

Relatório Anual de Gestão 2025

FABIO ALEXANDRE SIMOES LEITE
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
- 1.8. Casa Legislativa

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)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	RIO DAS OSTRAS
Região de Saúde	Baixada Litorânea
Área	230,62 Km²
População	168.099 Hab
Densidade Populacional	729 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 13/06/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO DAS OSTRAS
Número CNES	6422608
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	39223581000166
Endereço	RUA ETHELBERTO FONTES 290 QD 09 LT 01
Email	semusa@pmro.rj.gov.br
Telefone	22 27716817

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/06/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CARLOS AUGUSTO CARVALHO BALTHAZAR
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	FABIO ALEXANDRE SIMOES LEITE
E-mail secretário(a)	gessicajam2@gmail.com
Telefone secretário(a)	22997801883

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 13/06/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 13/06/2025

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: 02/04/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Litorânea

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARARUAMA	633.795	137773	217,38
ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	69.287	42442	612,55
ARRAIAL DO CABO	152.305	32794	215,32
CABO FRIO	400.693	238166	594,39
CASIMIRO DE ABREU	460.843	48563	105,38
IGUABA GRANDE	53.601	29577	551,80
RIO DAS OSTRAS	230.621	168099	728,90
SAQUAREMA	354.675	95201	268,42
SÃO PEDRO DA ALDEIA	339.647	110556	325,50

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

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
30/05/2025	26/09/2025	26/02/2026

- Considerações

O município integra a Região de Saúde Baixada Litorânea, com uma área de 230,62 Km² e uma população estimada que foi atualizada de 168.099 para 168.455 habitantes ao longo de 2025. A gestão é conduzida pela Secretaria Municipal de Saúde, sob a responsabilidade de Fabio Alexandre Simões Leite.

Dados complementares:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento de criação: Lei data de criação: 11/2001 CNPJ 02.341.441.0001-82

Natureza jurídica: Fundo Público da Administração Direta Municipal

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente : Sr. Carlos Eduardo de Oliveira Gomes

e-mail: cmsriodasostras@gmail.com

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 constitui-se como o principal instrumento de comprovação da aplicação dos recursos públicos e de prestação de contas dos resultados alcançados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Sua elaboração atende aos preceitos da Lei nº 8.142/1990 e da Lei Complementar nº 141/2012, consolidando a execução do que foi pactuado na Programação Anual de Saúde (PAS).

Seguindo as diretrizes da Portaria de Consolidação MS/GM nº 1/2017, este documento reafirma o compromisso com o planejamento ascendente e a transparência. Para tanto, utiliza-se a plataforma DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (conforme a Portaria GM/MS nº 750/2019), ferramenta que integra o registro de dados e fortalece a regionalização e a governança do SUS.

A presente edição oferece uma análise detalhada da evolução dos indicadores de saúde e da produção de serviços ao longo de 2025, bem como a aplicação de recursos destinados à Saúde. Mais do que um balanço de metas, este relatório busca orientar ajustes estratégicos para o próximo ciclo, visando a melhoria contínua da assistência prestada à população.

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	5.040	4.823	9.863
5 a 9 anos	5.870	5.675	11.545
10 a 14 anos	6.085	5.871	11.956
15 a 19 anos	5.744	5.561	11.305
20 a 29 anos	11.443	11.948	23.391
30 a 39 anos	12.223	13.364	25.587
40 a 49 anos	13.336	14.515	27.851
50 a 59 anos	9.321	11.045	20.366
60 a 69 anos	6.986	8.516	15.502
70 a 79 anos	3.555	4.656	8.211
80 anos e mais	1.106	1.772	2.878
Total	80.709	87.746	168.455

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
RIO DAS OSTRAS	1.851	1.740	1.731	1.675

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/03/2026.

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	938	272	287	458	283
II. Neoplasias (tumores)	226	263	399	458	519
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	61	61	91	73	58
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	68	81	148	150	150
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	44	182	118	90
VI. Doenças do sistema nervoso	44	96	180	193	142
VII. Doenças do olho e anexos	516	1.394	1.581	1.546	1.181
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	19	21	33	21
IX. Doenças do aparelho circulatório	275	407	850	757	617
X. Doenças do aparelho respiratório	312	625	828	652	467
XI. Doenças do aparelho digestivo	360	515	612	617	670
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	136	129	151	158	161
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	74	108	136	126	120
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	214	370	611	538	405

XV. Gravidez parto e puerpério	1.492	1.405	1.369	1.475	1.399
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	178	116	145	172	175
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	40	53	60	74	49
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	61	71	71	89	68
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	445	509	759	714	912
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	111	255	251	214	209
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	5.561	6.793	8.732	8.615	7.696

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2026.

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	397	98	58	51
II. Neoplasias (tumores)	154	143	164	194
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	6	7	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	58	45	53	49
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	11	13	8
VI. Doenças do sistema nervoso	32	38	40	38
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	275	262	240	258
X. Doenças do aparelho respiratório	88	83	82	102
XI. Doenças do aparelho digestivo	31	43	49	37
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	3	3	6
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	4	5	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	37	45	51	58
XV. Gravidez parto e puerpério	5	2	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	7	14	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	8	7	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	77	79	94	104
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	136	105	90	96
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1.331	982	970	1.024

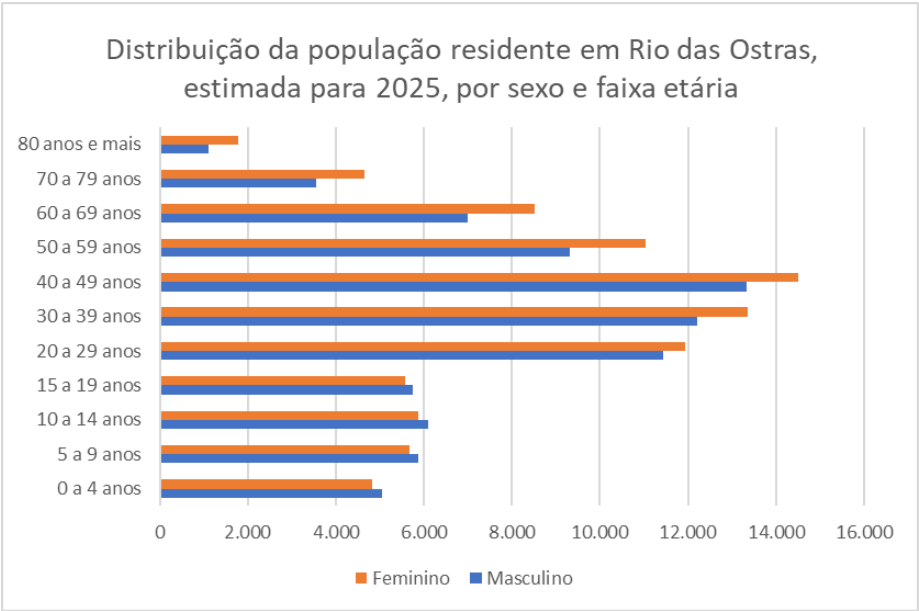
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

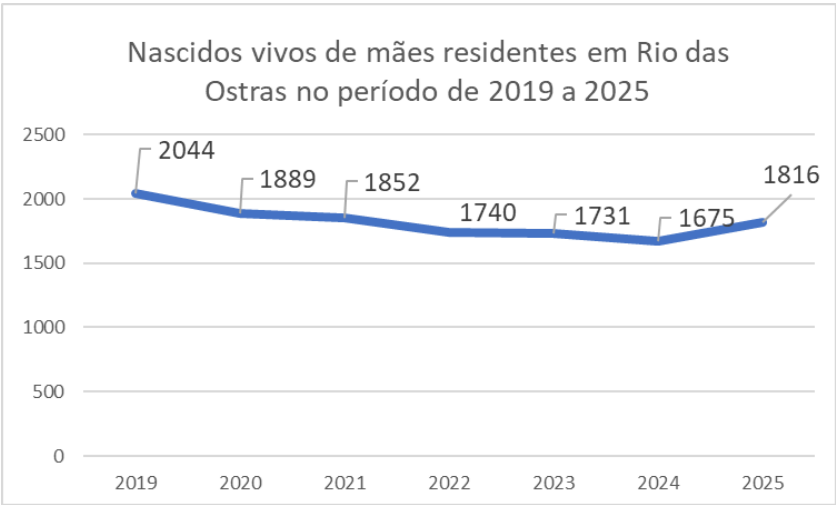
O gráfico que segue, demonstra na população estimada para 2025, a predominância da o sexo feminino na população adulta e idosa, enquanto se registra discreta predominância do sexo masculino na população infanto-juvenil. Outra observação importante é o estreitamento da pirâmide etária, com

predominância da população adulta, em idade laboral.



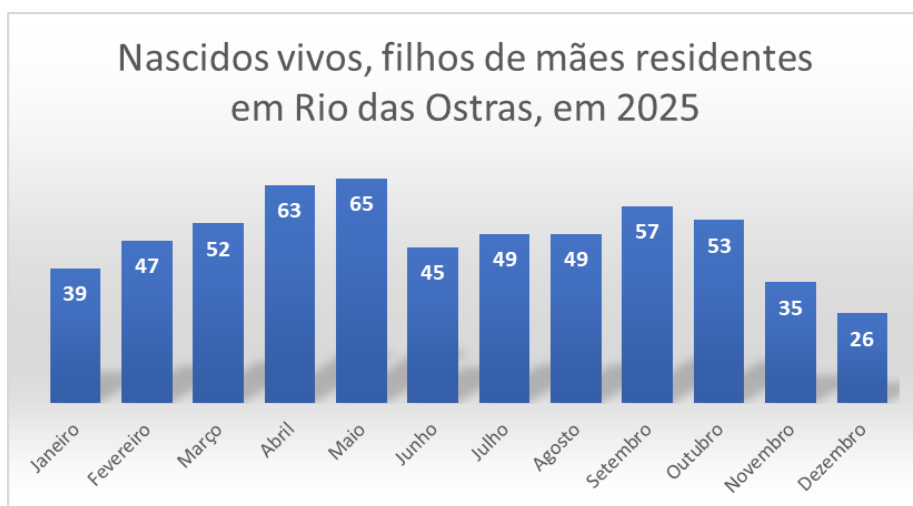
3.2. Nascidos Vivos

Ao se observar a série histórica de nascidos vivos, observa-se que 2025 foi o primeiro ano pós pandemia que registrou uma retomada do aumento de nascimentos.



o Gráfico a seguir apresenta a distribuição mensal de nascidos vivos filhos de mães residentes em Rio das Ostras.

Nascidos vivos, filhos de mães residentes em Rio das Ostras, em 2025



3.3. Principais causas de internação por local de residência

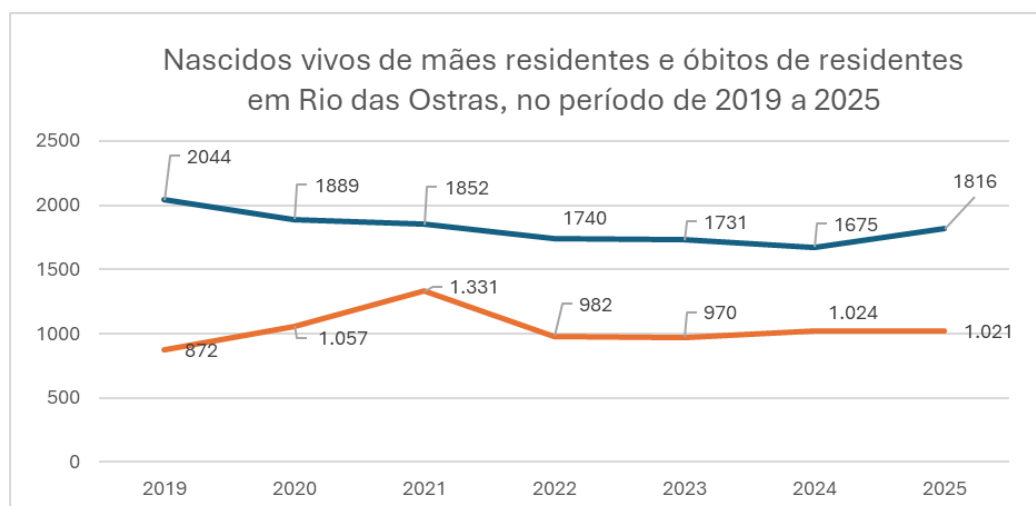
A tabela a seguir demonstra a predominância de internações por causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério, seguida das causas relacionadas às doenças dos olhos e anexos. Destacam-se as internações por causas externas ocupando a terceira causa de morbidade hospitalar.

Diagn. principal - capítulo					Quantidade de internações
Total					7.693
Capítulo 15	-	Gravidez, parto e puerpério			1.399
Capítulo 7	-	Doenças do olho e anexos			1.181
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas					910
Capítulo 11	-	Doenças do aparelho digestivo			670
Capítulo 9	-	Doenças do aparelho circulatório			617
Capítulo 2	-	Neoplasias [tumores]			519
Capítulo 10	-	Doenças do aparelho respiratório			467
Capítulo 14	-	Doenças do aparelho geniturinário			405
Capítulo 1	-	Algumas doenças infecciosas e parasitárias			283
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde					209
Capítulo 16	-	Algumas afecções originadas no período perinatal			175
Capítulo 12	-	Doenças da pele e do tecido subcutâneo			161
Capítulo 4	-	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas			150
Capítulo 6	-	Doenças do sistema nervoso			142
Capítulo 13	-	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo			120
Capítulo 5	-	Transtornos mentais e comportamentais			90
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte					68
Capítulo 3	-	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários			57
Capítulo 17	-	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas			49
Capítulo 8	-	Doenças do ouvido e da apófise mastóide			21

3.4. Mortalidade por grupos de causas

No ano de 2025, o padrão de mortalidade no município manteve-se semelhante aos anos anteriores em relação às duas principais causas de óbito: Doenças do Aparelho Circulatório (293 óbitos) e Neoplasias (155 óbitos), que continuam liderando o ranking, em consonância com o perfil epidemiológico nacional, marcado pelas doenças crônicas não transmissíveis. No entanto, observa-se um crescimento expressivo nas mortes classificadas como Causas Indeterminadas ou Não Esclarecidas, o que levanta preocupações importantes. Esse aumento pode estar relacionado à baixa cobertura da Atenção Básica e à fragilidade nos processos de investigação dos óbitos, pela ausência do Comitê de Mortalidade, o que compromete a compreensão real do perfil de mortalidade assistida pela rede de saúde. Diante disso, torna-se urgente o fortalecimento das investigações qualitativas dos registros de óbitos, visando identificar com mais precisão as causas subjacentes e melhorar a qualidade das informações em saúde.

O gráfico abaixo apresenta as curvas de natalidade e mortalidade da população riostrense ao longo dos anos, demonstrando que, mesmo tendo ocorrido um declínio progressivo nos nascimentos de 2020 a 2024, a totalidade permaneceu superior à mortalidade, no período.



Com base nos três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2025, a evolução dos dados demográficos e de morbimortalidade em Rio das Ostras ao longo do ano apresenta os seguintes pontos de análise:

1. Evolução Demográfica e Perfil Populacional

Ajuste Populacional: Nos dois primeiros quadrimestres, o município utilizou a estimativa populacional de 2024, fixada em 168.099 habitantes. No terceiro relatório, houve uma atualização para 168.455 habitantes estimados para 2025.

Estrutura Etária: A pirâmide etária do município demonstra um estreitamento, com predominância de adultos em idade laboral. Observa-se uma discreta maioria masculina na população infanto-juvenil, enquanto o sexo feminino é predominante nas faixas adultas e idosas. O envelhecimento populacional é citado como uma realidade crescente no município.

Retomada da Natalidade: Após uma queda contínua no número de nascidos vivos registrada entre 2020 (1.889) e 2024 (1.675), o ano de 2025 marcou a primeira retomada pós pandemia, totalizando 1.816 nascimentos. Apesar do declínio nos anos anteriores, o número de nascimentos permaneceu superior ao de óbitos no período.

2. Evolução da Morbidade Hospitalar (Internações)

As principais causas de internação de residentes mantiveram-se estáveis ao longo dos três quadrimestres, com o volume total de internações subindo de 1.393 no primeiro período para 7.693 no acumulado do ano.

Principais Causas:

Gravidez, parto e puerpério: Permaneceu como o principal motivo de internação durante todo o ano (1.399 casos no total).

Doenças do olho e anexos: Consolidou-se como a segunda maior causa (1.181 casos), impulsionada por mutirões de cirurgias oftalmológicas.

Causas Externas: Lesões e envenenamentos ocuparam a terceira posição (910 casos), sinalizando um impacto relevante de acidentes e violência na rede hospitalar.

Perfil das Internações: As internações por urgência foram significativamente superiores às eletivas, chegando a ser três vezes maiores no consolidado do ano.

3. Evolução do Perfil de Mortalidade

Causas Líderes: O padrão de mortalidade seguiu o perfil epidemiológico nacional de doenças crônicas não transmissíveis, sendo liderado por doenças do aparelho circulatório (293 óbitos, com destaque para infartos e AVCs) e neoplasias (155 óbitos, principalmente de mama e intestino). Aumento de Causas

Indeterminadas: Um ponto de preocupação destacada a partir do segundo quadrimestre foi o crescimento de óbitos por "Causas Indeterminadas ou Mal Definidas". A gestão atribuiu esse aumento à baixa cobertura da Atenção Básica e à fragilidade na investigação dos óbitos.

Mortalidade Infantil: Houve uma tendência de redução da mortalidade infantil, impulsionada pela queda nos óbitos neonatais precoces. Contudo, observou-se uma tendência oposta de aumento na mortalidade neonatal tardia e pós-neonatal. O município alcançou a meta estipulada para o ano, mas ainda não atingiu a meta projetada no Plano Municipal de Saúde.

Mortalidade Materna: O município manteve o indicador de zero óbito materno ao longo de todo o ano de 2025.

Em resumo, observa-se um envelhecimento populacional com predominância feminina nas faixas adultas e idosas. Em 2025, houve uma retomada na natalidade com 1.816 nascidos vivos, rompendo a queda registrada desde 2020. As principais causas de internação são relacionadas à gravidez/parto, doenças dos olhos (impulsionadas por mutirões) e causas externas. A mortalidade é liderada por doenças do aparelho circulatório e neoplasias, mas preocupa o aumento de óbitos por "causas indeterminadas", possivelmente ligadas à baixa cobertura da Atenção Básica.

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	181.320
Atendimento Individual	115.888
Procedimento	87.865
Atendimento Odontológico	17.116

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	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	15.251	1.267.381,06	-	-
03 Procedimentos clinicos	373	768,16	3.520	1.405.649,58
04 Procedimentos cirurgicos	1.639	40.434,30	1.056	626.021,61
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	18	89,10	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	17.281	1.308.672,62	4.576	2.031.671,19

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2026.

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	6.354	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	81	5.146,34

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2026.

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	71.855	2.956,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	885.891	6.317.929,20	-	-

03 Procedimentos clinicos	1.091.670	6.164.513,80	3.525	1.408.223,17
04 Procedimentos cirurgicos	8.886	239.848,22	2.682	1.449.011,60
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteeses e materiais especiais	105	6.300,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	61.476	304.306,20	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	299	46.130,00	-	-
Total	2.120.182	13.081.983,92	6.207	2.857.234,77

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2026.

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

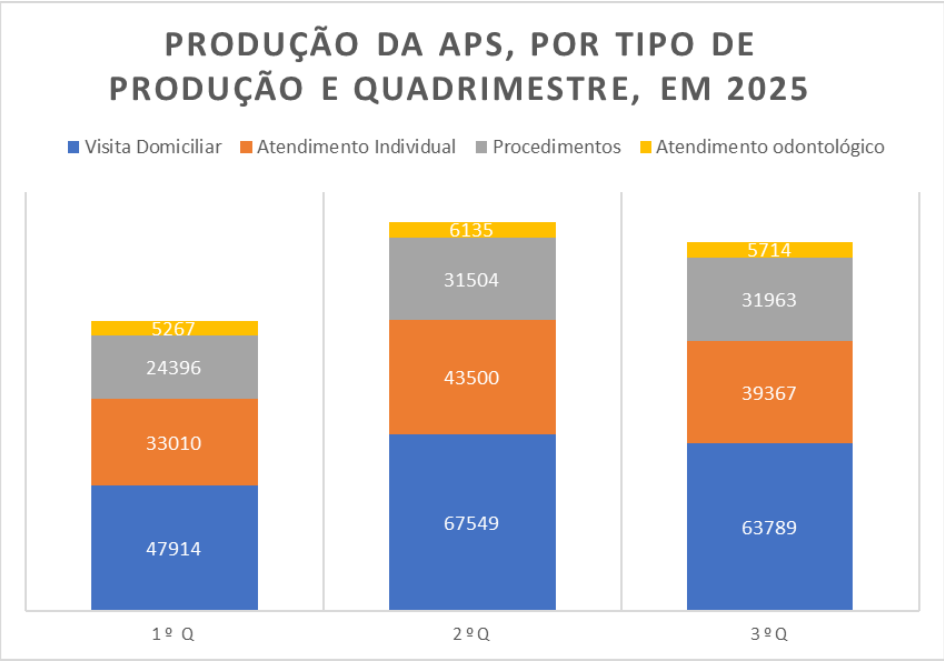
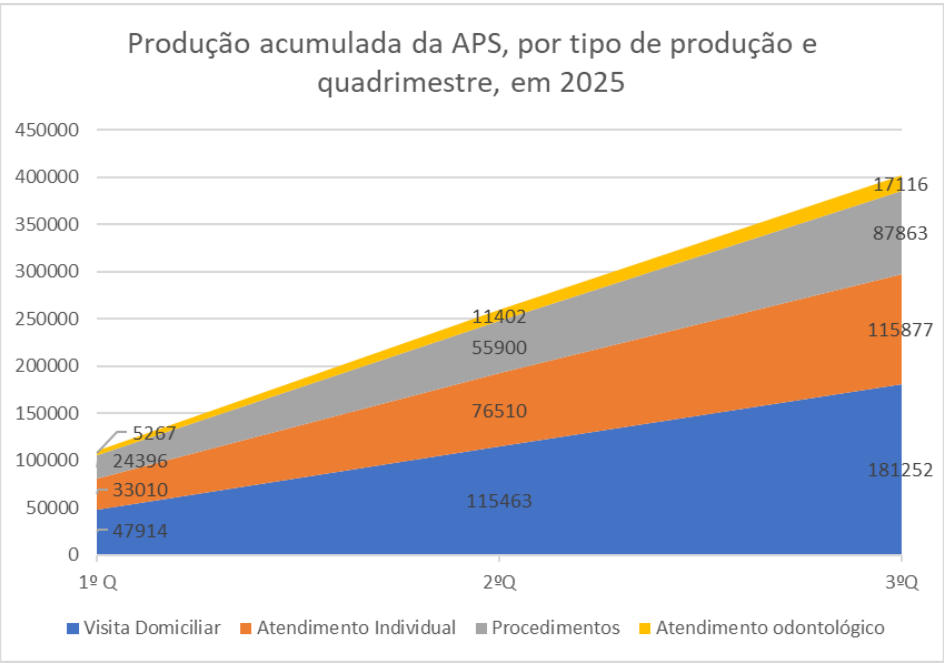
Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	19.276	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.613	-
Total	20.889	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 06/03/2026.

