pontos de atenção à saúde.										
Ação Nº 2 - Construir a Política Municipal de Regulação (diretrizes do complexo regulatório e definição dos 3 eixos estruturantes - regulação de leitos, regulação ambulatorial e regulação de urgência/emergência e demais serviços).										
Ação Nº 3 - Realizar oficinas de treinamento para utilização da ferramenta, bem como para qualificar os encaminhamentos e classificação de risco de toda rede de saúde municipal.										
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	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Vigilância Sanitária.										
Ação Nº 2 - Realizar concurso público para provimento de cargos do quadro de Vigilância Sanitária.										
Ação Nº 3 - Providenciar a participação em eventos científicos da Vigilância Sanitária.										
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	100,00	Percentual		64,00	64,00
Ação Nº 1 - Concluir implementação da Política Municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador(a).										
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		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer os referenciais de cuidados e atenção quanto à evitabilidade dos óbitos maternos, fetais e infantis analisados pelo CMPCOMFI.										
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	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Sala de Situação em Saúde.										

17. Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	Informações publicizadas no SIGEO	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Georreferenciar e publicar as condições de saúde na plataforma da SMS e/ou disponíveis no tabulador municipal - Atualização 2025.										
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	Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
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	6	Número		4,00	66,67
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do SAMU.										
Ação Nº 2 - Revisar e publicar linha de cuidado das doenças coronarianas (sugerimos a necssidade de um especialista).										
Ação Nº 3 - Implementar estratégia de saúde cardiovascular (EVC) na APS.										
Ação Nº 4 - Qualificar a atenção à saúde cardiovascular aos usuários da APS.										
Ação Nº 5 - Implementar a linha de cuidado do AVC.										
Ação Nº 6 - Implementar a linha de cuidado do câncer de mama.										
Ação Nº 7 - Implementar a linha de cuidado do câncer do colo de útero.										
Ação Nº 8 - Concluir a implementação da linha de cuidado do tabagismo entre os pontos de atenção à saúde, dentro do seu percurso nas redes de atenção à saúde (RAS).										
Ação Nº 9 - Divulgar a linha do cuidado do câncer de próstata para a rede de atenção à saúde.										
Ação Nº 10 - Implementar a linha de cuidado do câncer do cólon de reto.										
Ação Nº 11 - Implementar a linha de cuidado do trauma.										
Ação Nº 12 - Implementar o fluxo de aborto legal em nível municipal integrando a linha de cuidado materno-fetal-infantil.										
Ação Nº 13 - Monitorar ações no âmbito da linha de cuidado para aprimorar e promover a continuidade da saúde da mulher.										
Ação Nº 14 - Avaliar estratégias implementas de educação afim de dar continuidade a linha de cuidado da gestação, parto e puepério.										
Ação Nº 15 - Divulgar sobre promoção e prevenção dos cânceres de mama e do colo de útero afim de melhorar a qualidade de vida da população.										
Ação Nº 16 - Ampliar ações no âmbito de planejamento reprodutivo a fim de fomentar políticas públicas.										
Ação Nº 17 - Qualificar a rede de atenção à saúde desenvolvendo ações promotoras do aleitamento materno.										
Ação Nº 18 - Implementar as diretrizes para certificação das unidades junto a IUBAAM.										
Ação Nº 19 - Fomentar estratégias de qualificação pertinentes à doença falciforme.										
Ação Nº 20 - Reestruturar da rede de saúde a fim de atender as diretrizes de certificação da IUBAAM.										
Ação Nº 21 - Implementar a política de atenção à saúde das pessoas com doença falciforme.										
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	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Rede Complementar.										

21. Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	Política Municipal implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		17,00	17,00
Ação Nº 1 - Elaborar minuta de política de avaliação dos serviços de saúde.										
Ação Nº 2 - Validar minuta com grupos interessados.										
Ação Nº 3 - Validar minuta com Conselho Municipal de Saúde.										
Ação Nº 4 - Publicar Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde.										
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	100,00	Percentual		62,00	62,00
Ação Nº 1 - Realizar nivelamento na utilização dos fluxos e rotinas do sistema de gestão dos estoques.										
Ação Nº 2 - Realizar a capacitação das equipes do Almoxarifado Central e unidades quanto aos procedimentos operacionais padrão instituídos.										
Ação Nº 3 - Publicar portaria regulamentando os procedimentos operacionais.										
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	100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação com foco na formação de conselheiros e conselhos locais, regionais e CMS.										
Ação Nº 2 - Promover debates, rodas de conversas, webnarios etc.										
Ação Nº 3 - Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde.										
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	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Formular mídias para redes sociais, cartazes, cartilhas e informativos para distribuição nas unidades de saúde e nas regiões.										
Ação Nº 2 - Promover debates, rodas de conversas, oficinas etc.										
Ação Nº 3 - Organizar atividades de saúde pelo conselho divulgadas aos usuários das unidades.										
Ação Nº 4 - Promover a participação de conselheiros em encontros locais, regionais e nacionais de acordo com a participação das vagas para o nosso município (Conferências, Congresso, Fórum e outros).										

