

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2021



PREFEITURA DE
PETRÓPOLIS



SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO
E APOIO À GESTÃO



Prefeitura de Petrópolis

Secretaria de Saúde

Superintendência de Planejamento e Apoio à Gestão

Superintendência de Atenção à Saúde

Superintendência de Administração, Finanças e Recursos Humanos

Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação

Superintendência Hospitalar, de Urgência e Emergência

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
SETEMBRO - DEZEMBRO
2021

DADOS

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF: Rio de Janeiro

Município: Petrópolis

Região de Saúde: Região serrana

Área (2016): 793,085 Km²

Densidade Populacional (2010): 371,85

População estimada (2021): 307.144

SECRETARIA DE SAÚDE E FUNDO DE SAÚDE

+ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PETRÓPOLIS

CNPJ: 11.129.492 / 0001-36

Endereço: Avenida Barão do Rio Branco, nº 2.846 – Centro – Petrópolis RJ – CEP: 25680-276

Telefone: (24) 2233-8852/2233-8850

E-mail: ssaplanejamento@petropolis.rj.gov.br

Site: <http://www.petropolis.rj.gov.br/ssa/>

Prefeito Municipal: Rubens Bomtempo

Data da Posse: 18 de dezembro de 2021

Secretário Municipal de Saúde (2021): Marcus Antônio Curvelo da Silva

Data da Posse: 18 de dezembro de 2021

+ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal nº 4806 de 27/03/1991

Endereço: Avenida Barão do Rio Branco, nº 2.846 – Centro – Petrópolis RJ – CEP: 25680-276

CNPJ: 11.129.492 / 0001-36

Gestor: Marcus Antônio Curvelo da Silva

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Vigência: 2022-2025

Data da aprovação no Conselho Municipal de Saúde: 14/12/2021

Status: Aprovado

INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Petrópolis faz parte da região serrana, composta por 16 municípios ao todo. Segundo as estimativas do IBGE em 2021, a população total da Região Serrana é de 981.159 habitantes, sendo 307.144 só em Petrópolis, que se configura como o município mais populoso da região.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Criado pela Lei Municipal Nº 4813 de 02 de abril de 1991

Endereço: Av. D. Pedro I, nº 214 - Centro - Petrópolis - RJ - CEP: 25.610-020

E-mail: comsaudepetropoli.rj@gmail.com

Data da última eleição: 24/08/2021

Presidente: Erika Paula Gomes Pedrosa

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	7
2. INTRODUÇÃO	9
3. RECEITAS E DESPESAS.....	14
4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	23
5. AUDITORIAS APLICADAS NO PERÍODO.....	25
6. REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE	46
7. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	47
7.1. Atenção Primária	47
7.1.1. Academias da Saúde	53
7.1.2. Consultório na Rua.....	55
7.1.3. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF AB	56
7.2. Áreas Técnicas	59
7.2.1. Área Técnica de Saúde da Mulher	59
7.2.1.1. Mamografia de rastreio:.....	59
7.2.1.2. Coleta de Citopatológico do Colo do Útero:.....	59
7.2.1.3. Planejamento Familiar	62
7.2.1.4. Pré-Natal	62
7.2.1.5. Situação de Violência contra a Mulher	63
7.2.2. Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANTs)	63
7.2.3. Área Técnica de Infecções Sexualmente Transmissíveis	69
7.2.4. Área Técnica da Criança e Adolescente	74
7.2.5. Saúde do Idoso	76
7.2.6. Área Técnica da Vigilância Nutricional	78
7.2.7. Área Técnica de Saúde do Homem	80
7.2.8. Programa de Tabagismo.....	88
7.3. Atenção Secundária.....	90
7.3.1. Saúde Mental	94

7.3.1.1. Consolidado das atividades realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Atenção à Saúde	97
7.3.2. Exames e Procedimentos na Atenção Secundária	97
7.4. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	101
7.5. Núcleo de Assistência Farmacêutica (NAF)	102
7.6. Rede Hospitalar	105
7.6.1. Hospital Alcides Carneiro (POA)	106
7.6.2. Hospital Municipal Nelson de Sá Earp:	108
7.6.3. UPA Cascatinha – Internações Covid-19	109
7.6.4. SANTA TERESA (POA)	109
7.7. Rede de Urgência e Emergência (RUE)	111
7.7.1. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU	112
7.7.2. Central de Ambulâncias	115
8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	119
8.1. Vigilância Sanitária	119
8.2. Vigilância Epidemiológica	120
8.2.1. Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC)	120
8.2.2. Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)	122
8.2.3. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	124
8.2.4. SÍFILIS	125
8.2.5. SIAVE – Sistema de Informações de Acidentes e Violência	126
8.2.6. SIPNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização .	127
8.2.7. Enfrentamento à COVID-19	129
8.2.7.1. Testagens para detecção da COVID 19:	129
8.2.7.2. Situação Epidemiológica	129
8.2.7.3. Internações para o tratamento da COVID-19 no SUS.....	131
8.2.7.3.1. Leitos Clínicos.....	132
8.2.7.3.2. Internações de UTI SUS	132

8.3. Vigilância Ambiental.....	135
8.3.1. Programa Municipal de Controle de Arboviroses (PMCA)	135
8.3.2. Programa Municipal de Controle de Roedores (PMCR).....	136
8.3.3. Programa Municipal de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua)	136
8.3.4. Programa Municipal de Controle da Raiva (PMCR) e Programa de Controle de Natalidade da População Canina e Felina.....	137
8.3.5. Agravos de Interesse à Saúde (animais peçonhentos, dentre outros) ...	138
8.4. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST.....	138
9. NÚCLEO DE GESTÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	140
9.1. Integração ensino-serviço.....	143
10. INDICADORES DO SISPACTO	145
11.MONITORAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	148

1.APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta as ações executadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Petrópolis nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro, que compõem o terceiro quadrimestre de 2021, tendo o objetivo de atender o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012:

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará **Relatório detalhado** referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

...

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o relatório de que trata o *caput*.

O presente documento apresenta, em algumas ações, a produção assistencial do 3º quadrimestre de 2021. Também, anexamos ao documento o resultado do SISPACTO referente ao período apresentado, conforme estipula a legislação.

A apresentação na Câmara Municipal estava marcada para o dia 24 de fevereiro de 2022. Devido à enchente que ocorreu em Petrópolis, a apresentação foi remarcada para o dia 29/03/2022

2. INTRODUÇÃO

No 3º quadrimestre do ano de 2021, com a continuidade da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), as ações foram voltadas para o combate, controle da pandemia e vacinação da população conforme Plano Nacional de Imunização e reorganização dos atendimentos da população na rede própria e conveniada, observando as pactuações existentes para oferta dos atendimentos. Em nosso município a imunização contra Covid-19 manteve-se nos 13 locais de Vacinação desde o início do ano, inclusive aos sábados em alguns locais o que tem feito a diferença no avançar de nossa cobertura. Neste quadrimestre houve uma grande procura da vacinação contra influenza devido ao aumento de casos de Síndrome Gripal em nosso Estado, lembrando que a oferta desta vacina estava sendo oferecida em nossas Salas de vacina desde o 1º Quadrimestre deste ano, o que gerou em alguns momentos a diminuição deste imunobiológico na Rede.

Na assistência ambulatorial aos pacientes Pós-Covid-19, os usuários estão sendo referenciados ao Ambulatório de Especialidade Maria Celia Machado e sendo garantida e acompanhada a consulta de acordo com a Linha de Cuidado da especialidade necessária, e além da equipe do NASF-AB acompanhar este usuário no território.

Com aumento do número de casos de Síndrome Gripal, serviços estão sendo reorganizados para este tipo de atendimento, além da UPA Cascatinha que teve a continuidade dos serviços identificada como UPA Vermelha para os casos suspeitos de COVID-19 e Síndromes Gripais, e a partir de 23 de dezembro de 2021 a UPA Itaipava também passou a atender a este usuário.

Considerando a continuidade do atual cenário de transmissão comunitária da COVID-19 em todo o território nacional, faz-se necessária a manutenção das medidas não farmacológicas de prevenção à transmissão do vírus tais como: uso de máscara, distanciamento social, etiqueta respiratória e higienização das mãos.

Importante salientar que o trabalho de acompanhamento a este paciente tanto dos casos de Covid-19 como das Síndromes Gripais estão sendo contínuos através do Telemonitoramento executado pela equipe de enfermeiros da Coordenadoria da Vigilância Epidemiológica, sendo este trabalho em conjunto com o Departamento de Atenção Básica.

As equipes das Unidades de Atenção Primária estão em constante Educação Permanente para a Sensibilização do acolhimento e atendimento a este usuário dos

casos suspeitos de Covid-19 e Síndromes Gripais e referenciando quando necessário a Média Complexidade, de acordo com a Linha de Cuidado pós-Covid-19.

Com a implantação, neste quadrimestre, de mais 3 Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), com equipe multiprofissional, possibilitou a ampliação das ofertas de saúde, a resolutividade e abrangência das ações, com intervenção no território e ações intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde. Com isto, atualmente com 6 equipes de NASF-AB, permitiu abranger todo território das Unidades com Estratégia Saúde da Família bem como as Unidades Básicas de Saúde inseridas no Departamento de Atenção Básica.

Para implantação destas novas equipes do NASF-AB, os profissionais participaram da Oficina do Curso Introdutório NASF-AB, realizado no período de 08 à 12/11/2021, no Centro de Saúde Coletiva e Universidade Estácio de Sá.



Oficina Introdutório NASF-AB – 08 à 12/11/2021

O Hospital Municipal Nelson de Sá Earp, atualmente, disponibiliza 10 leitos de UTI, 44 leitos de clínica médica e 3 de UI. O serviço de emergência ortopédica retornou ao Hospital a partir do dia 09 de novembro de 2021. O Hospital Alcides Carneiro continuou oferecendo 2 leitos de UTI Adulto e de 10 clínica médica para internação de pacientes com COVID-19.

A fim de dar transparência à população do panorama epidemiológico da pandemia no município existe um painel de monitoramento da COVID-19 que pode ser acompanhado pelo endereço: <https://smspetropolis.net.br/covid-19/> que é atualizado diariamente com as novas informações sobre a Pandemia no município.

Neste quadrimestre, em setembro, realizado mais uma Oficina para elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 com os diferentes segmentos da Secretaria Municipal de Saúde e representantes do Conselho

Municipal de Saúde. Em outubro, a Superintendência de Planejamento e Apoio à Gestão submeteu a Comissão de Saúde do Conselho Municipal de Saúde, com base nas diretrizes nacionais e estaduais, para definição das diretrizes municipais do Plano Municipal de Saúde, na qual foram aprovadas quatro diretrizes. Em 14 de dezembro de 2021, foi submetido ao Conselho Municipal de Saúde o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, com suas diretrizes, objetivos e metas, tendo sua aprovação em Plenária.



Oficina PMS 2022-2025 – 01/09/2021 – Casa dos Conselhos

Em 20 de novembro de 2021, foi inaugurado o aparelho de tomografia computadorizada no HMNSE, com capacidade de 100 exames por dia, ampliando assim este serviço para rede própria do município.



Inauguração 20/11/2021 - Tomografia Computadorizada - HMNSE

Em 23 de novembro de 2021, em Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde (COMSAÚDE) foi aprovado em plenária o credenciamento de 51

leitos de Clínica Médica pelo SUS, no Hospital Santa Mônica, expandindo assim a oferta para 343 leitos de clínica médica no SUS conforme CNES.



Leitos Clínicos Médica – Hospital Santa Mônica

Nesta mesma reunião, foi aprovada a implantação da equipe de Saúde Bucal na Unidade de Saúde da Família do Alto Siméria.

Em 07 de dezembro de 2021, em Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde (COMSAÚDE) foi aprovado em plenária o Projeto de Lei de Cuidados Paliativos, com isso a SMS terá que implantar o Programa de Cuidados Paliativos do município.

No dia 20 de dezembro de 2021, foi realizado o I Fórum Municipal de Saúde Mental com tema central “A política de saúde mental como direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”, em cumprimento ao regulamento da Conferência Regional de Saúde Mental, Capítulo II. No Fórum foi discutido quatro eixos com suas subdivisões para apresentação de propostas para a melhoria das políticas públicas na área de Saúde Mental, com a presença de 74 participantes, divididos em: gestores, trabalhadores da saúde, prestadores de serviços e usuários do SUS.



Plenária do I Fórum Municipal de Saúde Mental

3. RECEITAS E DESPESAS

O orçamento público é o instrumento utilizado pelo governo para realizar o planejamento da utilização do dinheiro arrecadado, bem como fixar a despesa a ser realizada. Este planejamento tem a finalidade de oferecer à população serviços públicos adequados, além de especificar os gastos relativos ao custeio da rede e investimentos realizados no período.

Receitas públicas, utilizadas para custear as despesas com ações e serviços de saúde, bem como a realização de investimentos.

Recurso Próprio: São recursos provenientes do Tesouro Municipal composto de impostos, taxas e contribuições. Os impostos municipais são: Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU); • Imposto sobre Serviços (ISS); Imposto sobre a Transmissão de Bens Inter Vivos (ITBI). De acordo com a Lei Complementar 141 de 13/01/2012 o Município deve aplicar no mínimo 15% do valor arrecadado em ações e serviços de saúde.

Recurso Estadual: São recursos provenientes do governo Estadual. Destacam-se: Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS); Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores (IPVA); Fundo de Exportação, cota-parte do imposto (ICMS) sobre produtos industrializados de Estados exportadores; Royalties Petróleo, cota-parte dos royalties, compensação financeira pela produção de petróleo, previstas no Artigo 158 da Constituição Federal e na legislação que versa sobre o Índice de Participação dos Municípios (IPM).

Recurso Federal: Instituído pelo Decreto Nº 64.867 de 24/07/69, o Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados a financiar as despesas com custeio (Despesas Correntes) e despesas com investimentos (Despesas de Capital) do Ministério da Saúde, órgãos e entidades da administração direta e indireta integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS).

As receitas são utilizadas na manutenção das despesas com custeio (Receitas Correntes) e investimentos (Receitas de Capital). Os ingressos podem ser classificados como Ingressos Orçamentários e Ingressos Extra-orçamentários.

- **Ingressos Orçamentários:** Representam os ingressos financeiros previstos na LOA para o exercício corrente.
- **Ingressos Extra-orçamentários:** Representam os ingressos financeiros de caráter temporário ou proveniente de Superávit Financeiro e não integram a Lei Orçamentária Anual (LOA).