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Os gráficos a seguir demonstram a evolução da produção da APS por tipo de produção. Enquanto o primeiro demonstra a produção acumulada nos quadrimestres, o segundo apresenta a produção individualizada por quadrimestre, demonstrando que houve um aumento de produção quando comparados os dois primeiros quadrimestres. O terceiro quadrimestre embora apresente uma discreta queda, esta é esperada em função das festas de fim de ano que reduzem os dias úteis de atendimento e aumentam a oportunidade de trabalho para a população em razão do turismo.



4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Conforme apontado em outros quadrimestres, a análise por caráter de atendimento é bastante prejudicada em função do grande número de procedimentos informados em BPA-C. Este tipo de faturamento não permite a classificação a partir do caráter do atendimento, não sendo um problema apenas de Rio das Ostras.

Caráter do atendimento	2024/12	2025/01	2025/02	2025/03	2025/04	2025/05	2025/06	2025/07	2025/08	2025/09	2025/10	2025/11	2025/12	Total
Total	4.906	172.250	108.534	114.300	151.391	140.207	139.706	102.866	168.160	182.093	256.899	267.555	311.315	2.120.182
Acidente no local trabalho ou a serviço da empresa	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Acidente no trajeto para o trabalho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4
Eletivo	3.998	8.188	712	1.070	11.313	8.145	12.890	11.719	21.335	20.866	17.526	16.563	17.806	152.131
Urgência	1	973	1.028	1.560	1.574	1.464	1.213	1.652	1.628	1.247	1.747	1.789	1.405	17.281
Não definido/ignorado	907	163.088	106.794	111.669	138.503	130.598	125.603	89.495	145.197	159.980	237.623	249.203	292.103	1.950.763

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Destaca-se na produção da atenção psicossocial o aumento muito significativo de seus registros no terceiro quadrimestre, demonstrando o empenho e monitoramento da coordenação da área para o aprimoramento dos dados e informação.

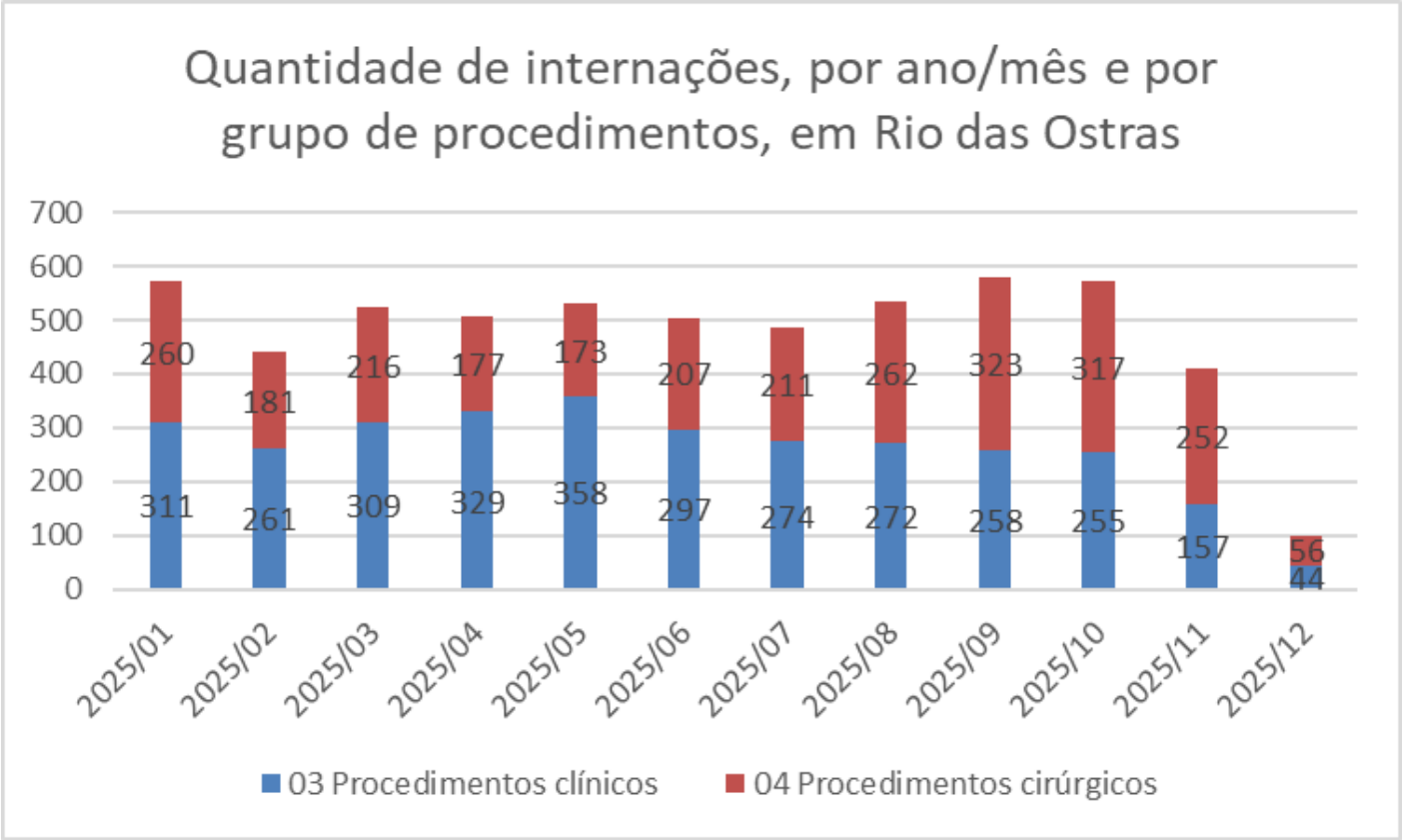
Forma organização procedimento realizado	2025/02	2025/03	2025/04	2025/05	2025/06	2025/07	2025/08	2025/09	2025/10	2025/11	2025/12
03.01.08 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1	13	20	24	20	32	17	1.675	1.896	1.360	1.296

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

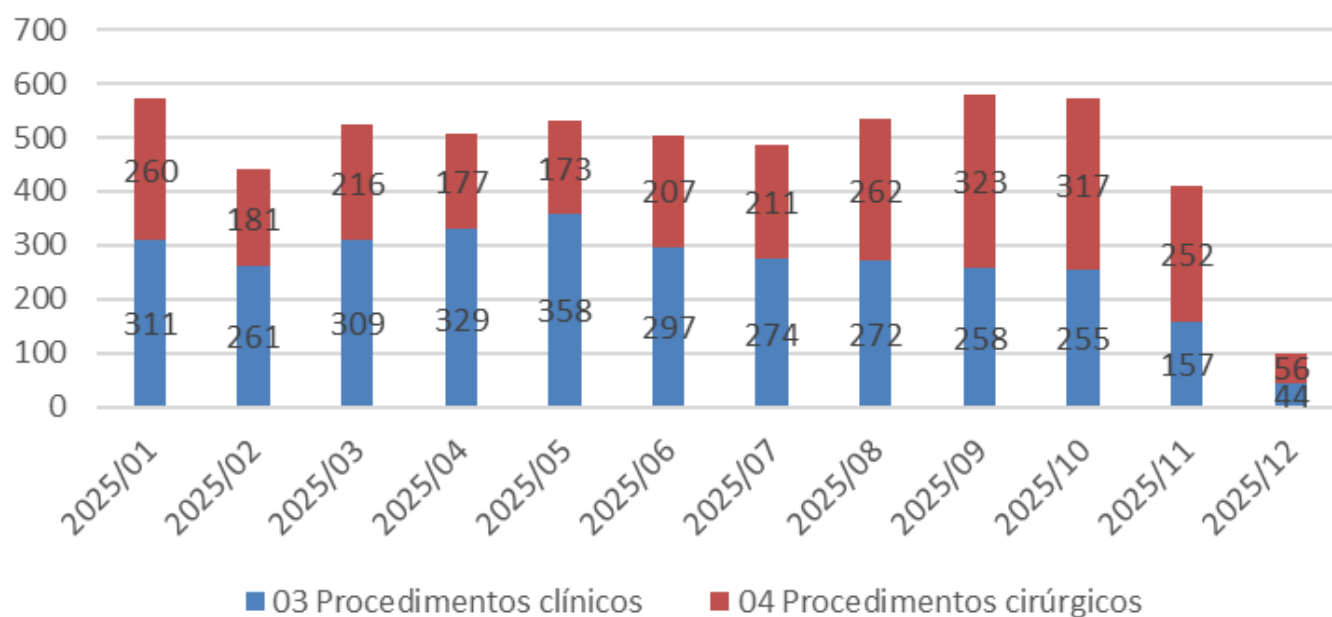
O quadro abaixo apresenta a produção ambulatorial especializada do município informada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Os dados permitem observar um aumento importante do registro de produção no terceiro quadrimestre do ano. Destaca-se ainda o registro de produção de procedimentos para Oferta de Cuidados Integrados (OCI), a partir de novembro deste ano. Este registro não só é importante pelo maior valor pago no conjunto de procedimentos embutidos nas OCI, mas pelo marco importante na lógica de oferta de cuidados especializados, marcada pela conclusão de uma etapa da linha de cuidado e não mais por procedimentos isolados e descoordenados.

Grupo procedimento realizado	2025/01	2025/02	2025/03	2025/04	2025/05	2025/06	2025/07	2025/08	2025/09	2025/10	2025/11	2025/12
Total	175.139	110.311	114.505	151.050	139.511	140.036	102.655	168.631	179.647	256.310	270.247	312.140
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5.075	4.747	2.960	6.207	5.260	6.332	5.755	9.870	167	9.475	8.045	7.962
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	86.846	33.880	36.005	61.594	48.775	44.365	18.693	35.641	80.817	124.601	138.201	176.473
03 Procedimentos clínicos	79.097	71.259	75.016	80.022	84.879	84.655	73.549	112.301	88.130	111.971	113.638	117.153
04 Procedimentos cirúrgicos	471	415	521	738	588	912	739	703	737	847	969	1.246
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	10	3	9	9	0	7	10	4	6	25	22
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.650	0	0	2.480	0	3.772	3.912	10.106	9.792	9.410	9.270	9.084
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	200

Os gráficos a seguir demonstram as internações ocorridas ao longo do ano de 2025, com destaque para a importante queda nos meses de novembro e dezembro. O primeiro gráfico apresenta as internações por grupo de procedimento: clínico e cirúrgico. Já o segundo gráfico considera o caráter da internação: se eletiva ou de urgência. Neste caso observa-se que as internações ocorridas por urgência são três vezes maiores do que as eletivas.



Quantidade de internações, por ano/mês e por grupo de procedimentos, em Rio das Ostras



4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

A seguir está apresentada a produção mensal da Vigilância em Saúde, por grupos de procedimentos, nele pode-se observar uma diminuição na produção da Vigilância Sanitária no terceiro quadrimestre, quando comparada ao quadrimestre anterior.

Grupo procedimento realizado	2025/01	2025/02	2025/03	2025/04	2025/05	2025/06	2025/07	2025/08	2025/09	2025/10	2025/11	2025/12
Total	612	1.024	2.317	2.506	2.459	3.326	2.401	1.439	20	1.708	1.748	1.329
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	396	935	2.245	2.410	2.345	3.218	2.327	1.411	0	1.530	1.440	1.019
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	216	89	72	96	114	108	74	28	20	178	308	310

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	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	14	14
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	9	9
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	6	6
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
Total	0	0	44	44

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: 13/06/2025.

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				
MUNICIPIO	40	0	0	40
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	44	0	0	44

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: 13/06/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios

CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
11568639000194	Direito Público	Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica Atenção psicossocial Atenção odontológica Transporte sanitário Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência Atenção hospitalar Serviços de apoio ao diagnóstico Compra de medicamentos Consulta médica especializada Vigilância sanitária Atenção básica Vigilância epidemiológica	RJ / RIO DAS OSTRAS
32541948000140	Direito Público	Urgência e emergência	RJ / RIO DAS OSTRAS

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/06/2025.

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Com base nos três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2025, a evolução da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS em Rio das Ostras revela um crescimento quantitativo e uma diversificação na natureza jurídica dos estabelecimentos.

1. Evolução Quantitativa e Tipologia dos Estabelecimentos

A rede física de saúde apresentou uma expansão progressiva ao longo do ano de 2025, saltando de 39 estabelecimentos no primeiro quadrimestre para 44 ao final do ano.

Atenção Básica: A estrutura manteve-se estável com 14 Centros de Saúde/Unidades Básicas. Contudo, a meta de construção de novas unidades foi reprogramada para 2026 devido ao estado de calamidade financeira e à espera de recursos do novo PAC.

Assistência Farmacêutica: Houve a ampliação de uma para duas farmácias no terceiro quadrimestre, com o registro do Polo de Distribuição de Medicamentos Especiais (CEAF RJ) como unidade da administração pública.

Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT): Este segmento foi o que mais cresceu, passando de duas unidades no início do ano para seis unidades no fechamento de 2025, refletindo um esforço para ampliar a capacidade de exames na rede.

Atenção Especializada: A rede manteve seus dois CAPS, duas Policlínicas, dois Hospitais Gerais, dois Centros de Reabilitação e uma UPA 24h durante todo o período.

2. Mudança no Perfil da Natureza Jurídica

Uma das evoluções em 2025 foi a evidenciação da diversificação dos prestadores, demonstrando a participação da iniciativa privada na prestação de serviços públicos de saúde, correção importante, aumentando a transparência da gestão.

No 1º quadrimestre, todos os 39 estabelecimentos demonstrados na rede física prestadora de serviços ao SUS no município, eram da Administração Pública Municipal.

No 2º quadrimestre, foram evidenciadas a participação de duas entidades empresariais (uma Sociedade Empresária Limitada e uma Sociedade Simples Limitada) como prestadoras de serviços ao SUS.

No 3º quadrimestre, o sistema evidenciou a participação de uma Associação Privada (Entidade sem Fins Lucrativos), totalizando 44 estabelecimentos sob diferentes naturezas jurídicas.

3. Participação em Consórcios

O município manteve sua estratégia de governança regional através da participação ativa em consórcios de saúde, especificamente no CISBALI (Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Litorânea) e no Hemologos. Essa cooperação, que está sendo estruturada, será fundamental para garantir a oferta de serviços em áreas de Urgência e Emergência e apoio diagnóstico que extrapolam a capacidade física instalada no território municipal.

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)	Bolsistas (07)	32	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	275	271	298	717	115
	Intermediados por outra entidade (08)	195	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	8	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	3	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)	1	2	22	125	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/06/2026.

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)	0	1	0	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	0	0
	Bolsistas (07)	11	6	22	32
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.320	1.993	1.860	1.852
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	148
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1.295	520	358	59

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Com base nos três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2025, a evolução do quadro de profissionais de saúde em Rio das Ostras demonstra uma gestão que ainda enfrenta dependências críticas de contratações externas.

1. Perfil das Formas de Contratação

- Predomínio Estatutário: A rede pública mantém uma base sólida de servidores estatutários e empregados públicos, que totalizavam aproximadamente 1.852 postos de trabalho no consolidado de 2025, registrados no CNES. Observa-se uma tendência histórica de crescimento nesta modalidade desde 2021 (1.092 postos), visando a estabilidade da rede.
- Dependência de Pessoa Jurídica: Uma característica marcante de 2024 e, que se repete em 2025, foi a forte dependência de médicos intermediados por outras entidades (PJ) para garantir o funcionamento dos serviços, com registros que variaram entre 162 e 195 postos ao longo do ano. Em relação ao ano anterior, ocorreu um aumento de 53 médicos oriundos desta forma de contratação, enquanto foi registrada a incorporação de apenas 3 médicos pelo regime estatutário.
- Redução de Contratos Temporários: Houve uma redução drástica no uso de contratos temporários e

cargos em comissão na administração pública municipal, saindo de 1.372 em 2021 para apenas 59 no fechamento de 2025.

2. Medidas de Contingência e Processos Seletivos

Ao longo do ano, a gestão precisou adotar medidas emergenciais para suprir lacunas específicas:

- **Técnicos e Agentes de Endemias:** No segundo quadrimestre, realizou-se processo seletivo para 5 Técnicos em Aparelho Gessado (devido à carência de aprovados em concurso) e a prorrogação de 106 Agentes de Combate às Endemias para controle de vetores.
- **Reforço para o Verão:** No último quadrimestre, foram renovados os contratos de 12 Agentes de Endemias para intensificar as ações diárias contra arboviroses antes da chegada do verão.
- **Impacto na Atenção Básica:** No início do ano, o município registrou uma queda temporária na cobertura da APS devido à falta de profissionais em algumas equipes de Estratégia Saúde da Família, que foram sendo recompostas progressivamente até dezembro.

3. Análise do Impacto Financeiro

A evolução dos dados de pessoal em 2025 revela uma rigidez orçamentária crítica:

- **Concentração de Gastos:** A despesa com pessoal representou 62,28% do gasto total com saúde no acumulado do ano.
- **Pico de Despesa:** No terceiro quadrimestre, a folha de pagamento consumiu impressionantes 82% de tudo o que foi empenhado no período.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Organização e Qualificação da Rede de Atenção à Saúde										
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliação da Rede de Atenção primária à Saúde, com criação de novas unidades de Saúde (Proposição do CMS - Ofício 69/20)	Construir novas unidades de APS	Número	2021	0	2	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaboração de projeto e captação de recursos para a construção										
2. Aumentar a cobertura populacional pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (Plano de Governo/TCE)	Cobertura da Atenção Primária à Saúde	Proporção	2020	54,70	70,00	70,00	Proporção		65,60	93,71
Ação Nº 1 - Iniciar operação da unidade de Cidade Beiramar, a partir do remanejamento do COGA para uma nova unidade;										
Ação Nº 2 - aumentar o cadastramento da população na APS;										
Ação Nº 3 - Identificar a necessidade e solicitar a aquisição de novos equipamentos para substituição e modernização da atenção;										
Ação Nº 4 - Identificar a necessidade e solicitar a aquisição de insumos e medicamentos para o adequado funcionamento das unidades;										
Ação Nº 5 - Compor e cadastrar novas equipes de ESF;										
Ação Nº 6 - Identificar a necessidade e solicitar a destinação de servidores e serviços para garantir a adequada atenção à saúde da população;										
Ação Nº 7 - Identificar a necessidade e solicitar manutenção estrutural,										
Ação Nº 8 - Implantar equipe e-multi										
3. Ampliar a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa nas unidades com Estratégia de Saúde da Família	Proporção de Estratégias de Saúde da Família com implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	Proporção	2020	72,70	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar Equipes de Saúde da Família para aplicação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.										
Ação Nº 2 - Entrega do referido instrumento às Unidades.										
Ação Nº 3 - Monitoramento periódico da aplicação do instrumento.										
4. Implantar ações coletivas de promoção da saúde direcionadas ao público idoso ou a segmentos intergeracionais nas unidades com Estratégia de Saúde da Família.	Proporção de Estratégias de Saúde da Família com ações coletivas sistemáticas de promoção da saúde direcionadas ao público idoso ou a segmentos intergeracionais.	Proporção	2020	72,70	100,00	100,00	Proporção		61,50	61,50
Ação Nº 1 - Oferecer suporte técnico para criação e manutenção de ações coletivas sistemáticas de promoção da saúde direcionadas ao público idoso ou a segmentos intergeracionais.										
5. Capacitar equipes em atenção integral à saúde do idoso	Número de eventos de capacitação em atenção integral à saúde do idoso	Número	2019	7	16	4	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação sobre temas relacionados à atenção integral à saúde do idoso										

6. Manter o Ambulatório de Memória e Atenção ao Idoso	Número de Ambulatório de Memória e Atenção ao Idoso mantido	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ambulatório para idosos com declínio cognitivo.										
Ação Nº 2 - Reorganizar fluxos de encaminhamento.										
Ação Nº 3 - Fortalecer protocolos.										
Ação Nº 4 - Ampliar equipe.										
7. Ampliar a proporção de unidades de Atenção Primária, com equipes de ESF, ofertando controle e cessação do tabagismo.	Proporção de unidades de APS, com equipes de ESF, ofertando controle e cessação do tabagismo	Proporção	2020	0,00	72,00	72,00	Proporção		80,00	111,11
Ação Nº 1 - capacitar as equipes das UBS do Município.										
Ação Nº 2 - Fazer parcerias e										
8. Reduzir a mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2020	254,40	244,00	244,00	Taxa		314,60	128,93
Ação Nº 1 - nitoramento territorial, por meio do SISAB;										
Ação Nº 2 - Promover campanhas de educação em saúde periódicas e contínuas, por 100% das equipes da atenção primária, nas temáticas atividade física e práticas corporais, alimentação saudável, cessação do tabagismo;										
Ação Nº 3 - Promover o cuidado integral, com realização de ações de educação permanente as equipes da Atenção Primária; Inserir na campanha outubro Rosa ações que contemplem o										
Ação Nº 4 - promover a mobilização do 6º Março Azul, com ações de conscientização sobre o câncer de cólon e reto.										
9. Aumentar a cobertura vacinal da população	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2020	25,00	100,00	100,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - capacitar profissionais de salas de vacinas;										
Ação Nº 2 - Promover campanhas de incentivo à vacinação;										
Ação Nº 3 - capacitar médicos e enfermeiros para a leitura de carteira de vacinas indicação de vacinas;										
Ação Nº 4 - manter salas de vacinas equipadas;										
Ação Nº 5 - monitorar as salas de vacinas e sistema de informação,										
Ação Nº 6 - capacitar profissionais da rede de educação para leitura de carteira de vacinação e										
Ação Nº 7 - vacinação extra-muros em escolas e creches										
10. Garantir Vacinas em todos os Bairros (Plano de Governo/TSE)	Número de salas de vacinas ativas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	Número	2021	12	14	14	Número		14,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter salas de vacina atendendo as normas técnicas;										
Ação Nº 2 - manter profissionais capacitados para atuarem em salas de vacina e vacinação;										
Ação Nº 3 - manter atualizado o CNES das salas de vacinas e										
Ação Nº 4 - monitorar a informação mensal dos dados sobre vacinação										
11. Reduzir a ocorrência da sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	24	34	34	Número		8,00	23,53
Ação Nº 1 - Implementar Comitê de Monitoramento dos casos de Sífilis;										