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	Não programada	Percentual		☒ Sem Apuração	
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	100,00	Percentual		58,00	58,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Transporte Sanitário.										
27. Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Remume atualizada	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões para avaliação e pareceres das solicitações.										
Ação Nº 2 - Enviar pareceres aos grupos de trabalho das unidades.										
Ação Nº 3 - Publicar REMUME em Diário Oficial.										
Ação Nº 4 - Divulgar REMUME para as unidades.										
28. Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde	Percentual do Plano de Modernização implementado	Percentual	2022	0,00	100,00	100,00	Percentual		25,00	25,00
Ação Nº 1 - Manter em 80% a cobertura na campanha de vacinação antirrábica animal.										
Ação Nº 2 - Manter as 30.000 ações de controle de ratos em domicílio e áreas públicas do município.										
Ação Nº 3 - Adotar novas metodologias para qualificar o acompanhamento de doenças, nascimentos, mortes, meio ambiente e outros determinantes da saúde.										
Ação Nº 4 - Implantar serviço de atendimento ao viajante com emissão do Certificado de Vacinação Internacional contra febre amarela.										
Ação Nº 5 - Ampliar o número de serviços municipais de atenção especializada em HIV/AIDS de 11 para 12 unidades.										
Ação Nº 6 - Implantar o CTA no centro da cidade, com atendimento em horário diferenciado e prioritário junto as populações-chave para diagnóstico e tratamento de IST e oferta de PEP e PREP.										
Ação Nº 7 - Implantar o Laboratório de Vigilância Entomológica.										
Ação Nº 8 - Manter e aprimorar o funcionamento da coordenação de Vigilância em Saúde.										
Ação Nº 9 - Manter e aprimorar o funcionamento do Centro de Controle de Zoonoses.										
Ação Nº 10 - Providenciar a participação em eventos científicos da Coordenação de Vigilância em Saúde.										
Ação Nº 11 - Providenciar a participação em eventos científicos do Centro de Controle de Zoonoses.										
Ação Nº 12 - Implementar a rede de Vigilância em Saúde com a disponibilização dos recursos necessários, manutenção e execução das ações pactuadas.										
Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção										
Ação Nº 13 - Implementar ações de educação permanente e continuada para qualificação das ras a respeito das ações da Vigilância em Saúde.										
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção							Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre	
Ação Nº 14 - Implementar as salas de vacinas públicas municipais e almoxarifado de vacinas com aquisição de geradores de energia elétrica e contratação de manutenção preventiva e corretiva em conjunto de forma escalonada, iniciando em 2023 com o almoxarifado de vacinas e nas 08 policlínicas regionais até o final de 2025.										

122 - Administração Geral	Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde	100,00	74,00
	Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município	100,00	100,00
	Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	100,00	72,00
	Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS	100,00	100,00
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	100,00	74,00
	Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais	100,00	75,00
	Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	100,00	71,00
	Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	100,00	20,00
	Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	100,00	55,00
	Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde	100,00	50,00
	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	100,00	74,00
	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	100,00	100,00
	Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	100,00	100,00
	Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	100,00	17,00
	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	100,00	62,00
	Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade	100,00	80,00
	Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade	4	4
	Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado	100,00	58,00
301 - Atenção Básica	Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	100,00	74,00
	Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa	100,00	46,00
	Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	100,00	81,00
	Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	100,00	48,00
	Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doenças	100,00	65,00
	Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III	4	1
	Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	100,00	67,00
	Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico	100,00	67,00
	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	23	0
	Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações	100,00	88,00
	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)	100,00	11,00
	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)	100,00	51,00
	Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho	100,00	0,00
	Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19	100,00	100,00
	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	100,00	100,00
	Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis	100,00	100,00
	Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	100,00	27,00

	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	6	4
	Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária	100,00	100,00
	Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde	100,00	25,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador	100,00	64,00
	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	2	2
	Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde	100,00	25,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	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
0 - Informações Complementares	Corrente	500.000,00	0,00	220.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	0,00	
122 - Administração Geral	Corrente	20.681.963,12	242.456.605,75	44.246.238,46	5.034.800,00	25.000,00	0,00	500,00	100.000,00	315.462.707,33
	Capital	0,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
301 - Atenção Básica	Corrente	1.578.000,00	81.381.917,76	60.503.395,79	0,00	0,00	0,00	5.137.021,16	0,00	147.011.314,61
	Capital	1.220.000,00	4.700.000,00	1.988.159,65	0,00	4.127.177,64	0,00	0,00	0,00	17.035.336,69
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	176.547.405,66	76.839.992,85	137.865.590,08	8.018.550,60	0,00	0,00	15.560.956,17	0,00	418.782.904,36
	Capital	4.379.750,00	6.100.000,00	7.362.081,02	0,00	7.372.822,36	0,00	0,00	0,00	25.114.653,38
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.000.000,00	0,00	2.500.000,00	5.246.649,40	0,00	0,00	4.000.000,00	0,00	12.746.649,40
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	1.449.377,40	0,00	27.735,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.477.112,40
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	330.000,00	0,00	8.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	338.800,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/07/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 é o instrumento de gestão que prevê as intenções expressas nas metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP 2022-2025) para o referido ano, prevendo a alocação de recursos orçamentários com o intuito de custear as políticas de saúde do município de Niterói. São apresentados os resultados obtidos nas metas programadas na PAS 2025 para o 3º quadrimestre de 2025. As informações utilizadas para a elaboração do presente relatório foram coletadas no terceiro ciclo de monitoramento do PMSP, ocorrido no mês de novembro de 2025.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/07/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	89.852.479,44	55.330.897,81	0,00	0,00	0,00	0,00	4.471.621,16	0,00	149.654.998,41
	Capital	0,00	795.556,62	233.024,39	0,00	215.816,87	0,00	0,00	18.950.593,19	0,00	20.194.991,07
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	142.429.815,88	158.902.894,06	15.600.952,22	7.804.773,70	0,00	0,00	186.520.229,75	0,00	511.258.665,61
	Capital	0,00	0,00	14.207,23	0,00	0,00	0,00	0,00	3.489.844,82	0,00	3.504.052,05
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	203.847,14	2.413.217,99	0,00	0,00	0,00	1.629.384,54	0,00	4.246.449,67
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	310.103,34	0,00	63.197,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	373.301,04
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	8.610,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.610,41
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	500,00	241.048.664,21	34.493.572,65	688.740,07	200,00	0,00	0,00	14.157.328,92	0,00	290.389.005,85
	Capital	0,00	0,00	5.189,43	0,00	0,00	0,00	0,00	10.090,32	0,00	15.279,75
TOTAL		310.603,34	474.126.516,15	249.255.440,82	18.702.910,28	8.020.790,57	0,00	0,00	229.229.092,70	0,00	979.645.353,86