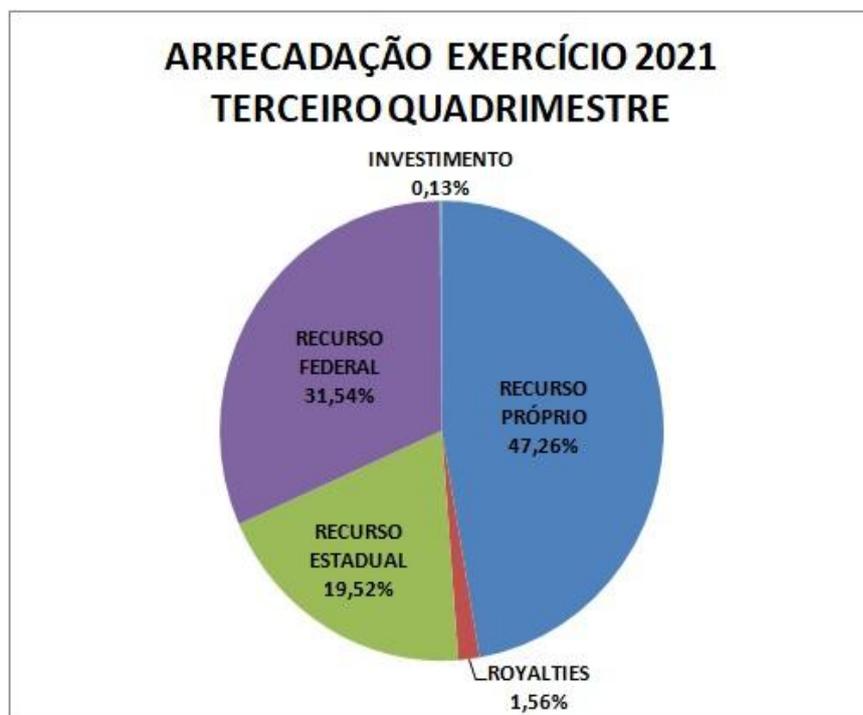
Os repasses recebidos entre os meses de setembro e dezembro de 2021, somam o total de R\$ 256.889.463,02, sendo R\$ 81.330.895,99 proveniente de Recurso Federal, R\$ 50.140.711,14 proveniente de Recurso Estadual, R\$ 121.417.855,89 proveniente de Recurso Próprio e R\$4.000.000,00 proveniente de Recurso de Royalties, conforme segue:

Quadro 01 – Despesa orçamentária x Arrecadação

DEPESA ORÇAMENTÁRIA X ARRECAÇÃO EXERCÍCIO 2021 - TERCEIRO QUADRIMESTRE				
SUBFUNÇÃO	ARRECADADO NO EXERCÍCIO	ARRECADADO NO PERÍODO	EMPENHADO NO PERÍODO	LIQUIDADO NO PERÍODO
RECURSO PRÓPRIO	312.954.409,26	121.417.855,89	71.109.834,72	65.669.999,15
ROYALTIES	-	4.000.000,00	425.372,07	425.372,07
RECURSO ESTADUAL	88.975.350,27	50.140.711,14	41.761.507,06	41.268.786,45
RECURSO FEDERAL	199.610.078,01	81.014.005,99	39.214.528,73	73.103.046,12
INVESTIMENTO	1.579.592,00	316.890,00	70.440,16	505.195,63
TOTAL	603.119.429,54	256.889.463,02	152.581.682,74	180.972.399,42

Fonte: Departamento Financeiro

Conforme demonstrado no gráfico 01 abaixo do total arrecadado no período, o repasse Municipal representa 47,54%, Estadual 19,52%, Federal 31,54%, Royalties 1,56% e repasse Federal destinado ao investimento 0,13%.



De acordo com a portaria nº 828 de 17/04/2020 Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde e investimentos são repassados de acordo com os blocos de investimento a seguir:

I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde:

II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde:

Os Blocos de Financiamento são organizados por Grupo de Identificação das Transferências relacionados ao nível de atenção ou à finalidade da despesa na saúde, tais como:

- ✚ Atenção Primária
- ✚ Atenção Especializada
- ✚ Assistência Farmacêutica
- ✚ Vigilância em Saúde
- ✚ Gestão do SUS

Quadro 02 – Despesa por subfunção Atenção Primária

DEPESA POR SUBFUNÇÃO - 3º QUADRIMESTRE EXERCÍCIO 2021				
ATENÇÃO BÁSICA	3º QUADRIMESTRE			PERCENTUAL EXECUTADO COMPARADO AO ANO
	EMPENHADO	LIQUIDADADO	PAGO	
INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	23.030,01	23.030,01	23.030,01	100%
MATERIAL DE CONSUMO	5.285.977,13	3.075.270,81	2.679.490,91	69%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	4.617,09	172.910,23	153.900,80	33%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	1.387.653,84	2.088.696,25	1.786.266,62	53%
OBRAS E INSTALAÇÕES	48.246,60	452.588,13	452.588,13	88%
EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	849.794,93	286.874,51	335.524,51	60%
	7.599.319,60	6.099.369,94	5.430.800,98	

Quadro 03 – Despesa por subfunção Média e Alta Complexidade

DEPESA POR SUBFUNÇÃO - 3º QUADRIMESTRE EXERCÍCIO 2021				
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	3º QUADRIMESTRE			PERCENTUAL EXECUTADO COMPARADO AO ANO
	EMPENHADO	LIQUIDADADO	PAGO	
FOLHA DE PAGAMENTO E OBRIGAÇÕES PATRONAIS	9.496.217,32	9.496.217,32	9.496.217,32	100%
RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO PÚBLICO	76.786,00	76.786,00	76.786,00	100%
MATERIAL DE CONSUMO	3.284.783,64	4.663.766,85	3.456.027,91	40%
MAT. DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA - MANDADOS, PROC. ADMIN.	151.924,55	139.371,49	6.773,40	56%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	32.700,29	61.435,22	99.018,89	21%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	72.986.121,30	101.775.574,09	99.506.669,51	37%
SENTENÇAS JUDICIAIS	5.028,09	5.028,09	5.028,09	26%
AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS - RESIDÊNCIA MÉDICA	306.399,56	306.399,56	229.799,67	100%
DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	356.958,27	398.515,60	367.465,60	15%
EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	103.680,42	75.830,75	16.746,00	31%
	86.800.599,44	116.998.924,97	113.260.532,39	

Quadro 04 – Despesa por subfunção Assistência Farmacêutica

DEPESA POR SUBFUNÇÃO - 3º QUADRIMESTRE EXERCÍCIO 2021				
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3º QUADRIMESTRE			PERCENTUAL EXECUTADO COMPARADO AO ANO
	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	
FOLHA DE PAGAMENTO E OBRIGAÇÕES PATRONAIS	2.855.840,00	2.855.840,00	2.855.840,00	100%
MATERIAL DE CONSUMO	183.996,46	342.268,75	498.261,00	12%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	406,15	406,15	406,15	100%
	3.040.242,61	3.198.514,90	3.354.507,15	

Quadro 05 – Despesa por subfunção Vigilância em Saúde

DEPESA POR SUBFUNÇÃO - 3º QUADRIMESTRE EXERCÍCIO 2021				
VIGILÂNCIA	3º QUADRIMESTRE			PERCENTUAL EXECUTADO COMPARADO AO ANO
	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	
DIÁRIAS	288,00	288,00	288,00	90%
MATERIAL DE CONSUMO	795.915,06	554.211,52	482.171,87	57%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	-	42.138,80	42.138,80	33%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	307.166,75	308.255,55	313.957,97	73%
EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	195.841,10	9.169,80	71.823,80	11%
	1.299.210,91	914.063,67	910.380,44	

Quadro 06 – Despesa por subfunção Folha de Pagamento

DEPESA POR SUBFUNÇÃO - 3º QUADRIMESTRE EXERCÍCIO 2021			
FOLHA DE PAGAMENTO - PESSOAL E ENCARGOS -	3º QUADRIMESTRE		
	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
TOTAL - FOLHA DE PAGAMENTO	64.100.672,40	64.100.079,01	66.393.313,72
RECURSOS PRÓPRIOS - VALE TRANSPORTE	322.695,60	322.695,60	315.276,85
	64.423.368,00	64.422.774,61	66.708.590,57

As despesas realizadas com recurso Federal e Estadual destinado ao combate à pandemia do Covid-19 referem-se ao pagamento de leitos de UTI, compra de insumos e pagamento da folha dos profissionais que atuam na linha de frente no Hospital Nelson de Sá Earp, referência no combate ao vírus.

Quadro 07 – Despesa por geral por subfunção

DEPESA GERAL POR SUBFUNÇÃO - 3º QUADRIMESTRE - ARRECAÇÃO EXERCÍCIO 2021						
COVID	TOTAL ARRECADADO NO ANO	3º QUADRIMESTRE			PERCENTUAL EXECUTADO COMPARADO AO ANO	
		TOTAL ARRECADADO NO PERÍODO	EMPENHADO NO PERÍODO	LIQUIDADO NO PERÍODO		PAGO NO PERÍODO
RECURSO FEDERAL	34.436.219,16	16.489.500,00	4.156.249,24	4.156.249,24	4.156.249,24	21%
FOLHA			-	-	-	0%
CONSUMO			35.933,87	35.933,87	35.933,87	3%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			4.120.315,37	4.120.315,37	4.120.315,37	26%
RECURSO ESTADUAL	16.125.551,10	3.984.000,00	2.350.396,00	2.350.396,00	2.350.396,00	15%
SERVIÇOS TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA			2.350.396,00	2.350.396,00	2.350.396,00	
TOTAL DA DESPESA EXECUTADA NO ANO - RECURSO FEDERAL					19.369.643,64	
TOTAL DA DESPESA EXECUTADA NO ANO - RECURSO ESTADUAL					15.364.431,78	

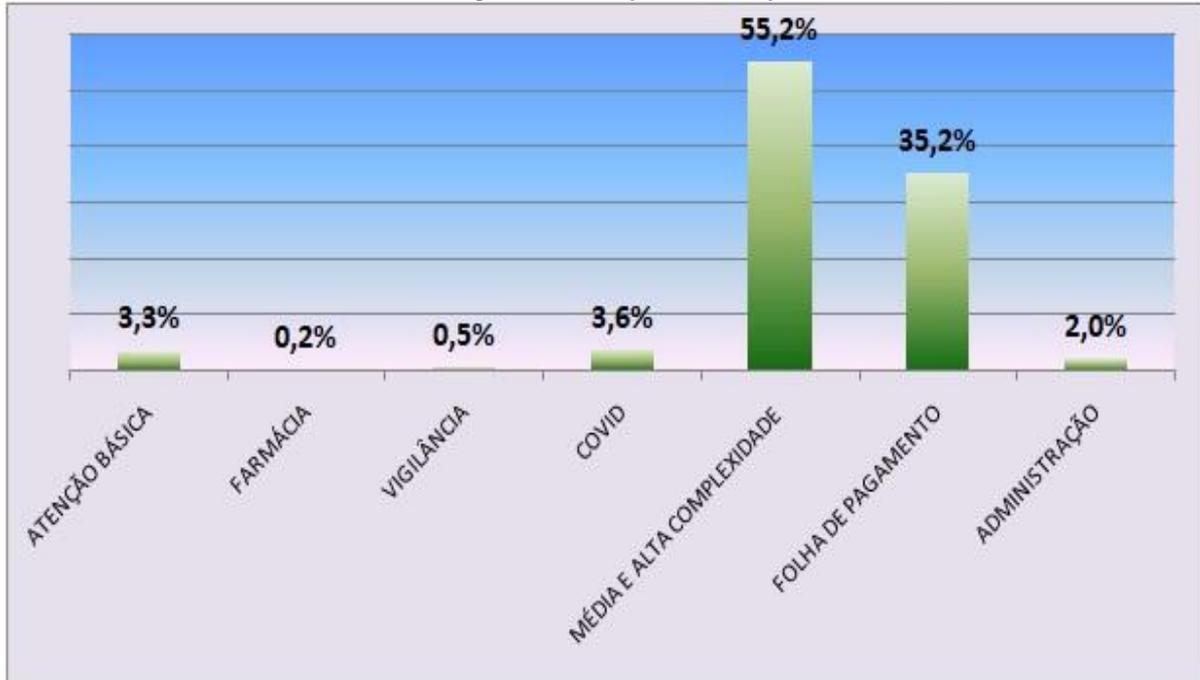
Quadro 08 – Especificação da despesa hospitalar

ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA HOSPITALAR - 3º QUADRIMESTRE ARRECAÇÃO EXERCÍCIO 2021					
COVID	3º QUADRIMESTRE			PERCENTUAL EXECUTADO	EXECUTADO NO ANO
	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO		
RECURSO FEDERAL	2.675.933,87	2.675.933,87	2.675.933,87	15%	17.963.062,14
SMH	-	-	-	0%	2.400.000,00
HOSPITAL NOSSA SENHORA	2.640.000,00	2.640.000,00	2.640.000,00	20%	13.440.000,00
HMNSE	35.933,87	35.933,87	35.933,87	2%	2.123.062,14
RECURSO ESTADUAL	2.350.396,00	2.350.396,00	2.350.396,00	17%	14.150.731,35
HOSPITAL CLÍNICO DE CORREAS	862.396,00	862.396,00	862.396,00	29%	2.961.925,55
SEHAC	1.344.000,00	1.344.000,00	1.344.000,00	61%	2.201.050,67
HOSPITAL NOSSA SENHORA	144.000,00	144.000,00	144.000,00	2%	6.571.879,99
HMNSE	-	-	-	0%	987.457,36
SMH	-	-	-	0%	1.428.417,78

Quadro 09 – Execução da despesa no terceiro quadrimestre

EXECUÇÃO DA DESPESA NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2021	
TOTAL LIQUIDADO	
ATENÇÃO BÁSICA	6.099.369,94
FARMÁCIA	342.674,90
VIGILÂNCIA	876.263,67
COVID	6.506.645,24
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	101.033.862,41
FOLHA, ENCARGOS E VALE TRANSPORTE	64.422.774,61
ADMINISTRAÇÃO E PREVIDÊNCIA	3.651.576,04
TOTAL	182.933.166,81

Gráfico 02 - Percentual da execução da despesa, 3º quadrimestre, exercício de 2021



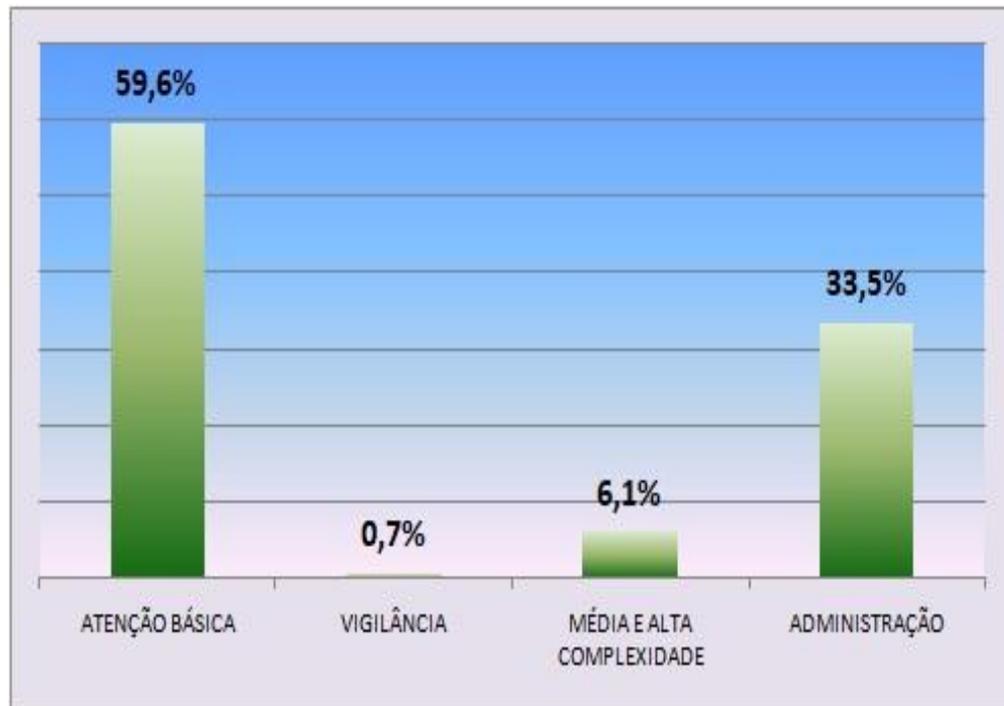
INVESTIMENTOS

Os investimentos realizados no terceiro quadrimestre somam o total de R\$1.240.105,59, discriminado na forma a seguir:

Quadro 10 – Execução da despesa com investimento no terceiro quadrimestre

EXECUÇÃO DA DESPESA COM INVESTIMENTO NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2021 - TOTAL LIQUIDADO	
ATENÇÃO BÁSICA	739.462,64
VIGILÂNCIA	9.169,80
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	75.830,75
ADMINISTRAÇÃO GERAL	415.642,40
TOTAL	1.240.105,59

Gráfico 03 - Divisão percentual dos investimentos realizados no 3º trimestre do exercício de 2021



O quadro abaixo demonstra o comparativo do total dos repasses realizados destinados ao investimento na Rede de Saúde Pública desde 1 ano antes da pandemia do Covid-19.