Ação Nº 2 - Sensibilizar equipes de saúde para trabalharem em seu cotidiano questões de prevenção, diagnóstico, notificação, tratamento e monitoramento dos casos.										
Ação Nº 3 - Garantir fornecimento contínuo de medicação de 1ª escolha para tratamento da sífilis;										
Ação Nº 4 - Realizar Campanha										
12. Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Promover a captação e diagnóstico precoce do HIV;										
Ação Nº 2 - garantia de pré-natal com atendimento voltado a não transmissão do HIV para o bebê;										
Ação Nº 3 - garantia do fornecimento do leite substitutivo;										
Ação Nº 4 - garantia da profilaxia pré-parto										
13. Aumentar a captação precoce de casos de câncer de colo do útero	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,11	0,50	0,50	Razão		0,24	48,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha de sensibilização da população para o rastreamento do colo do útero;										
Ação Nº 2 - realizar ação de educação permanente para sensibilização de profissionais de saúde para a captação de mulheres que buscam atendimento na clínica médica para a realização do preventivo, oportunizando o diagnóstico precoce;										
Ação Nº 3 - disponibilidade de material para a coleta de citopatológico;										
Ação Nº 4 - garantir fluxo de transporte do material para o laboratório;										
Ação Nº 5 - operacionalizar o comitê de mortalidade materno-infantil										
Ação Nº 6 - busca ativa de mulheres com alterações;										
Ação Nº 7 - ampliação das agendas das unidades e do ambulatório de patologia cervical;										
14. aumentar a captação precoce de casos de câncer de mama	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,03	0,30	0,30	Razão		0,07	23,33
Ação Nº 1 - Realizar a campanha do outubro Rosa 100% de adesão e oferta de ações pelas equipes da atenção primária;										
Ação Nº 2 - Disponibilidade mamografia para 100% de mulheres que se incluam no público alvo descrito pelo INCA e M.S;										
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação permanente periódica para profissionais da atenção primária, visando ações de rastreamento e captação precoce;										
Ação Nº 4 - Manter o ambulatório de mastologia, com ampliação de mais um médico especialista;										
Ação Nº 5 - garantir a disponibilidade de punção e biópsia										
15. Reduzir a mortalidade infantil por causas evitáveis	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	9,50	7,50	0,00	Taxa		11,68	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de Educação Permanente visando a qualificação do pré natal de risco habitual;										
Ação Nº 2 - Implementar em todas as equipes de NASF, o matriciamento de gineco obstetricia, realizado por médico especialista.										
Ação Nº 3 - Manter o ambulatório de Pré-natal de alto risco com ampliação do número de médico obstetra.										
Ação Nº 4 - Ampliar a captação precoce de gestantes em território,										
Ação Nº 5 - Garantir a oferta e execução em tempo hábil e qualificada de todos os exames laboratoriais e de imagem, preconizados para o pré-natal;										
Ação Nº 6 - Garantia da execução do atendimento em puericultura por 100% das equipes da APS, com estabelecimento da primeira semana de saúde integral do recém nascido.										
Ação Nº 7 - Descentralização do teste do pezinho para as unidades de APS com cadastramento 100% das unidades na APAE;										
Ação Nº 8 - Fortalecer a busca ativa para consultas de puerpério, puericultura, vacinação e pré-natal;										
Ação Nº 9 - fortalecer a coleta do teste do pezinho de prematuros dentro do protocolo de 3 coletas;										
Ação Nº 10 - reduzir o tempo médio de coleta do teste do pezinho para 5 a 7 dias após o nascimento;										

16. Não ocorrência de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	3	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Garantir a oferta do pré-natal em todas as unidades da APS;										
Ação Nº 2 - garantir a atenção especializada ao pré-natal de alto risco;										
Ação Nº 3 - realizar vigilância de 100% dos óbitos maternos.										
Ação Nº 4 - Implementar o comitê de mortalidade de óbitos materno-infantil.										
Ação Nº 5 - estreitar a integração com as unidades de referência para o parto de alto risco;										
17. Garantir a oferta das ações básicas de saúde potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Proporção	2020	46,90	65,00	65,00	Proporção		64,70	99,54
Ação Nº 1 - Promover o acompanhamento das condicionalidades do programa por 100% das equipes de APS;										
Ação Nº 2 - Manter sistema de informação atualizado, de forma contínua, no decorrer de cada vigência;										
Ação Nº 3 - Monitorar a execução do PBF no âmbito da Saúde.										
Ação Nº 4 - Realizar ações de educação continuada de forma periódica na temática Auxílio Brasil para 100% das equipes da atenção primária.										
18. Aumentar o acesso da população à atenção em saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Proporção	2020	38,10	70,00	70,00	Proporção		15,10	21,57
Ação Nº 1 - manter o suprimento de insumos e equipamentos necessários à atenção em saúde bucal na APS;										
Ação Nº 2 - Manter as equipes de saúde bucal completas nas unidades básicas da APS;										
Ação Nº 3 - manter o CEO para referência de tratamentos não ofertados nas unidades básicas de saúde										
19. Aumentar o diagnóstico de portadores do HIV em infecções concomitantes com a tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose (Indicador Bipartite 29 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2020	61,30	85,00	85,00	Proporção		85,90	101,06
Ação Nº 1 - Capacitar servidores lotados no Programa de Tuberculose como executores teste HIV;										
Ação Nº 2 - Garantir o fornecimento de testes;										
Ação Nº 3 - Garantir espaço físico no Programa para atendimento dessa demanda										
20. Aumentar a cura da tuberculose	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (Indicador Bipartite 30 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2019	75,70	90,00	90,00	Proporção		85,70	95,22
Ação Nº 1 - Promover a busca ativa de pacientes faltosos ao tratamento;										
Ação Nº 2 - manter equipe de profissionais de referência para o tratamento da tuberculose,										
Ação Nº 3 - monitoramento dos casos e avaliação de contatos intradomiciliares.										
Ação Nº 4 - qualificar Equipes de Saúde da Família para detecção dos sintomáticos respiratórios,										
21. Ampliar a oferta do planejamento familiar	Número de atividades educativas de Planejamento Familiar registrados no SISAB	Número	2020	0	48	48	Número		55,00	114,58
Ação Nº 1 - Garantir a disponibilidade de anticoncepcionais orais e injetáveis, na farmácia municipal;										
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta e a inserção de colocação do DIU;										
Ação Nº 3 - Ampliar a referência e execução de laqueadura tubárias e vasectomia realizadas conforme legislação vigente;										
Ação Nº 4 - Disponibilidade de preservativos masculino para ampla distribuição em 100% das unidade da atenção primária;										
Ação Nº 5 - Realização de ações educativas coletivas ou individuais de forma periódica e contínua, com ampla divulgação em 100% das unidades de saúde da APS										
Ação Nº 6 - Manter o ambulatório de referência em planejamento contraceptivo, executado pelo Programa Saúde da Mulher.										

22. Aumentar a captação precoce de portadores do HIV	Proporção de indivíduos com 13 anos e mais com 1º CD4 > 350 céls/ml segundo Município (Indicador Bipartite 32 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2020	72,20	80,00	80,00	Proporção		54,70	68,38
Ação Nº 1 - Realizar 2 campanhas ao ano de conscientização, testagem e diagnóstico do HIV;										
Ação Nº 2 - Sensibilizar equipes de saúde para aconselhamento, solicitação e realização de testes rápidos;										
Ação Nº 3 - elaborar e produzir material gráfico sobre a temática;										
Ação Nº 4 - Publicizar dados e campanhas de prevenção através de rádio e outras mídias sociais;										
Ação Nº 5 - Repactuar fluxos e protocolos de atenção aos usuários com suspeita de HIV/AIDS no HMNM e PSMRO;										
Ação Nº 6 - Implantar e Implementar linha de cuidados em saúde da população LGBTQIA+ em parceria com Universidade;										
Ação Nº 7 - Aquisição de um veículo tipo van adaptado para consultório para ações extramuros;										
Ação Nº 8 - Aquisição de veículo tipo SUV para transporte material, campanhas, ações de busca ativa;										
Ação Nº 9 - Aquisição de insumos de prevenção										
23. Ampliar a variedade de PICS oferecidas	Número de práticas integrativas implantadas na RAS municipal	Número	2020	3	9	9	Número		12,00	133,33
Ação Nº 1 - Aprimoramento do registro das práticas executadas nas unidades de saúde;										
Ação Nº 2 - fomentar o atendimento de PICS on line;										
Ação Nº 3 - fomentar capacitações em PICS para profissionais;										
Ação Nº 4 - elaboração e confecção de material de divulgação e informativo em PICS;										
Ação Nº 5 - divulgação das PICS para a população										
Ação Nº 6 - apresentação de resultados de experiências com PICS em eventos científicos;										
Ação Nº 7 - aquisição de materiais e equipamentos para a oferta das PICS;										
Ação Nº 8 - estruturação de espaço para o atendimento on line de PICS;										
24. Ampliar o acesso da população às PICS	Número de unidades de saúde com pelo menos uma PICS implantada	Número	2020	2	7	7	Número		10,00	142,86
Ação Nº 1 - fomentar o atendimento de PICS on line;										
Ação Nº 2 - Aprimoramento do registro das práticas executadas nas unidades de saúde;										
Ação Nº 3 - fomentar capacitações em PICS para profissionais;										
Ação Nº 4 - apresentação de resultados de experiências com PICS em eventos científicos;										
Ação Nº 5 - aquisição de materiais e equipamentos para a oferta das PICS;										
Ação Nº 6 - elaboração e confecção de material de divulgação e informativo em PICS;										
Ação Nº 7 - divulgação das PICS para a população										
Ação Nº 8 - estruturação de espaço para o atendimento on line de PICS;										
25. Tratar e curar todos os casos de hanseníase diagnosticados	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar Equipes de Saúde da Família para detecção dos sintomáticos dermatológicos										
Ação Nº 2 - Monitoramento dos casos e avaliação de contatos intradomiciliares.										
26. Detectar e tratar infecções ativas de Hepatite C	Percentual de casos notificados com ANTI-HCV Reagente que realizaram exame de HCV-RNA (Indicador Bipartite 28)	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 campanha anual de conscientização e diagnóstico das hepatites virais;										
Ação Nº 2 - realizar sensibilização das equipes de saúde quanto a solicitação/ realização de exames para o diagnóstico precoce das hepatites virais;										
Ação Nº 3 - produzir materiais informativos sobre o tema;										
Ação Nº 4 - garantir fornecimento de testes para triagem das hepatites virais										

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Vigilância em Saúde como norteadora do Modelo de Atenção assegurando a sua transversalidade na rede municipal de atenção à saúde

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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a investigação de óbitos em MIF	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	2020	41,20	95,00	90,00	Proporção		90,40	100,44
Ação Nº 1 - Aquisição de veículo para a realização das investigações em residências e unidades de saúde										
2. Aumentar a definição das causas de óbito no Município	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	92,30	94,50	94,50	Proporção		88,90	94,07
Ação Nº 1 - Sensibilização da equipe médica para o correto preenchimento das declarações de óbito através de encontros em educação permanente nas unidades emergências										
3. Manter o encerramento oportuno de notificações de DNCI	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Qualificar equipe da VE na investigação e encerramento em tempo oportuno										
4. Rotina de licenciamento de estabelecimentos de alto risco sanitário estabelecida	Razão de estabelecimentos de alto risco sanitário licenciados sujeitos a Vigilância Sanitária (indicador municipal)	Número	2020	154	1,00	1,00	Razão		0,92	92,00
Ação Nº 1 - Estabelecer rotina de análise dos estabelecimentos do sistema REGIN para classificação de risco;										
Ação Nº 2 - manter equipe de profissionais de saúde qualificados para as ações;										
Ação Nº 3 - destinar veículo para o atendimento da equipe e programação;										
Ação Nº 4 - aquisição de veículo para o transporte das equipes										
5. Rotina de licenciamento de estabelecimentos de médio risco sanitário estabelecida	Razão de estabelecimentos de médio risco sanitário licenciados sujeitos a Vigilância Sanitária (indicador municipal)	Número	2020	417	1,00	1,00	Razão		0,46	46,00
Ação Nº 1 - Estabelecer rotina de análise dos estabelecimentos do sistema REGIN para classificação de risco;										
Ação Nº 2 - manter equipe de profissionais de saúde qualificados para as ações;										
Ação Nº 3 - destinar veículo para o atendimento da equipe e programação										
6. Rotina de licenciamento de baixo risco sanitário estabelecida	Razão de estabelecimentos de baixo risco sanitário fiscalizados sujeitos a Vigilância Sanitária (indicador municipal)	Número	2020	551	0,50	0,50	Razão		0,51	102,00
Ação Nº 1 - Estabelecer rotina de análise dos estabelecimentos do sistema REGIN para classificação de risco;										
Ação Nº 2 - manter equipe de profissionais de saúde qualificados para as ações;										
Ação Nº 3 - destinar veículo para o atendimento da equipe e programação, aquisição de veículo para o transporte das equipes										
7. Estabelecimento de rotina de planejamento, monitoramento e avaliação das ações e estrutura da Vigilância Sanitária	PDVISA anual elaborado e aprovado pelo CMS (indicador municipal)	Número	2019	1	4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - apresentação ao CMS										
Ação Nº 2 - Planejamento e elaboração do PDVISA com discussão entre gestores e técnicos;										

8. Qualidade da água para o consumo humano garantida	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	49,00	100,00	100,00	Proporção		108,10	108,10
Ação Nº 1 - Realizar a rotina dos 4 parâmetros básicos da análise de água para o consumo humano;										
Ação Nº 2 - adquirir todos os equipamentos e insumos necessários para os testes de rotina;										
Ação Nº 3 - programar veículo para ações de coleta e transporte para o laboratório oficial;										
Ação Nº 4 - manter equipe mínima										
9. Interromper o ciclo de transmissão da esporotricose para humanos	Proporção de gatos com esporotricose notificados acompanhados pela equipe técnica de controle de zoonoses (indicador municipal)	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar para investigação e acompanhamento epidemiológico;										
Ação Nº 2 - garantir programação de veículo para as atividades de visita domiciliar;										
Ação Nº 3 - aquisição de veículo para o transporte das equipes										
10. Interromper o ciclo de transmissão das arboviroses	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	5	16	4	Número		0	0
Ação Nº 1 - realizar muções de visitas;										
Ação Nº 2 - realizar ações de treinamento e capacitação das equipes;										
Ação Nº 3 - manter estoque de insumos, equipamentos e EPI;										
Ação Nº 4 - aquisição de veículo para o transporte das equipes, insumos e equipamentos										
Ação Nº 5 - Realizar visitas domiciliares de rotina;										
11. Aumento das ações de controle de roedores para interrupção do ciclo de transmissão da leptospirose e outras doenças	Proporção de atendimento às reclamações sobre roedores recebidas (indicador municipal)	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - treinamento e capacitação da equipe;										
Ação Nº 2 - realizar estudo sistemático das reclamações para definição de estratégias de impacto coletivo,										
Ação Nº 3 - manter estoque de insumos, equipamentos necessários para o controle de roedores e EPI;										
Ação Nº 4 - aquisição de veículo para o transporte das equipes, insumos e equipamentos										
12. Manter a não ocorrência de raiva por meio da manutenção da cobertura vacinal de cães e gatos	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina (Indicador Bipartite 33 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2020	97,00	80,00	80,00	Proporção		80,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar campanha anual de vacinação contra a raiva de cães e gatos;										
Ação Nº 2 - realizar o acompanhamento médico-veterinário dos animais agressores;										
Ação Nº 3 - realizar estudo sistemático das reclamações para definição de estratégias de impacto coletivo										
13. Aumentar vigilância da população de animais sinantrópicos e peçonhentos	proporção de atendimento de reclamações sobre animais sinantrópicos e peçonhentos (indicador municipal)	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		107,20	107,20
Ação Nº 1 - Realizar atendimento										
Ação Nº 2 - realizar estudo sistemático das reclamações para definição de estratégias de impacto coletivo										

14. Reduzir os riscos de doenças e agravos na população relacionados ao trabalho	Proporção de investigação de casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho notificados (indicador municipal)	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar estudo sistemático das ocorrências para definição de estratégias de impacto coletivo,										
Ação Nº 2 - realizar investigação dos casos notificados;										
Ação Nº 3 - Sensibilizar as equipes de saúde para a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho;										
Ação Nº 4 - garantir veículo para as visitas técnicas,										
Ação Nº 5 - aquisição de veículo para o transporte das equipes, para investigações e atividades educativas										
Ação Nº 6 - realizar campanhas educativas relacionadas;										
15. Aumentar o conhecimento das ocupações que mais oferecem risco à saúde do trabalhador em Rio das Ostras	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2020	98,00	100,00	100,00	Proporção		91,30	91,30
Ação Nº 1 - Sensibilizar as equipes de saúde para a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho;										
Ação Nº 2 - realizar investigação dos casos notificados;										
Ação Nº 3 - garantir veículo para as visitas técnicas, realizar campanhas educativas relacionadas;										
Ação Nº 4 - realizar estudo sistemático das ocorrências para definição de estratégias de impacto coletivo										
16. Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada preenchidas adequadamente	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida (Indicador Bipartite 24 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2020	80,00	80,00	0,00	Proporção		68,60	0
Ação Nº 1 - Capacitar os servidores da rede básica de saúde para o correto preenchimento da Ficha de Notificação;										
Ação Nº 2 - Apoiar as ações de qualificação das Fichas de Notificação pelo Núcleo de Atenção às Violências;										
Ação Nº 3 - Manter a unidade NASCA para referência no acolhimento de crianças e adolescentes vítimas de violência;										
Ação Nº 4 - Definir ações integradas de assistência e proteção às vítimas de violência, em articulação com as áreas técnicas da saúde e demais setores e instituições relacionadas;										
Ação Nº 5 - Sensibilizar e apoiar as unidades básicas de saúde e ESFs para o acolhimento de pessoas vítimas de violência.										
17. Unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência interpessoal e autoprovocada.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência interpessoal e autoprovocada	Proporção	2021	46,00	80,00	80,00	Proporção		51,51	64,39
Ação Nº 1 - Sensibilizar, capacitar e prestar apoio técnico aos servidores da rede municipal de saúde para a identificação, acolhimento e realização de encaminhamentos, de acordo com os fluxos e protocolos municipais, de casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal, e violências homofóbicas contra mulheres e homens de todas as idades.										
Ação Nº 2 - E nos casos de violência extrafamiliar/comunitária as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBTQIA+.										
Ação Nº 3 - Além de capacitar para o correto preenchimento da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/autoprovocada.										
18. Investigar todos os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados (Indicador Bipartite 26 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		0	0
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais na investigação dos óbitos;										
Ação Nº 2 - Participar de Comitê de Mortalidade										
19. Investigar adequadamente os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados (Indicador Bipartite 27 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2020	59,00	90,00	90,00	Proporção		93,20	103,56

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais na investigação dos óbitos;										
Ação Nº 2 - Participar de Comitê de Mortalidade										
20. Adequação do espaço físico da Vigilância em Saúde às necessidades dos seus serviços	Imóvel adquirido para a instalação da Vigilância em Saúde	0			1	Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 1.3 - Aprimorar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) por meio da ampliação da estrutura de atenção psicossocial no Município Indicador para monitoramento e avaliação da meta										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter alcance da meta de matriciamento estabelecida para o Pacto Interfederativo	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção		33,33	33,33
Ação Nº 1 - Realizar ações de matriciamento com a APS										
2. Aumentar a cobertura de CAPS	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (Indicador Bipartite 34 do Pacto Interfederativo)	Índice	2020	0,64	1,60	1,60	Índice		0,59	36,88
Ação Nº 1 - requalificar o CAPS de 2 para 3.										
Ação Nº 2 - Realizar aquisição de mobiliário e insumos necessários à manutenção da RAPS										
Ação Nº 3 - Manter em funcionamento dispositivos da rede de atenção em saúde mental existentes;										
OBJETIVO Nº 1.4 - Estruturar a atenção no âmbito municipal da Rede de Cuidado a Pessoas com Deficiência (RCPD) e aprimorar a atenção para reabilitação notificações de da saúde										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar serviços de reabilitação e atenção à pessoa com deficiência	Número de Centros de Reabilitação mantidos	Número	2020	2	2	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - elaboração de plano para atenção à saúde das pessoas com deficiência na rede de saúde municipal e rede referenciada,										
Ação Nº 2 - Reorganização dos serviços dos Centros de Reabilitação,										
Ação Nº 3 - adquirir novos equipamentos para substituição e modernização da atenção; implementar ao serviço de atendimento pós-operatório de pacientes mastectomizadas e condições pós-covid										
Ação Nº 4 - ampliação da oferta de serviços para a população;										
OBJETIVO Nº 1.5 - Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (RUE)										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Participar do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência	Participar do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência	Número	2020	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Presença e participação nas Reuniões do GT-RUE/ Grupo Condutor do PAR-RUE										
2. Implantar Base Descentralizada do SAMU 192	Base do SAMU 192 em funcionamento	0			1	Não programada	Número			
3. Manter unidade de atenção às urgências e emergências	UPA 24h mantida	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar a necessidade e solicitar a aquisição de novos equipamentos para substituição e modernização da atenção;										
Ação Nº 2 - Identificar a necessidade e solicitar a aquisição de insumos e medicamentos para o adequado funcionamento das unidades;										
Ação Nº 3 - Identificar a necessidade e solicitar a destinação de servidores e serviços para garantir a adequada atenção à saúde da população										