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 23/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	23,30 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	51,81 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,39 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	67,50 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,47 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	37,51 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.895,65
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,16 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,96 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,42 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	28,88 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	39,87 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,91 %

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

Data da consulta: 23/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.586.274.139,00	1.586.274.139,00	1.741.319.784,52	109,77
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	612.847.472,00	612.847.472,00	595.413.558,14	97,16
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	87.102.368,00	87.102.368,00	125.943.811,71	144,59

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	616.894.961,00	616.894.961,00	774.508.068,04	125,55
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	269.429.338,00	269.429.338,00	245.454.346,63	91,10
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	925.293.744,00	925.293.744,00	1.061.902.308,44	114,76
Cota-Parte FPM	139.168.924,00	139.168.924,00	146.313.086,52	105,13
Cota-Parte ITR	1.432.343,00	1.432.343,00	430.263,56	30,04
Cota-Parte do IPVA	153.985.848,00	153.985.848,00	150.842.652,23	97,96
Cota-Parte do ICMS	613.475.360,00	613.475.360,00	730.604.595,58	119,09
Cota-Parte do IPI - Exportação	17.231.269,00	17.231.269,00	22.872.931,47	132,74
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	10.838.779,08	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	2.511.567.883,00	2.511.567.883,00	2.803.222.092,96	111,61

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	86.081.917,76	90.748.046,06	90.648.036,06	99,89	87.298.394,86	96,20	87.298.394,86	96,20	3.349.641,20
Despesas Correntes	81.381.917,76	89.952.479,44	89.852.479,44	99,89	87.298.394,86	97,05	87.298.394,86	97,05	2.554.084,58
Despesas de Capital	4.700.000,00	795.566,62	795.556,62	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	795.556,62
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	82.939.992,85	142.827.477,42	142.429.815,88	99,72	130.621.131,60	91,45	124.373.369,53	87,08	11.808.684,28
Despesas Correntes	76.839.992,85	142.827.477,42	142.429.815,88	99,72	130.621.131,60	91,45	124.373.369,53	87,08	11.808.684,28
Despesas de Capital	6.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	245.226.135,75	242.003.903,08	241.048.664,21	99,61	237.824.007,48	98,27	217.929.695,57	90,05	3.224.656,73
Despesas Correntes	245.226.135,75	242.003.903,08	241.048.664,21	99,61	237.824.007,48	98,27	217.929.695,57	90,05	3.224.656,73
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	414.248.046,36	475.579.426,56	474.126.516,15	99,69	455.743.533,94	95,83	429.601.459,96	90,33	18.382.982,21

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	474.126.516,15	455.743.533,94	429.601.459,96

(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	474.126.516,15	455.743.533,94	429.601.459,96
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	420.483.313,94		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	53.643.202,21	35.260.220,00	9.118.146,02
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,91	16,25	15,32

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total cancelado e prescrito
Empenhos de 2025	420.483.313,94	474.126.516,15	53.643.202,21	44.525.056,19	0,00	0,00	0,00	44.525.056,19	
Empenhos de 2024	376.518.054,53	423.219.036,91	46.700.982,38	53.029.822,80	0,00	6.328.840,42	38.573.770,41	11.428.709,74	3.027
Empenhos de 2023	341.768.615,69	378.810.826,67	37.042.210,98	11.769.592,48	0,00	0,00	1.391,13	11.619.468,38	146
Empenhos de 2022	312.051.024,28	354.093.148,75	42.042.124,47	1.854.816,25	0,00	0,00	0,00	1.854.816,25	
Empenhos de 2021	298.489.514,50	344.751.582,21	46.262.067,71	390.542,40	0,00	0,00	6.554,87	197.330,17	186
Empenhos de 2020	240.187.195,08	286.992.555,15	46.805.360,07	58.283,00	0,00	0,00	0,00	58.283,00	
Empenhos de 2019	232.848.005,20	280.979.310,71	48.131.305,51	13.303,01	0,00	0,00	0,00	13.303,01	
Empenhos de 2018	216.394.219,00	268.481.220,99	52.087.001,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2017	194.742.599,04	272.273.321,63	77.530.722,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2016	174.291.099,12	239.678.203,64	65.387.104,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2015	166.131.265,58	233.015.407,52	66.884.141,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Empenhos de 2014	160.695.610,94	197.997.553,69	37.301.942,75	0,00	1.810.099,25	0,00	0,00	0,00	

Empenhos de 2013	151.599.436,73	182.179.924,53	30.580.487,80	0,00	16.487.966,91	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")									0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)									0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)									0,00
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))				
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO		PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS					
				Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100				
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)		259.500.000,00	259.500.000,00	390.596.281,18	150,52				
Provenientes da União		241.500.000,00	241.500.000,00	363.363.612,50	150,46				
Provenientes dos Estados		18.000.000,00	18.000.000,00	27.232.668,68	151,29				
Provenientes de Outros Municípios		0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)		0,00	0,00	0,00	0,00				
OUTRAS RECEITAS (XXXI)		147.717.272,90	147.717.272,90	147.717.272,90	100,00				
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)		407.217.272,90	407.217.272,90	538.313.554,08	132,19				
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	74.553.754,24	92.595.596,81	79.201.953,42	85,54	77.158.009,93	83,33	77.094.007,95	83,26	2.043.943,49
Despesas Correntes	67.218.416,95	66.465.678,57	59.802.518,97	89,98	58.609.521,90	88,18	58.545.521,90	88,08	1.192.997,07
Despesas de Capital	7.335.337,29	26.129.918,24	19.399.434,45	74,24	18.548.488,03	70,99	18.548.486,05	70,99	850.946,42
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	359.887.155,89	440.448.934,45	372.332.901,78	84,53	346.474.719,65	78,66	345.898.757,47	78,53	25.858.182,13
Despesas Correntes	338.092.502,51	420.486.274,28	368.828.849,73	87,71	344.046.671,45	81,82	343.470.709,27	81,68	24.782.178,28
Despesas de Capital	21.794.653,38	19.962.660,17	3.504.052,05	17,55	2.428.048,20	12,16	2.428.048,20	12,16	1.076.003,85
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	12.746.649,40	10.986.981,17	4.246.449,67	38,65	3.748.439,06	34,12	3.748.439,06	34,12	498.010,61
Despesas Correntes	12.746.649,40	10.986.981,17	4.246.449,67	38,65	3.748.439,06	34,12	3.748.439,06	34,12	498.010,61
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.477.112,40	1.810.419,26	373.301,04	20,62	333.396,09	18,42	309.182,54	17,08	39.904,95
Despesas Correntes	1.477.112,40	1.810.419,26	373.301,04	20,62	333.396,09	18,42	309.182,54	17,08	39.904,95