Quadro 11 – Receitas de capital

RECEITAS DE CAPITAL - INVESTIMENTO - 3º QUADRIMESTRE DE 2021				
TRNSFERÊNCIA	EXERCÍCIO 2019	EXERCÍCIO 2020	3º QUADRIMESTRE	EXERCÍCIO 2021
FEDERAL	2.727.770,00	1.474.553,00	316.890,00	1.579.592,00
ESTADUAL	-	195.000,00	-	-
MUNICIPAL	-	-	-	-
TOTAL	2.727.770,00	1.669.553,00	316.890,00	1.579.592,00
Aumento de 7% no total arrecadado no ano de 2021 comparado ao exercício de 2020 e queda de 58% comparado ao exercício de 2019.				

De acordo com o Demonstrativo da Dívida Flutuante o total de Restos a Pagar Processados perfaz o montante de R\$14.083.286,97 e Restos a Pagar Não Processados R\$1.778.527,31 totalizando a dívida de exercícios anteriores no valor total de R\$15.861.814,28, conforme demonstrativo a seguir:

Quadro 12 – Inscrição, baixa e cancelamento de restos a pagar

INSCRIÇÃO, BAIXA E CANCELAMENTO DE RESTOS A PAGAR - 3º QUADRIMESTRE EXERCÍCIO 2021						
RESTOS A PAGAR PROCESSADOS POR EXERCÍCIO	SALDO EM 01/01/2021	PAGAMENTO NO 3º QUADRIMESTRE	CANCELAMENTO NO 3º QUADRIMESTRE	PAGAMENTO NO EXERCÍCIO	CANCELAMENTO NO EXERCÍCIO	SALDO EM 31/12/2021
2016	2.785.353,34	-	-	6.391,93	-	2.778.961,41
2017	4.525.648,82	-	-	149.751,72	14.243,36	4.361.653,74
2018	842.627,23	-	0,09	8.786,30	0,11	833.840,82
2019	3.135.662,94	13.664,60	79.962,71	181.226,69	167.470,11	2.786.966,14
2020	23.131.509,76	1.889.695,37	502.009,84	18.531.343,03	1.278.301,87	3.321.864,86
	<u>34.420.802,09</u>	<u>1.903.359,97</u>	<u>581.972,64</u>	<u>18.877.499,67</u>	<u>1.460.015,45</u>	<u>14.083.286,97</u>
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS POR EXERCÍCIO	SALDO EM 01/01/2021	PAGAMENTO NO 3º QUADRIMESTRE	CANCELAMENTO NO 3º QUADRIMESTRE	PAGAMENTO NO EXERCÍCIO	CANCELAMENTO NO EXERCÍCIO	SALDO EM 31/12/2021
2017	104.476,15	-	4,50	-	4,50	104.471,65
2018	88.520,89	-	-	-	-	88.520,89
2019	8.190.537,93	127.786,35	105.617,91	5.776.243,49	828.759,67	1.585.534,77
	<u>8.383.534,97</u>	<u>127.786,35</u>	<u>105.622,41</u>	<u>5.776.243,49</u>	<u>828.764,17</u>	<u>1.778.527,31</u>
TAXA DE NEGOCIAÇÃO NO QUADRIMESTRE RELATIVO AOS VALORES EM ABERTO						6,4%
TAXA DE NEGOCIAÇÃO NO EXERCÍCIO DE 2021 RELATIVO AOS VALORES EM ABERTO						62,9%

De acordo com o sistema de Informações Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), o Percentual de Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde sobre a Receita de Impostos Líquida e Transferências Constitucionais e Legais foi de 15,03%, quando por Lei o percentual mínimo é de 15%. O SIOPS é publicado no Portal da Transparência do Município.

Além das Emendas apresentadas e recebidas na tabela abaixo, o município apresentou projetos a Secretaria de Estado em um montante de aproximadamente 40 milhões de recursos, estes provenientes do Programa de Apoio aos Hospitais do Interior (PAHI), para investimentos nas Unidades de Urgência e emergência, Hospital Alcides Carneiro e SAMU. O projeto inicial foi elaborado passado pela Comissão Intergestora Regional (CIR), com o projeto assistencial, aguardando análise e aprovação, salientando ainda que o projeto do Hospital Alcides Carneiro está sendo readequado.

A Tabela 01 traz as emendas pagas no 3º trimestre de 2021, no valor total de R\$ 12.889.890,00.

Tabela 01 - Emendas pagas no 3º Quadrimestre de 2021

Nº PROPOSTA	Nº PORTARIA	DT PORTARIA	OBJETO	VL PROPOSTA	DATA PGTO	PARTIDO POLITICO	PARLAMENTAR	VL IND OBJETO
36000.370258/2021-00	1289	22/06/2020	INCREMENTO PAB	100.000,00	01/09/2021	PSB	ALESSANDRO MOLON	100.000,00
36000.370255/2021-00	1391	25/06/2021	INCREMENTO MAC	1.500.000,00	14/10/2021	MDB/PSL/PSD	VINICIUS FARAH/CHRIS TONNETTO/HUGO LEAL	1.500.000,00
111294920001/21-002	1916	18/08/2021	EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE (PSLS)	99.747,00	26/10/2021	PSB	ALESSANDRO MOLON	99.747,00
11129.4920001/21-003	2081	26/08/2021	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE (HMNSE)	190.143,00	20/10/2021	PSB PDT	ALESSANDRO MOLON CHICO DANGELO	190.143,00
36000.411957/2021-00	2940	29/10/2021	INCREMENTO PAB	1.000.000,00	20/12/2021	S.PART	RELATOR GERAL	1.000.000,00
36000.414162/2021-00	3002	04/11/2021	INCREMENTO MAC	10.000.000,00	21/12/2021	S.PART	RELATOR GERAL	10.000.000,00
VALOR DEPOSITADO					12.889.890,00			

Fonte: Sistema de Controle de Emendas - SUPLAG, fevereiro de 2022.

4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Uma das responsabilidades da Gestão em Saúde é o acompanhamento do dimensionamento de profissionais de saúde propiciando a reorganização de estruturas de Serviços de Saúde. Nas tabelas seguintes, apresentamos o cenário da força de trabalho nos diferentes segmentos.

A Tabela abaixo, apresenta a folha de pagamento da Secretaria de Saúde, incluindo o Hospital Alcides Carneiro, UPA's e Pontos de Apoio, sob gestão do SEHAC.

É importante salientar que no mês de dezembro de 2021, somasse 50% do 13º salário ao pagamento de dezembro do ano 2021 para os profissionais da SMS. .

Tabela 02 - Folha de pagamento –Total do 3º Quadrimestre de 2021

EVOLUÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO DO 3º QUADRIMESTRE DE 2021 - PETRÓPOLIS - RJ					
FOLHA/MÊS	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO/13º SAL	TOTAL
Secretaria de Saúde	R\$ 9.962.748,88	R\$ 10.326.676,03	R\$ 10.470.669,27	R\$ 19.831.906,73	R\$ 50.592.000,91
Estagiários	R\$ 3.265,80	R\$ 3.422,98	R\$5.433,57	R\$ 4.537,72	R\$ 16.660,07
RPA	R\$ 3.422.344,47	R\$3.168.409,49	R\$3.360.794,10	R\$ 3.246.814,21	R\$13.198.362,27
Residentes	R\$ 85.599,89	R\$ 85.599,89	R\$ 85.599,89	R\$ 85.599,89	R\$ 342.399,56
SEHAC e UPAS	R\$ 11.610.233,78	R\$ 11.542.641,29	R\$14.238.717,81	R\$ 14.235.429,20	R\$ 51.627.022,08
TOTAL	25.084.192,82	25.126.749,68	28.161.214,64	37.404.287,75	115.776.444,89

Fonte: Departamento de Recursos Humanos/SUPAFIRH – Dezembro de 2021

A Tabela seguinte apresenta o número de profissionais afastados do Trabalho no 3º Quadrimestre de 2021, sendo estes números extraídos dos resumos gerais das folhas de pagamentos.

A Tabela 03- Número de Profissionais afastados da Secretaria de Saúde, do 3º Quadrimestre de 2021

Afastamento	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
Licença Médica	41	44	56	64	205
Licença Prêmio	50	46	40	40	176
Licença sem Vencimentos	24	23	22	22	91
Férias	15	62	94	126	297
Auxílio Doença	19	16	16	15	66
Vacância	1	1	1	1	4
Demitidos	2	1	0	0	3
Cedidos	30	33	31	30	124
Suspensos	21	30	22	22	95
TOTAL	203	256	282	320	1.061

Fonte: Departamento de Recursos Humanos/SUPAFIRH – Dezembro de 2021. Dados sujeitos a revisão

Na tabela abaixo, são apresentados os dados quantitativos de servidores e demais trabalhadores existentes na rede de atenção à saúde (RAS) do SUS na SMS.

Tabela 04 - Número de profissionais trabalhadores do SUS por tipo de contrato, no 3º Quadrimestre de 2021

CONTRATO	Médicos	Enfermeiros	Nível Superior (Outros)	Nível Médio	Nível Fundamental	ACS	ACE	TOTAL
Estatutários	318	111	156	181	798	0	0	1.564
CLT	0	0	0	0	0	277	139	416
Cargos Comissionados	0	0	40	0	0	0	0	40
RPA	133	138	165	131	324	0	0	891
Estagiários	0	0	6	0	0	0	0	6
Residentes	26	0	0	0	0	0	0	26
TOTAL	477	249	367	312	1.122	277	139	963

Fonte: Departamento de Recursos Humanos/SUPAFIRH – Dezembro de 2021

5. AUDITORIAS APLICADAS NO PERÍODO

As ações da Divisão de auditoria não são limitadas às intramuros, são realizadas, também, visitas técnicas aos estabelecimentos de saúde que compõe a rede de assistência á saúde municipal, para verificações “*In loco*”, das instalações físicas e dos atendimentos dos usuários, ou seja, cuidados dispensados aos pacientes e documentação como um todo.

Vale ressaltar que os peditórios processuais e demandas diversas afins, advêm das várias esferas de entes públicos e poderes constituídos, com demandas próprias e apartados; bem como tramitam preliminarmente por diversas instâncias desta Secretaria para cotejo, dentre as quais: Superintendências, Direções, Assessoria Jurídica, Faturamento Hospitalar e Ambulatorial, Central de Regulação Municipal de leitos hospitalares e ambulatoriais, supervisão médica hospitalar, dentre outros.

Processos auditados no 3º Quadrimestre de 2021

Mês: Setembro

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
13439/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	HCC Centro de Terapia Intensiva e cirúrgica Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para Diárias de internações em UTI Adulto - Tipo II	C
RECOMENDAÇÕES	Requerer certidões de regularidades fiscais e alteração do fiscal do contrato.				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
17239/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Santa Monica Ltda. (HSM).	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução de pagamento (Termo Indenizatório), referentes às Internações em leitos clínicos de retaguarda para tratamento da COVID-19, com base no Decreto Municipal nº 042 de 19 de março de 2021, que requisita e declara como Unidade de Apoio ao Combate ao COVID-19 (Unidade de Saúde Temporária).	C
RECOMENDAÇÕES	1 - Quanto à formalidade contratual requerer ao prestador Nota Fiscal devidamente atestada; 2-Atualizações das regularidades fiscais				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer e após ao Núcleo Controle Interno/NCI.				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
29262/2021	NGCC/CENF	DIAUD/NCI	Top Flex Comércio e Serviços Eireli	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes aLocação de Serviços de Transporte de Equipe, Insumos e Materiais do Serviço de Atendimento Domiciliar do Programa Melhor em Casa.	C
RECOMENDAÇÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer, com vista a elaboração de Termo de Ajuste de Contas.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
34115/2021	NGCC/CENF	DIAUD/NCI	Top Flex Comércio e Serviços Eireli	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes a Locação de Serviços de Transporte de Equipe, Insumos e Materiais do Serviço de Atendimento Domiciliar do Programa Melhor em Casa.	C
RECOMENDAÇÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer, com vista a elaboração de Termo de Ajuste de Contas.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
36261/2021	DMJ/SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Flaviane Souza de Carvalho Marinho (Profissional em Fisioterapia).	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referente à prestação de serviço para o tratamento da paciente Mirella Silveira Felizardo Bento, pertinente a realização de sessões de Hidroterapias.	C
RECOMENDAÇÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer, com vista a elaboração de Termo de Ajuste de Contas.				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
31938/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	HCC Centro deTerapia Intensiva e cirúrgica Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para Diárias de internações em UTI Adulto - Tipo II.	C
RECOMENDAÇÕES	Requerer certidões de regularidades fiscais e alteração do fiscal do contrato.				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
14157/2021	ASSEJUR	DIAUD/NCI	White Martins Gases Industriais NE Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes aos fornecimentos de gases medicinais (Oxigênio, Oxigênio Medicinal e Ar Comprimido) com comodato dos cilindros e tangeue criogênico, para atender as necessidades do Hospital Municipal Nelson de Sá Earp/HMNSE.	C
RECOMENDAÇÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer, com vista a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC).				

Mês: Outubro

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5566/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECOMEN DAÇ ÕES	cumprir o disposto no artigo 5º “caput” da Lei Federal Nº 8.666/1993				
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
1748/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C

RECO MEN DAÇ ÕES	1 - requerer ao prestador Nota Fiscal devidamente atestada; 2-Atualizações das regularidades fiscais; 3 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
2635 9/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - requerer ao prestador Nota Fiscal devidamente atestada; 2-Atualizações das regularidades fiscais; 3 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
3155 0/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - Atualizações das regularidades fiscais; 2 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5292/2020	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Renalle Consultoria e Serviços Médicos Ltda	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de reembolso dos custos com sessões excedentes de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) cujos recursos oriundos da Resolução SES Nº 2137 de 09 de dezembro de 2020, não foram repassados ao município para contemplar a unidade executante do serviço até a presente data	C
RECOMENDAÇÕES	Definir fonte de recurso do desembolso				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
22304/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECOMENDAÇÕES	1 - Atualizações das regularidades fiscais; 2 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
7239/2020	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Renalle Consultoria e Serviços Médicos Ltda	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de reembolso dos custos com sessões excedentes de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) cujos recursos oriundos da Resolução SES Nº 2137 de 09 de dezembro de 2020, não foram repassados ao município para contemplar a unidade executante do serviço até a presente data	C
RECOMENDAÇÕES	Definir fonte de recurso do desembolso				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
12301/2020	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Renalle Consultoria e Serviços Médicos Ltda	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de reembolso dos custos com sessões excedentes de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) cujos recursos oriundos da Resolução SES Nº 2137 de 09 de dezembro de 2020, não foram repassados ao município para contemplar a unidade executante do serviço até a presente data	C
RECOMENDAÇÕES	Definir fonte de recurso do desembolso				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
15689/2020	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Renalle Consultoria e Serviços Médicos Ltda	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de reembolso dos custos com sessões excedentes de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) cujos recursos oriundos da Resolução SES Nº 2137 de 09 de dezembro de 2020, não foram repassados ao município para contemplar a unidade executante do serviço até a presente data	C
RECOMENDAÇÕES	Definir fonte de recurso do desembolso				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
----------------	------------	----------------------------------	------------------	------------	--------

18095/2020	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Renalle Consultoria e Serviços Médicos Ltda	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de reembolso dos custos com sessões excedentes de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) cujos recursos oriundos da Resolução SES Nº 2137 de 09 de dezembro de 2020, não foram repassados ao município para contemplar a unidade executante do serviço até a presente data	C
RECOMENDAÇÕES	Definir fonte de recurso do desembolso				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
15689/2020	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Renalle Consultoria e Serviços Médicos Ltda	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de reembolso dos custos com sessões excedentes de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) cujos recursos oriundos da Resolução SES Nº 2137 de 09 de dezembro de 2020, não foram repassados ao município para contemplar a unidade executante do serviço até a presente data	C
RECOMENDAÇÕES	Definir fonte de recurso do desembolso				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
20526/2020	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Renalle Consultoria e Serviços Médicos Ltda	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de reembolso dos custos com sessões excedentes de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) cujos recursos oriundos da Resolução SES Nº 2137 de 09 de dezembro de 2020, não foram repassados ao município para contemplar a unidade executante do serviço até a presente data	C
RECOMENDAÇÕES	Definir fonte de recurso do desembolso				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
-----------------------	-------------------	---	-------------------------	-------------------	---------------