4. Ampliar a frota de ambulâncias	ambulância adquirida	0			1	Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 1.6 - Aprimorar a Rede Cegonha por meio do aperfeiçoamento da rede municipal										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar leitos de Pré-parto e Pós parto (maternidade) (Plano de Governo/TSE)	Leitos de PPP implantados	Número	2020	0	3	3	Número		0	0
Ação Nº 1 - adquirir insumos e equipamentos necessários										
Ação Nº 2 - adequar fluxos e protocolos da maternidade										
Ação Nº 3 - capacitar equipes										
2. Aumentar a ocorrência de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	29,80	55,00	55,00	Proporção		31,30	56,91
Ação Nº 1 - educação permanente para sensibilização da equipe da maternidade;										
Ação Nº 2 - implantar leitos PPP										
Ação Nº 3 - Aumentar a integração da APS e MAC para um melhor funcionamento da Rede cegonha municipal										
3. Reduzir a ocorrência da gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2019	12,00	11,60	11,60	Proporção		10,70	92,24
Ação Nº 1 - Fortalecimento das ações educativas do NASA,										
Ação Nº 2 - promover ações intersetoriais voltadas a promoção da saúde do adolescente (PSE)										
4. Proporcionar acesso aos adolescentes aos serviços de saúde municipais.	Proporção de gestantes adolescentes (de 10 a 19 anos) com 7 ou mais consultas de pré-natal (indicador municipal)	Proporção	2020	45,85	80,00	80,00	Proporção		69,80	87,25
Ação Nº 1 - Aumentar a captação precoce das adolescentes grávidas;										
Ação Nº 2 - sensibilizar e capacitar equipes, Fortalecimento das ações das ESFs;										
Ação Nº 3 - manutenção de equipe multidisciplinar para atenção especializada à gestante adolescente										
5. Aumentar o número de gestantes com acompanhamento gestacional adequado	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal (Indicador Bipartite 31 do Pacto Interfederativo)	Proporção	2020	61,20	75,00	75,00	Proporção		73,00	97,33
Ação Nº 1 - garantia da consulta de pré-natal em todas as unidades AP;										
Ação Nº 2 - garantia do pré-natal de alto risco;										
Ação Nº 3 - garantia da disponibilidade dos exames preconizados para o pré-natal										
Ação Nº 4 - busca ativa de gestantes faltosas, diagnóstico precoce da gestação;										
OBJETIVO Nº 1.7 - Qualificar a assistência farmacêutica na Rede de Atenção à Saúde (RAS)										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manutenção e implementação da Assistência Farmacêutica	Número de unidades vinculadas ao DEAF mantidas	Número	2020	6	6	6	Número		6,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de medicamentos e insumos e suplementos para manutenção das unidades de saúde e distribuição gratuita;										
Ação Nº 2 - aquisição de equipamentos e mobiliários aquisição de veículo adequado ao transporte de medicamentos;										
Ação Nº 3 - manter equipe de farmacêuticos e auxiliares em número adequado										

2. Atualizar, publicar e divulgar a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	Publicação da REMUME atualizada no Jornal Oficial	Número	2021	0	2	Não programada	Número			
3. Atender usuários com demandas judiciais e processos administrativos	Proporção de pacientes com mandados judiais e processos administrativos atendidos	Proporção	2020	60,00	90,00	90,00	Proporção		40,00	44,44
Ação Nº 1 - Manter cadastro de usuários atendidos pelo tratamento especial;										
Ação Nº 2 - adquirir medicamentos prescritos judicializados ou autorizados										
4. Estabelecer o centro de abastecimento farmacêutico em prédio próprio	Imóvel adquirido para instalação do entro de abastecimento farmacêutico	0			1	Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 1.8 - Fortalecer a atenção especializada de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, com vistas a integralidade da assistência à saúde										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e modernizar a oferta de leitos hospitalares (Plano de Governo/ TSE)	Hospital Municipal ampliado e reformado	0			1	Não programada	Número			
2. Criar Unidade Transfusional (Plano de Governo/ TSE)	Número de unidade transfusional criada	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
3. Criar o Serviço de Imagem, em local próprio (Plano de Governo/ TSE)	Centro de imagem em novo local	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
4. Oferecer Cirurgias Oftalmológicas no Hospital Municipal (Plano de Governo/ TSE)	Manter contrato de serviço terceirizado	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contratualização para prestação de serviços										
5. Ampliar o Serviço de Hemodiálise Municipal (Plano de Governo/ TSE)	Manter contrato de serviço terceirizado, atendendo a necessidades dos pacientes internados	Número	2021	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter prestador de serviço, com dispositivos contratuais que garantam a assistência a todos os munícipes que necessitam da terapia										
6. Criar o Centro de Hemodiálise Municipal (Plano de Governo/ TSE)	Centro de Hemodiálise criado	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
7. Construir prédio para a policlínica	Policlínica inaugurada	0			1	Não programada	Número			
8. Construir prédio para o Centro de Especialidades Odontológicas	CEO funcionando em nova sede	0			1	Não programada	Número			
9. Construir Centro Oftalmológico	Centro Oftalmológico funcionando em nova sede	0			1	Não programada	Número			
10. Manter unidades Hospitalares	Unidades hospitalares mantidas	Número	2020	3	2	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar a necessidade e solicitar a aquisição de novos equipamentos para substituição e modernização da atenção;										
Ação Nº 2 - Idençificar a necessidade e solicitar a aquisição de insumos e medicamentos para o adequado funcionamento das unidades;										
Ação Nº 3 - Identificar a necessidade e solicitar a destinação de servidores e serviços para garantir a adequada atenção à saúde da população;										
Ação Nº 4 - Identificar a necessidade e solicitar manutenção estrutural										

11. Adequação do espaço físico do Laboratório Municipal	Laboratório em funcionamento em nova sede	0			1	Não programada	Número			
12. Implementar o Serviço de Atenção Domiciliar	SAD habilitado	0			2	Não programada	Número			
13. Estabelecer o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente - NASCA em prédio próprio	NASCA instalado em prédio próprio	0			1	Não programada	Número			
14. Realocar o SAE, que hoje funciona no espaço de prédio construído para UBS, diante da necessidade de expansão da cobertura da APS	Imóvel adquirido para o Serviço de Atenção Especializada	0			1	Não programada	Número			

OBJETIVO Nº 1.9 - Consolidar a Política de Regulação no âmbito municipal, ampliando, qualificando e integrando diferentes níveis de atenção na Rede de Atenção à Saúde

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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a PPI atualizada	Revisão anual da PPI	Número	2020	1	4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Revisar a PPI e encaminhar atualizações para pactuação em CIR e CIB										
2. Viabilizar assistência à saúde fora do Município	Proporção de usuários encaminhados para atendimento fora do município com agendamento realizado	0			80,00	80,00	Proporção		95,00	118,75
Ação Nº 1 - viabilizar transporte dos usuários para fora do Município quando atendimento extrapolar de 100km de distância										
Ação Nº 2 - elaborar levantamento de demandas reprimidas na assistência especializada para a SUBAE avaliar a possibilidade de realização de mutirões e ampliação de contratos visando a redução das dilas de espera										
Ação Nº 3 - Contratar ou credenciar serviços de saúde não ofertados, ou ofertados em número insuficiente, na rede pública municipal ou na rede referenciada;										

OBJETIVO Nº 1.10 - Organizar a rede de saúde para o enfrentamento da emergência sanitária pelo Coronavírus

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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir casos e mortalidade por COVID-19	Cobertura vacinal contra o coronavírus (consideradas as coberturas de acordo com as faixas etárias e doses disponíveis e preconizadas para cada faixa)	Proporção	2020	0,00	80,00	80,00	Proporção		72,57	90,71
Ação Nº 1 - realizar campanhas educativas para a população e realizar ações de educação permanente										
Ação Nº 2 - realizar campanha de vacinação										
Ação Nº 3 - manter disponibilidade de vacinas na rede										

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Secretaria Municipal de Saúde na Gestão do SUS e na Governança Pública

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer o processo de planejamento em Saúde como estratégia de integração da rede de saúde e otimização do uso e aplicação dos recursos disponíveis

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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar os instrumentos de gestão do SUS	Percentual de documentos apresentados em tempo oportuno, conforme diretrizes legais	Proporção	2020	80,00	100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar, monitorar, avaliar e apresentar instrumentos de gestão, alimentar DIGISUS regularmente,										
Ação Nº 2 - participar de elaboração de planos regionais de saúde										

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a participação popular e o controle social nas políticas públicas de saúde.

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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a estrutura do Conselho Municipal de Saúde para o seu pleno funcionamento.	Disponibilidade de sala mobiliada com ponto de acesso à internet e equipamento de informática	Número	2020	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção de sala própria e mobiliário para as atividades do CMS;										
Ação Nº 2 - disponibilidade orçamento próprio para o CMS na LOA										
Ação Nº 3 - prévia e ampla divulgação das reuniões do CMS, nos canais oficiais e redes sociais do Município										
2. Viabilizar a realização da Conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal realizada	Número	2019	1	1	Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e de avaliação dos usuários										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso da população à ouvidoria	Número de estabelecimentos de Saúde com pontos de acesso à ouvidoria disponíveis para a população	Número	2020	1	8	8	Número		1,00	12,50
Ação Nº 1 - manter e ampliar caixas de coleta de manifestações nas UBS										
2. Manutenção da Ouvidoria em pleno funcionamento	Número de relatórios elaborados no ano	Número	2020	12	12	12	Número		12,00	
Ação Nº 1 - Divulgar a ouvidoria da saúde;										
Ação Nº 2 - Manter atendimento presencial, telefônico e por e-mail, de segunda a sexta, em horário comercial;										
Ação Nº 3 - realização de ouvidoria itinerante										
OBJETIVO Nº 2.4 - Aprimorar os processos de monitoramento e avaliação de serviços de saúde										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a adequação da estrutura e processos de trabalho para adequação aos parâmetros estabelecidos	Relatório trimestral das ações de controle e avaliação realizadas	Número	2020	0	10	3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Estruturar equipe de Controle e Avaliação;										
Ação Nº 2 - realizar ações de controle e avaliação da estrutura, processos e resultados de serviços e sistemas, para verificar sua adequação aos parâmetros estabelecidos										
Ação Nº 3 - emitir relatório comparecer e orientações;										
OBJETIVO Nº 2.5 - Estruturar a auditoria em saúde										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar um componente de auditoria do Sistema Nacional de Auditoria do SUS	Componente implantado	Número	2020	0	1	Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 2.6 - Promover a educação permanente em saúde como estratégia de aprimoramento profissional e qualificação dos serviços de saúde prestados à população										
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 Anual	% meta alcançada da PAS

1. Elaborar 4 planos anuais de educação permanente (Plataforma de Governo)	Número de planos de Educação Permanente elaborados	Número	2020	0	4	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar plano anual de educação permanente, contemplando ações para garantir a transversalidade da Política Nacional de Humanização na Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Proposição do CMS - Ofício 69/20)										
Ação Nº 2 - inserir a temática do atendimento ao usuário em toda a sua singulatividade, notadamente as pessoas com deficiência e as pessoas LGBTQIA+ no plano de educação permanente para servidores e conselheiros (Deliberação 1 do eixo 2 da 14 CMS)										
2. Participar do planejamento e execução do plano regional de educação permanente	Percentual de participação nas reuniões da CIES/BL	Proporção	2020	14,30	80,00	80,00	Proporção		67,00	83,75
Ação Nº 1 - executar recursos regionais alocados no FMS de Rio das Ostras de acordo com Plano Regional de Educação Permanente										
Ação Nº 2 - promover a participação de profissionais de saúde do Município em ações regionais de educação permanente;										
Ação Nº 3 - Participar das reuniões da CIR,										
OBJETIVO Nº 2.7 - Aperfeiçoamento e modernização da gestão organizacional de insumos e equipamentos										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Prover informação confiável acerca da validade e disponibilidade dos itens em estoque com o objetivo de subsidiar o planejamento de aquisição, minimizando as perdas e desabastecimento	Proporção de itens cadastrados e com estoque controlado por meio de sistema de informações	0			100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar e aperfeiçoar o controle de estoque de insumos por meio de informatização;										
Ação Nº 2 - capacitar equipe para aperfeiçoamento do processo de trabalho										
2. Disponibilizar de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares	manter contrato de manutenção de equipamentos médico-hospitalares	Número	2020	0	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato de prestação de serviços para manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médico-hospitalares										
3. Estabelecer almoxarifado central da SEMUSA em prédio próprio (Plataforma de Governo)	Imóvel adquirido para a instalação do almoxarifado	0			1	Não programada	Número			
4. Manter atualizado o cadastro de bens patrimoniais	Proporção de unidades de saúde com cadastro de bens patrimoniados atualizado	0			100,00	100,00	Proporção		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fazer levantamento presencial em todas as unidades de saúde;										
Ação Nº 2 - atualizar os responsáveis pelos bens patrimoniais das unidades e serviços;										
Ação Nº 3 - providenciar laudos de obsolescência para equipamentos de saúde que não têm mais serventia ou conserto;										
Ação Nº 4 - providenciar descarte de equipamentos e mobiliários inservíveis, elaboração de relatório anual conforme orientações do TCE										
5. Disponibilização de veículos para o atendimento dos serviços da SEMUSA que dispõem de veículos em número insuficiente	Contrato de locação de veículos mantido	0			1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar o gerenciamento do contrato de locação de veículos										
OBJETIVO Nº 2.8 - Aprimorar a Infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) às necessidades institucionais										
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 Anual	% meta alcançada da PAS

1. Atualização tecnológica dos computadores, prevendo a substituição dos existentes e ampliação numérica dos equipamentos para atender as necessidades dos serviços da SEMUSA	Contrato de locação de computadores vigente	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - manter contrato pagamento do contrato global referente à fração da SEMUSA										
2. Implementação da gestão informatizada da SEMUSA	Contrato de sistema de gestão informatizada para a SEMUSA vigente	0			3	3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Contratar empresa para prestação do serviço de gestão informatizada hospitalar e administrativa;										
Ação Nº 2 - manter contrato de prontuário eletrônico de pacientes;										
Ação Nº 3 - adquirir /locar equipamentos de informática e periféricos necessários ao funcionamento dos softwares e hardwares;										
Ação Nº 4 - prever serviço de segurança de dados e informações;										
Ação Nº 5 - atualizar e expandir, se necessário, a infraestrutura de rede e hardware para garantir conectividade estável;										
Ação Nº 6 - Disponibilizar aplicativo para a população para acesso às informações de saúde e agendamentos de serviços de saúde										
3. Disponibilidade de laudos de exames de imagens por compartilhamento virtual	Contrato de sistema informatizado de compartilhamento de imagens vigente	Proporção	2020	90,00	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Manter contrato empresa para a prestação do serviço										
4. Digitalização de documentos e prontuários arquivados	Contrato de empresa para digitalização de documentos vigente	0			1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - manter contrato de empresa para a digitalização de documentos e prontuários										
OBJETIVO Nº 2.9 - Modernizar a gestão organizacional, para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho										
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Programa de acolhimento para aprimorar a entrada dos novos profissionais	Programa implantado e mantido	Número	2020	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - elaborar programa a ser implantado										
2. Prover pagamento de salários e demais direitos pecuniários aos trabalhadores da Saúde	Envio mensal de dados e informações para a folha de pagamento proceder pagamento de salários e demais direitos pecuniários dos servidores da SEMUSA	Número		12	48	12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - Controlar folhas de ponto, licenças e demais direitos funcionais dos servidores da SEMUSA;										
Ação Nº 2 - manter banco de dados funcional dos servidores da SEMUSA;										
Ação Nº 3 - prover o ingresso de servidores de forma a suprir as necessidades dos serviços de saúde										
3. Promover a integração física da gestão da SEMUSA	Imóvel adquirido para a sede da SEMUSA	0			1	Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 2.10 - Fortalecer a capacidade de governança regional e estadual do SUS										
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 Anual	% meta alcançada da PAS

1. Participar de Consórcios Intermunicipais	Número de consórcios de Saúde, com adesão do Município, com repasses financeiros pactuados transferidos	Número	2020	1	2	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - manter repasse financeiro para os Consórcios de Saúde (CISBALI e Hemolagos)										
Ação Nº 2 - Participar das reuniões e decisões dos consórcios de Saúde em que há adesão do Município; manter repasse financeiro para os Consórcios de Saúde (CISBALI e Hemolagos)										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Participar do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência	1	0
	Participar de Consórcios Intermunicipais	2	2
	Implantar Programa de acolhimento para aprimorar a entrada dos novos profissionais	1	0
	Atualização tecnológica dos computadores, prevendo a substituição dos existentes e ampliação numérica dos equipamentos para atender as necessidades dos serviços da SEMUSA	1	0
	Prover informação confiável acerca da validade e disponibilidade dos itens em estoque com o objetivo de subsidiar o planejamento de aquisição, minimizando as perdas e desabastecimento	100,00	100,00
	Elaborar 4 planos anuais de educação permanente (Plataforma de Governo)	1	0
	Manutenção e implementação da Assistência Farmacêutica	6	6
	Elaborar os instrumentos de gestão do SUS	100,00	100,00
	Garantir a estrutura do Conselho Municipal de Saúde para o seu pleno funcionamento.	1	1
	Ampliar o acesso da população à ouvidoria	8	1
	Manutenção da Ouvidoria em pleno funcionamento	12	12
	Prover pagamento de salários e demais direitos pecuniários aos trabalhadores da Saúde	12	12
	Implementação da gestão informatizada da SEMUSA	3	0
	Participar do planejamento e execução do plano regional de educação permanente	80,00	67,00
	Disponibilizar de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares	1	1
	Manter atualizado o cadastro de bens patrimoniais	100,00	100,00
	Digitalização de documentos e prontuários arquivados	1	0
	Disponibilização de veículos para o atendimento dos serviços da SEMUSA que dispõem de veículos em número insuficiente	1	1
301 - Atenção Básica	Ampliação da Rede de Atenção primária à Saúde, com criação de novas unidades de Saúde (Proposição do CMS - Ofício 69/20)	1	0
	Atualização tecnológica dos computadores, prevendo a substituição dos existentes e ampliação numérica dos equipamentos para atender as necessidades dos serviços da SEMUSA	1	0
	Elaborar 4 planos anuais de educação permanente (Plataforma de Governo)	1	0
	Reduzir casos e mortalidade por COVID-19	80,00	72,57
	Manter alcance da meta de matriciamento estabelecida para o Pacto Interfederativo	100,00	33,33
	Aumentar a cobertura populacional pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (Plano de Governo/TCE)	70,00	65,60
	Prover pagamento de salários e demais direitos pecuniários aos trabalhadores da Saúde	12	12
	Implementação da gestão informatizada da SEMUSA	3	0
	Disponibilizar de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares	1	1
	Aumentar a cobertura de CAPS	1,60	0,59
	Ampliar a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa nas unidades com Estratégia de Saúde da Família	100,00	100,00
	Reduzir a ocorrência da gravidez na adolescência	11,60	10,70
	Implantar ações coletivas de promoção da saúde direcionadas ao público idoso ou a segmentos intergeracionais nas unidades com Estratégia de Saúde da Família.	100,00	61,50
	Digitalização de documentos e prontuários arquivados	1	0

	Proporcionar acesso aos adolescentes aos serviços de saúde municipais.	80,00	69,80
	Capacitar equipes em atenção integral à saúde do idoso	4	0
	Disponibilização de veículos para o atendimento dos serviços da SEMUSA que dispõem de veículos em número insuficiente	1	1
	Aumentar o número de gestantes com acompanhamento gestacional adequado	75,00	73,00
	Manter o Ambulatório de Memória e Atenção ao Idoso	1	1
	Ampliar a proporção de unidades de Atenção Primária, com equipes de ESF, ofertando controle e cessação do tabagismo.	72,00	80,00
	Reduzir a mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis	244,00	314,60
	Aumentar a cobertura vacinal da população	100,00	0,00
	Interromper o ciclo de transmissão da esporotricose para humanos	100,00	100,00
	Garantir Vacinas em todos os Bairros (Plano de Governo/TSE)	14	14
	Reduzir a ocorrência da sífilis congênita	34	8
	Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical	0	0
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de colo do útero	0,50	0,24
	aumentar a captação precoce de casos de câncer de mama	0,30	0,07
	Reduzir a mortalidade infantil por causas evitáveis	0,00	11,68
	Não ocorrência de óbitos maternos	1	0
	Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada preenchidas adequadamente	0,00	68,60
	Garantir a oferta das ações básicas de saúde potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF	65,00	64,70
	Aumentar o acesso da população à atenção em saúde bucal	70,00	15,10
	Aumentar o diagnóstico de portadores do HIV em infecções concomitantes com a tuberculose	85,00	85,90
	Aumentar a cura da tuberculose	90,00	85,70
	Ampliar a oferta do planejamento familiar	48	55
	Aumentar a captação precoce de portadores do HIV	80,00	54,70
	Ampliar a variedade de PICS oferecidas	9	12
	Ampliar o acesso da população às PICS	7	10
	Tratar e curar todos os casos de hanseníase diagnosticados	100,00	100,00
	Detectar e tratar infecções ativas de Hepatite C	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ofertar serviços de reabilitação e atenção à pessoa com deficiência	2	2
	Atualização tecnológica dos computadores, prevendo a substituição dos existentes e ampliação numérica dos equipamentos para atender as necessidades dos serviços da SEMUSA	1	0
	Elaborar 4 planos anuais de educação permanente (Plataforma de Governo)	1	0
	Promover a adequação da estrutura e processos de trabalho para adequação aos parâmetros estabelecidos	3	0
	Manter a PPI atualizada	1	0
	Implantar leitos de Pré-parto e Pós parto (maternidade) (Plano de Governo/TSE)	3	0
	Participar do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência	1	0
	Aumentar a cobertura de CAPS	1,60	0,59
	Prover pagamento de salários e demais direitos pecuniários aos trabalhadores da Saúde	12	12
	Implementação da gestão informatizada da SEMUSA	3	0
	Disponibilizar de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares	1	1
	Viabilizar assistência à saúde fora do Município	80,00	95,00
	Aumentar a ocorrência de parto normal	55,00	31,30
	Manter unidade de atenção às urgências e emergências	1	1