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	338.800,00	263.695,40	8.610,41	3,27	8.610,41	3,27	8.610,41	3,27	0,00
Despesas Correntes	338.800,00	263.695,40	8.610,41	3,27	8.610,41	3,27	8.610,41	3,27	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	70.748.501,58	73.274.822,48	49.355.621,39	67,36	44.176.683,81	60,29	42.874.547,70	58,51	5.178.937,58
Despesas Correntes	70.708.501,58	73.187.412,16	49.340.341,64	67,42	44.176.683,81	60,36	42.874.547,70	58,58	5.163.657,83
Despesas de Capital	40.000,00	87.410,32	15.279,75	17,48	0,00	0,00	0,00	0,00	15.279,75
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	519.751.973,51	619.380.449,57	505.518.837,71	81,62	471.899.858,95	76,19	469.933.545,13	75,87	33.618.978,76

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	160.635.672,00	183.343.642,87	169.849.989,48	92,64	164.456.404,79	89,70	164.392.402,81	89,66	5.393.584,69
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	442.827.148,74	583.276.411,87	514.762.717,66	88,25	477.095.851,25	81,80	470.272.127,00	80,63	37.666.866,41
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	12.746.649,40	10.986.981,17	4.246.449,67	38,65	3.748.439,06	34,12	3.748.439,06	34,12	498.010,61
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.477.112,40	1.810.419,26	373.301,04	20,62	333.396,09	18,42	309.182,54	17,08	39.904,95
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	338.800,00	263.695,40	8.610,41	3,27	8.610,41	3,27	8.610,41	3,27	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	315.974.637,33	315.278.725,56	290.404.285,60	92,11	282.000.691,29	89,44	260.804.243,27	82,72	8.403.594,31
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	934.000.019,87	1.094.959.876,13	979.645.353,86	89,47	927.643.392,89	84,72	899.535.005,09	82,15	52.001.960,97
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	284.587.000,00	362.258.999,57	275.979.141,67	76,18	254.074.191,31	70,14	252.799.206,63	69,78	21.904.950,36
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	649.413.019,87	732.700.876,56	703.666.212,19	96,04	673.569.201,58	91,93	646.735.798,46	88,27	30.097.010,61

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 30/01/26 17:07:03

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Conforme informações colhidas no sistema e-Cidade e nos portais do Fundo Nacional de Saúde (<https://portalfns.saude.gov.br/>) e da Secretaria Estadual de Fazenda do Estado do Rio de Janeiro (<https://portal.fazenda.rj.gov.br>), em 18 de fevereiro de 2026, o orçamento destinado para a gestão municipal da saúde de Niterói para o ano de 2025 alcançou o valor de R\$ 1.117.093.727,52, resultado da soma do valor da LOA (R\$ 928.550.489,87) mais o superávit (R\$ 188.543.237,65). Analisando as receitas por fontes de recurso recebidas em 2025, verifica-se que 75,49% das receitas são oriundas do tesouro municipal (fontes 500, 635, 659, 704 e 753), enquanto 22,4% vêm de transferências federais (fontes 600, 601, 604 e 605), e apenas 2,1% são transferidos pelo Estado (fonte 621) e 0,1% de receita de convênios (fonte 631).

A série histórica em análise (2022 a 2025) aponta que as receitas provenientes da União aumentaram progressivamente a partir de 2022, enquanto as receitas provenientes do Estado diminuíram.

Analisando apenas as receitas de origem federal, os recursos destinados foram quase na totalidade para custeio. Na distribuição dos recursos recebidos do Fundo Nacional de Saúde por grupo de receitas, observou-se a maior concentração na Atenção de Média e Alta Complexidade, acima de 70%, seguida pela Atenção Primária, abaixo de 20%.

Quanto às receitas provenientes do Estado, a maioria dos recursos foram destinados a Atenção Especializada, atendendo às pactuações feitas.

Sobre as despesas empenhadas em 2025, verificou-se que foram empenhados R\$ 370.857.165,32 em despesas com pessoal, R\$ 136.083.094,66 em despesas com serviços prestados por terceiros, R\$ 430.625.485,28 em despesas com contratos de gestão, sendo R\$ 147.717.272,90 de despesas com a FESAÚDE. Em despesas com medicamentos e insumos este valor foi de R\$ 7.718.756,77 e com obras, manutenção predial, equipamentos e aquisição de imóvel o valor empenhado foi de R\$ 32.133.322,87. Desses valores empenhados foram liquidados: R\$ 331.249.820,99 em despesas com pessoal; R\$ 107.470.650,67 em despesas com serviços prestados por terceiros; R\$ 424.502.364,67 com contrato de gestão; R\$ 5.480.852,42 em despesas com medicamentos e insumos; e em despesas com obras manutenção predial, equipamentos e aquisição de imóvel R\$ 28.669.898,48.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 06/07/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 06/07/2026.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Em 2025 foram realizadas 180 auditorias em 15 unidades contratadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Niterói para a realização de serviços, enquanto rede complementar. As auditorias foram demandadas pelo Setor de Faturamento e concluídas sob responsabilidade do Setor de Auditoria da Superintendência de Controle, Avaliação e Auditoria, tendo por finalidade a conferência do faturamento mensal. Foram realizadas ainda 22 auditorias realizadas em 8 unidades prestadoras do Programa Fila Zero.