23630/2020	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Renalle Consultoria e Serviços Médicos Ltda	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de reembolso dos custos com sessões excedentes de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) cujos recursos oriundos da Resolução SES Nº 2137 de 09 de dezembro de 2020, não foram repassados ao município para contemplar a unidade executante do serviço até a presente data	C
RECOMENDAÇÕES	Definir fonte de recurso do desembolso				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
35054/2021	ASSEJUR	DIAUD/NCI	White Martins Gases Industriais NE Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes aos fornecimentos de gases medicinais (Oxigênio, Oxigênio Medicinal e Ar Comprimido) com comodato dos cilindros e tange criogênico, para atender as necessidades do Hospital Municipal Nelson de Sá Earp/HMNSE.	C
RECOMENDAÇÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer, com vista a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC).				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
21506/2020	CENF/NGCC	DIAUD/NCI	FULAR CONFEITARIA E PADARIA LTDA – ME	referente ao fornecimento contínuo de “Kit Lanche” para atender as necessidades dos pacientes que realizaram tratamento fora do domicílio - (TFD)	C
RECOMENDAÇÕES	1 -Anexar certidões de regularidades fiscais 2 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	Encaminhado a ASSEJUR, para elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				

Mês: Novembro

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
678/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (COVID - 19), complemento financeiro, com base no Contrato de Prestação de Serviço nº 25/2020, bem como TERMO ADITIVO nº 20/2021.	C
RECOMENDAÇÕES	1 - Atualizações das regularidades fiscais providências, a fim de "FORMALIZAR" a devida compensação financeira (retenção/glosa), em competência posterior (futura) do prestador				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
4798/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (COVID - 19), complemento financeiro, com base no Contrato de Prestação de Serviço nº 25/2020, bem como TERMO ADITIVO nº 20/2021.	C
RECOMENDAÇÕES	Atualizações das regularidades fiscais				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
4803/2021	CENF/NGCC	DIAUD/NCI	ERICTEL ASSESSORIA DE TELECOMUNICAÇÕES LTDA - ME.	referente à locação de "Central Telefônica Digital", para atender as necessidades do Hospital Municipal Nelson de Sá Earp/HMNSE	C
RECOMENDAÇÕES	1 -Atualizações das regularidades fiscais 2 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	Encaminhado a ASSEJUR, para elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
23018/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de Angiotomografias diversas.	C
RECOMENDAÇÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	Encaminhado a ASSEJUR, para elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
15908/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Associação Congregação de Santa Catarina /Hospital Santa Teresa - HST (complementar)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios dos custo de procedimento vascular de urgência, onde foram utilizados materiais "não cobertos pelo SIGTAP/SUS/MS" por ausência de habilitação/SUS/MS.	C
RECOMENDAÇÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	Encaminhado a ASSEJUR, para elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
37244/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	HCC Centro de Terapia Intensiva e cirúrgica Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para Diárias de internações em UTI Adulto - Tipo II	C
RECOMENDAÇÕES	Requerer certidões de regularidades fiscais e alteração do fiscal do contrato.				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
23017/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECOMENDAÇÕES	cumprir o disposto no artigo 5º "caput" da Lei Federal Nº 8.666/1993				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
3710 8/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - requerer ao prestador Nota Fiscal devidamente atestada; 2-Atualizações das regularidades fiscais; 3 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
4218 4/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - requerer ao prestador Nota Fiscal devidamente atestada; 2-Atualizações das regularidades fiscais; 3 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
2850 0/20 21	CENF/NGCC	DIAUD/NCI	FULAR CONFEITARIA E PADARIA LTDA – ME	referente ao fornecimento contínuo de “Kit Lanche” para atender as necessidades dos pacientes que realizaram tratamento fora do domicílio - (TFD)	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 -Anexar certidões de regularidades fiscais 2 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Encaminhado a ASSEJUR, para elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
43076/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Centro de Terapia Oncológica Ltda. (CTO)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios "tratamento continuado" no mês de setembro de 2021, inerente a sessão de Quimioterapia de Linfoma não Hodgkin Difuso de Grandes Células B com Fenótipo Pós Centro Germinativo, realizada, na paciente Gabriela Coelho Floriano.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - requerer ao prestador certidões de regularidades fiscais; 2 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
16250/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Associação Congregação de Santa Catarina /Hospital Santa Teresa - HST (complementar)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios custos do procedimento de troca de gerador CDI (Cardioversor Desfibrilador Implantável), no tratamento do paciente Edson Roberto Ferro de Carvalho, o qual veio transferido da UPA24h (Centro) no dia 20/02/2021, permanecendo internado até 19/03/2021, com vistas ao cumprimento da "Decisão" judicial junto ao Processo nº 0034795-92.2021.8.19.001.do Tribunal de Justiça da Comarca de Petrópolis - RJ - Cartório da 4ª Vara Cível.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Não há				
ENCA MIN HAM ENT OS	a ASSEJUR, para prosseguimento, considerando se tratar de demanda judicial.				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
1912 6/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	HCC Centro de Terapia Intensiva e cirúrgica Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para Diárias de internações em UTI Adulto - Tipo II.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Requerer certidões de regularidades fiscais.				
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
4334 5/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Atualizar certidões de regularidades fiscais.				
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
2730 6/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Atualizar certidões de regularidades fiscais.				
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
3832 3/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ	Atualizar certidões de regularidades fiscais.				

ÕES					
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
4681 0/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - requerer ao prestador Nota Fiscal devidamente atestada; 2-Atualizações das regularidades fiscais; 3 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
3794 0/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Centro de Terapia Oncológica Ltda. (CTO)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios “tratamento continuado” no mês de agosto de 2021, inerente a sessão de Quimioterapia de Linfoma não Hodgkin Difuso de Grandes Células B com Fenótipo Pós Centro Germinativo, realizada, na paciente Gabriela Coelho Floriano.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - requerer ao prestador certidões de regularidades fiscais; 2 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5568 /202 1	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	HCC Centro de Terapia Intensiva e cirúrgica Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (COVID - 19), do complemento financeiro com recursos próprios do município.	C

RECO MEN DAÇ ÕES	SRCA para cumprir pendência
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA/SMS

Mês Dezembro

Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5139 6/20 21	ASSEJUR/SMS	DIAUD/NCI	M&E Serviços de Home Care Ltda. (Petro Care).	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios de Demanda Judicial serviço de Home Care, prestado a paciente Maria Alice Amaro Rezende Marques, no período de 04/09/2021 a 03/10/2021.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Não apresenta				
ENCA MIN HAM ENT OS	A ASSEJUR, para envio de parecer da DIAUD ao judiciário.				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5138 7/20 21	ASSEJUR/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida Ltda - EPP. (HNSA)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios de Demanda Judicial de internação em Unidade de Terapia Intensivas – UTI; em atendimento a Lidiomar de Souza Bernardo, no período de 06/08/2021 a 11/08/2021	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Não apresenta				
ENCA MIN HAM ENT OS	A ASSEJUR, para envio de parecer da DIAUD ao judiciário.				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5192 /202 1	ASSEJUR/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida Ltda - EPP. (HNSA)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios de Demanda Judicial de internação em Unidade de Terapia Intensivas – UTI; em atendimento a Enir Correa Kapps, no período de 06/08/2021 a 08/08/2021.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Não apresenta				

ENCA MIN HAM ENT OS	A ASSEJUR, para envio de parecer da DIAUD ao judiciário.				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5149 1/20 21	ASSEJUR/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida Ltda - EPP. (HNSA)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios de Demanda Judicial de internação em Unidade de Terapia Intensiva – UTI; em atendimento a Antonio Carlos Schwanbenland, no período de 05/08/2021 a 06/08/2021.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Não apresenta				
ENCA MIN HAM ENT OS	A ASSEJUR, para envio de parecer da DIAUD ao judiciário.				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
3939 0/20 21	NGCC/CENF	DIAUD/NCI	Top Flex Comércio e Serviços Eireli	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes a Locação de Serviços de Transporte de Equipe, Insumos e Materiais do Serviço de Atendimento Domiciliar do Programa Melhor em Casa.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	A ASSEJUR, para parecer e após ao Núcleo Controle Interno/NCI.				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
3978 8/20 21	NGCC/CENF	DIAUD/NCI	Top Flex Comércio e Serviços Eireli	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes ao transporte em veículo com cadeira especial, colete de contenção e colete cervical (suporte adequado), para o paciente com necessidades especiais o menor Thales da Silva Gomes	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM	A ASSEJUR, para parecer e após ao Núcleo Controle Interno/NCI.				

ENTOS					
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
44049/2021	NGCC/CENF	DIAUD/NCI	Top Flex Comércio e Serviços Eireli	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes ao transporte em veículo com cadeira especial, colete de contenção e colete cervical (suporte adequado), para o paciente com necessidades especiais o menor Thales da Silva Gomes	C
RECOMENÇAS	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer após ao Núcleo Controle Interno/NCI.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
44099/2021	NGCC/CENF	DIAUD/NCI	Top Flex Comércio e Serviços Eireli	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes ao transporte em veículo com cadeira especial, colete de contenção e colete cervical (suporte adequado), para o paciente com necessidades especiais o menor Thales da Silva Gomes	C
RECOMENÇAS	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer e após ao Núcleo Controle Interno/NCI.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
37194/2021	ASSEJUR	DIAUD/NCI	White Martins Gases Industriais NE Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes aos fornecimentos de gases medicinais (Oxigênio, Oxigênio Medicinal e Ar Comprimido) com comodato dos cilindros e tange criogênico, para atender as necessidades do Hospital Municipal Nelson de Sá Earp/HMNSE.	C
RECOMENÇAS	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para parecer, com vista a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC).				

HAM ENT OS					
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
4137 0/20 21	ASSEJUR	DIAUD/NCI	White Martins Gases Industriais NE Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios, referentes aos fornecimentos de gases medicinais (Oxigênio, Oxigênio Medicinal e Ar Comprimido) com comodato dos cilindros e tanque criogênico, para atender as necessidades do Hospital Municipal Nelson de Sá Earp/HMNSE.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	A ASSEJUR, para parecer, com vista a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC).				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
3291 3/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	observância ao contido no "Checklist" - elaborado pelo Núcleo de Controle Interno - NCI/SMS				
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
3282 3/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Centro de Terapia Oncológica Ltda. (CTO)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios "tratamento continuado" no mês de setembro de 2021, inerente a sessão de Quimioterapia de Linfoma não Hodgkin Difuso de Grandes Células B com Fenótipo Pós Centro Germinativo, realizada, na paciente Gabriela Coelho Floriano.	C
RECO MEN DAÇ ÕES	- Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				

ENTOS					
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
4805 8/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Centro de Terapia Oncológica Ltda. (CTO)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios "tratamento continuado" no mês de setembro de 2021, inerente a sessão de Quimioterapia de Linfoma não Hodgkin Difuso de Grandes Células B com Fenótipo Pós Centro Germinativo, realizada, na paciente Gabriela Coelho Floriano.	C
RECOMENDAÇÕES	- Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistências que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCAMINHAMENTOS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5269 0/20 21	ASSEJUR/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida Ltda - EPP. (HNSA)	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios de Demanda Judicial de internação em Unidade de Terapia Intensivas – UTI; em atendimento a Sebastiana Santos de Barros, no período de 23/08/2021 a 31/08/2021 e 01/09/2021 a 30/09/2021.	C
RECOMENDAÇÕES	Não apresenta				
ENCAMINHAMENTOS	A ASSEJUR, para envio de parecer da DIAUD ao judiciário.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5270 5/20 21	Divisão de Mandados Judiciais/DMJ/SRCA/SMS	DIAUD/NCI	FisioBingen Clínica de Fisioterapia EIRELI ME	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para a sessões de RPG, em atendimento a paciente Cloê Emannuely Gomes Corrêa, a qual apresenta Escoliose severa, decorrente de doença base - Espondilite Anquilosante.	C
RECOMENDAÇÕES	Requerer certidões de regularidades fiscais.				
ENCAMINHAMENTOS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
9917/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (COVID - 19) do complemento financeiro (competência fevereiro), com base no Contrato de Prestação de Serviço nº 24/2020, bem como Termo Aditivo nº 19/2021.	C
RECOMEN DAÇ ÕES	atualização de certidão de regularidade fiscal				
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
32916/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (COVID - 19) do complemento financeiro (competência julho), com base no Contrato de Prestação de Serviço nº 24/2020, bem como Termo Aditivo nº 19/2021.	C
RECOMEN DAÇ ÕES	atualização de certidão de regularidade fiscal				
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
48267/2021	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	SMH - Sociedade Médico Hospitalar Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECOMEN DAÇ ÕES	atualização de certidão de regularidade fiscal				
ENCA MIN HAM ENT OS	SRCA para providências, com vista ao pagamento nos termos contratuais.				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS

5178 6/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	Hospital Nossa Senhora Aparecida - HNSA	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (NÃO COVID - 19).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - requerer ao prestador Nota Fiscal devidamente atestada; 2-Atualizações das regularidades fiscais; 3 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
1344 0/20 21	SRCA/SMS	DIAUD/NCI	HCC - Centro de Terapia Intensiva e Cirúrgica Ltda.	Verificação da conformidade da documentação, valores e cotejos próprios para execução do serviço de internação em UTI/CTI – Geral (COVID - 19) do complemento financeiro (competência março).	C
RECO MEN DAÇ ÕES	1 - -Atualizações das regularidades fiscais; 2 - Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Ao SRCA para providências e após, a ASSEJUR, para parecer, com vistas a elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				
Nº DO PRO CESS O	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	FINALIDADE	STATUS
5430 5/20 21	CENF/NGCC	DIAUD/NCI	FULAR CONFEITARIA E PADARIA LTDA – ME	referente ao fornecimento contínuo de “Kit Lanche” para atender as necessidades dos pacientes que realizaram tratamento fora do domicílio - (TFD)	C
RECO MEN DAÇ ÕES	Atender os dispositivos da Lei Federal nº 8.666/93 - Art. nº 59 - Parágrafo Único, através de via administrativa própria. Postamos que após a análise e emissão com juntada a peça processual do relatório de auditoria, segue na ordem, quando de conformidade plena, depois de sanadas as inconsistência que se fazem presente, com retorno para o demandante, com a finalidade da manifestação expressa e/ou autorização do gestor, para os feitos propostos, tais como: pagamento, parecer jurídico (quando o caso), formalização de Termo de Reconhecimento de Dívida (TRD) ou Termo Ajuste de Contas (TAC); além de preliminar apreciação e anuência do Núcleo de Controle Interno/NCI/SMS.				
ENCA MIN HAM ENT OS	Encaminhado a ASSEJUR, para elaboração de Termo de Ajuste de Contas (TAC)				

6. REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde conta com rede própria de serviços apresentada no quadro 13, a seguir.

Quadro 13- Rede própria de serviços de saúde - Petrópolis/RJ- 2021

Unidade Básica de Saúde (UBS)	08
Academia da Saúde	04
Ambulatório de Especialidades	02
Ambulatório de Saúde Mental	02
Centro de Atendimento Psicossocial Adulto (CAPS)	02
Centro de Atendimento Psicossocial Infantil (CAPSi)	01
Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD III)	01
Residência Terapêutica	03
Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)	01
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	02
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)	01
Centro de Saúde	02
Consultório na Rua	01
Equipe de Saúde da Família (ESF) sem Saúde Bucal	13
Equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal	34
Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB)	06
Hospitais	02
Pronto Socorro Leônidas Sampaio (PSLS)	01
Equipe multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD)	03
Equipe multidisciplinar de Apoio à EMAD	01
Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU)	01
Serviço de Pronto Atendimento (SPA)	02
Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA)	03
Centro Municipal de Ortopedia	01
Pontos de Apoio de Covid-19 (Cascatinha)	01

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2021

7. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

Neste item do relatório, são apresentadas as informações relativas à produção das unidades de saúde que compõe a rede própria e contratada de serviços de saúde do município. Cabe informar que, por conta da pandemia, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes encontram-se organizados de forma a não oferecer risco nos atendimentos realizados nas unidades de Atenção Básica, nas especialidades e também nos serviços contratados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Existem 07 Unidades Básicas para a coleta de RT-PCR visando a ampliação da testagem da população com exame de padrão ouro. Oferecemos também testagem em massa com Teste rápido nas comunidades e unidade básicas de saúde, para detecção de casos de COVID-19, em pessoas assintomáticas e ou com sintomas respiratórios.