	Disponibilidade de laudos de exames de imagens por compartilhamento virtual	1	0
	Reduzir a ocorrência da gravidez na adolescência	11,60	10,70
	Proporcionar acesso aos adolescentes aos serviços de saúde municipais.	80,00	69,80
	Digitalização de documentos e prontuários arquivados	1	0
	Oferecer Cirurgias Oftalmológicas no Hospital Municipal (Plano de Governo/ TSE)	1	1
	Aumentar o número de gestantes com acompanhamento gestacional adequado	75,00	73,00
	Disponibilização de veículos para o atendimento dos serviços da SEMUSA que dispõem de veículos em número insuficiente	1	1
	Reduzir a mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis	244,00	314,60
	Interromper o ciclo de transmissão da esporotricose para humanos	100,00	100,00
	Manter unidades Hospitalares	2	2
	Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical	0	0
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de colo do útero	0,50	0,24
	aumentar a captação precoce de casos de câncer de mama	0,30	0,07
	Reduzir a mortalidade infantil por causas evitáveis	0,00	11,68
	Não ocorrência de óbitos maternos	1	0
	Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada preenchidas adequadamente	0,00	68,60
	Aumentar o acesso da população à atenção em saúde bucal	70,00	15,10
	Ampliar a oferta do planejamento familiar	48	55
	Tratar e curar todos os casos de hanseníase diagnosticados	100,00	100,00
	Detectar e tratar infecções ativas de Hepatite C	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ofertar serviços de reabilitação e atenção à pessoa com deficiência	2	2
	Manutenção e implementação da Assistência Farmacêutica	6	6
	Implantar leitos de Pré-parto e Pós parto (maternidade) (Plano de Governo/TSE)	3	0
	Aumentar a cobertura de CAPS	1,60	0,59
	Aumentar a ocorrência de parto normal	55,00	31,30
	Reduzir a ocorrência da gravidez na adolescência	11,60	10,70
	Atender usuários com demandas judiciais e processos administrativos	90,00	40,00
	Proporcionar acesso aos adolescentes aos serviços de saúde municipais.	80,00	69,80
	Aumentar o número de gestantes com acompanhamento gestacional adequado	75,00	73,00
	Ampliar o Serviço de Hemodiálise Municipal (Plano de Governo/ TSE)	1	1
	Reduzir a mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis	244,00	314,60
	Interromper o ciclo de transmissão da esporotricose para humanos	100,00	100,00
	Manter unidades Hospitalares	2	2
	Reduzir a ocorrência da sífilis congênita	34	8
	Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical	0	0
	Reduzir a mortalidade infantil por causas evitáveis	0,00	11,68
	Não ocorrência de óbitos maternos	1	0
	Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada preenchidas adequadamente	0,00	68,60
	Aumentar o acesso da população à atenção em saúde bucal	70,00	15,10
	Aumentar a cura da tuberculose	90,00	85,70
	Ampliar a oferta do planejamento familiar	48	55
	Aumentar a captação precoce de portadores do HIV	80,00	54,70
	Tratar e curar todos os casos de hanseníase diagnosticados	100,00	100,00

	Detectar e tratar infecções ativas de Hepatite C	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Elaborar 4 planos anuais de educação permanente (Plataforma de Governo)	1	0
	Atualização tecnológica dos computadores, prevendo a substituição dos existentes e ampliação numérica dos equipamentos para atender as necessidades dos serviços da SEMUSA	1	0
	Disponibilizar de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares	1	1
	Prover pagamento de salários e demais direitos pecuniários aos trabalhadores da Saúde	12	12
	Implementação da gestão informatizada da SEMUSA	3	0
	Rotina de licenciamento de estabelecimentos de alto risco sanitário estabelecida	1,00	0,92
	Digitalização de documentos e prontuários arquivados	1	0
	Rotina de licenciamento de estabelecimentos de médio risco sanitário estabelecida	1,00	0,46
	Disponibilização de veículos para o atendimento dos serviços da SEMUSA que dispõem de veículos em número insuficiente	1	1
	Rotina de licenciamento de baixo risco sanitário estabelecida	0,50	0,51
	Estabelecimento de rotina de planejamento, monitoramento e avaliação das ações e estrutura da Vigilância Sanitária	1	1
	Aumentar a captação precoce de portadores do HIV	80,00	54,70
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a investigação de óbitos em MIF	90,00	90,40
	Atualização tecnológica dos computadores, prevendo a substituição dos existentes e ampliação numérica dos equipamentos para atender as necessidades dos serviços da SEMUSA	1	0
	Elaborar 4 planos anuais de educação permanente (Plataforma de Governo)	1	0
	Reduzir casos e mortalidade por COVID-19	80,00	72,57
	Aumentar a definição das causas de óbito no Município	94,50	88,90
	Prover pagamento de salários e demais direitos pecuniários aos trabalhadores da Saúde	12	12
	Implementação da gestão informatizada da SEMUSA	3	0
	Disponibilizar de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares	1	1
	Manter o encerramento oportuno de notificações de DNCI	100,00	100,00
	Rotina de licenciamento de estabelecimentos de alto risco sanitário estabelecida	1,00	0,92
	Digitalização de documentos e prontuários arquivados	1	0
	Rotina de licenciamento de estabelecimentos de médio risco sanitário estabelecida	1,00	0,46
	Disponibilização de veículos para o atendimento dos serviços da SEMUSA que dispõem de veículos em número insuficiente	1	1
	Rotina de licenciamento de baixo risco sanitário estabelecida	0,50	0,51
	Estabelecimento de rotina de planejamento, monitoramento e avaliação das ações e estrutura da Vigilância Sanitária	1	1
	Reduzir a mortalidade pelas principais doenças crônicas não transmissíveis	244,00	314,60
	Qualidade da água para o consumo humano garantida	100,00	108,10
	Aumentar a cobertura vacinal da população	100,00	0,00
	Interromper o ciclo de transmissão da esporotricose para humanos	100,00	100,00
	Garantir Vacinas em todos os Bairros (Plano de Governo/TSE)	14	14
	Interromper o ciclo de transmissão das arboviroses	4	0
	Reduzir a ocorrência da sífilis congênita	34	8
	Aumento das ações de controle de roedores para interrupção do ciclo de transmissão da leptospirose e outras doenças	100,00	100,00
	Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical	0	0
	Manter a não ocorrência de raiva por meio da manutenção da cobertura vacinal de cães e gatos	80,00	80,00
	Aumentar a captação precoce de casos de câncer de colo do útero	0,50	0,24
	Aumentar vigilância da população de animais sinantrópicos e peçonhentos	100,00	107,20

	aumentar a captação precoce de casos de câncer de mama Reduzir os riscos de doenças e agravos na população relacionados ao trabalho Reduzir a mortalidade infantil por causas evitáveis Aumentar o conhecimento das ocupações que mais oferecem risco à saúde do trabalhador em Rio das Ostras Não ocorrência de óbitos maternos Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada preenchidas adequadamente Garantir a oferta das ações básicas de saúde potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF Unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Investigar todos os óbitos maternos Aumentar o diagnóstico de portadores do HIV em infecções concomitantes com a tuberculose Investigar adequadamente os óbitos infantis e fetais Aumentar a cura da tuberculose Tratar e curar todos os casos de hanseníase diagnosticados Detectar e tratar infecções ativas de Hepatite C	0,30 100,00 0,00 100,00 1 0,00 65,00 80,00 100,00 85,00 90,00 90,00 100,00 100,00	0,07 100,00 11,68 91,30 0 68,60 64,70 51,51 0,00 85,90 93,20 85,70 100,00 100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Garantir a oferta das ações básicas de saúde potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias do PBF	65,00	64,70

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(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	2.035.000,00	37.561.000,00	N/A	115.000,00	N/A	N/A	2.035.000,00	N/A	41.746.000,00
	Capital	650.000,00	900.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	650.000,00	N/A	2.200.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.398.253,66	33.974.000,00	10.605.784,19	4.893.420,00	N/A	N/A	1.049.856,33	N/A	51.921.314,18
	Capital	4.133.861,11	500.000,00	108.595,19	N/A	N/A	N/A	1.321.188,00	N/A	6.063.644,30
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	4.874.524,87	119.729.785,00	12.214.850,00	13.876.600,00	N/A	N/A	4.075.496,69	N/A	154.771.256,56
	Capital	9.459.595,72	1.150.000,00	1.527.800,00	N/A	N/A	N/A	450.000,00	N/A	12.587.395,72
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	8.465.703,27	4.296.365,00	1.118.900,00	2.685.100,00	N/A	N/A	8.465.703,27	N/A	25.031.771,54
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	150.000,00	100.000,00	184.646,90	N/A	N/A	N/A	N/A	434.646,90
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	500.000,00	13.736.000,00	2.113.000,00	100.000,00	N/A	N/A	500.000,00	N/A	16.949.000,00
	Capital	150.000,00	100.000,00	127.400,00	276.970,35	N/A	N/A	150.000,00	N/A	804.370,35
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	70.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	70.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/06/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

1.1.1 - Em 2025 o município declarou calamidade financeira, não havendo recursos para novas construções. Em 2025 houve a possibilidade de captação de recursos para a construção de uma UBS pelo novo PAC, com previsão de execução em 2026, portanto a meta foi reprogramada para 2026.

1.1.2 - Embora tenha ocorrido a redução inicial da cobertura potencial pela APS no início do ano, devido à não superação da falta de profissionais nas equipes no ano anterior, durante o ano houve recomposição das equipes progressivamente, embora não se tenha conseguido alcançar a meta esperada., houve ampliação da cobertura populacional pela APS durante o ano.

1.1.3 - Implantação da Caderneta da Pessoa Idosa: Meta alcançada. A caderneta foi implantada em 100% das ESF ao longo dos trimestres avaliados, demonstrando consolidação do instrumento e adesão das equipes da Atenção Primária.

1.1.4 - Atividades coletivas para idosos nas ESF: Meta não alcançada. Observou-se baixa execução nos dois primeiros quadrimestres (5,3%), com avanço significativo no último (61,5%). A evolução indica reorganização dos processos de trabalho e fortalecimento gradual das ações coletivas.

1.1.5 - Capacitação em Atenção Integral à Pessoa Idosa. Meta não alcançada. Não houve realização de capacitações no período, em razão de limitações operacionais e priorização de outras demandas.

1.1.6 - Ambulatório de Memória e Atenção ao Idoso: Meta alcançada. O ambulatório foi mantido em funcionamento, garantindo cuidado especializado e apoio à rede de atenção à saúde da pessoa idosa.

1.1.7- Proporção de unidades de APS, com equipes de ESF, ofertando controle e cessação do tabagismo: meta alcançada 80%, ficando acima da meta de 72% no ano. No terceiro quadrimestre, foram realizadas ações de fortalecimento do vínculo com as ESF's e ações do "Dia Nacional de Combate ao Fumo" em parceria com as mesmas.

1.1.8 - A redução da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis tem sido um desafio mundial.

Ao se observar os dados referentes aos óbitos de residentes em Rio das Ostras, pode-se observar que houve melhora importante nos resultados nos dois primeiros anos de execução do PMS 2022-2025. Em 2024 ocorreu uma piora dos resultados, voltando a ser reduzida em 2025. Os dados permitem observar que as doenças do aparelho circulatório são responsáveis pelo maior número de óbitos por DCNT (principalmente as doenças isquêmicas do coração e os acidentes vasculares cerebrais), seguido das neoplasias (principalmente de mamas e intestinos).

1.1.9 - Os gráficos de evolução anual das 4 vacinas envolvidas no indicador demonstram que, embora as metas vacinais individuais ainda não tenham sido alcançadas, houve um importante aumento na cobertura de todas elas, após o ano de 2023. Metas alcançadas em 2025 para cada uma das vacinas selecionadas: Pentavalente 3ª dose: 87,88% Pneumocócica 10-valente 2ª dose: 75,76% Poliomielite 3ª dose: 68,60% Tríplice viral 1ª dose: 81,07%.

1.1.10 - Meta alcançada, a SEMUSA manteve 14 salas de vacinas em funcionamento, preconizadas para o ano.

1.1.11 - Reduzir a ocorrência da Sífilis congênita - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. O quantitativo acumulado de 8 casos no período indica que o município permaneceu abaixo da meta atual, embora esse dado ainda seja passível de modificação, considerando que ainda existem casos do ano de 2025 que encontram-se em monitoramento e sem definição se são casos de crianças expostas à sífilis ou casos de sífilis congênita de fato. A sífilis se mantém como um agravo evitável prioritário e interesse na saúde pública sendo desejável o controle e a erradicação da infecção pelo SUS. Este ano de 2025 foi um ano muito importante na caminhada rumo ao controle e erradicação da sífilis congênita visto que: Conseguimos realizar reuniões organizando o Grupo de Trabalho de Enfrentamento da Transmissão vertical. Esse grupo foi composto de técnicos do Programa Municipal IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais, Subsecretaria de Atenção Básica (SUBAB), Departamento de Estratégia Saúde da Família (DESFA), Divisão de Epidemiologia (DIEP), Divisão de laboratório, Programa Municipal de Saúde da Mulher, Subsecretaria de Atenção Especializada (SUBAE), representantes da maternidade do Hospital Naelma Monteiro (HMNM), representantes da UPA 24 horas Valmir Hespagnol, representantes do Pronto Socorro Municipal. Este GT passou a ser posteriormente a publicação da Portaria Gab nº 0027 de 12 de Janeiro de 2025, denominado Comitê de Enfrentamento da Transmissão Vertical. Em Outubro de 2025 realizamos a Campanha do Outubro Verde e Rosa, unindo Programa Saúde da Mulher e Programa IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais em prol de dar visibilidade e trabalhar de maneira conjunta as questões sobre câncer de colo do útero e de mama e Enfrentamento da Sífilis. Nesta programação tivemos: em 01/10/25 ¿ Simpósio de Atualização: Manejo da Sífilis e Prevenção do Câncer de Colo de útero com teste DNA-HPV, realizado em parceria com a UFF/RO e Faculdade de Enfermagem da UERJ. No dia 04/10/25 tivemos a Mobilização em prol da campanha, que contou com a integração de diversos programas oferecendo vários serviços a população como: coleta de preventivo, testagem rápida para IST, avaliação nutricional, PICS, etc.. No dia 14/10/25 houve Capacitação na Plataforma Salus (Plataforma de Monitoramento Inteligente de casos de sífilis) para os enfermeiros da APS. E no dia 21/10/2025 houve uma mobilização com orientação e distribuição de material educativo sobre prevenção de câncer de colo e mama e IST e testagem rápida para IST. Durante todo o mês de outubro também contamos com ações educativas e testagem para IST em todas as unidades de APS. Sabemos que ainda existe um longo caminho a ser percorrido visando a erradicação dos casos de sífilis congênita e este passa pela ampliação da cobertura da APS, fortalecimento das equipes, capacitação, sensibilização para diagnóstico oportuno, tratamento e monitoramento de casos.

1.1.12 - Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. Não foram registrados casos. Meta Alcançada.

1.1.13 - Embora tenha ocorrido melhora no indicador ao longo dos últimos anos, a meta estipulada para 2025 não foi alcançada.

1.1.14 - Embora o município tenha aumentado o registro de mamografias de rastreamento registradas em 2025, não se conseguiu alcançar a meta estipulada para o ano.

1.1.15 - Ao se observar os dados de mortalidade infantil ao longo do tempo, observa-se uma tendência à redução, impulsionada principalmente pela redução da mortalidade neonatal precoce. Em contrapartida, os dados revelam uma tendência ao aumento da mortalidade neonatal tardia e pós-neonatal, embora ainda

tenham uma ocorrência absoluta menor do que a neonatal precoce. Embora tenha se alcançado a meta estipulada para o ano e tenha ocorrido a redução significativa ao longo dos anos, a redução não foi suficiente para alcançar a meta projetada por ocasião da elaboração do PMS.

1.1.16 - Meta alcançada. Não houve registro de óbito materno.

1.1.17 - O resultado do ano revela que a meta ficou muito próxima de ser alcançada em 2025, tendo este sido o melhor resultado dos últimos quatro anos.

1.1.18 - O município tem enfrentado grandes dificuldades para a composição das equipes de saúde bucal ao longo do tempo, Ainda assim registrou um discreto aumento na cobertura, quando comparada ao resultado do ano anterior.

1.1.19 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose (Indicador Bipartite 29 do Pacto Interfederativo). Resultado = 85,9%. Meta alcançada. Comentário: A realização do exame anti-HIV requer orientação e consentimento do usuário. O Teste Rápido Diagnóstico (TRD) para HIV requer, além de profissionais capacitados, espaço físico privativo para garantir o sigilo e a confidencialidade do diálogo entre o profissional e o usuário. O Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT) dispõe de profissional capacitado no aconselhamento pré- teste, na execução do teste e no aconselhamento pós-teste, porém não dispõe de espaço físico privativo uma vez que tanto a equipe de enfermagem quanto os consultórios são compartilhados com o Programa Municipal de Combate à Hanseníase, limitando assim o acesso ao TRD que garantiria o resultado em aproximadamente 20 minutos. Diante do exposto, a solução foi solicitar o exame anti-HIV por sorologia, realizando o aconselhamento e solicitação de consentimento do usuário durante a consulta médica com posterior agendamento no laboratório municipal e, com resultado em torno de 15 a 20 dias com consequente monitoramento pela equipe do PMCT em relação ao comparecimento na data agendada para realização do exame, demandando tempo e busca ativa sempre que necessário. Certamente, o TRD para HIV é o melhor método de escolha porém inviável até o momento.

1.1.20 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (indicador Bipartite 30 do Pacto Interfederativo). Resultado = 85,7%. Meta não alcançada. Comentário: O Estado do Rio de Janeiro iniciou em setembro de 2024 a execução do Auxílio Alimentação Estadual através de um projeto inovador por entender que a doença Tuberculose está associada a grandes vulnerabilidades sociais. O usuário diagnosticado com tuberculose ativa e notificado no Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) ou SiteTB (Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose) são cadastrados no SISAA-RJ (Sistema de Suporte do Auxílio Alimentação RJ) para o recebimento do Cartão de Auxílio Alimentação com recarga mensal no valor de R\$ 250,00 para compra de gêneros alimentícios, durante 6 meses (tempo estimado para o tratamento), objetivando assim a diminuição do número de interrupções de tratamento (abandono) e aumentando, consequentemente, a proporção de cura da doença. Outros determinantes sociais como tipo de habitação, nutrição, condições de trabalho e renda, entre outros, interferem diretamente nas condições de saúde da população e favorecem o adoecimento, inclusive por Tuberculose.

1.1.21 - A meta programada foi superada. Foram realizadas 55 atividades educativas de planejamento familiar ao longo do ano de 2025.

1.1.22 - Aumentar a captação precoce de portadores do HIV: Proporção de indivíduos com 13 anos e mais com 1 CD4 > 350 células/ml segundo município (Indicador Bipartite 32 do Pacto Interfederativo). O não alcance dessa meta envolveu vários fatores inter-relacionados: diagnóstico tardio persistente; falta de capacitação e sensibilização dos profissionais da Atenção Especializada para identificação e localização precoce; cobertura insuficiente de testagem decorrente da baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde no município; limitações estruturais físicas (falta de espaço e recursos humanos nas unidades de APS e no CTA) que impedem a realização de testes rápidos em livre demanda; além de pouco ou inexistente trabalho de marketing e comunicação sobre HIV, e elevado preconceito e estigma que dificultam a procura pelo teste, diagnóstico e tratamento.

1.1.23 - Ampliar a variedade de PICS oferecidas - Auriculoterapia, Acupuntura, Arteterapia, Automassagem, Auto alongamento, Constelação Familiar, Cura Prânica, Dança Circular, Homeopatia, Terapia Floral, Fitoterapia, Reiki e Meditação. A meta proposta foi atingida. Houve a redução de 13 para

12 práticas no 3º quadrimestre devido a interrupção da prática de Reiki, decorrente do desligamento da profissional responsável pela prática, não havendo possibilidade de substituição.

1.1.24 - Ampliar o acesso da população às PICS - No ano de 2025 houve um crescimento constante com superação da meta inicial em 42%. Encerramos oferecendo PICS nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família de Nova Cidade, Nilson Marins, Cidade Praiana, Cantagalo, Clínica da Família, Cláudio Ribeiro; Ambulatório de Saúde Mental; Centro de Saúde, Semusa (sala 101) e Centro de Reabilitação. - Produtividade e Atendimento: Realizamos no ano de 2025 6808 atendimentos. O volume de atendimentos concentra-se significativamente em três práticas, representando aproximadamente 52% do total de acessos ao programa. Assim obtivemos: 1 - Auriculoterapia - 2052 atendimentos 2 - Acupuntura - 1095 atendimentos 3 - Meditação - 1055 atendimentos

1.1.25. Proporção de Cura dos Casos Novos de hanseníase Resultado: 1º quadrimestre: 0%, 2º e 3º quadrimestre: 100%, Meta: 100% A meta foi alcançada, considerando que a avaliação da cura dos casos novos ocorre conforme o tempo necessário para a conclusão do tratamento nos anos de coorte. O percentual de 0% no primeiro quadrimestre é esperado, uma vez que os casos diagnosticados ainda se encontravam em acompanhamento terapêutico. Nos quadrimestres subsequentes, observou-se 100% de cura, refletindo adesão ao tratamento, acompanhamento regular pela Atenção Primária e ações efetivas de vigilância, monitoramento e encerramento oportuno dos casos.

1.1.26 - Detectar e tratar infecções ativas de Hepatite C. Percentual de casos notificados com AntiHCV Reagente que realizaram exame de HCV-RNA (Indicador Bipartite 28). O não alcance da meta em 2025 esteve relacionado à falha no fluxo de comunicação dos resultados laboratoriais, especialmente quanto aos casos em fluxo de retorno, resultando na não ciência oportuna do serviço assistencial sobre usuários com Anti-HCV reagente. Essa lacuna ocasionou atraso na convocação dos usuários para complementação diagnóstica com HCV-RNA, impactando negativamente a proporção monitorada pelo indicador.