180 auditorias em 15 unidades

Auditorias realizadas

3º quadrimestre de 2025 – Acumulado de janeiro a dezembro

- Todas as auditorias foram **demandadas pelo setor de Faturamento** e concluídas sob **responsabilidade do setor de Auditoria** do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, tendo por **finalidade a conferência do faturamento mensal**.

CNL 9900123947/2025	PROIMAGEM 9900123956/2025	AFAC 9900123944/2025 9900004874/2025	AFR 9900123939/2025 9900004863/2025	CRI 9900123949/2025
APADA 9900123943/2025 – Realização Auditoria 9900123944/2025 – Exame e Diagnóstico 9900123945/2025 – Realização Imagem	APAE 9900123946/2025 – Realização Imagem 9900123947/2025 – Realização Fica	HOSB 9900123950/2025	DAVITA 9900123948/2025	APN 9900004937/2025 9900004854/2025
CAZES 9900123955/2025	UROCENTRO 9900123954/2025	IBAP 9900123951/2025 – Oftalmologia 9900123952/2025 – OCT 9900123953/2025 – Imagem	BLESSING 9900123957/2025	DOM BOSCO 9900123958/2025

Recomendações

- Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, gerando um relatório mensal instruído no processo de pagamento.

Encaminhamentos

- Em caso de inconformidade, a inconsistência é relatada e o procedimento retirado do faturamento. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.

22 auditorias em 8 unidades

Auditorias realizadas - Fila Zero

3º quadrimestre de 2025 – Acumulado de setembro a dezembro

- Todas as auditorias foram **demandadas pelo setor de Faturamento** e concluídas sob **responsabilidade do setor de Auditoria** do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, tendo por **finalidade a conferência do faturamento mensal**.

IRSA 9900222178/2025 – RESS. MAGNÉTICA	PROIMAGEM 9900222169/2025 – RESS. Magnética 9900222353/2025 – Consulta e Exame	HOSPITAL ICARAÍ 9900222153/2025 – RESS. MAGNÉTICA
NEOTIN 9900222310/2025 – CONSULTA E EXAME	ITASCAN 9900222328/2025 – CONSULTA E EXAME	CONTRATOS S/ PROCESSOS DE PAGAMENTOS ITASCAN – CONTRATO 28/2025 – ULTRAS. CENTERMED – CONTRATO 29/2025 – ULTRAS. CARDIOCLÍNICA – CONTRATO 30/2025 – ULTRAS. PRO IMAGEM – CONTRATO 31/2025 – ULTRAS.

Recomendações

- Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, gerando um relatório mensal instruído no processo de pagamento.

Encaminhamentos

- Em caso de inconformidade, a inconsistência é relatada e o procedimento retirado do faturamento. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.

Repasses realizados aos prestadores

Nº	Rede	Instituição contratada	Valor total contratado	Repasso 1º Quadrimestre	Repasso 2º Quadrimestre	Total do 3º Quadrimestre	Valor total do Repasse
1	RCPD	Associação Pestalozzi de Niterói - APN	R\$ 9.720.960,48	R\$ 3.264.641,24	R\$ 3.230.652,49	R\$ 3.224.607,32	R\$ 9.719.901,05
2	RCPD	Associação Fluminense de Reabilitação - AFR	R\$ 11.311.334,00	R\$ 3.098.953,23	R\$ 3.072.082,80	R\$ 3.122.045,60	R\$ 9.293.081,63
3	RCPD	Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - AFAC	R\$ 3.700.162,68	R\$ 1.060.616,71	R\$ 1.046.173,75	R\$ 1.036.064,61	R\$ 3.142.855,07
4	Suporte à RCPD	Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Auditivos - APADA	R\$ 572.423,76	R\$ 163.806,16	R\$ 165.990,14	R\$ 163.058,80	R\$ 490.855,10
5	Suporte à RCPD	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Niterói - APAE	R\$ 600.562,60	R\$ 186.204,39	R\$ 201.814,67	R\$ 201.773,73	R\$ 600.792,79
6	TRS	Clinica Nefrológica LTDA - CNL	R\$ 9.891.437,39	R\$ 2.523.321,21	R\$ 2.390.043,43	R\$ 2.308.933,88	R\$ 7.022.296,62
7	TRS	Davita Niterói Tratamento Renal - DAVITA	R\$ 4.952.636,53	R\$ 1.369.889,70	R\$ 1.443.937,24	R\$ 1.426.770,44	R\$ 4.240.577,38
8	Radioterapia	Clinica de Radioterapia do Inga - CRI	R\$ 5.176.441,99	R\$ 1.548.779,71	R\$ 1.690.937,24	R\$ 1.555.943,29	R\$ 4.795.660,24
9	Oftalmologia	Hospital de Olhos Santa Beatriz - HOSB	R\$ 2.654.680,64	R\$ 1.013.391,42	R\$ 854.729,15	R\$ 752.669,72	R\$ 2.620.790,29
10	Oftalmologia	Instituto Brasileiro de Assistência e Pesquisa - IBAP	R\$ 5.357.843,88	R\$ 1.685.318,89	R\$ 1.733.372,92	R\$ 1.825.052,67	R\$ 5.343.744,48
11	Litotripsia	Centro de Diag. e Traf. Urológico LTDA - UROCENTRO	R\$ 313.728,00	R\$ 7.568,00	R\$ 2.853,71	R\$ 688,00	R\$ 10.909,71
12	Mamografia e DMO	Gabinete de Radiologia Dr. F.A. Cazes - CAZES	R\$ 242.448,00	R\$ 44.374,40	R\$ 22.472,69	R\$ 56.718,80	R\$ 123.565,89
13	Exames de Imagem	Pro Imagem Icarai - PRO IMAGEM	R\$ 368.646,00	R\$ 173.095,00	R\$ 105.525,50	R\$ 56.798,00	R\$ 335.418,50
14*	Análises Clínicas*	Laboratório Blessing - BLESSING*	R\$ 310.412,50	R\$ 70.775,89	R\$ 80.905,91	R\$ 1.799.472,87	R\$ 1.945.154,77
15	Análises Clínicas	Laboratório Dom Bosco - DOM BOSCO	R\$ 52.087,50	R\$ 10.356,72	R\$ 13.046,96	R\$ 12.616,38	R\$ 36.020,06