As Visitas Domiciliares (VD) dos Agentes Comunitários foram também orientadas e direcionadas pela Equipe do PSF para os casos de monitoramento dos casos suspeitos e confirmados e/ou pós-infecção do COVID-19 e, também, de pacientes com risco de descompensação clínica, caso julguem necessárias, priorizando visita aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, doença cardíaca, imunossuprimidos, gestantes, crianças menores de 2 anos entre outras). As visitas foram realizadas nos domicílios sem que o agente de comunitário de saúde necessitasse entrar na residência das pessoas.

7.1. Atenção Primária

A Atenção Primária à Saúde (APS) encontra-se distribuída na rede em Unidades Básicas de Saúde com e sem Estratégia de Saúde da Família, no Consultório na Rua, nos Centros de Saúde Coletiva Professor Manoel José Ferreira e do Itamarati, Academias de Saúde, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e no Ambulatório do Hospital Alcides Carneiro (HAC). Na Rede Privada Complementar ao SUS, o Ambulatório Escola faz atendimentos de Atenção Primária de clínica médica, ginecologia e pediatria.

Os dados do Departamento de Atenção Básica e do Centro de Saúde Coletiva são gerados pelo E-SUS e os dados do HAC são gerados pela estatística

do Hospital. São consultados, também, os dados do SIA/SUS e dados enviados pelo faturamento da SMS. É sempre bom observar, que quem alimenta o E-SUS são as equipes das Unidades de Saúde. Os dados do mês de dezembro são fechados ao longo do mês de janeiro, podendo haver alterações posteriores devido à data de apuração ser anterior ao fechamento completo dos dados para cumprir a legislação.

Na Tabela abaixo mostra os dados consolidados da Atenção Primária. O parâmetro do PREFAPS foi referência para o cálculo da meta de consultas de médicos e enfermeiros para toda a Atenção Primária, levando em consideração a cobertura de Atenção Primária do município (E-Gestor AB). Desta forma, a oferta de consultas de médico, por quadrimestre, deveria ser de 60.759¹ e enfermeiro de 40.506. Na Tabela seguinte, demonstra-se a meta alcançada de cobertura na Atenção Primária. Nota-se que no 3º quadrimestre, foram realizadas 72,69% das consultas médicas e 90,82% das consultas de enfermeiro esperadas para o quadrimestre.

Tabela 05 - Meta PREFAPS alcançada de acordo com a cobertura de Atenção Primária apurada no E-Gestor

ATENDIMENTO/3º QUADRIMESTRE	PRODUÇÃO	META	%
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA (PREFAPS)	44.167	60.759	72,69%
CONSULTA DE ENFERMAGEM (NS) EM ATENÇÃO PRIMÁRIA (PREFAPS)	36.789	40.506	90,82%

Fonte: E-SUS, SISHAC, Ambulatório Escola – janeiro/2022. Dados sujeitos a revisão

Além da rede própria, o Ambulatório Escola faz atendimentos de Atenção Primária, apresentados na tabela abaixo, totalizando na Rede Própria e privado complementar de 96.248 atendimentos na Atenção Primária.

Tabela 06 - Consolidado de Atendimentos de Atenção Primária na Rede SUS (próprio e privado complementar) no 3º Quadrimestre de 2021

ATENDIMENTOS	3º
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	44.167
CONSULTA DE ENFERMAGEM (NS) EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	36.789
CONSULTA ODONTOLÓGICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	15.292
TOTAL	96.248

Fonte: E-SUS, SISHAC, Ambulatório Escola - janeiro/2022. Dados sujeitos a revisão.

¹¹O cálculo é feito levando-se em consideração ao esperado para o período de 4 meses, a população coberta pela Atenção Primária (65,94%), de acordo com o E-Gestor de dezembro de 2020 (última atualização disponível). O cálculo foi realizado pela SMS com base na população de 306.678 habitantes, última atualização do IBGE e no percentual de cobertura informado pelo E-Gestor AB.

Nas duas tabelas abaixo demonstra separadamente o quantitativo de atendimentos na Rede Própria e o quantitativo na Rede Privada Complementar, totalizando 96.248 atendimentos na Atenção Primária.

Cabe ressaltar, que é considerado Atenção Primária na Rede Própria, as seguintes Unidades: Unidades com Estratégia Saúde da Família (USF), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Consultório na Rua (CNRa), Centro de Saúde Coletiva (CSC) e Ambulatório do Hospital Alcides Carneiro (HAC), sendo 39.522 consultas médicas, que inclui a Clínica médica, Ginecologia/Obstetrícia, Hebiatria e Pediatria. E 35.530 de atendimentos de enfermeiros e 15.292 atendimentos odontológicos, totalizando 90.344 atendimentos na rede própria

Tabela 07 - Atendimentos de Atenção Primária na Rede Própria - 3º Quadrimestre de 2021

ATENDIMENTO	USF	UBS	CNRa	CSC	HAC	PACTUADO	OFERTA	TOTAL
Clínica Médica	22.817	4.475	427	1.589	1.143	63.977	55.185	30.451
Ginecologia/Obstetrícia	0	729	0	1.628	633	2.990	4.012	2.990
Hebiatra	0	0	0	366	0	366	421	366
Pediatria	0	1.731	0	2.194	1.302	5.227	10.461	5.227
Planejamento familiar	0	0	0	312	176	488	492	488
Enfermeiro	21.766	5.549	36	4.854	3.325	35.530	77.166	35.530
Odontologia	8.710	6.109	0	473	0	15.292	570	15.292
TOTAL	53.293	18.593	463	11.416	6.579	123.870	148.307	90.344

Fonte: E-SUS, SISHAC - janeiro/2022. Dados sujeitos a revisão

No Ambulatório Escola foram realizadas 4.645 consultas médicas e 1.259 atendimentos de enfermeiros, num total de 5.904 consultas de Atenção Primária da Rede Privada Complementar no 3º quadrimestre.

Tabela 08 - Rede Privada Complementar - Atendimentos de Atenção Primária no Ambulatório Escola - 3º Quadrimestre de 2021

ATENDIMENTO	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínica Médica	748	751	663	487	2.649
Ginecologia/Obstetrícia	280	212	237	145	874
Pediatria	316	295	308	203	1.122
Enfermeiro	282	440	341	196	1.259
TOTAL	1.626	1.698	1.549	1.031	5.904

Fonte: Ambulatório Escola - janeiro/2022. Dados sujeitos a revisão

O resultado dos indicadores do PREFAPS são liberados pelo Estado com um atraso em relação ao quadrimestre. Abaixo, na tabela, é apresentado o rol de indicadores PREFAPS, com as respectivas metas e resultados. Vale informar que o indicador 4, referente ao Programa Bolsa Família, no segundo semestre de 2021,

este indicador teve o resultado de 88,23% de cobertura (Resultado Parcial do Programa Auxílio Brasil, antigo Programa Bolsa Família, atualizado em 26/01/2022).

Tabela 09 - INDICADORES PREFAPS - último resultado liberado pelo Estado - Petrópolis - RJ

Indicador	Fonte Numerador	Fonte Denominador	Meta	Resultado 2º Quad. 2021	Periodicidade da avaliação
1: Razão entre atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família	SISAB	e-Gestor	0,30	0,19	Quadrimestral
2: Razão entre atendimentos de enfermeiros (as) na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família	SISAB	e-Gestor	0,20	0,17	Quadrimestral
3: Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	SINASC		75%	80,00%	Quadrimestral
4: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Sistema Bolsa Família na Saúde (e-Gestor/MS)		75%	73,00%	Semestral
5: Cobertura de Triagem Neonatal biológica no SUS	SRTN	SINASC	75%	86%	Anual
6: Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos hipertensos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família.	SISAB	e-Gestor	0,35	0,31	Quadrimestral
7: Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos diabéticos na APS e a estimativa de adultos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família.	SISAB	e-Gestor	0,35	0,39	Quadrimestral
8: Proporção de equipes de saúde bucal na Saúde da Família (eSB/SF) que realizam, no mínimo, 50% de ações do rol mínimo preconizado.	SISAB	e-Gestor	60%	73,5	Quadrimestral

Fonte: SAPS/SVS/SES-RJ, dezembro de 2021. Dados sujeitos à Revisão

As unidades do município tiveram uma melhora na inserção dos dados do Sistema de Informação através do e-SUS APS para o Programa Previne Brasil, devido a aquisição de um novo servidor no quadrimestre anterior.

Resultados dos indicadores do Programa Previne Brasil, conforme tabela abaixo.

Tabela 10 - Resultado dos Indicadores Previne Brasil - Petrópolis - RJ

Indicadores	Resultado do indicador	Meta	Pontuação do Indicador	Ponderação	Resultado Ponderado	ISF	RECURSO
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	20	60	3,33	1	0,33	4,65	46,5%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	28	60	4,67	1	0,47		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	20	60	3,33	2	0,67		
Cobertura de exame citopatológico	19	40	4,75	1	0,48		
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	100	95	10	2	2		
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	8	50	1,6	2	0,32		

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	19	50	3,8	1	0,38		
---	----	----	-----	---	------	--	--

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB - Janeiro de 2022
Dados sujeitos a revisão. Obs: ISF – Indicador Sintético Final

O Departamento de Atenção Básica, Equipe do Consultório na Rua, Núcleo de Apoio a Saúde da Família e as Academias de Saúde trabalham em favor de alcançarmos os objetivos de propagar as informações sobre a importância da administração da vacina do COVID 19, além de continuarmos educando os usuários sobre a etiqueta respiratória, distanciamento social e uso de máscaras. Vale ressaltar que o monitoramento dos casos de sintomáticos respiratórios suspeitos e confirmados de COVID 19, vem sendo realizado pelas equipes de Saúde da Família, e a realização de teste rápido (antígeno) e teste rápido (anticorpo) RT – PCR em toda a Atenção Básica. Segue, abaixo, o quadro com as Unidades de Saúde e a descrição de cada teste para Covid-19, que foram realizados neste quadrimestre.

Quadro14 – Unidades de Saúde com coleta de Teste para Covid-19 (SUS) no 3º Quadrimestre de 2021

Unidade Básica de Saúde	TESTE RÁPIDO ANTICORPO	TESTE RÁPIDO ANTÍGENO	RT-PCR
CENTRO DE SAÚDE COLETIVA	SIM	SIM	SIM
PSF POSSE	SIM	SIM	SIM
UBS PEDRO DO RIO	SIM	SIM	SIM
CENTRO DE SAÚDE ITAMARATI	SIM	SIM	SIM
UBS RETIRO	SIM	SIM	SIM
UBS QUITANDINHA	SIM	SIM	SIM
UBS ITAIPAVA	SIM	SIM	SIM
DEMAIS UNIDADES BÁSICAS NÃO CITADAS ACIMA	SIM	SIM	NÃO
PSLS	SIM	SIM	SIM
UPA CASCATINHA	SIM	SIM	SIM
UPA CENTRO	SIM	SIM	SIM
UPA ITAIPAVA	SIM	SIM	SIM
HAC	SIM	SIM	SIM
HMNSE	SIM	SIM	SIM

Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde - Atualizado em 22/12/2021

Em outubro foi realizado a campanha do Outubro Rosa sobre a conscientização de alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama e sobre o câncer de colo

do útero. As Equipes da Atenção Básica realizaram durante todo o mês atividades de Educação em Saúde, aumento de oferta da agenda para a Consulta da Mulher com realização do exame clínico ginecológico e coleta de colpocitológico.



UBS Retiro

Em novembro tivemos um Encontro de Educação Permanente em Saúde sobre a Política Pública da População Negra no Sistema Único de Saúde. Abordou a assistência adequada aos principais agravos que acometem os cidadãos negros e sobre as doenças genéticas ou hereditárias mais comuns entre a população negra. É o caso da anemia falciforme, diabetes mellitus (tipo II), hipertensão arterial e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase, que resulta na destruição dos glóbulos vermelhos e leva à anemia hemolítica. A diretriz também reafirma as responsabilidades de cada esfera da gestão do SUS, federal, estadual e municipal para efetivação das ações, garantindo o acesso aos serviços de saúde pela população negra de forma oportuna e humanizada.

Em Novembro, também aconteceu a campanha do Novembro Azul com o objetivo de alertar para a importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata, o mais frequente entre os homens brasileiros depois do câncer de pele. As Equipes da Atenção Básica intensificaram ações sobre a população masculina.

Novembro Azul



PSF Castelo São Manoel



PSF Fazenda Inglesa



UBS Retiro

Centro Administrativo Frei Mozer

Em 08 de novembro de 2021, houve a expansão do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB), com o objetivo de cobertura de todo território e matriciamento das Estratégia de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde, com ampliação de três novas equipes, totalizando dezoito (18) profissionais como: assistente social, farmacêutica, fisioterapeuta, psicóloga, educador físico e nutricionista.

Em dezembro, aconteceu a Campanha do Dezembro Vermelho, campanha instituída pela lei Federal 13.504/2017, marca uma grande mobilização nacional na luta contra o vírus HIV, a Aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), chamando a atenção para a prevenção, a assistência em saúde e a proteção dos direitos das pessoas infectadas com o HIV. Encontros de Educação Permanente em Saúde foram realizados com as Equipes da Atenção Básica, sensibilizando sobre a importância da captação do usuário para realização dos testes rápidos, o diagnóstico, tratamento sobre as principais IST's que acometem a saúde da população

7.1.1. Academias da Saúde

O Programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção e produção do cuidado com a saúde e adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde da população. Destacamos a ampla oferta de práticas corporais, ações de promoção da alimentação saudável e ações de educação em saúde, com oferta de práticas integrativas e complementares e artísticas. Ressalta-

se ainda que, o Programa contempla todas as fases do ciclo de vida e os atendimentos são feitos em parceria com as Estratégia Saúde da Família ESFs. e as equipes NASF-AB.

O potencial expresso em dados quantitativos apresenta uma recuperação gradual, sendo que devemos considerar fortemente a expansão em curto e médio prazos dos atendimentos em função dos pacientes/alunos pós Covid19,

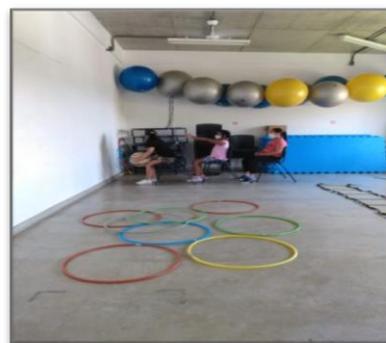
Nas Academias ,oferecemos também para a população atividades de Bio Pilates, Ginástica Funcional, Jump, Aulas de dança, Alongamento, Fisioterapia, atividades de Teatro, Dança de Salão, Capoeira e Jiu-Jitsu, além das PICS (Praticas Integrativas Complementares), Yoga, Shiatsu, Acupuntura, Fitoterapia, Florais, Cuidados de si e Rodas de Conversa em grupo.

As Atividades Físicas presenciais foram suspensas devido à COVID-19,por isso, organizamos atividade física na versão online, direcionada ao grupo de idosos.



Atividade Física na versão online, direcionada ao grupo de idosos

Abaixo, seguem fotos das academias, com as atividades seguindo as normas de segurança contra a COVID-19.