1.2.1 - Este indicador representa a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49 anos de idade). Durante o processo de investigação dos óbitos, foram observadas algumas limitações e desafios: dificuldade de acesso a prontuários hospitalares provenientes de unidades de saúde privadas; dificuldade de articulação intermunicipal, quando o óbito ocorre fora do município de residência; visitas domiciliares frustradas; resistência de familiares em cooperar com os inquéritos domiciliares, especialmente em casos sensíveis ou recentes. Vale ressaltar que, atualmente, está em andamento o processo de reativação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil e Materna, com o objetivo de fortalecer as ações voltadas à melhoria da qualidade dos serviços de saúde, por meio de uma abordagem ética, técnica e educativa. Observa-se que o resultado apresentado na Audiência Pública para este indicador estava desatualizado, sendo corrigido neste documento. Meta alcançada.

1.2.2 - Este indicador refere-se à definição das causas de óbito. Causas indeterminadas ou não esclarecidas cresceram significativamente nos últimos anos, sugerindo maior atenção. Mesmo realizando uma investigação mais qualitativa desses registros, muitas vezes não é possível chegar a uma definição da causa básica do óbito, impactando no cumprimento da meta. Para melhorias neste indicador, ações como investigações epidemiológicas e sensibilização dos profissionais médicos, responsáveis pelo preenchimento das Declarações de Óbito, estão sendo realizadas.

1.2.3 - Este indicador refere-se à manutenção do encerramento oportuno das investigações de doenças de notificação imediata. No período de referência, todos os casos foram encerrados dentro do prazo. Vale ressaltar que este processo depende de muitos fatores, tais como resultados laboratoriais e levantamento de informações clínicas. Cada investigação é realizada de forma individualizada, de acordo com suas especificidades, conjuntamente com a Secretaria de Estado de Saúde.

1.2.4 -Meta não alcançada por limitações de recursos materiais (veículos insuficientes) e humanos (apenas um profissional no quadro da fiscalização, em algumas áreas de atuação como odontologia, nutrição e farmácia). Por isso, as atividades de pós mercado não estão sendo desenvolvidas de maneira satisfatória o que impossibilita a fiscalização de empresas que não solicitam a renovação da licença ou que abrem sem a devida regularização.

1.2.5 -Meta não alcançada por limitações de recursos materiais (veículos insuficientes) e humanos (apenas um profissional no quadro da fiscalização, em algumas áreas de atuação como odontologia, nutrição e farmácia). Por isso, as atividades de pós mercado não estão sendo desenvolvidas de maneira satisfatória o que impossibilita a fiscalização de empresas que não solicitam a renovação da licença ou que abrem sem a devida regularização.

1.2.6 - Meta alcançada.

1.2.7 - O PDVISA foi submetido ao CMS e está em análise.

1.2.8 - Meta acima do estimado devido ao cumprimento do número de amostras superior ao preconizadas no Programa Nacional de Monitoramento da Água para o Consumo Humano.

1.2.9 - Atendimento a meta devido a equipe técnica acompanhar todos os casos notificados

1.2.10 - Não atendimento a meta devido a adesão do Município na vigilância do Aedes aegypti por meio da instalação das ovitrampas (armadilhas) nas residências, não sendo exigido a meta mínima de 80% de cobertura dos imóveis.

1.2.11 - Meta alcançada.

1.2.12 - meta alcançada com ampliação da campanha de vacinação nas áreas rurais, urbanas, protetores de animais e ONGs.

1.2.13 - Meta superada devido ao atendimento as demandas reprimidas.

1.2.14 - Atendimento a meta devido a equipe de Vigilância em Saúde do trabalhador fazer levantamento e análise de todos os acidentes de trabalho notificados no SINAN.

1.2.15 - Não atendimento a meta devido à falta de preenchimento dos campos, ocupação, telefone e endereço, na notificação - SINAN.

1.2.16 - Meta não alcançada.

1.2.17 - Meta não alcançada.

1.2.18 - Este indicador refere-se à investigação de óbitos maternos. No período de referência, não ocorreram óbitos maternos no município.

1.2.19 - Este indicador refere-se à investigação adequada dos óbitos infantis e fetais. No período de referência não foi possível o alcance da meta proposta. A investigação dos óbitos fetais e infantis é uma etapa essencial para a compreensão das causas evitáveis e para a identificação de possíveis falhas na atenção pré-natal, no parto e no puerpério, sendo prioridade para a Vigilância Epidemiológica. Esse processo subsidia o planejamento e a implementação de ações de vigilância em saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência prestada à gestante e ao recém-nascido. Tais etapas consistem em um processo sistemático que envolve a coleta e análise de informações provenientes de prontuários, entrevistas domiciliares, registros e notificações dos serviços de saúde. Um elevado percentual de óbitos investigados reflete a existência de um sistema de vigilância sensível, atuante e comprometido com a identificação das causas de morte e a prevenção de novos eventos. Entretanto, é necessário reconhecer os desafios operacionais e estruturais que dificultam o alcance de 100% das investigações, tais como limitações de recursos humanos, logísticos e de acesso à informação. Atualmente, está em andamento o processo de reativação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil e Materna, com o objetivo de fortalecer as ações voltadas à melhoria da qualidade dos serviços de saúde, por meio de uma abordagem ética, técnica e educativa.

1.2.20 - Devido restrições orçamentárias a meta não foi cumprida. O município decretou calamidade financeira em 2025.

1.3.1- Embora a meta não tenha sido alcançada por questões de registro, observou-se que houve significativo aumento de produção da atenção psicossocial, indicando o empenho da coordenação em corrigir as falhas de registro. Apesar do esforço as ações de matriciamento, que são realizadas regularmente, ainda não foram registradas a contento., não sendo suficientes para o alcance do indicador.

1.3.2 - Embora tenha-se inaugurado o CAPSi, o seu impacto no indicador depende da conclusão da sua habilitação junto ao Ministério da Saúde.

1.4.1 - Meta alcançada. Unidades mantidas regularmente.

1.5.1 - Meta cumprida, com participação do município na elaboração e implantação do plano regional.

1.5.2 - Meta não alcançada. O município ainda não cumpriu todas as exigências para a aprovação do projeto da Base do SAMU, necessária para a captação de recurso estadual para a construção.

1.5.3 - Meta alcançada. UPA 24h mantida em funcionamento.

1.5.4 - Meta não programada para o ano.

1.6.1 - Meta não alcançada. Necessária a reforma e ampliação do hospital.

1.6.2 - Este indicador considera partos realizados no SUS e saúde suplementar e a meta não foi alcançada. Mas para um melhor entendimento do cenário, os dados permitem observar que, se forem considerados apenas os estabelecimentos públicos, a proporção de partos normais foi significativamente superior à meta estabelecida, resultando em 67,7%.

1.6.3 - Meta alcançada, embora ao se analisar a série histórica, o município alcançou em 2022, um resultado excelente, muito provavelmente em decorrência ao período de isolamento social nos dois anos anteriores de pandemia. Ainda assim em 2025, o município alcançou uma meta inferior à meta projetada na elaboração do plano de saúde.

1.6.4 - Meta não alcançada.

1.6.5 - Meta não alcançada, embora se observe um aumento gradual no resultado do indicador ao longo dos anos.

1.7.1 - Meta alcançada.

1.7.2 - Meta não programada para o ano.

1.7.3 - O Município informa que, no período avaliado, não foi possível atingir a meta de 90% de atendimento das demandas judiciais em razão de o Processo de Compra nº 26745/2025 encontrar-se em tramitação desde o exercício de 2023, tendo por objeto a aquisição de medicamentos destinados ao atendimento de pacientes cadastrados no Programa de Tratamento Especial, especialmente aqueles amparados por decisões judiciais. Registra-se que, no decorrer da tramitação, houve ampliação significativa da demanda inicialmente prevista, em razão de novas solicitações de medicamentos oriundas de processos administrativos individuais, ofícios encaminhados pela Defensoria Pública e cumprimento de mandados judiciais. Destaca-se que as demandas judiciais e extrajudiciais possuem caráter dinâmico e imprevisível, com inclusão contínua de novos pacientes e prescrição de medicamentos específicos, muitas vezes não contemplados no planejamento anual de aquisições ou na Relação Municipal de Medicamentos, o que impactou o fluxo regular da contratação. Ressalta-se, por fim, que os casos de maior urgência foram devidamente priorizados e que a Administração vem adotando medidas para aprimorar o planejamento e conferir maior celeridade aos procedimentos de aquisição, visando ao pleno atendimento das demandas judiciais nos próximos períodos.

1.7.4 - Meta não programada para o ano.

1.8.1 - Meta não programada para o ano.

1.8.2 - Meta não programada para o ano.

1.8.3 - Meta não programada para o ano.

1.8.4 - Meta alcançada. Contrato mantido.

1.8.5 - Meta alcançada. Contrato mantido.

1.8.6 - Meta não programada para o ano.

1.8.7 - Meta não programada para o ano.

1.8.8 - Meta não programada para o ano.

1.8.9 - Meta não programada para o ano.

1.8.10 - Meta alcançada. Unidades hospitalares mantidas.

1.8.11 - Meta não programada para o ano.

1.8.12 - Meta não programada para o ano.

1.8.13 - Meta não programada para o ano.

1.8.14 - Meta não programada para o ano.

1.9.1 - PPI não revisada. Houve um anúncio por técnicos da SES de revisão geral da PPI, que não se concretizou.

1.9.2 - Meta não aferida.

1.10.1 - Meta não alcançada.

2.1.1 - Meta alcançada.

2.2.1 - Meta alcançada.

2.2.2 - Meta não programada para o ano.

2.3.1 - Meta não alcançada. Não se ampliou o número de estabelecimentos por dificuldades para recolhimento das manifestações. Foram ampliados os canais para a captação (e-mail, whatsapp, atendimento presencial, atendimento telefônico), ampliando o acesso para toda a população. 2.3.2 - Meta alcançada. A ouvidoria emitiu relatórios mensais para o gestor.

2.4.1 - Meta não alcançada devido à inexistência de equipe com expertise no para este fim. 2.5.1 - Meta não programada para o ano.

2.6.1 - Meta não alcançada. Não foi criado no quadro o NEPS, nem profissional dedicado exclusivamente à esta atividade para a elaboração do plano da rede municipal.

2.6.2 - Não se conseguiu participar de 80% das reuniões, embora a representante tenha participado ativamente da maioria delas, inclusive no desenvolvimento das ações regionais planejadas pela CIES. O município não conta, atualmente com profissional dedicado exclusivamente à Educação Permanente em Saúde, então esta representação tem sido feita pela responsável pelo Planejamento em Saúde.

2.7.1 - O estoque é controlado pelo sistema CEITIL.

2.7.2 - Meta alcançada.

2.7.3 - Meta já alcançada em ano anterior.

2.7.4 - Meta alcançada.

2.7.5 - Meta alcançada. Contrato mantido.

2.8.1- Meta não programada para o ano.

2.8.2- Não foi concluído processo licitatório.

2.8.3 - Meta não alcançada.

2.8.4 - Meta não alcançada.

2.9.1 - Meta não alcançada.

2.9.2 - Meta alcançada.

2.9.3 - Meta não programada para o ano.

2.10.1 - Meta alcançada. Consórcios mantidos.

1.1.3 - Implantação da Caderneta da Pessoa Idosa: Meta alcançada. A caderneta foi implantada em 100% das ESF ao longo dos trimestres avaliados, demonstrando consolidação do instrumento e adesão das equipes da Atenção Primária.

1.1.4 - Atividades coletivas para idosos nas ESF: Meta não alcançada. Observou-se baixa execução nos dois primeiros quadrimestres (5,3%), com avanço significativo no último (61,5%). A evolução indica reorganização dos processos de trabalho e fortalecimento gradual das ações coletivas.

1.1.5 - Capacitação em Atenção Integral à Pessoa Idosa. Meta não alcançada. Não houve realização de capacitações no período, em razão de limitações operacionais e priorização de outras demandas.

1.1.6 - Ambulatório de Memória e Atenção ao Idoso: Meta alcançada. O ambulatório foi mantido em funcionamento, garantindo cuidado especializado e apoio à rede de atenção à saúde da pessoa idosa.

1.1.7- Proporção de unidades de APS, com equipes de ESF, ofertando controle e cessação do tabagismo: meta alcançada 80%, ficando acima da meta de 72% no ano. No terceiro quadrimestre, foram realizadas ações de fortalecimento do vínculo com as ESF's e ações do "Dia Nacional de Combate ao Fumo" em parceria com as mesmas.

1.1.8 - A redução da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis tem sido um desafio mundial. Ao se observar os dados referentes aos óbitos de residentes em Rio das Ostras, pode-se observar que houve melhora importante nos resultados nos dois primeiros anos de execução do PMS 2022-2025. Em 2024 ocorreu uma piora dos resultados, voltando a ser reduzida em 2025. Os dados permitem observar que as doenças do aparelho circulatório são responsáveis pelo maior número de óbitos por DCNT (principalmente as doenças isquêmicas do coração e os acidentes vasculares cerebrais), seguido das neoplasias (principalmente de mamas e intestinos).

1.1.9 - Os gráficos de evolução anual das 4 vacinas envolvidas no indicador demonstram que, embora as metas vacinais individuais ainda não tenham sido alcançadas, houve um importante aumento na cobertura de todas elas, após o ano de 2023.

Metas alcançadas em 2025 para cada uma das vacinas selecionadas:

Pentavalente 3ª dose: 87,88%

Pneumocócica 10-valente 2ª dose: 75,76%

Poliomielite 3ª dose: 68,60%

Tríplice viral 1ª dose: 81,07%

1.1.10 - Meta alcançada, a SEMUSA manteve 14 salas de vacinas em funcionamento, preconizadas para o ano.

1.1.11 - Reduzir a ocorrência da Sífilis congênita - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. O quantitativo acumulado de 8 casos no período indica que o município permaneceu abaixo da meta atual, embora esse dado ainda seja passível de modificação, considerando que ainda existem casos do ano de 2025 que encontram-se em monitoramento e sem definição se são casos de crianças expostas à sífilis ou casos de sífilis congênita de fato. A sífilis se mantém como um agravo evitável prioritário e interesse na saúde pública sendo desejável o controle e a erradicação da infecção pelo SUS. Este ano de 2025 foi um ano muito importante na caminhada rumo ao controle e erradicação da sífilis congênita visto que: Conseguimos realizar reuniões organizando o Grupo de Trabalho de Enfrentamento da Transmissão vertical. Esse grupo foi composto de técnicos do Programa Municipal IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais, Subsecretaria de Atenção Básica (SUBAB), Departamento de Estratégia Saúde da Família (DESFA), Divisão de Epidemiologia (DIEP), Divisão de laboratório, Programa Municipal de Saúde da Mulher, Subsecretaria de Atenção Especializada (SUBAE), representantes da maternidade do Hospital Naelma Monteiro (HMNM), representantes da UPA 24 horas Valmir Hespanhol, representantes do Pronto Socorro Municipal. Este GT passou a ser posteriormente a publicação da Portaria Gab nº 0027 de 12 de Janeiro de 2025, denominado Comitê de Enfrentamento da Transmissão Vertical. Em Outubro de 2025 realizamos a Campanha do Outubro Verde e Rosa, unindo Programa Saúde da Mulher e Programa IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais em prol de dar visibilidade e trabalhar de maneira conjunta as questões sobre câncer de colo do útero e de mama e Enfrentamento da Sífilis. Nesta programação tivemos: em 01/10/25 o Simpósio de Atualização: Manejo da Sífilis e Prevenção do Câncer de Colo de útero com teste DNA-HPV, realizado em parceria com a UFF/RO e Faculdade de Enfermagem da UERJ. No dia 04/10/25 tivemos a Mobilização em prol da campanha, que

contou com a integração de diversos programas oferecendo vários serviços a população como: coleta de preventivo, testagem rápida para IST, avaliação nutricional, PICS, etc.. No dia 14/10/25 houve Capacitação na Plataforma Salus (Plataforma de Monitoramento Inteligente de casos de sífilis) para os enfermeiros da APS. E no dia 21/10/2025 houve uma mobilização com orientação e distribuição de material educativo sobre prevenção de câncer de colo e mama e IST e testagem rápida para IST. Durante todo o mês de outubro também contamos com ações educativas e testagem para IST em todas as unidades de APS. Sabemos que ainda existe um longo caminho a ser percorrido visando a erradicação dos casos de sífilis congênita e este passa pela ampliação da cobertura da APS, fortalecimento das equipes, capacitação, sensibilização para diagnóstico oportuno, tratamento e monitoramento de casos.

1.1.12 - Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical : Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. Não foram registrados casos. Meta Alcançada.

1.1.13 - Embora tenha ocorrido melhora no indicador ao longo dos últimos ano, a meta estipulada para 2025 não foi alcançada.

1.1.14 - Embora o município tenha aumentado o registro de mamografias de rastreamento registradas em 2025, não se conseguiu alcançar a meta estipulada para o ano.

1.1.15 - Ao se observar os dados de mortalidade infantil ao longo do tempo, observa-se uma tendência à redução, impulsionada principalmente pela redução da mortalidade neonatal precoce. Em contrapartida, o dados revelam um a tendência ao aumento da mortalidade neonatal tardia e pós-neonatal, embora ainda tenham uma ocorrência absoluta menor do que a neonatal precoce. Embora tenha se alcançado a meta estipulada para o ano e tenha ocorrido a redução significativa ao longo dos anos, a redução não foi suficiente para alcançar a meta projetada por ocasião da elaboração do PMS.

1.1.16 - Meta alcançada. Não houve registro de óbito materno.

1.1.17 - O resultado do ano revela que a meta ficou muito próxima de ser alcançada em 2025, tendo este sido o melhor resultado dos últimos quatro anos.

1.1.18 - O município tem enfrentado grandes dificuldades para a composição das equipes de saúde bucal ao longo do tempo, Ainda assim registrou um discreto aumento na cobertura, quando comparada ao resultado do ano anterior.

1.1.19 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose (Indicador Bipartite 29 do Pacto Interfederativo). Resultado = 85,9%. Meta alcançada.

Comentário: A realização do exame anti-HIV requer orientação e consentimento do usuário. O Teste Rápido Diagnóstico (TRD) para HIV requer, além de profissionais capacitados, espaço físico privativo para garantir o sigilo e a confidencialidade do diálogo entre o profissional e o usuário. O Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT) dispõe de profissional capacitado no aconselhamento pré- teste, na execução do teste e no aconselhamento pós-teste, porém não dispõe de espaço físico privativo uma vez que tanto a equipe de enfermagem quanto os consultórios são compartilhados com o Programa Municipal de Combate à Hanseníase, limitando assim o acesso ao TRD que garantiria o resultado em aproximadamente 20 minutos. Diante do exposto, a solução foi solicitar o exame anti-HIV por sorologia, realizando o aconselhamento e solicitação de consentimento do usuário durante a consulta médica com posterior agendamento no laboratório municipal e, com resultado em torno de 15 a 20 dias com consequente monitoramento pela equipe do PMCT em relação ao comparecimento na data agendada para realização do exame, demandando tempo e busca ativa sempre que necessário. Certamente, o TRD para HIV é o melhor método de escolha porém inviável até o momento.

1.1.20 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (indicador Bipartite 30 do Pacto Interfederativo). Resultado = 85,7%. Meta não alcançada.

Comentário: O Estado do Rio de Janeiro iniciou em setembro de 2024 a execução do Auxílio Alimentação Estadual através de um projeto inovador por entender que a doença Tuberculose está associada a grandes vulnerabilidades sociais. O usuário diagnosticado com tuberculose ativa e notificado no Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) ou SiteTB (Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose) são cadastrados no SISAA-RJ (Sistema de Suporte do Auxílio Alimentação RJ) para o recebimento do Cartão de Auxílio Alimentação com recarga mensal no valor de R\$ 250,00 para compra de gêneros alimentícios, durante 6 meses (tempo estimado para o tratamento), objetivando assim a diminuição do número de interrupções de tratamento (abandono) e aumentando, consequentemente, a proporção de cura da doença. Outros determinantes sociais como tipo de habitação, nutrição, condições de trabalho e renda, entre outros, interferem diretamente nas condições de saúde da população e favorecem o adoecimento, inclusive por Tuberculose.

1.1.21 - A meta programada foi superada. Foram realizadas 55 atividades educativas de planejamento

familiar ao longo do ano de 2025.

1.1.22 - Aumentar a captação precoce de portadores do HIV: Proporção de indivíduos com 13 anos e mais com 1 CD4 > 350 células/ml segundo município (Indicador Bipartite 32 do Pacto Interfederativo). O não alcance dessa meta envolveu vários fatores inter-relacionados: diagnóstico tardio persistente; falta de capacitação e sensibilização dos profissionais da Atenção Especializada para identificação e localização precoce; cobertura insuficiente de testagem decorrente da baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde no município; limitações estruturais físicas (falta de espaço e recursos humanos nas unidades de APS e no CTA) que impedem a realização de testes rápidos em livre demanda; além de pouco ou inexistente trabalho de marketing e comunicação sobre HIV, e elevado preconceito e estigma que dificultam a procura pelo teste, diagnóstico e tratamento.

1.1.23 - Ampliar a variedade de PICS oferecidas - Auriculoterapia, Acupuntura, Arteterapia, Automassagem, Auto alongamento, Constelação Familiar, Cura Prânica, Dança Circular, Homeopatia, Terapia Floral, Fitoterapia, Reiki e Meditação. A meta proposta foi atingida. Houve a redução de 13 para 12 práticas no 3º quadrimestre devido a interrupção da prática de Reiki, decorrente do desligamento da profissional responsável pela prática, não havendo possibilidade de substituição.

1.1.24 - Ampliar o acesso da população às PICS - No ano de 2025 houve um crescimento constante com superação da meta inicial em 42%. Encerramos oferecendo PICS nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família de Nova Cidade, Nilson Marins, Cidade Praiana, Cantagalo, Clínica da Família, Cláudio Ribeiro; Ambulatório de Saúde Mental; Centro de Saúde, Semusa (sala 101) e Centro de Reabilitação. - Produtividade e Atendimento: Realizamos no ano de 2025 6808 atendimentos. O volume de atendimentos concentra-se significativamente em três práticas, representando aproximadamente 52% do total de acessos ao programa. Assim obtivemos: 1 - Auriculoterapia - 2052 atendimentos 2 - Acupuntura - 1095 atendimentos 3 - Meditação - 1055 atendimentos

1.1.25. Proporção de Cura dos Casos Novos de hanseníase

Resultado: 1º quadrimestre: 0%, 2º e 3º quadrimestre: 100%, Meta: 100%

A meta foi alcançada, considerando que a avaliação da cura dos casos novos ocorre conforme o tempo necessário para a conclusão do tratamento nos anos de coorte. O percentual de 0% no primeiro quadrimestre é esperado, uma vez que os casos diagnosticados ainda se encontravam em acompanhamento terapêutico. Nos quadrimestres subsequentes, observou-se 100% de cura, refletindo adesão ao tratamento, acompanhamento regular pela Atenção Primária e ações efetivas de vigilância, monitoramento e encerramento oportuno dos casos.