• Processo de pagamento instruído e em tramitação; aguardando liquidação.

Repasses realizados aos prestadores – Fila Zero

Nº	Rede	Instituição contratada	Valor total contratado	Repasso 1º Quadrimestre	Repasso 2º Quadrimestre	Total do 3º Quadrimestre	Valor total do Repasse
16	Exames de Imagem	<i>IRISA - Cred 5*</i>	R\$ 938.392,69	-	-	R\$ 454.750,00	R\$ 454.750,00
17	Exames de Imagem	<i>PRO IMAGEM - Cred 5*</i>	R\$ 1.562.434,27	-	-	R\$ 1.753.850,00	R\$ 1.753.850,00
18	Exames de Imagem	<i>Clinica São Gonçalo (Hosp. Icarai) - Cred 5*</i>	R\$ 717.473,04	-	-	R\$ 284.400,00	R\$ 284.400,00
19	Consultas e Exames	<i>Maternidade São Francisco (NEOTIN) - Cred 7*</i>	R\$ 723.522,24	-	-	R\$ 196.400,00	R\$ 196.400,00
20	Consultas e Exames	<i>ITASCAN - Cred 7*</i>	R\$ 2.817.270,02	-	-	R\$ 557.750,00	R\$ 557.750,00
21	Consultas e Exames	<i>PRO IMAGEM - Cred 7*</i>	R\$ 1.293.747,74	-	-	R\$ 568.200,00	R\$ 568.200,00
22	Exames de Imagem	<i>Cardioclínica - Cred 6*</i>	R\$ 363.436,11	-	-	R\$ 29.080,00	R\$ 29.080,00
23	Exames de Imagem	<i>Centermed - Cred 6*</i>	R\$ 815.419,92	-	-	R\$ 89.440,00	R\$ 89.440,00
24	Exames de Imagem	<i>ITASCAN - Cred 6*</i>	R\$ 1.352.890,92	-	-	R\$ 110.080,00	R\$ 110.080,00

■ Processo de pagamento instruído e em tramitação; aguardando liquidação.

11. Análises e Considerações Gerais

No terceiro quadrimestre de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde apresentou importantes avanços. Em setembro houve a inauguração da Unidade de Acolhimento Adulto UAA Olegário Perpétuo da Silva, reinauguração do MMF Preventório modernização do Centro de Procedimentos Endoscópicos do HMOGC em novembro, e inauguração do NUAM na Policlínica da Engenhoca, em dezembro.

Um avanço importante foi a reajuste da tabela salarial dos servidores da saúde e IFA para agentes comunitários, sancionado pelo Prefeito Rodrigo Neves em dezembro.

Em outubro, com a presença do Ministro da Saúde Alexandre Padilha, foi assinado um convênio com o Hospital e Maternidade São Francisco, o primeiro do Brasil a fazer parte do Programa Agora Tem Especialista, do Governo Federal.

O Programa Fila Zero, iniciativa municipal para redução da fila de espera para atendimentos especializados e exames, teve 38.400 agendamentos, com 23.600 atendimentos realizados.

De janeiro a agosto foram realizados 1.540 atendimentos pela ouvidoria, através dos diferentes canais: WhatsApp, presencial, internet (Fala.Br e OuvidorSus) e email. Em agosto, a Secretaria de Saúde integrou novos médicos, em 19 especialidades distintas, com a finalidade de reduzir as filas por consultas especializadas. Neste mesmo mês foi inaugurado o Núcleo de Atendimento à Mulher do hospital Carlos Tortelly com o objetivo de acolher e assegurar os direitos das mulheres vítimas de violência.

ILZA BOEIRA FELLOWS
Secretário(a) de Saúde
NITERÓI/RJ, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Continuamos com dados sem preenchimento ou errados

1.7 Conselho de Saúde: **Instrumento de criação Lei de Criação 1.085 24 julho 1992 Lei de reformulação 3.638 4 outubro 2021;**

endereço Av Ernani do Amaral Peixoto 169 sala 702 Centro

cep 24070020

Nº de Conselheiros por Segmento: **gestor/ prestador sendo 5 gestão e 3 prestadores**

Esses dados precisam ser acertados

Introdução

- Considerações:

É um importante instrumento de planejamento e acompanhamento da gestão da saúde, ao qual o gestor do SUS, em seu âmbito de atuação, está obrigado a apresentar aos órgãos de controle interno e externo nos termos da Lei Complementar nº 141/2012. Este Relatório irá subsidiar a construção do Relatório Anual de Gestão, que deverá ser apresentado até março do ano subsequente ao exercício. Relatório deverá ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e apresentado na casa legislativa pelo gestor do SUS nos meses de maio, referente ao período de janeiro a abril; setembro, referente ao período de maio a agosto e fevereiro referente ao período de setembro a dezembro do ano anterior.

Dessa forma, deve haver coerência entre o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão (RAG), uma vez que os itens I, II e III do art. 36 da LC 141 estão presentes na estrutura atual do RAG.

Ressaltamos para afixar a importância de estar sempre em consonância com os prazos descritos nas leis e resoluções.