Academia de Saúde Castelo São Manuel Academia de Saúde do Vale do Carangola



Academia de Saúde do Crémérie



Academia de Saúde Itaipava

Tabela 11 – Produção Academias da Saúde - 3º Quadrimestre de 2021

ACADEMIAS DA SAÚDE	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ATIVIDADES COLETIVAS					
Educação em Saúde	11	14	45	14	84
Atendimento em grupo	144	132	518	132	926
Mobilização Social	9	2	11	2	24
PICS	473	535	522	390	1.920
ATIVIDADES INDIVIDUAIS					
Consultas agendadas Fisiot.	94	101	322	101	618
Procedimentos Fisioterápicos	114	133	385	133	765
TOTAL	845	917	1.803	772	4.337

Fonte: Supervisão das Academias da Saúde

7.1.2. Consultório na Rua

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Além das consultas para população em situação de rua, a equipe do CNRa realiza outras atividades, como orientação de saúde bucal, distribuição de escovas de dentes, escovação supervisionada, atividades coletivas entre outras.

O destaque deste quadrimestre foi Novembro Azul, na qual foi realizado algumas atividades na Casa da Cidadania e na Praça da Inconfidência, como realização de teste rápido, distribuição de preservativo, distribuição de kit de higiene pessoal, corte de cabelo, corte de barba, consulta médica e de enfermagem com orientações sobre câncer de próstata e saúde do homem, atividades com o educador físico e roda de conversa sobre saúde bucal.



Praça da Inconfidência



Casa da Cidadania

7.1.3. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF AB

Atualmente no Município, temos a composição de 06 Equipes do Núcleo Ampliado do Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), após a inserção de mais três equipes do NASF – AB, a partir do dia 08 de novembro de 2021. Essas Equipes são compostas por 06 seis categorias profissionais cada: Assistentes Sociais, Educadores Físicos, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Nutricionistas e Psicólogos. Esses profissionais atuam no matriciamento de 56 Equipes de Atenção Primária (APS) que se localizam no 1º, 2º, 3º 4º e 5º Distrito de Petrópolis proporcionando a assistência aos usuários do territórios.

Em todos os quadrimestres, o número de atendimentos individuais feitos pelos especialistas da Equipe NASF AB, se destaca frente as outras atividades realizadas, porém as categorias educador físico e farmacêutico a consulta é compartilhada. Considerando o Decreto do Governo Municipal, ainda em vigor, as atividades físicas e coletivas de Promoção da Saúde e Prevenção de

Agravos, realizadas nos Territórios, estão sendo oferecidas com número restrito de participantes em lugares arejados, para se evitar a contaminação pelo COVID-19. As Atividades nas Escolas, junto ao PSE, ainda estão suspensas. Nota-se pelos dados da tabela que houve um aumento de 123% nas atividades comparando de setembro a dezembro do 3º quadrimestre .

Tabela 12 - Atendimentos/Atividades realizados pelas 06 Equipes do NASF-AB no 3º Quadrimestre de 2021

ATENDIMENTOS/NASF	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atendimento individual	442	530	606	950	2.528
Atendimento domiciliar	102	82	171	223	578
Atividade coletiva (educativa)	26	40	44	59	169
Atividade física regular (grupo)	30	19	55	100	204
Mobilização social	7	25	18	22	72
TOTAL	607	696	894	1.354	3.551

Fonte:Dados e-SUS –Janeiro de 2022

Fotos de Atividades realizadas pelas Equipes do NASF AB no 3º Quadrimestre



NASF Itaipava – Ação conjunta com Secretaria de Assistência Social



NASF Itamarati – Atividade coletiva



NASF Morin – Visita com PSF e atividade coletiva



NASF Quitandinha – Visita domiciliar



NASF Retiro – Atividade coletiva



NASF Mosela – Atividade coletiva

7.2. Áreas Técnicas

7.2.1. Área Técnica de Saúde da Mulher

7.2.1.1. Mamografia de rastreio:

Estima-se que a população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos seja de 32.976 mulheres. Segundo a ANS (dez/2021), apenas 9.188 das mulheres nessa faixa etária possuem algum tipo de plano privado ambulatorial. A meta de cobertura de mamografia nessa faixa etária no município para 2021 pactuada no SISPACTO é de 0,30, ou seja, 30% das mulheres na faixa etária preconizada com exames realizados. Levando-se em conta que o exame é bianual o quantitativo esperado para o quadrimestre é de 3.965 exames SUS, tendo sido realizado (2.674) 67% do esperado. E a estimativa de 5.496 exames para a população total de mulheres na faixa etária preconizada, sendo realizado 5.544 exames neste quadrimestre, o que perfaz 101% do esperado para o período. É importante informar que o cálculo do SISPACTO é feito utilizando toda a população feminina do município na faixa etária preconizada, porém, não são utilizados os dados de realização de exames da saúde complementar, o que reduz significativamente a cobertura no resultado da pactuação interfederativa (SISPACTO).

Tabela 13 – Mamografia de rastreio do 3º Quadrimestre de 2021

MAMOGRAFIAS DE RASTREIO	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Total Rede SUS (Dados TABNET)	1.229	879	1.022	938	4.068
Rede Privada	834	1.187	1.158	1.009	4.188
TOTAL	2.063	2.066	2.180	1.947	8.256
Faixa etária de 50 a 69 anos (Rede SUS)	841	553	705	575	2.674
Faixa etária de 50 a 69 anos (Rede Privada)	347	853	924	746	2.870
TOTAL	1.188	1.406	1.629	1.321	5.544

Fonte: Dados da rede própria retirados pelo TAB NET. – Área Técnica de Saúde da Mulher, Janeiro/2022 -Dados sujeitos a revisão.

7.2.1.2. Coleta de Citopatológico do Colo do Útero:

Estima-se que a população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos é de 87.370. Segundo a ANS (dez/2021), 23.814 mulheres nessa faixa etária possuem algum tipo de plano privado ambulatorial. A meta de cobertura de citopatológico nessa faixa etária no município para 2021, pactuada no SISPACTO, é de 0,45, ou seja, 45% das mulheres na faixa etária preconizada com o exame realizado. Sendo esse exame trianual, é esperado, para o quadrimestre, que sejam realizados 7.062 exames na população SUS, dos quais foram realizados 4.838 exames, o que

corresponde a 69% dos exames realizados. E a estimativa de 9.708 exames na população feminina total dessa faixa etária, correspondendo 9.091 exames realizados, 94% do esperado. É importante informar que o cálculo do SISPACTO é feito utilizando toda a população feminina do município na faixa etária preconizada, porém, não são utilizados os dados de realização de exames da saúde complementar, o que reduz significativamente a cobertura no resultado da pactuação interfederativa (SISPACTO).

Alguns Laboratórios privados encaminham o quantitativo de Citopatológico do Colo do Útero recebidos sem discriminar a faixa-etária. É necessário o aprimoramento deste dado.

Tabela 14 - Coleta de Citopatológico do Colo do útero no 3º Quadrimestre de 2021

COLETA DE CITOPATOLÓGICO DO COLO DO UTERO	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Total de Preventivos Coletados Rede Própria	1.293	1.062	1.122	2.069	5.546
Total de Preventivos Coletados Rede Privada	984	1.433	1.248	768	4.433
TOTAL	2.277	2.495	2.370	2.837	9.979
Preventivos coletados Rede SUS na Faixa Etária de 25 a 64	1.125	916	974	1.823	4.838
Preventivos Coletados Rede Privada na Faixa Etária de 25 a 64	950	1.391	1.212	700	4.253
TOTAL	2.075	2.307	2.186	2.523	9.091

Fonte: Sistema de Informação de Câncer (SISCAN)

No 3º Quadrimestre, houve um aumento no número de coletas de Citopatológico do Colo do Útero como também das realizações de mamografia, em relação aos quadrimestres anteriores, principalmente devido às ações realizadas no mês de Outubro em comemoração ao Outubro Rosa, o que refletem ainda nos meses seguintes.

A Semana representativa do Outubro Rosa foi do dia 18 a 22 de Outubro de 2021 e o Dia "D" no dia 23/10/2021. Durante a Semana foram realizadas coletas de preventivos, solicitação de Mamografias e realização de Testes Rápidos para Hepatite B e C, HIV e Sífilis, assim como orientações nas Consultas Ginecológicas e avaliação odontológica como prevenção do câncer de boca. Assim, segue abaixo a estatística das atividades realizadas no Dia "D":

Unidades com Estratégia Saúde da Família:

- 32 Testes Rápidos realizados;
- 149 Solicitações de Mamografia;
- 313 Coletas de Preventivos;
- 62 Atendimentos de Odontologia;

Unidade Básica Saúde:

180 Testes Rápidos realizados;
84 Solicitações de Mamografia;
104 Coletas de Preventivos;
37 Atendimentos de Odontologia;

Ambulatório Escola:

106 Solicitações de Mamografia;
109 Coletas de Preventivos;

Centro de Saúde Coletiva:

20 Mamografias Realizadas;
145 Coletas de Preventivos;
21 Atendimentos de Odontologia;
82 Atendimentos médicos;
23 Atendimentos de Nutrição;
285 Agendamentos;

No dia 26 /10/ 2021 foi realizado um Pit Stop na Praça Dom Pedro que contou com atividades como: apresentação de alimentos que previnem o câncer, aferição de PA, encaminhamento para consulta ginecológica para pacientes que estavam com Mamografia e / ou Preventivo atrasados, apoio do SAMU e demonstração de Ressuscitação Cardiopulmonar, apresentação de vídeo e enquete sobre Gravidez na Adolescência, realização de Testes Rápidos de Hepatites B e C, HIV e Sífilis e distribuição de brindes.



Pit Stop na Praça Dom Pedro

7.2.1.3.Planejamento Familiar

No 3º Quadrimestre, foram realizadas reuniões entre o Setor de Planejamento Familiar do Hospital Alcides Carneiro e o Setor de Planejamento Familiar do Centro de Saúde Coletiva, para alinhamento dos fluxos.

A inserção de DIU se mantém nas Unidades: Centro de Saúde Coletiva Professor Manoel José Ferreira, Ambulatório do Hospital Alcides Carneiro e PSF Machado Fagundes. Enquanto Área Técnica de Saúde da Mulher, temos o objetivo de expandir a inserção de DIU a todos os Postos da Rede.

Tabela 15 – Planejamento Familiar no 3º Quadrimestre de 2021

DIREITOS REPRODUTIVOS / PLANEJAMENTO FAMILIAR	3º QUADRIMESTRE				TOTAL
	SET	OUT	NOV	DEZ	
Laqueadura Tubária	7	9	13	7	36
DIU inseridos no CSCPMJF	15	18	12	15	60
DIU inseridos no HAC	16	13	10	8	47
DIU inseridos no Boa Vista	0	1	0	0	1
DIU inseridos no Machado Fagundes	1	5	6	5	17
Anticoncepcionais Distribuídos	3.360	10.254	9.944	9.686	33.244
Anticoncepcionais Aplicados	896	772	1.295	984	3.947
Vasectomia	6	4	39	12	61

Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher/Janeiro/2022. Dados sujeitos a revisão.

7.2.1.4.Pré-Natal

Nas consultas de Pré-Natal há um número de inscrições no Pré-Natal até a 12ª semana maior do que as inscrições realizadas após a 12ª semana, descrito na tabela abaixo, o que mantém este indicador de qualidade para captação precoce desta gestante. Os dados relacionados à Gestação de Alto Risco são do Ambulatório Escola e do Ambulatório do Hospital Alcides Carneiro e retirados através das Fichas de Abertura de Pré-Natal que os mesmos enviam para a Área Técnica de Saúde da Mulher para sua consolidação.

Tabela 16 – Consulta de Pré-Natal do 3º Quadrimestre de 2021

PRÉ-NATAL	3º QUADRIMESTRE				TOTAL
	SET	OUT	NOV	DEZ	
Inscrições de pré-natal realizadas no ano	141	153	141	128	558
Inscrição até 12 semanas	76	96	91	78	341
Inscrição após 12 semanas	65	56	50	46	217
Nº de Gestações de Alto risco	4	1	3	4	12
Nº de Gestações de Risco Habitual	137	152	138	124	551

Fonte: Dados da rede própria retirados pelo SISAB. Dados sujeito a alterações.

A Área Técnica de Saúde da Mulher realiza reuniões mensais do Grupo Condutor da Rede Cegonha no Município e do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil, com diversos segmentos. Ressaltamos a continuidade do fornecimento de pastas com a Caderneta da Gestante e as bolsas do Projeto Cegonha Imperial nas Unidades de Saúde .

7.2.1.5. Situação de Violência contra a Mulher

No 3º quadrimestre de 2021, na tabela abaixo, descreve o número de notificações em situação de violência, no atendimento a mulheres vítimas de agressão. Foram relatados 150 casos de agressão física e 10 de agressão sexual.

Sabe-se que os dados de violência contra a mulher não refletem a realidade, pois ainda há muita dificuldade em se denunciar..

Os dados sobre violência física e sexual são informados pelo Setor de Vigilância Epidemiológica.

Nos meses de Novembro e Dezembro houve uma queda no número de notificações de agressão física quando comparado com os outros meses do ano.

Estão sendo realizadas reuniões para a atualização do fluxo da mulher em situação de violência para a Rede, assim como temos a proposta da criação da Área Técnica de Violência que será responsável pela Sala Lilás, uma vez que a mesma atende outros gêneros de pessoa em situação de violência.

Tabela 16 - Notificação em Situação de Violência do 3º Quadrimestre de 2021

SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Agressão Física	64	57	33	29	150
Agressão Sexual	6	3	4	1	10

Fonte: Depto. de Vigilância em Saúde/ Coord. Vigilância Epidemiológica. Dados sujeito a alterações.

7.2.2. Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANTs)

Durante o 3º quadrimestre, a matriz municipal de enfiletamento DANT foi finalizada e enviada para a Secretaria Estadual de Saúde, seguindo as metas propostas pelo estado, e profissionais foram incorporados a área técnica.

As principais condições avaliadas no quadrimestre foram os quantitativos de consultas por: hipertensão, hipertensão com complicações, diabetes, diabetes insulínica dependente, diabetes gestacional, neoplasias malignas, doenças respiratórias crônicas, obesidade, tabagismo e o número de usuários de álcool e drogas. Os dados da tabela abaixo foram obtidos no Sistema de Informação e-SUS

AB, para a população geral (sem estratificação por sexo ou idade) filtrados pelo código CIAP-2 da Atenção Básica.

Tabela 17 - Principais condições avaliadas na população geral no 3º Quadrimestre de 2021

Principais condições avaliadas na população	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	Nº	Nº	Nº	Nº	
Hipertensão	1.448	1.640	1.442	1.866	6.396
Hipertensão c/ Complicações	58	36	55	60	209
Diabetes	584	608	577	679	2.448
Diabetes ID	122	92	121	132	467
DMG	6	2	3	3	14
Neoplasias Malignas	8	16	8	20	52
DRC	30	19	22	44	115
Obesidade	322	228	309	315	1.174
Tabagismo	41	39	48	51	179
Outros	52	37	58	61	208

Fonte: e-SUS – AB - Atualizado em 07/01/2022 - Dados sujeitos a revisão.

A Tabela abaixo demonstra os óbitos prematuros pelas quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no 3º Quadrimestre, com relevância para as doenças cardiovasculares, seguida das neoplasias. Como é demonstrado também na tabela seguinte em relação a taxa de mortalidade prematura por 100.000 habitantes pelas quatro principais DCNT na faixa etária de 30 a 69 anos, na qual a maior representatividade é para as doenças cardiovasculares 51%, seguida das neoplasias com 36%.