1.1.26 - Detectar e tratar infecções ativas de Hepatite C. Percentual de casos notificados com AntiHCV Reagente que realizaram exame de HCV-RNA (Indicador Bipartite 28). O não alcance da meta em 2025 esteve relacionado à falha no fluxo de comunicação dos resultados laboratoriais, especialmente quanto aos casos em fluxo de retorno, resultando na não ciência oportuna do serviço assistencial sobre usuários com Anti-HCV reagente. Essa lacuna ocasionou atraso na convocação dos usuários para complementação diagnóstica com HCV-RNA, impactando negativamente a proporção monitorada pelo indicador.

1.2.1 - Este indicador representa a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49 anos de idade). Durante o processo de investigação dos óbitos, foram observadas algumas limitações e desafios: dificuldade de acesso a prontuários hospitalares provenientes de unidades de saúde privadas; dificuldade de articulação intermunicipal, quando o óbito ocorre fora do município de residência; visitas domiciliares frustradas; resistência de familiares em cooperar com os inquéritos domiciliares, especialmente em casos sensíveis ou recentes. Vale ressaltar que, atualmente, está em andamento o processo de reativação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil e Materna, com o objetivo de fortalecer as ações voltadas à melhoria da qualidade dos serviços de saúde, por meio de uma abordagem ética, técnica e educativa. Observa-se que o resultado apresentado na Audiência Pública para este indicador estava desatualizado, sendo corrigido neste documento. Meta alcançada.

1.2.2 - Este indicador refere-se à definição das causas de óbito. Causas indeterminadas ou não esclarecidas cresceram significativamente nos últimos anos, sugerindo maior atenção. Mesmo realizando uma investigação mais qualitativa desses registros, muitas vezes não é possível chegar a uma definição da causa básica do óbito, impactando no cumprimento da meta. Para melhorias neste indicador, ações como investigações epidemiológicas e sensibilização dos profissionais médicos, responsáveis pelo preenchimento das Declarações de Óbito, estão sendo realizadas.

1.2.3 - Este indicador refere-se à manutenção do encerramento oportuno das investigações de doenças de

notificação imediata. No período de referência, todos os casos foram encerrados dentro do prazo. Vale ressaltar que este processo depende de muitos fatores, tais como resultados laboratoriais e levantamento de informações clínicas. Cada investigação é realizada de forma individualizada, de acordo com suas especificidades, conjuntamente com a Secretaria de Estado de Saúde.

1.2.4 -Meta não alcançada por limitações de recursos materiais (veículos insuficientes) e humanos (apenas um profissional no quadro da fiscalização, em algumas áreas de atuação como odontologia, nutrição e farmácia). Por isso, as atividades de pós mercado não estão sendo desenvolvidas de maneira satisfatória o que impossibilita a fiscalização de empresas que não solicitam a renovação da licença ou que abrem sem a devida regularização.

1.2.5 -Meta não alcançada por limitações de recursos materiais (veículos insuficientes) e humanos (apenas um profissional no quadro da fiscalização, em algumas áreas de atuação como odontologia, nutrição e farmácia). Por isso, as atividades de pós mercado não estão sendo desenvolvidas de maneira satisfatória o que impossibilita a fiscalização de empresas que não solicitam a renovação da licença ou que abrem sem a devida regularização.

1.2.6 - Meta alcançada.

1.2.7 - O PDVISA foi submetido ao CMS e está em análise.

1.2.8 - Meta acima do estimado devido ao cumprimento do número de amostras superior ao preconizadas no Programa Nacional de Monitoramento da Água para o Consumo Humano.

1.2.9 - Atendimento a meta devido a equipe técnica acompanhar todos os casos notificados

1.2.10 - Não atendimento a meta devido a adesão do Município na vigilância do aedes aegypti por meio da instalação das ovitrampas (armadilhas) nas residências, não sendo exigido a meta mínima de 80% de cobertura dos imóveis.

1.2.11 - Meta alcançada.

1.2.12 - meta alcançada com ampliação da campanha de vacinação nas áreas rurais, urbanas, protetores de animais e ONGs.

1.2.13 - Meta superada devido ao atendimento as demandas reprimidas.

1.2.14 - Atendimento a meta devido a equipe de Vigilância em Saúde do trabalhador fazer levantamento e análise de todos os acidentes de trabalho notificados no SINAN.

1.2.15 - Não atendimento a meta devido à falta de preenchimento dos campos, ocupação, telefone e endereço, na notificação *¿* SINAN.

1.2.16 - Meta não alcançada.

1.2.17 - Meta não alcançada.

1.2.18 - Este indicador refere-se à investigação de óbitos maternos. No período de referência, não ocorreram óbitos maternos no município.

1.2.19 - Este indicador refere-se à investigação adequada dos óbitos infantis e fetais. No período de referência não foi possível o alcance da meta proposta. A investigação dos óbitos fetais e infantis é uma etapa essencial para a compreensão das causas evitáveis e para a identificação de possíveis falhas na atenção pré-natal, no parto e no puerpério, sendo prioridade para a Vigilância Epidemiológica. Esse processo subsidia o planejamento e a implementação de ações de vigilância em saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência prestada à gestante e ao recém-nascido. Tais etapas consistem em um processo sistemático que envolve a coleta e análise de informações provenientes de prontuários, entrevistas domiciliares, registros e notificações dos serviços de saúde. Um elevado percentual de óbitos investigados reflete a existência de um sistema de vigilância sensível, atuante e comprometido com a identificação das causas de morte e a prevenção de novos eventos. Entretanto, é necessário reconhecer os desafios operacionais e estruturais que dificultam o alcance de 100% das investigações, tais como limitações de recursos humanos, logísticos e de acesso à informação. Atualmente, está em andamento o processo de reativação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil e Materna, com o objetivo de fortalecer as ações voltadas à melhoria da qualidade dos serviços de saúde, por meio de uma abordagem ética, técnica e educativa.

1.2.20 - Devido restrições orçamentárias a meta não foi cumprida. O município decretou calamidade financeira em 2025.

1.3.1- Embora a meta não tenha sido alcançada por questões de registro, observou-se que houve significativo aumento de produção da atenção psicossocial, indicando o empenho da coordenação em corrigir as falhas de registro. Apesar do esforço as ações de matriciamento, que são realizadas regularmente, ainda não foram registradas a contento., não sendo suficientes para o alcance do indicador.

1.3.2 - Embora tenha-se inaugurado o CAPSi, o seu impacto no indicador depende da conclusão da sua

habilitação junto ao Ministério da Saúde.

1.4.1 - Meta alcançada. Unidades mantidas regularmente.

1.5.1 - Meta cumprida, com participação do município na elaboração e implantação do plano regional.

1.5.2 - Meta não alcançada. O município ainda não cumpriu todas as exigências para a aprovação do projeto da Base do SAMU, necessária para a captação de recurso estadual para a construção.

1.5.3 - Meta alcançada. UPA 24h mantida em funcionamento.

1.5.4 - Meta não programada para o ano.

1.6.1 - Meta não alcançada. Necessária a reforma e ampliação do hospital.

1.6.2 - Este indicador considera partos realizados no SUS e saúde suplementar e a meta não foi alcançada. Mas para um melhor entendimento do cenário, os dados permitem observar que, se forem considerados apenas os estabelecimentos públicos, a proporção de partos normais foi significativamente superior à meta estabelecida, resultando em 67,7%.

1.6.3 - Meta alcançada, embora ao se analisar a série histórica, o município alcançou em 2022, um resultado excelente, muito provavelmente em decorrência ao período de isolamento social nos dois anos anteriores de pandemia. Ainda assim em 2025, o município alcançou uma meta inferior à meta projetada na elaboração do plano de saúde.

1.6.4 - Meta não alcançada.

1.6.5 - Meta não alcançada, embora se observe um aumento gradual no resultado do indicador ao longo dos anos.

1.7.1 - Meta alcançada.

1.7.2 - Meta não programada para o ano.

1.7.3 - O Município informa que, no período avaliado, não foi possível atingir a meta de 90% de atendimento das demandas judiciais em razão de o Processo de Compra nº 26745/2025 encontrar-se em tramitação desde o exercício de 2023, tendo por objeto a aquisição de medicamentos destinados ao atendimento de pacientes cadastrados no Programa de Tratamento Especial, especialmente aqueles amparados por decisões judiciais.

Registra-se que, no decorrer da tramitação, houve ampliação significativa da demanda inicialmente prevista, em razão de novas solicitações de medicamentos oriundas de processos administrativos individuais, ofícios encaminhados pela Defensoria Pública e cumprimento de mandados judiciais.

Destaca-se que as demandas judiciais e extrajudiciais possuem caráter dinâmico e imprevisível, com inclusão contínua de novos pacientes e prescrição de medicamentos específicos, muitas vezes não contemplados no planejamento anual de aquisições ou na Relação Municipal de Medicamentos, o que impactou o fluxo regular da contratação.

Ressalta-se, por fim, que os casos de maior urgência foram devidamente priorizados e que a Administração vem adotando medidas para aprimorar o planejamento e conferir maior celeridade aos procedimentos de aquisição, visando ao pleno atendimento das demandas judiciais nos próximos períodos.

1.7.4 - Meta não programada para o ano.

1.8.1 - Meta não programada para o ano.

1.8.2 - Meta não programada para o ano.

1.8.3 - Meta não programada para o ano.

1.8.4 - Meta alcançada. Contrato mantido,

1.8.5 - Meta alcançada. Contrato mantido.

1.8.6 - Meta não programada para o ano.

1.8.7 - Meta não programada para o ano.

1.8.8 - Meta não programada para o ano.

1.8.9 - Meta não programada para o ano.

1.8.10 - Meta alcançada. Unidades hospitalares mantidas.

1.8.11 - Meta não programada para o ano.

1.8.12 - Meta não programada para o ano.

1.8.13 - Meta não programada para o ano.

1.8.14 - Meta não programada para o ano.

1.9.1 - PPI não revisada. Houve um anúncio por técnicos da SES de revisão geral da PPI, que não se concretizou.

1.9.2 - Meta não aferida.

1.10.1 - Meta não alcançada.

- 2.1.1 - Meta alcançada.
- 2.2.1 - Meta alcançada.
- 2.2.2 - Meta não programada para o ano.
- 2.3.1 - Meta não alcançada. Não se ampliou o número de estabelecimentos por dificuldades para recolhimento das manifestações. Foram ampliados os canais para a captação (e-mail, whatsapp, atendimento presencial, atendimento telefônico), ampliando o acesso para toda a população.
- 2.3.2 - Meta alcançada. A ouvidoria emitiu relatórios mensais para o gestor.
- 2.4.1 - Meta não alcançada devido à inexistência de equipe com expertise no para este fim.
- 2.5.1 - Meta não programada para o ano.
- 2.6.1 - Meta não alcançada. Não foi criado no quadro o NEPS, nem profissional dedicado exclusivamente à esta atividade para a elaboração do plano da rede municipal.
- 2.6.2 - Não se conseguiu participar de 80% das reuniões, embora a representante tenha participado ativamente da maioria delas, inclusive no desenvolvimento das ações regionais planejadas pela CIES. O município não conta, atualmente com profissional dedicado exclusivamente à Educação Permanente em Saúde, então esta representação tem sido feita pela responsável pelo Planejamento em Saúde.
- 2.7.1 - O estoque é controlado pelo sistema CEITIL.
- 2.7.2 - Meta alcançada.
- 2.7.3 - Meta já alcançada em ano anterior.
- 2.7.4 - Meta alcançada.
- 2.7.5 - Meta alcançada. Contrato mantido.
- 2.8.1- Meta não programada para o ano.
- 2.8.2- Não foi concluído processo licitatório.
- 2.8.3 - Meta não alcançada.
- 2.8.4 - Meta não alcançada.
- 2.9.1 - Meta não alcançada.
- 2.9.2 - Meta alcançada.
- 2.9.3 - Meta não programada para o ano.
- 2.10.1 - Meta alcançada. Consórcios mantidos.

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: 15/06/2026.

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	3.126.000,00	34.003.393,79	17.585.032,36	1.773.544,13	0,00	0,00	0,00	2.702.264,58	0,00	59.190.234,86
	Capital	0,00	0,00	1.074.968,92	0,00	0,00	0,00	0,00	542.300,00	0,00	1.617.268,92
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	29.598.422,76	112.763.270,60	33.589.953,48	4.742.155,85	0,00	0,00	0,00	10.979.632,27	0,00	191.673.434,96
	Capital	0,00	0,00	848.504,50	0,00	0,00	0,00	0,00	18.700,00	0,00	867.204,50
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.650,00	956.291,75	504.050,30	0,00	0,00	0,00	815.886,00	0,00	2.279.878,05
	Capital	0,00	0,00	68.366,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.366,03
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	16.320,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.320,81
	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	1.160.084,54	12.826.688,24	2.059.171,21	0,00	0,00	0,00	0,00	116.061,55	0,00	16.162.005,54
	Capital	0,00	0,00	234.788,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	234.788,79
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	1.019.000,00	34.149.672,11	671.582,21	0,00	0,00	0,00	0,00	628.775,79	0,00	36.469.030,11
	Capital	0,00	0,00	89.940,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.940,33
TOTAL		34.903.507,30	193.746.674,74	57.194.920,39	7.019.750,28	0,00	0,00	0,00	15.803.620,19	0,00	308.668.472,90
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 09/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	26,42 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	55,06 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,40 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	86,53 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	15,38 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	43,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.831,92
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	62,28 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,37 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,17 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,93 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	27,28 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	33,29 %

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

Data da consulta: 09/03/2026.

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)	313.541.480,00	342.773.480,00	354.157.412,40	103,32
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	72.165.670,00	72.165.670,00	66.374.676,94	91,98
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	25.594.300,00	25.594.300,00	24.519.921,55	95,80
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	154.514.820,00	183.746.820,00	204.524.627,26	111,31
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	61.266.690,00	61.266.690,00	58.738.186,65	95,87
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	215.910.780,00	215.910.780,00	227.788.267,91	105,50
Cota-Parte FPM	119.934.370,00	119.934.370,00	129.557.999,91	108,02
Cota-Parte ITR	140.870,00	140.870,00	95.702,77	67,94
Cota-Parte do IPVA	29.089.190,00	29.089.190,00	30.956.956,04	106,42
Cota-Parte do ICMS	65.242.010,00	65.242.010,00	64.714.423,25	99,19
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.504.340,00	1.504.340,00	2.463.185,94	163,74
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	529.452.260,00	558.684.260,00	581.945.680,31	104,16

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)	32.165.000,00	34.589.210,48	34.003.393,79	98,31	33.846.529,94	97,85	33.846.529,94	97,85	156.863,85
Despesas Correntes	31.665.000,00	34.589.210,48	34.003.393,79	98,31	33.846.529,94	97,85	33.846.529,94	97,85	156.863,85
Despesas de Capital	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	105.035.160,00	113.101.974,68	112.763.270,60	99,70	111.375.152,28	98,47	111.375.152,28	98,47	1.388.118,32
Despesas Correntes	103.735.160,00	113.101.974,68	112.763.270,60	99,70	111.375.152,28	98,47	111.375.152,28	98,47	1.388.118,32
Despesas de Capital	1.300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	5.013.205,00	3.650,00	3.650,00	100,00	3.650,00	100,00	3.650,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	5.013.205,00	3.650,00	3.650,00	100,00	3.650,00	100,00	3.650,00	100,00	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)	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	150.000,00	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)	13.279.000,00	13.087.000,00	12.826.688,24	98,01	12.823.492,70	97,99	12.823.492,70	97,99	3.195,54
Despesas Correntes	13.179.000,00	13.087.000,00	12.826.688,24	98,01	12.823.492,70	97,99	12.823.492,70	97,99	3.195,54
Despesas de Capital	100.000,00	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)	34.598.000,00	34.574.529,84	34.149.672,11	98,77	33.962.194,52	98,23	33.962.194,52	98,23	187.477,59
Despesas Correntes	33.698.000,00	34.574.529,84	34.149.672,11	98,77	33.962.194,52	98,23	33.962.194,52	98,23	187.477,59
Despesas de Capital	900.000,00	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)	190.240.365,00	195.356.365,00	193.746.674,74	99,18	192.011.019,44	98,29	192.011.019,44	98,29	1.735.655,30

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)	193.746.674,74	192.011.019,44	192.011.019,44
(-) 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)	193.746.674,74	192.011.019,44	192.011.019,44
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	87.291.852,04		
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)	106.454.822,70	104.719.167,40	104.719.167,40
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)	33,29	32,99	32,99

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) (l) = (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 = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	87.291.852,04	193.746.674,74	106.454.822,70	1.735.655,30	0,00	0,00	0,00	1.735.655,30	0,00	106.454.822,70
Empenhos de 2024	76.704.712,79	201.108.350,91	124.403.638,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124.403.638,12
Empenhos de 2023	73.299.658,06	145.390.406,83	72.090.748,77	0,00	281.372,03	0,00	0,00	0,00	0,00	72.372.120,80
Empenhos de 2022	64.292.696,58	147.778.855,15	83.486.158,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83.486.158,57
Empenhos de 2021	58.943.005,02	135.608.828,89	76.665.823,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76.665.823,87
Empenhos de 2020	44.019.428,72	105.026.898,37	61.007.469,65	0,00	78.035,28	0,00	0,00	0,00	0,00	61.085.504,93
Empenhos de 2019	41.017.151,71	92.103.558,88	51.086.407,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.086.407,17
Empenhos de 2018	39.276.319,93	81.135.326,28	41.859.006,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.859.006,35

Empenhos de 2017	36.209.024,37	66.045.259,08	29.836.234,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.836.234,71
Empenhos de 2016	38.234.716,17	99.440.320,79	61.205.604,62	0,00	964.950,60	0,00	0,00	0,00	0,00	62.170.555,22
Empenhos de 2015	41.667.741,12	93.795.145,12	52.127.404,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.127.404,00
Empenhos de 2014	40.261.821,33	92.485.901,70	52.224.080,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.224.080,37
Empenhos de 2013	35.990.914,05	78.033.960,88	42.043.046,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.043.046,83

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)	30.632.055,00	64.499.221,00	84.181.625,87	130,52
Provenientes da União	27.432.055,00	57.255.860,00	72.841.743,62	127,22
Provenientes dos Estados	3.200.000,00	7.243.361,00	11.339.882,25	156,56
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)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	30.632.055,00	64.499.221,00	84.181.625,87	130,52

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)	12.112.700,00	33.409.241,41	26.804.109,99	80,23	21.310.569,68	63,79	21.310.569,68	63,79	5.493.540,31
Despesas Correntes	11.885.500,00	30.690.957,23	25.186.841,07	82,07	20.831.230,68	67,87	20.831.230,68	67,87	4.355.610,39
Despesas de Capital	227.200,00	2.718.284,18	1.617.268,92	59,50	479.339,00	17,63	479.339,00	17,63	1.137.929,92
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	37.333.177,65	100.717.254,60	79.777.368,86	79,21	67.371.994,38	66,89	67.230.307,94	66,75	12.405.374,48
Despesas Correntes	31.754.769,50	92.463.092,92	78.910.164,36	85,34	67.249.838,38	72,73	67.108.151,94	72,58	11.660.325,98

Despesas de Capital	5.578.408,15	8.254.161,68	867.204,50	10,51	122.156,00	1,48	122.156,00	1,48	745.048,50
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	2.352.420,00	2.502.501,52	2.344.594,08	93,69	1.444.802,39	57,73	1.444.802,39	57,73	899.791,69
Despesas Correntes	2.352.420,00	2.348.306,00	2.276.228,05	96,93	1.444.802,39	61,53	1.444.802,39	61,53	831.425,66
Despesas de Capital	0,00	154.195,52	68.366,03	44,34	0,00	0,00	0,00	0,00	68.366,03
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	89.000,00	89.000,00	16.320,81	18,34	13.906,21	15,62	13.906,21	15,62	2.414,60
Despesas Correntes	89.000,00	89.000,00	16.320,81	18,34	13.906,21	15,62	13.906,21	15,62	2.414,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.789.945,00	4.326.759,72	3.570.106,09	82,51	3.018.958,95	69,77	3.018.958,95	69,77	551.147,14
Despesas Correntes	2.601.945,00	4.074.859,25	3.335.317,30	81,85	3.018.958,95	74,09	3.018.958,95	74,09	316.358,35
Despesas de Capital	188.000,00	251.900,47	234.788,79	93,21	0,00	0,00	0,00	0,00	234.788,79
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	62.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	62.500,00	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)	868.000,00	3.064.102,57	2.336.698,33	76,26	1.854.568,41	60,53	1.854.568,41	60,53	482.129,92
Despesas Correntes	748.000,00	2.954.162,24	2.246.758,00	76,05	1.854.568,41	62,78	1.854.568,41	62,78	392.189,59
Despesas de Capital	120.000,00	109.940,33	89.940,33	81,81	0,00	0,00	0,00	0,00	89.940,33
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	55.607.742,65	144.108.859,82	114.849.198,16	79,70	95.014.800,02	65,93	94.873.113,58	65,83	19.834.398,14
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	44.277.700,00	67.998.451,89	60.807.503,78	89,42	55.157.099,62	81,12	55.157.099,62	81,12	5.650.404,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	142.368.337,65	213.819.229,28	192.540.639,46	90,05	178.747.146,66	83,60	178.605.460,22	83,53	13.793.492,80
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	7.365.625,00	2.506.151,52	2.348.244,08	93,70	1.448.452,39	57,80	1.448.452,39	57,80	899.791,69
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	239.000,00	89.000,00	16.320,81	18,34	13.906,21	15,62	13.906,21	15,62	2.414,60
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	16.068.945,00	17.413.759,72	16.396.794,33	94,16	15.842.451,65	90,98	15.842.451,65	90,98	554.342,68
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	62.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	35.466.000,00	37.638.632,41	36.486.370,44	96,94	35.816.762,93	95,16	35.816.762,93	95,16	669.607,51
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	245.848.107,65	339.465.224,82	308.595.872,90	90,91	287.025.819,46	84,55	286.884.133,02	84,51	21.570.053,44

(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	36.543.385,00	86.937.279,22	64.214.670,67	73,86	47.039.775,72	54,11	46.994.822,34	54,06	17.174.894,95
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	209.304.722,65	252.527.945,60	244.381.202,23	96,77	239.986.043,74	95,03	239.889.310,68	95,00	4.395.158,49

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 06/02/26 12:17:07
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.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 396.986,00	0,00
	1030251188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 1.420.698,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 5.021.652,15	4441591,04
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 4.608.648,00	4300000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 8.292.619,40	5880912,11
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 17.468,20	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 16.512.217,00	3206273,79
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 16.250.000,00	11450901,3
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 16.372.567,99	10837772,6
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.298.876,40	956291,75
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 92.455,00	16320,81
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 1.563.540,00	1496660,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 789.194,44	475707,08
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 134.722,44	0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 44.060,69	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)
1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O montante dos recursos recebidos, transferidos pelo Fundo Estadual de Saúde e aplicados, estão apresentados na tabela, a seguir, em atendimento ao art. 16 do Decreto Estadual 38.300/2022:

Nº	PROGRAMAS ¿ SUS ESTADO - 2025	RECURSOS RECEBIDOS	VALOR APLICADO
----	----------------------------------	-----------------------	-------------------

01	APOIO	R\$	R\$
	FINANCEIRO	5.662.612,35	2.882.589,85
02	ASSISTÊNCIA	R\$	R\$
	FARMACÊUTICA	488.586,29	488.586,29
03	COFI-RAPS	R\$	R\$
		409.545,76	0,00
04	EMENDA	R\$	R\$
	PARLAMENTAR	1.943.361,00	0,00
05	PREFAPS	R\$	R\$
		275.030,01	275.030,01
06	UPA	R\$	R\$
		2.800.000,00	2.600.000,00
	TOTAL	R\$	R\$
		11.579.135,41	6.246.206,15

Fonte: Despesas de Fornecedor por Ordem Bancária do SUS
ESTADO (<https://tfe.fazenda.rj.gov.br/tfe/web/fornecedor#>)
Para o Valor Aplicado foi considerada a despesa empenhada, seguindo o mesmo critério da Tabela 9.4 do RAG

A execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde de Rio das Ostras - FMS/SEMUSA em 2025 foi marcada por um cenário de crise financeira, com a decretação de Estado de Calamidade Pública e declaração de Estado de Emergência em Saúde Pública no Município, nos termos do Decreto Municipal nº 4190/2025, de 15/01/2025 e da Lei Municipal nº 3026/2025, de 17/01/2025.