A análise do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2025 realizada pela Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento do Conselho Municipal de Saúde; encaminha as observações decorrentes da análise as considerações apresentadas pela Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento a equipe técnica da Subsecretaria de Planejamento e elucidadas antes da Audiência Pública realizada que tinha data marcada para dia 06 de março 2026 às 15h na Câmara Municipal.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Considerações

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

obs um aumento de produção na Atenção Básica podendo caracterizar a expansão qualificação da cobertura da APS. O aumento da Atenção Especializada e de Urgência causada pelo **Programa Fila 0** que eliminou filas em nossos serviços. Aumento significativo na Atenção de Urgência e Emergência reflexo da APS. O que foi apontado no 2º RDQA das ações de vigilância observamos que houve recuperação e demonstração do dados. O tempo de permanência nesse 3º RDQA não foi apresentado é devemos ter esse para os próximos explicitado. Nossa rede própria supera as cirurgias da rede complementar. Foi obs pela comissão antes da apresentação que alguns dados estavam precisando de melhor esclarecimento e já esta tudo contemplado nesse doc. Outras solicitações estarão colocadas no relatório da comissão legislação, planejamento e financiamento.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Houve um acréscimo de estabelecimentos p no período, justificado pela inauguração da nova unidades de saúde e credenciamento de prestadores. Continuamos com a solicitação da habilitação da UNACON do HMOGC.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

sem considerações

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Solicitamos que o monitoramento do PMSP seja apresentado ao CMS como anteriormente para indicações claras sobre a necessidade de ajustes nas ações de saúde ou redirecionamento para que as metas anuais sejam cumpridas e se estão coerentes com o que foi planejado na Programação Anual de Saúde (PAS).

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

As considerações estão no parecer emitido pela Comissão de Legislação Binariamente e Planejamento anexada a esta plataforma

Auditorias

- Considerações:

A Comissão de Acompanhamento do SUS que faz visitas as nossas unidades próprias e as contratualizadas gostaria que o setor de auditoria tb encaminhasse seu parecer para que as comissões terem maior informação p sua avaliação,

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Parecer RDQA 3º Quadrimestre 2025 Reunião realizada em 14 abril 2026 Em cumprimento das funções regimentais, com base na LC 141/2012, após análise das informações constantes no RDQA do terceiro quadrimestre de 2025 relativo as ações da Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados analisados, seguem as seguintes considerações: Sobre os resultados assistenciais e financeiros, destaques: Analisando o 3º RDQA do ano, mais uma vez salientamos que a análise do quadrimestre deve trazer recortes individualizados mesmo que também acumulados, mas ao analisar dados acumulados ficam prejudicados pontos importantes como sazonalidades, análises comparativas etc. Voltamos a destacar o significativo aumento da produção dos atendimentos na Atenção Básica, continuou numa crescente neste terceiro quadrimestre que pode caracterizar a expansão, qualificação e ampliação da cobertura da APS, enquanto a Atenção Especializada, de Urgência e Emergência e Hospitalar também houve um aumento, possivelmente pelo impacto na execução do Programa Fila zero por exemplo na atenção ambulatorial, destacando- se que houve a primeira prestação de contas do programa neste RDQA. Ainda na atenção especializada ambulatorial, estranhamos a CRU entendemos não presta assistência, incluída no gráfico de apresentação do RDQA Versão Câmara (7) ao qual solicitamos esclarecimentos. Manutenção do aumento também significativo dos testes rápidos na AB é ponto positivo, oportunidade de integração das ações de vigilância em saúde e atenção primária em ações de prevenção de doenças e agravos, que priorizem determinados perfis