Tabela 18 - Óbitos prematuros em Petrópolis, RJ, pelas quatro principais DCNT no 3º Quadrimestre de 2021

De 30 a 69 anos (faixa etária)	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	Nº	Nº	Nº	Nº	
Neoplasias	25	19	25	2	71
Diabetes	4	3	5	0	12
Doenças Cardiovasculares	29	34	26	12	101
Doenças Crônicas do Aparelho Respiratório	4	4	3	3	14
Total	62	60	59	17	198

Fonte: Depto. Vig em Saúde / Coord. Vigilância Epidemiológica / SIM. Atualizado em 06/01/2022- Dados sujeitos a revisão

Tabela 18 - Taxa de mortalidade prematura em Petrópolis, RJ, pelas quatro principais DCNT, por 100.000 hab., no 3º Quadrimestre de 2021

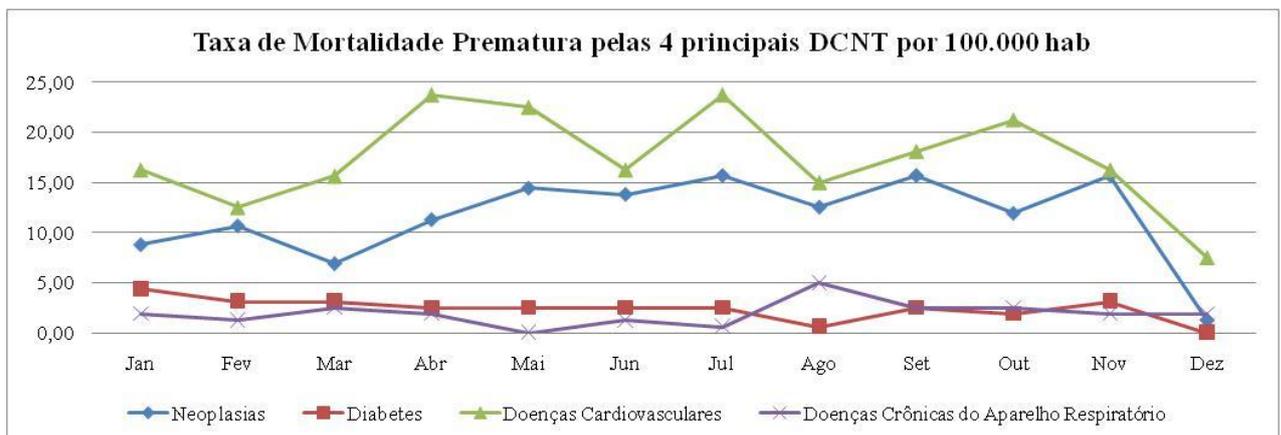
De 30 a 69 anos (faixa etária)	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	Taxa	Taxa	Taxa	Taxa	
Neoplasias	15,62	11,87	15,62	1,25	44,36
Diabetes	2,5	1,87	3,12	0	7,5
Doenças Cardiovasculares	18,12	21,24	16,25	7,5	63,11
Doenças Crônicas do Aparelho Respiratório	2,5	2,5	1,87	1,87	8,75
Total	38,74	37,49	36,86	10,62	

Fonte: Depto. Vig em Saúde / Coord. Vigilância Epidemiológica / SIM

Na Figura abaixo, trazem dados referentes à mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelas quatro principais DCNT (doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas), por 100.000 habitantes de janeiro a dezembro de 2021.

Observa-se uma tendência de estabilidade da mortalidade por diabetes em todo o período, bem como um aumento na mortalidade por neoplasias até o mês de novembro. Quanto a mortalidade por doenças crônicas do aparelho respiratório, observamos uma tendência a estabilidade no período analisado. Ao avaliarmos a mortalidade pelas doenças cardiovasculares, e redução nos meses de novembro e dezembro, podendo indicar uma redução das complicações.

Gráfico04 - Taxa de Mortalidade Prematura pelas quatro principais DCNT, por 100.000 hab.



Fonte: Depto. Vig em Saúde / Coord. Vigilância Epidemiológica / SIM

Iniciou-se a realização de ações visando a prevenção e promoção da saúde, contempladas nas propostas inseridas na meta de redução da mortalidade prematura pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.

Durante os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2021 foram realizadas algumas ações com participação das DANT, descritas abaixo:

a) AÇÃO DO DIA MUNDIAL DO CORAÇÃO

No dia 29 de setembro de 2021 foi realizada uma ação do dia mundial do coração na Praça Dom Pedro II no centro de Petrópolis, das 09h às 16h. O evento teve como comissão organizadora a coordenação geral das Áreas Técnicas e a Área Técnica das Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT) e, apoio das demais Áreas Técnicas, do SAMU, do Departamento de Saúde Bucal, da UNIFASE, da Universidade Estácio de Sá e do Colégio Santa Catarina.

Foram realizadas as seguintes ações:

- I. Aferição de pressão arterial e dosagem de glicemia capilar;
- II. Avaliação nutricional e antropométrica;
- III. Orientações sobre saúde bucal e realização de testes rápidos para: HIV, Sífilis e Hepatites B e C;
- IV. Apresentações de manobra RCP, com participação da população orientada pelo SAMU.



Evento: Praça Dom Pedro

b) AÇÃO DO OUTUBRO ROSA

No dia 26 de outubro de 2021 foi realizada uma ação do Outubro Rosa na Praça Dom Pedro II no centro de Petrópolis, das 09h às 16h. O evento teve como comissão organizadora a coordenação geral das Áreas Técnicas e a Área Técnica de Saúde da Mulher e, apoio das demais Áreas Técnicas, do SAMU, do Departamento de Saúde Bucal e do Colégio Santa Catarina. E atividades coletiva no Centro Administrativo.

Foram realizadas as seguintes ações:

- I. Apresentação de alimentos que previnem o câncer;
- II. Aferição de PA, encaminhamento para consulta ginecológica para pacientes que estavam com Mamografia e / ou Preventivo atrasados;
- III. Apoio do SAMU e demonstração de Ressuscitação Cardiopulmonar;
- IV. Apresentação de vídeo e enquete sobre Gravidez na Adolescência;
- V. Realização de Testes Rápidos de Hepatites B e C, HIV e Sífilis;
- VI. Distribuição de brindes.



Praça Dom Pedro

Centro Administrativo

c) AÇÃO DO DIA MUNDIAL DO DIABETES

Nos dias 11 e 12 de novembro de 2021 foram realizadas ações do dia mundial do diabetes. No Ambulatório Escola, evento ocorreu no dia 11 de 09h às 16h e no Centro de Saúde Coletiva, no dia 12 de 10:30 às 14:30 h. O evento teve como comissão organizadora a Coordenação Geral das Áreas Técnicas e da Área Técnica das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis (DANT), com apoio das Áreas Técnicas ATAN, PAISCA e Saúde do Homem e, da UNIFASE.



Centro de Saúde Coletiva Ambulatório Escola

d) AÇÃO DO NOVEMBRO AZUL

No dia 26 de novembro de 2021 foi realizada uma ação do Novembro Azul na Praça Dom Pedro II no centro de Petrópolis, das 09h às 16h. O evento teve como comissão organizadora a coordenação geral das Áreas Técnicas e a Área Técnica de Saúde do Homem e, apoio das demais Áreas Técnicas, do SAMU, do Departamento de Saúde Bucal, do DETRAN e do Colégio Santa Catarina.

Foram realizadas as seguintes ações:

- I. Aferição de PA e HGT;
- II. Apoio do SAMU;
- III. Apresentação de vídeo sobre câncer de boca e orientações de saúde bucal;
- IV. Realização de Testes Rápidos de Hepatites B e C, HIV e Sífilis;
- V. Orientações do DETRAN direcionadas aos motociclistas (parada positiva);
- VI. Distribuição de brindes.



Praça D. Pedro

e) AÇÕES NAS RODOVIÁRIAS

Nos dias 09, 19, 22 e 30 de novembro de 2021 foram realizadas ações de saúde nos terminais rodoviários de Petrópolis (Centro, Correas, Bingen e Itaipava), visando levar orientações e serviços de saúde para a população em trânsito entre o trabalho e a residência, que muitas vezes não conseguem tempo para ir à unidade de saúde. As ações foram realizadas das 09h às 20h e contaram com a participação das Áreas Técnicas de Saúde (DANT, IST, LGBTQPIA+, ATAN, PAISCA, PSE e Saúde do Homem), Departamento de Saúde Bucal, Epidemiologia (vacinação e testes da COVID-19) e CEREST.

As ações realizadas foram:

- I. Aferição de pressão arterial e dosagem de glicemia capilar;
- II. Orientações sobre saúde bucal e câncer de boca;
- III. Realização de testes rápidos para: HIV, Sífilis e Hepatites B e C;
- IV. Imunização contra a COVID-19;
- V. Realização de testes rápidos para detecção da COVID-19.



Terminal Rodoviário de Correas (19/11/2021) Terminal Rodoviário Imperatriz Leopoldina - Centro (09/11/2021)



Terminal Rodoviário Governador Leonel Brizola – Bingen (22/11/2021) Terminal Rodoviário de Itaipava (30/11/2021)

7.2.3. Área Técnica de Infecções Sexualmente Transmissíveis

Na Área Técnica de IST/AIDS a testagem é oferecida diariamente por demanda espontânea. Uma das estratégias utilizadas para ampliar a testagem são as campanhas extramuros em parceria com a atenção básica, o CRAM, o gabinete da cidadania, a equipe do consultório na rua e as empresas. Em 2021 foram realizadas 40 ações de testagem, 29 delas no terceiro quadrimestre. Nas campanhas, 1941 pessoas foram testadas para sífilis, HIV, hepatites B e C e destas 132 testaram positivo para sífilis, 7 para HIV, 5 para hepatite C, 2 para hepatite B.

Todos os casos positivos foram encaminhados para tratamento e seguimento na Área Técnica de IST/AIDS. A oferta de teste rápido é uma importante estratégia para o diagnóstico precoce das infecções sexualmente transmissíveis permitindo seu tratamento e interrupção da sua cadeia de transmissão.

Tabela 20 – Oferta de Teste Rápido relacionado ao IST no 3º Quadrimestre de 2021

PROCEDIMENTOS	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Teste Rápido HIV	308	557	885	561	2.311
Teste Rápido HIV em gestante	10	3	2	0	15
Teste Rápido Sífilis	260	527	866	534	2.187
Teste Rápido Sífilis em gestante	5	3	2	0	10
Teste Rápido Hepatite C	306	559	892	563	2.320
Teste Rápido Hepatite C em gestante	10	3	2	0	15
Teste Rápido Hepatite B	307	559	884	558	2.308
Teste Rápido Hepatite B em gestante	11	3	2	0	16
TOTAL					9.182

Fonte: Coordenadoria de Áreas Técnicas/ Área Técnica de IST -dezembro /2021 – Dados sujeitos à revisão

O tratamento da hepatite C dura de 8 a 12 semanas e o objetivo do tratamento é a obtenção da resposta virológica sustentada, que se caracteriza pela ausência do vírus na 12ª ou 24ª semana após o término da terapia medicamentosa.

Desde setembro, todos os pacientes diagnosticados com hepatite C e B saem da consulta médica com a receita e podem pegar o medicamento em nossa UDM (Unidade Dispensadora de Medicamentos), dando assim agilidade no tratamento. A hepatite C crônica é uma doença de caráter insidioso e se caracteriza por um processo inflamatório persistente que pode evoluir para cirrose e hepatocarcinoma quando não tratada.

Tabela 21 - Pacientes em tratamento de Hepatite C - 3º Quadrimestre de 2021

CASOS DE HEPATITE C	3º QUADRIMESTRE					TOTAL ANUAL
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
Quantidade de HCV-RNA (1ª vez) realizado	5	4	4	3	16	43
Novos tratamentos medicamentosos solicitados ao Estado	Não se aplica, tendo em vista que não há mais necessidade de abertura de processo					
INDICADORES DE HEPATITE C						
Número de pacientes em tratamento medicamentoso	20	20	20	17	17	62
Pacientes aguardando liberação de medicamento pelo Estado	Não se aplica, tendo em vista que não há mais necessidade de abertura de processo					
Pacientes gestantes com diagnóstico de hepatite C	0	0	0	0	0	1
Número de tratamentos medicamentosos liberados pelo Estado	Não se aplica, tendo em vista que não há mais necessidade de abertura de processo					
Pedidos de tratamentos parados na farmácia por pendência de exames (elastografia)	Não se aplica, tendo em vista que não há mais necessidade de abertura de processo					
Abandonos ou Medicamentos não retirados	1	1	1	0	0	1
Óbito antes ou durante o tratamento	0	0	0	0	0	2
DESFECHO DOS CASOS DE HEPATITE C						
Pacientes que encerraram tratamento	20	20	21	3	64*	
Diagnóstico de Cura	0	0	0	0	0	40
Não apresentou cura pós-tratamento	0	0	0	0	0	1
Aguardando chegada/realização dos exames, pós-tratamento para avaliação de cura	29	29	29	32	32	32

Fonte: Coordenadoria de Áreas Técnicas/ Área Técnica de IST - dezembro/2021. Dados sujeitos a revisão. * não soma

O paciente com diagnóstico de HIV tem por lei direito à escolha do local de tratamento para garantia do sigilo. Com relação aos pacientes que abandonaram o tratamento, a Área Técnica de IST/AIDS, a partir dos dados constantes de relatório específico do SICLOM e SIMC, realiza busca ativa por telefone, procedendo à marcação de consulta com psicóloga, agendamento com o médico assistente e atendimento com assistente social. O número de casos de HIV teve aumento expressivo no município em relação aos anos anteriores devido ao aumento da oferta de testes rápidos em ações extramuros. No 3º quadrimestre tivemos 30 pessoas que iniciaram terapia antirretroviral. A faixa etária de 31 a 40 anos teve maior prevalência no 3º Quadrimestre. As crianças expostas ao HIV recebem fórmula láctea até os 18 meses, quando é realizado o exame para critério de alta. No dia mundial de luta contra a AIDS, 1 de dezembro, a Área Técnica de IST/AIDS

promoveu uma ação de testagem na Praça de Correias em parceria com o CRAM e gabinete da cidadania, além da participação do Núcleo de Cidadania LGBT. Foram realizados testes rápidos para HIV, sífilis, hepatites B e C, distribuição de material informativo e kit de prevenção. Também em alusão ao dezembro vermelho foi realizada uma ação de prevenção na Praça da Inconfidência no período noturno para captar os usuários que circulavam naquela redondeza.

Tabela 22 - Casos de HIV no 3º Quadrimestre de 2021

INDICADORES	Terceiro Quadrimestre				
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Homens	5	2	11	4	22
Mulheres	3	3	2	3	11
HIV EM ADULTOS					
Iniciaram TARV	8	5	10	7	30
MUNICIPIO DE RESIDÊNCIA					
Petrópolis	5	5	12	6	28
Niterói	0	0	0	0	0
São José do Vale do Rio Preto	0	0	0	0	0
Duque de Caxias	0	0	0	1	1
Magé	1	0	1	0	2
Rio de Janeiro	1	0	0	0	1
FAIXA ETARIA					
13 a 19 anos	1	0	0	0	1
20 a 30 anos	0	1	4	2	7
31 a 40 anos	5	2	5	2	14
41 a 59 anos	2	2	2	2	8
Maiores de 60 anos	0	0	1	1	2
Indicadores	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Número de pessoas cadastradas no SICLOM para retirada de TARV	1.364	1.369	1.379	1.386	1.386
Número de pacientes que iniciaram TARV	8	5	10	7	30
Número de pessoas em abandono de TARV (mais de 120 dias sem retirada)	90	91	91	88	88
Número de gestantes HIV em acompanhamento	6	6	8	6	6
Número de crianças expostas ao HIV que retiram fórmula láctea até 18 meses	19	18	18	17	17*
Atendimentos de Farmácia excluindo TARV	220	159	230	210	819
Número de óbitos das pessoas com HIV	0	0	0	0	0

Fonte: Coordenadoria de Áreas Técnicas/ Área Técnica de IST – dezembro/2021 - Dados sujeitos a revisão. * Total de crianças atendidas no período

Todos os exames de amostra sanguínea são coletados no próprio setor, permitindo ao paciente mais conforto e segurança na garantia do seu sigilo. Os

exames de carga viral e CD4 são previamente agendados e após coleta são enviados para o LACEN/RJ no mesmo dia. Os exames de genotipagem e HLA são enviados para São Paulo (Centro de Genomas) e Goiânia (HLAGYN), respectivamente. Os demais exames são encaminhados para os laboratórios do HMNSE e HAC. O seguimento das pessoas expostas ao HIV e a outras IST por acidente com material biológico, violência sexual e relação sexual consentida desprotegida são atendidas nas unidades de pronto atendimento e na sala lilás.