Apesar dessas restrições, houve um cumprimento expressivo dos limites legais e uma gestão voltada para a manutenção dos serviços essenciais.

Abaixo, detalham-se as principais análises e considerações sobre o exercício de 2025, mencionando os respectivos itens do Relatório Anual de Gestão - RAG, para uma melhor compreensão:

9 - Execução Orçamentária e Financeira

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

a) Dos R\$ 308.668.472,90 realizados em 2025, as 03 subfunções mais assistidas foram a 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial (62,10%), a 301 - Atenção Básica (19,18%) e Outras Subfunções [122 ; Administração Geral e 128 ; Formação de Recursos Humanos] (11,81%), todas na categoria Corrente, perfazendo uma aplicação de 93,09%.

b) As despesas correntes representaram 99,07% e as de capital, apenas 0,07%.

9.2 - Indicadores financeiros

a) A participação da receita própria aplicada em saúde conforme LC 141/2012 alcançou 33,29%, com a despesa com pessoal atingindo 62,28%.

b) A participação da receita de impostos na receita total do Município ficou em 26,42%, enquanto as transferências intergovernamentais na receita total do Município representaram 55,06%.

c) A despesa total com saúde, em R\$/habitante, sob a responsabilidade do Município encerrou o exercício em R\$ 1.831,92/habitante.

9.3 - Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO)

a) O total das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais alcançaram R\$ 581.945.680,31, R\$ 52.193.420,31 ou 9,86% acima do que foi inicialmente estimado pela Administração Municipal.

b) As despesas liquidadas atingiram R\$ 192.011.019,44, sendo que as 03 subfunções mais assistidas foram a 302 -Assistência Hospitalar e Ambulatorial (58,00%), Outras Subfunções [122 ¿ Administração Geral e 128 ¿ Formação de Recursos Humanos] (17,69%) e a 301 - Atenção Básica (17,63%), todas na categoria Corrente, perfazendo uma aplicação de 93,32%.

c) A despesa mínima a ser aplicada em ASPS (15% - LC 141/2012) encerrou o exercício em R\$ 87.291.852,04, tendo sido empenhado 33,29% e liquidado e pago, 32,99%, representando R\$ 104.719.167,40 a mais que o mínimo estabelecido em lei.

d) Não houve valores para os percentuais mínimos não cumpridos em exercícios anteriores para fins de aplicação dos recursos vinculados conforme artigos 25 e 26 da LC 141/2012.

e) O total de restos a pagar no final do exercício foi de R\$ 1.735.655,30.

f) As receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo somaram R\$ 84.181.625,87, sendo que deste total, R\$ 72.841.743,62 (86,53%) foram provenientes da União e R\$ 11.339.882,25 (13,47%) do Estado do Rio de Janeiro.

g) As despesas liquidadas não computadas no cálculo do mínimo atingiram R\$ 95.014.800,02, sendo que as 03 subfunções mais assistidas foram a 302 -Assistência Hospitalar e Ambulatorial (70,91%), a 301 - Atenção Básica (21,92%) e a 305 -Vigilância Epidemiológica (3,18%), todas na categoria Corrente, perfazendo uma aplicação de 96,01%.

h) O total das despesas com saúde liquidadas encerraram o exercício em R\$ 287.025.819,46, sendo R\$ 47.039.775,72 (16,39%) com recursos da União e R\$ 239.986.043,74 (83,61%) executados com recursos próprios.

9.4 - Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

a) Dos R\$ 72.815.705,71 recebidos da União em 2025 (Programas + Emendas Parlamentares), foram empenhados R\$ 43.062.430,56 (59,14%), sendo que deste total os principais programas de trabalho foram o 1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTOS DAS METAS - NACIONAL (26,59%), o 1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC (25,17%) e o 10301511929A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (13,66%), perfazendo uma aplicação de 38,69% do que foi recebido e 65,42% do que foi empenhado.

9.5 - Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

a) Das 34 emendas parlamentares recebidas, que representam R\$ 34.976.795,00, 05 foram finalizadas (R\$ 5.425.805,00, ou 15,51%) e 29 estão em execução (R\$ 29.550.990,00, ou 84,49%).

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 15/06/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 15/06/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

As auditorias em curso no ano foram:

- Auditoria TCE (questionário 01- TSID o1 - Fiscalização 42)

Assunto: Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente

Objetivo: Avaliar as políticas públicas relacionadas ao combate à violência contra crianças e adolescentes
- questionário 01 TSID FISC 42 TCE-RJ - MEMO 0184.2025-SEMACI.

- Auditoria TCE RJ (Fiscalização 16/2025)

Assunto: Governo como Plataforma (conjunto de dados)

TCE/RJ - Relatório de Auditoria Governamental (PA 20.553.2025) - Ofício PRS SSE CGC 10.210.25

Objetivo: Avaliar Contratações na Área de TIC.

- Auditoria TCE/RJ - Auditoria Governamental - TCE/RJ N°201.771-8/2024

Objetivo: Avaliar as ações e medidas relacionadas à vacinação de rotina, voltadas à garantia da cobertura vacinal de crianças.

- Auditoria SEMACI - AUDITORIA GOVERNAMENTAL DE CONFORMIDADE E OPERACIONAL

Objetivo: avaliar a legalidade, eficiência e regularidade da execução dos serviços prestados através do contrato SEMUSA nº 048/2023, celebrado com a sociedade em conta de participação Guerreiros Serviços Médicos Ltda, processo administrativo N° 19.338/2022 - FMS/SEMUSA.

A partir da análise do documento, torna-se evidente a necessidade do fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, como estratégia essencial para monitorar doenças crônicas e impactar na morbidade hospitalar e mortalidade prematura. A baixa cobertura da APS implica diretamente na dificuldade de alcance de metas nos principais indicadores de doenças crônicas.

Embora tenha ocorrido um avanço significativo na oferta de serviços especializados em odontologia registrados pelo Centro de especialidades Odontológicas, com a redução drástica das filas de espera, a baixa cobertura de saúde bucal na APS indica que a prevenção e o acompanhamento na ponta enfrentam gargalos estruturais e de pessoal que, se não forem vencidos, impactarão no aumento contínuo por atendimentos de maior complexidade no CEO.

A evolução da produção em 2025 revela uma rede que, embora operando sob decreto de calamidade financeira, conseguiu expandir o acesso na Atenção Básica e Especializada. A estratégia de atendimentos ambulatoriais em fora de dias úteis e mutirões de procedimentos cirúrgicos permitiram, em certa medida, a ampliação do acesso e redução de filas de atendimentos. Um avanço importante foi o estabelecimento do Núcleo de Gestão do Cuidado, para a navegação do cuidado de pacientes encaminhados para a oferta de cuidados integrados OCI. A adoção da oferta de OCI, tende a impactar na redução de tempo para diagnósticos, humanização do atendimento do paciente na atenção especializada e aumento do faturamento a partir do pagamento de procedimentos pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

A rede física em 2025 demonstrou resiliência ao integrar novos parceiros privados e ampliar o suporte de diagnóstico (SADT). No entanto, o relatório anual destaca que o congelamento de investimentos de capital gerou um represamento em projetos estruturais da Atenção Primária e Hospitalar, tornando a modernização da infraestrutura um desafio crítico para os próximos anos.

Destaca-se no município a consistente oferta de Práticas integrativas e Complementares em Saúde - PICS na rede pública. Atualmente, a rede conta com a oferta 12 diferentes práticas em 10 unidades de Atenção Primária. A de PICS na Atenção Primária à Saúde (APS) vai muito além de uma prática alternativa ou complementar ao tratamento convencional; ela é uma ferramenta estratégica de gestão e cuidado, especialmente em cenários de alta demanda e recursos limitados, que dialoga intimamente com os princípios do cuidado humanizado.

As ações do Programa de saúde da pessoa Idosa, Controle do Tabagismo também registraram resultados importantes em seus indicadores. O primeiro impactando de forma importante na redução da morbidade da pessoa idosa junto à rede de APS e o segundo na redução da ocorrência de importantes formas de cânceres na população, tendo sido expandido para 80% das UBS existentes.

Outro destaque importante foi o início da descentralização de ações do controle da tuberculose para as unidades básicas de saúde, com apoio da equipe da Secretaria de Estado de Saúde, como estratégia para o aumento da captação de casos e acesso ao tratamento por dispersão geográfica das ações.

O Programa Municipal de Controle da Tuberculose, da Secretaria de Saúde de Rio das Ostras, recebeu Menção Honrosa do Ministério da Saúde por uma iniciativa inovadora na prevenção e tratamento da Infecção Latente da Tuberculose. A experiência intitulada ¿Implementação e Monitoramento da Estratégia de Prevenção e Controle da Infecção Latente pelo Mycobacterium tuberculosis (ILTB) e Oferta do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT)¿ fortaleceu o papel da enfermagem na avaliação e acompanhamento das pessoas que tiveram contato próximo com pacientes diagnosticados com tuberculose (contactantes).



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente
Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não
Tuberculosas

Menção Honrosa

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas (CGTM), do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI), da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), confere Menção Honrosa à experiência intitulada: **Implementação e Monitoramento da Estratégia de Prevenção e Controle da Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTb) e Oferta do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT) do Programa de Controle da Tuberculose no município de Rio das Ostras/RJ**, desenvolvida pelo **Secretaria Municipal de Saúde de Rio das Ostras / Programa Municipal de Controle da Tuberculose**, vigilância, prevenção e cuidado no controle da tuberculose.

A iniciativa se destaca pela abordagem inovadora da Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTb) e pela ampliação da oferta do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT), demonstrando potencial de replicabilidade e impactos positivos na saúde pública brasileira.

Esta Menção reconhece o empenho da equipe na promoção de práticas integradas e humanas, alinhadas aos pilares do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública (2021–2025) e aos princípios do Programa Brasil Saudável.

A experiência ora destacada constitui-se como exemplo inspirador e promissor, reafirmando o compromisso com a vigilância, a equidade, o cuidado integral das pessoas no Brasil.

Brasília, 10 novembro 2025

FERNANDA DOCKHORN COSTA JOHANSEN

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base no Relatório, recomenda-se para o próximo exercício:

- Fortalecimento da Atenção Primária (APS): É prioritário elevar a cobertura das equipes de Estratégia Saúde da Família para reduzir a sobrecarga na Urgência/Emergência e garantir um fluxo adequado e articulado com a Atenção Especializada dentro da perspectiva do Programa Tem Especialistas, trazendo maior resolutividade para as condições de saúde que exigem atenção especializada de média e alta complexidade.
- Gestão de Pessoal: Implementar estratégias para mitigar o impacto da folha de pagamento no orçamento total, buscando alternativas para recuperar a capacidade de investimento. Mitigar o impacto da folha de pagamento na saúde pública exige um equilíbrio delicado entre o cumprimento dos limites da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e a manutenção da assistência, que é intrinsecamente dependente do fator humano. Na saúde, o produto é o cuidado, e este não existe sem o profissional. Para enfrentar o cenário de alta rigidez orçamentária centrada na folha de pagamento, as estratégias devem focar em eficiência administrativa, modernização de processos e novas formas de parceria por meio de Consórcio, por exemplo.
- Melhoria do Faturamento: Qualificar o registro de procedimentos para reduzir o volume de "não definidos" (BPA-C), otimizando a captação de recursos federais vinculados à produção. Assim como o aumento da produção por OCI, habilitação de serviços implantados, dentre outras ações.
- Controle de Doenças Crônicas: Intensificar ações contra DCNTs que são responsáveis por grande parte da morbimortalidade, focando na detecção precoce de câncer de colo de útero e mama, cujas metas ficaram abaixo do esperado em 2025 e na prevenção de doenças cardiovasculares, principalmente.
- Estruturação de Comitês: como, por exemplo, o Comitê de Investigação de Óbitos para reduzir as causas indeterminadas e qualificar os indicadores epidemiológicos do município, bem como propor intervenções para o enfrentamento dos principais problemas identificados.
- Investimento para implementação do Programa SUS Digital: O investimento no programa **SUS Digital** é uma escolha estratégica que ataca diretamente os principais nós críticos identificados na gestão de 2025, como a alta despesa com pessoal, as filas na média complexidade e a necessidade de melhorar o faturamento. O investimento possibilitará o avanço da organização da rede de saúde e na otimização dos custos por meio da otimização da força de trabalho, redução de custos, ampliação de acesso à serviços de saúde por meio de tele saúde, melhoria na qualidade dos dados e faturamento, na viabilização da gestão baseada em evidências (monitoramento em tempo real), integração da rede de cuidados (continuidade do tratamento), redução do absenteísmo, dentre outras possibilidades.

FABIO ALEXANDRE SIMOES LEITE
Secretário(a) de Saúde
RIO DAS OSTRAS/RJ, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

ATOS DO EXECUTIVO SECRETARIA DE SAÚDE

RESOLUÇÃO CMS Nº 004, DE 16 DE ABRIL DE 2026

Dispõe sobre a composição do Conselho Municipal de Saúde – CMS – Gestão 2024-2027.

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO DAS OSTRAS – CMS, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Municipal nº 2.304/2019, e considerando:
A composição do Conselho Municipal de Saúde – CMS – Gestão 2024-2027, estabelecida pela Portaria nº 0064, de 02 de fevereiro de 2024, publicada na Edição nº 1655 do Jornal Oficial;
As alterações subseqüentes consubstanciadas em diversas Resoluções do CMS,

RESOLVE:

Art. 1º Atualizar a composição do Conselho Municipal de Saúde, conforme Anexo I.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio das Ostras, 16 de abril de 2026.

ANEXO I

(referente ao art. 1º da Resolução CMS nº 004/2026, de 16 de abril de 2026)

CONSELHEIROS TITULARES E SUPLENTE – GESTÃO 2024-2027 GESTÃO

Nº | TITULAR/SUPLENTE | INSTITUIÇÃO | CONSELHEIRO(A)

- 01 | T | Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA | Fabio Alexandre Simões Leite – Membro Nato
02 | S | Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA | Cláudia Márcia Oliveira da Silva
03 | T | Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA | Rosimeri de Souza Azevedo
04 | S | Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA | Letícia Sobreira Pedrosa Machado
05 | T | Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA | Mario Jorge Rodrigues de Paiva
06 | S | Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA | Maria Christina Silva Vianna de Souza

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Nº | TITULAR/SUPLENTE | INSTITUIÇÃO | CONSELHEIRO(A)

- 07 | T | Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN | Carlos Eduardo de Oliveira Gomes
08 | S | Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN | Magda Adenisia Rodrigues
09 | T | Associação Médica de Rio das Ostras – ASSOMERO | Luiz Eduardo Prado Lima
10 | S | Associação Médica de Rio das Ostras – ASSOMERO | Altamiro Batista Dos Anjos Neto
11 | T | Profissional de Saúde | PROCESSO DE VAGÂNCIA
12 | S | Profissional de Saúde | PROCESSO DE VAGÂNCIA

USUÁRIOS

Nº | TITULAR/SUPLENTE | INSTITUIÇÃO | CONSELHEIRO(A)

- 13 | T | Associação Protetora de Animais – ADOTE | Bianca Braz Alvez Pereira
14 | S | Associação Protetora de Animais – ADOTE | Mariangela Alves de Queiroz
15 | T | Núcleo de Educação Ambiental – Associação RAÍZES | Lauren Farias de Moura
16 | S | Núcleo de Educação Ambiental – Associação RAÍZES | Valdirene do Carmo Fernandes dos Santos
17 | T | Associação Vida e Saúde – AVISA | Katia Maria Diniz Macillo
18 | S | Associação Vida e Saúde – AVISA | Vanessa Alves de Souza
19 | T | SAE-RO – Conselho Gestor | Luciene Bervindo da Silva Furtado
20 | S | SAE-RO – Conselho Gestor | Vanderlei Elias da Silva
21 | T | Associação Projetos Sociais com Famílias Carentes – ÉGIDE | Marcia Regina Soares Tavares
22 | S | Associação Projetos Sociais com Famílias Carentes – ÉGIDE | Ana Lucia Alves do Nascimento
23 | T | Paróquia Nossa Senhora da Conceição | Eduardo Rodrigues
24 | S | Paróquia Nossa Senhora da Conceição | Karina Galdino da Silva

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA GOMES

Presidente do CMS

Em 16 de abril de 2026, homologo a presente Resolução CMS nº 004/2026, nos termos da legislação

Introdução

- Considerações:

Considerando fundamentação legal, de acordo com a Lei Complementar 141, de 13-01-2012, o município de Rio das Ostras comprovou a observância do dispositivo no Art.36, quanto ao envio do Relatório Anual de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde, bem como, dos relatórios quadrimestrais detalhados, todos entregues nos prazos estabelecidos na Lei. Assim, o relatório de Gestão relativo ao exercício de 2025 foi enviado a Semusa.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando 3. relatório analítico (conforme e não conforme)

3.1. Relação das metas não cumpridas no Relatório Anual de Gestão de 2025 que apresentamos em destaque.

Inseridos no relatório da comissão de acompanhamento do planejamento e orçamento da saúde.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

- Os indicadores em tela apresentaram um desempenho preocupante. Esta situação de saúde requer urgência na sua solução, visto que os indicadores em tela, apresentaram um mau resultado em todo exercício de 2025;

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

- Os indicadores em tela apresentaram um desempenho preocupante. Esta situação de saúde requer urgência na sua solução, visto que os indicadores em tela, apresentaram um mau resultado em todo exercício de 2025;

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

- Revisão dos procedimentos e promoção de melhorias nos processos de trabalho, de forma dar maior celeridade ao atendimento das demandas judiciais e processos administrativos;
- A Rede de Atenção à Saúde continua na manutenção das dificuldades em manter a PPI atualizada;
- Não houve elaboração de plano anual de educação permanente. Vale ressaltar que o papel da Educação Permanente é o de transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho, integrando o ensino ao cotidiano. Seu objetivo principal é melhorar a qualidade dos serviços prestados. Os recursos voltados para essa ação vêm se acumulando durante os anos em função da falta de planos para Educação Permanente;

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando análise do CMS-RO, recomendamos melhorias nesses itens:

1.1.12 - Manter a não ocorrência de casos de transmissão vertical : Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. Não foram registrados casos. Meta Alcançada.

1.1.13 - Embora tenha ocorrido melhora no indicador ao longo dos últimos ano, a meta estipulada para 2025 não foi alcançada.

1.1.14 - Embora o município tenha aumentado o registro de mamografias de rastreamento registradas em 2025, não se conseguiu alcançar a meta estipulada para o ano.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

1. Aprimorar a execução e o acompanhamento das metas para evitar descontinuidade nos serviços prestados;

Auditorias

- Considerações:

- Processo referente aquisição de medicamentos, nº 2025.01224407, sob análise jurídica em função de irregularidade apontadas pela Comissão de Fiscalização do Conselho Municipal de Saúde;

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

- Ressaltamos que o presente parecer tem como finalidade fortalecer o exercício do controle social e contribuir para o aprimoramento da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

1. DA CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Diante do exposto, considerando que as irregularidades apontadas são de caráter pontual e não comprometem a lisura global da prestação de contas, este Conselho emite **PARECER CONCLUSIVO PELA APROVAÇÃO COM RESSALVAS** do Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025.

Recomenda-se ao Gestor a adoção das seguintes medidas corretivas, que deverão ser contempladas e monitoradas nos próximos instrumentos de planejamento:

1. Aprimorar a execução e o acompanhamento das metas para evitar descontinuidade nos serviços prestados;
2. Apresentar plano de ação para a regularização dos apontamentos descritos nas Ressalvas;
3. Reforçar os mecanismos de controle interno e a qualidade das informações lançadas nos sistemas oficiais.

Status do Parecer: Aprovado com Ressalvas

RIO DAS OSTRAS/RJ, 15 de Junho de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Rio Das Ostras