epidemiológicos, os determinantes, os fatores de riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersetorialidade. Ouve uma recuperação neste quadrimestre, (gráfico 10) das Ações de Vigilância em Saúde, que apontamos queda no RDQA passado. Renovamos o pedido de apresentar em separados dados da Vigilância Sanitária para que possamos analisar nosso perfil de prevalência de internações versus ações realizadas bem como monitorar o serviço, tão importante para a proteção coletiva; Persiste o aumento significativo na Atenção de Urgência e Emergência, que reflita talvez uma maior procura por este tipo de atendimento em detrimento a Atenção Primária por exemplo, o que é ponto de atenção e reflexão quanto a resolutividade, já transformada em metas com Ações inclusive no PMSF 26-29. Ponto de atenção ainda importante é tempo de permanência em nossa rede hospitalar, alvo de considerações e pedido de esclarecimentos e que foi estranhamente suprimido nesta apresentação do 3 RDQA e solicitamos a título de informações complementares; Nas principais causas de internação em residentes, persistem com crescimento doenças do aparelho digestivo. 1 Percebemos contínuo aumento de exames de imagem, na rede própria com destaque para HMGVF, HMCT e PRLB que deve ter sido impactado pela retomada do RX, além da carreta de tomografias ofertada pelo MS. Aumento também na rede complementar. (19) NA Atenção Psicossocial, também se mantém crescente o número de procedimentos mas dessa vez também com crescimento das AIHs e internações, cenário que esperamos mudar com a rede fortalecida e com a reorientação do modelo assistencial em saúde mental que devem ter uma forte relação com o território e atuar de modo articulado com o conjunto dos equipamentos de saúde de forma a garantir cuidado efetivo e humanizado desde a promoção da saúde mental até o atendimento em momentos de crise e a reabilitação psicossocial, reduzindo a hospitalização e a longa permanência no leito psiquiátrico, metas do nosso PMSF. Cirurgias hospitalares realizadas na rede própria superaram as realizadas na rede complementar com HUAP no centro destas, porém os gráficos apresentados estão divergentes e solicitamos esclarecimentos e devidas correções (22-23 e 24) Nas cirurgias hospitalares ambulatoriais além da entrada de novo prestador, vimos que o total é compatível com a série histórica, exceto o ano passado provavelmente por mutirões, a esclarecer (25). Significativo aumento de Órteses e Próteses, caracterizando o fortalecimento das filantrópicas prestadoras (28). Observamos uma discrepância no quantitativo de procedimentos realizados pela PPI (30), em relação ao RDQA anterior, com significativo aumento de 6.784 procedimentos para 35.584 procedimentos. solicitamos informações a respeito. Destacamos a ausência de apresentação com enfoque na Saúde da mulher, ainda não tendo base para uma série histórica para análise dos dados, com importante destaque a ser dado em relação ao Enfrentamento ao Câncer de Mama e de Colo de Útero, este primeiro em indicadores municipais preocupantes, Recebemos com entusiasmo os primeiros resultados e conjunto de informações sobre a Ouvidoria da Saúde e esperamos o envio de relatório a este Conselho, demanda antiga. Renovamos a Solicitação de informação sobre habilitação UNACON do HMOGC. Indicadores Nas pactuações Inter federativas, a cobertura da Atenção Primária equivocadamente parametrizada pela estimativa em razão das equipes, solicitamos a apresentação da cobertura real nos próximos RDQAs em separado, independente do parâmetro utilizado pela pactuação bipartite. A maioria dos indicadores , continuam merecendo atenção, discussão e busca de estratégias para o atingimento das metas, destacamos a cobertura vacinal, bem como os indicadores 1,3,6,11,12,15,19,30,34,36,40,47,48 que requeremos desde já parecer circunstanciado das áreas técnicas pertinentes (Atenção Primária é VIPACAF e 2 FeSaúde , Vigilâncias e Centro de Inteligência/sala de situação) quanto aos números apresentados bem como a estratégia imediata de enfrentamento, e ainda, as divergências de indicadores com o RDQA passado.. Em relação ao Fila Zero (42), verificamos as auditorias que foram apresentadas em separado onde sugerimos ao Conselho por amostragem baixar e monitorar os processos; Em relação aos repasses realizados aos prestadores do programa, solicitamos detalhes vinculados aos serviços prestados pelos mesmos para que se possa refletir seu volume financeiro de forma adequada bem como correlacionar com nossa recomendação de priorizar os exames e procedimentos em detrimento das consultas especializadas, que não parece melhor caminho e solução a continuidade do tratamento, vínculo, eficácia terapêutica aos nossos pacientes, e ainda injusto com os prestadores contratualizados com consultas em tabela SUS que vem prestando serviço a muito tempo a nossa rede, que recomendamos a gestão priorizar a recomposição da rede própria através das contratações, valorização e realização de concurso, bem como discussão para elaboração de uma tabela SUS complementar municipal. Solicitamos esclarecimentos em relação a fonte do recurso tesouro municipal, qual percentual e código referente a royalties de petróleo, informação importante para apreciação do RAG futuro; Solicitamos esclarecimentos sobre a razão do acúmulo da Assistência financeira complementar para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem, como está sendo este repasse e qual razão de sua morosidade sempre alegada pelos profissionais. Houve queda no incentivo financeiro da APS - ESF e EAP, solicitamos esclarecimentos (51) Houve aumento Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), em concordância com Programa Agora Tem Especialista (PATE) e etc. Em relação às Receitas de Transferência do Estado, notamos um pequeno aumento na presença do Cofinanciamento Estadual, embora recebemos a informação de que parte se deve a pagamentos de competências anteriores. Assim seguimos acompanhando e cobrando inclusive ao Conselho Estadual a presença do RJ na sua responsabilidade no Cofinanciamento da Saúde. Ainda nos chama atenção o significativo aumento da despesa com gasto de pessoal no que tange aos RPAAs, que apesar de constante debate e recomendações por este Conselho bem como ajustes com órgãos de Controle, e a expectativa de redução drástica face a entrada dos contratos de Gestão em 2024, que deveriam ter impactado de forma significativa este tipo de pagamento. Assim renovamos o pedido de justificativa destes números bem como informações acerca da força da mão de obra face a necessidade fundamental de ajustes e a recomposição dos quadros da FME bem como a valorização de seus servidores e fortalecimento da rede SUS Municipal. 3 Em relação as despesas liquidadas solicitamos informações das áreas competentes para esclarecer o aumento percebido na alimentação hospitalar, apresentando as unidades que fazem uso, o fornecimento, se in natura para preparação dos alimentos ou refeições prontas (quentinhas) descrevendo os serviços atendidos pelos mesmos. (recorrente) Houve cancelamento de empenho de lavanderia? Esclarecer (58) Esclarecer o aumento com TIC - Tecnologia da informação frente as discrepâncias com RDQA passado; Esclarecer o aumento com linha de crédito/cartão corporativo frente as discrepâncias com RDQA passado; Esclarecer outras despesas frente as discrepâncias com RDQA passado; Salientamos o baixo volume financeiro no pagamento de materiais médicos e hospitalares bem como de materiais de laboratório, dos quais solicitamos informações mais detalhadas quanto ao abastecimento e possíveis faltas de medicamentos e insumos, considerando a ausência de empenho e pagamentos de dietas enterais (Pág. 60). Nota se o alto custo da atenção primária no contrato de gestão com a FeSaúde frente aos demais contratos de gestão com maior complexidade, que merece melhor atenção e discussão posterior. Solicitamos novamente informações quanto ao fornecimento de fórmulas infantis, legislação e protocolos vigentes bem como fluxo de demanda. (recorrente) Ressaltando que o CMS é um braço da gestão e cabe a ele a avaliação, fiscalização e monitoramento de seus dados e os apontamentos e contribuições para construção coletiva visam aprimorar a política de saúde Municipal com ajustes necessários a avaliação posterior do RAG, culminando numa política de saúde eficiente e que atenda as diretrizes e princípios do SUS e as demandas da população.

Status do Parecer: Avaliado

NITERÓI/RJ, 06 de Julho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Niterói