As consultas de PREP (Profilaxia Pré Exposição) têm aumentado devido a divulgação desse método pela equipe e pela indisponibilidade desse serviço em outros municípios.

Tabela 23- Procedimentos realizados na Área Técnica IST/AIDS - 3º Quadrimestre de 2021

PROCEDIMENTOS	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Exames de CD4	48	39	54	37	178
Exames de Carga Viral HIV	117	114	147	122	500
Exames de Carga Viral HIV indetectável (*)	90	132	93	109*	424
Exames de Carga Viral de Hepatites B	1	2	1	4	8
Exames de Carga Viral de Hepatites C	7	7	8	7	29
Exames de Genotipagem para Hepatite C	3	0	2	4	9
Exames de Genotipagem para HIV	2	2	0	1	5
HLA	0	0	0	0	0
Coleta de material para outros exames (HC, bioquímica, sorologia)	334	323	311	291	1.259
Administração de Medicamentos Injetáveis	222	148	403	212	985
Consulta de Enfermagem	365	644	979	676	2.664
Consulta Farmacêutica	562	582	569	572	2.285
Consulta Infectologia Pediátrica	57	40	53	48	198
Consulta Infectologia	179	88	78	51	396
Consulta Assistente Social	23	27	21	19	90
Consulta Psicólogo	47	37	40	46	170
Atendimento em PREP	35	25	19	23	103
Odontologia pacientes HIV	0	0	0	0	0
Odontologia pacientes Hepatite B	0	0	0	0	0
Odontologia pacientes Hepatite C	0	0	0	0	0

Fonte: Coordenadoria de Áreas Técnicas/ Área Técnica de IST - dezembro/2021 - Dados sujeitos a revisão

A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, hepatites virais e outras IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) consiste no uso de medicamentos para reduzir o risco de adquirir essas infecções. A PEP é indicada após avaliação por profissional de saúde na ocorrência de acidente com material biológico, violência sexual e relação sexual desprotegida consentida. As situações

de exposição ao HIV constituem atendimento de urgência, em função da necessidade de início precoce da medicação para maior eficácia da intervenção, esse período não deve ultrapassar 72 horas após a exposição de risco. Em Petrópolis a PEP é dispensada para a população com indicação nas UPAS Centro, Cascatinha e Itaipava. As notificações de violência são oriundas do serviço de epidemiologia e da Sala Lilás, que nos comunica o caso por e-mail. Já os casos de acidente com material biológico e relação sexual desprotegida consentida são encaminhados pelas urgências. Quando o usuário não comparece para o seguimento é realizada busca ativa por telefone, no entanto, identificamos maior dificuldade na tentativa de contato com pessoas que passaram por situação de violência.

Tabela 24 – Seguimento de PEP (Profilaxia Pós Exposição) no 3º Quadrimestre de 2021

SEGUIMENTO DE PEP (PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO)	3º QUADRIMESTRE				
ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Número de casos de acidente com material biológico	6	5	9	9	29
Até 40 anos	5	5	3	3	16
Acima de 40 anos	1	0	6	6	13
Homens	1	1	1	1	4
Mulheres	5	4	8	8	25
Uso de TARV	5	5	9	9	28
Alta	3	4	2	2	11
Soroconversão	0	0	0	0	0
SEGUIMENTO DE PEP (PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO)	3º QUADRIMESTRE				
VIOLÊNCIA SEXUAL	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Número de casos recebidos	9	5	2	8	24
Feminino	8	4	2	8	22
Masculino	1	1	0	0	2
0 a 5 anos	1	1	0	2	4
6 a 12 anos	2	1	0	3	6
13 a 18 anos	3	1	1	1	6
19 a 29 anos	2	0	1	2	5
30 a 59 anos	1	2	0	0	3
Acima de 60 anos	0	0	0	0	0
Uso de TARV	4	1	1	2	8
Alta	1	0	0	0	1
Soroconversão	0	0	0	0	0

Fonte: Coordenadoria de Áreas Técnicas/ Área Técnica de IST –dezembro/2021 - Dados sujeitos a revisão

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV consiste no uso de antirretrovirais para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Essa estratégia se mostrou eficaz e segura em pessoas com risco aumentado de adquirir a infecção. No Brasil, a epidemia de HIV/AIDS é concentrada em alguns seguimentos populacionais que respondem pela maioria de casos novos da infecção, como gays e outros homens que fazem sexo com homens, pessoas trans e profissionais do sexo.

Tabela 25– PREP (Profilaxia Pré-Exposição) no 3º Quadrimestre de 2021

PREP (PROFILAXIA PRE EXPOSIÇÃO)	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Sexo masculino	35	25	19	20	99
Sexo feminino	0	1	0	3	4
Até 30 anos	15	7	8	5	35
De 31 a 59 anos	19	18	11	18	66
Acima de 60 anos	1	1	0	0	2

Fonte: Coordenadoria de Áreas Técnicas/ Área Técnica de IST – dezembro/2021 - Dados sujeitos a revisão

7.2.4. Área Técnica da Criança e Adolescente

No mês de setembro deste Quadrimestre, foi realizada uma EP (Educação Permanente em Saúde), com o propósito de aprimorar conhecimento dos

profissionais da Atenção Básica, Médicos e Enfermeiros, Ambulatório Escola, Centro de Saúde e CAPSI, referente às novas atualizações da Caderneta do Adolescente de acordo com Ministério da Saúde.



Visita ao Centro Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil(CAPSI)

Em parceria com a Secretaria de Educação foi realizada uma visita técnica do PAISCA e da ATAN aos CEI com o programa a lei Amamentação aprovado em 2020, que visa programar nos CEI a possibilidade do envio do leite ordenhado para que seja ofertado para a criança ou que a mãe possa ir até o CEI para amamentar.



Visita ao CEI Boa Vista

No mês de Novembro, realizamos uma ação de conscientização em comemoração ao Dia da Prematuridade com o objetivo de disseminar informações sobre prevenção de partos prematuros e cuidados com os recém nascidos.

Quanto aos testes do Pezinho, teste do olhinho e teste do coraçãozinho ao longo dos meses do 3º Quadrimestre, podemos observar que foram realizados 100% dos testes na Maternidade no Hospital Alcides Carneiro.

Tabela 26– Cobertura de testes realizados na 1ª semana do bebê no 3º Quadrimestre de 2021

EXAMES BEBÊ 1ª SEMANA - 2021					
PROCEDIMENTOS	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Nascidos Vivos HAC	200	217	253	251	921
Teste da Linguinha	175	187	234	219	815
Emissão otoacústica	175	187	234	219	815
Teste do Pezinho	212	236	253	251	952
Teste do olhinho	200	217	253	251	921
Teste do coraçãozinho	200	217	253	251	921

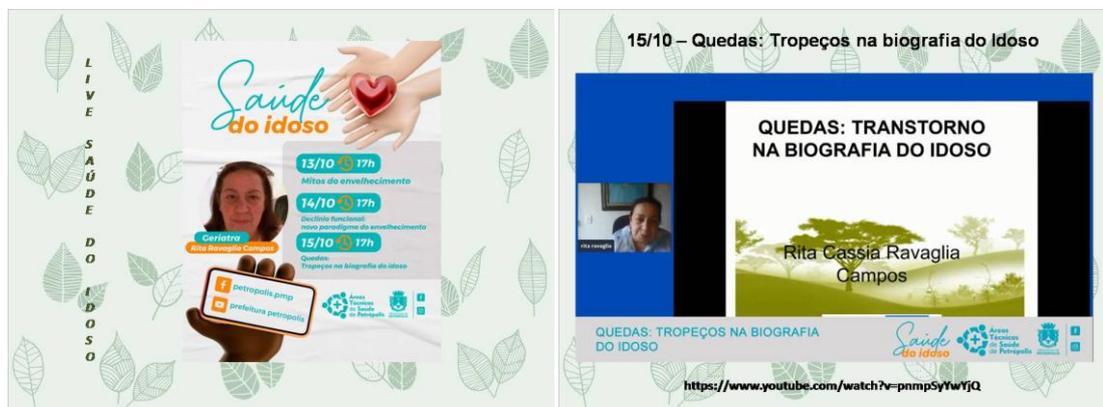
Fonte: Coordenadoria de Áreas Técnicas/ Área Técnica da Saúde da Criança - dezembro/2021 - Dados sujeitos a revisão

7.2.5. Saúde do Idoso

As atividades da Área Técnica da Saúde do Idoso envolvem a rede de assistência do município, expandindo para as Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPIs) de acordo com as ações estratégicas previstas na Portaria 894/2021.

No mês de setembro houve redução das atividades em função do acometimento por COVID 19. As atividades se restringiram apenas as Unidades de Saúde.

Já em outubro, as ações desta área técnica foram destinadas a comemoração do Dia Nacional e Internacional do Idoso com atividades culturais, laborais, lúdicas dentre outras. Foram realizadas um ciclo de 4 Live's abordando os mitos do envelhecimento, a demência, evento quedas e declínio funcional, que ficou disponível na plataforma da Prefeitura e plataforma You Tube.



Ciclo de Live's

No mês de novembro buscou-se intensificar o processo de avaliação multidimensional do idoso. Em dezembro, prosseguiu-se as avaliações nas Unidades capacitadas e nas Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPIs).

Em relação ao índice de envelhecimento (IE) mostra que o município abriga uma população envelhecida. Observa-se que o percentual de idoso, a cada mês, sofre pequenas variações, porém acima do perfil nacional que é de 13%.

O índice de fragilidade (IF) demonstra a limitação clínico funcional do idoso. Houve uma melhora na qualidade do registro após a avaliação e classificação dos idosos que está sendo realizada em diversas Unidades de Saúde da Família. O índice de vulnerabilidade clínico funcional 20, permite conhecer as quatro dimensões da saúde do idoso que está ligada a autonomia/independência. A proposta inicial e que vem se desenvolvendo é conhecer toda a população idosa, saber onde reside, quais as suas fragilidades clínico-funcionais e também quais são as suas vulnerabilidades sociais e familiares para que as intervenções sejam efetivas.

O Índice de Mortalidade Prematura (IMP) encontra-se em torno de 33,8%, considerando as doenças crônicas.

Tabela 27– Indicadores de Envelhecimento no 3º Quadrimestre de 2021

Indicadores	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA
Índice de Envelhecimento	88	87,1	115	116	101,5
% Idoso na pop geral	19,1	19,2	19,2	19,3	19,2
Idoso com limitação funcional	15,8	15,8	17,6	16	16,3
Índice de Mortalidade Prematura	42,4	41,1	40,4	11,6	33,8

Fonte e-SUS disponível no site <http://200.149.208.169:8080/#/pec>

Observa-se uma variação considerando o quantitativo de consultas mensal nas Unidades de ESF, no 3º Quadrimestre, mantendo-se em média 20,6% de idosos avaliados pelos profissionais da ESF, no quadro 15, abaixo:

Mês/2021	% idosos consultados
Setembro	24,2
Outubro	25,7
Novembro	15,9
Dezembro	16,8

Fonte e-SUS disponível no site <http://200.149.208.169:8080/#/pec>

A participação dos idosos nas atividades das Academias de Saúde (AS) tem se mantido. Isto ocorreu em função da estratégia de utilização da área externa associado ao incremento da cobertura do imunizante, o que demonstra no Quadro 16, abaixo:

Mês/2021	Nº idosos assistidos (AS)
Setembro	260
Outubro	305
Novembro	305
Dezembro	286

Fonte e-SUS disponível no site <http://200.149.208.169:8080/#/pec>

7.2.6. Área Técnica da Vigilância Nutricional

De acordo com os dados oriundos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) sob responsabilidade da Área Técnica de Alimentação e Nutrição coletados nas UBS's e USF's, por faixas etárias, na qual se destacam no adolescentes os eutróficos no IMC, quanto aos adultos representam 70% o IMC de sobrepeso e obesidade. Nos idosos também se destacam o sobrepeso com 64,23% do IMC. Na gestante o sobrepeso e a obesidade tem representatividade de 52%. O que evidencia a alteração do perfil de estado nutricional, migrando da desnutrição ao sobrepeso em função da modificação dos hábitos de vida e padrões dietéticos inadequados. (Transição Epidemiológica)

Tabela 28 - Tabela de distribuição do IMC, de acordo com a faixa etária de adolescentes, adultos, idosos e gestantes no 3º Quadrimestre de 2021

FAIXA ETÁRIA	3º QUADRIMESTRE				
ADOLESCENTES – IMC	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Magreza Acentuada	1	2	1	1	5
Magreza	6	10	6	7	29
Eutróficos	182	170	194	234	780
Sobrepeso	54	72	71	72	269
Obesidade	47	42	40	41	170
Obesidade Grave	12	10	11	11	44
Total	302	306	323	366	1297
ADULTOS – IMC	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Baixo Peso	14	12	11	12	49
Eutróficos	345	319	314	306	1284
Sobrepeso	145	416	406	357	1324
Ob. G I	156	314	312	301	1083
Ob. G. II	111	101	107	104	423
Ob. G III	67	80	87	69	303
Total	838	1242	1237	1149	4466
IDOSOS - IMC	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Baixo Peso	27	24	21	26	98
Eutróficos	118	116	107	111	452
Sobrepeso	278	201	231	278	988
Total	423	341	359	415	1538
GESTANTES – IMC	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Baixo Peso	56	307	54	47	464
Eutróficos	289	83	81	80	533
Sobrepeso	200	101	82	97	480
Obesidade	198	162	105	120	585
Total	743	653	322	344	2062
Total	2306	2542	2241	2274	9363

Fonte: SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) –janeiro/2022

De acordo com os dados oriundos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) sob responsabilidade da Área Técnica de Alimentação e Nutrição coletados nas UBS's e USF's , houve uma diminuição da magreza infantil e

baixo peso comparados ao IMC das faixas etárias apresentadas. O que evidencia uma tendência crescente de diminuição dos padrões de desnutrição.

Tabela29 – Dados relacionados ao comparativo de IMC nas crianças por faixa etária no 3º Quadrimestre de 2021

FAIXA ETÁRIA	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES					
Peso Muito Baixo	1	1	0	0	2
Peso Baixo	3	2	0	0	5
Eutrófico	128	120	140	150	538
Peso Elevado	9	7	6	8	30
Total	141	130	146	158	575
CRIANÇAS DE 6 MESES A < 2 ANOS					
Peso Muito Baixo	0	0	0	1	1
Peso Baixo	1	2	2	1	6
Eutróficos	124	222	200	250	796
Peso Elevado	8	6	6	7	27
Total	133	230	208	259	830
CRIANÇAS DE 2 A < 5 ANOS					
Peso Muito Baixo	0	0	0	0	0
Peso Baixo	3	2	1	1	7
Eutróficos	150	119	274	240	783
Peso Elevado	45	156	140	130	471
Total	198	277	415	371	1261
CRIANÇAS DE 5 A 10 ANOS					
Peso Muito Baixo	1	1	1	1	4
Peso Baixo	4	3	3	2	12
Eutróficos	142	122	150	153	567
Peso Elevado	43	27	23	20	113
Total	190	153	177	176	696
TOTAL DE ATENDIMENTOS	662	790	946	964	3362

Fonte: SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional – janeiro/2022)

Os dados relativos ao Programa Auxílio Brasil (antigo Programa Bolsa família), demonstra um aumento parcial de 88,23% de cobertura.

Tabela 30 – Dados relativos à 1ª e 2ª Vigência do Programa Auxílio Brasil

1ª E 2ª VIGÊNCIA - 2021	SEMESTRE	
	1º	2º
Total de Famílias Beneficiárias	24.718	19.656
Famílias totalmente acompanhadas	18.071	17.342
Famílias que ainda não foram totalmente acompanhadas	6.647	2.314
Gestantes Estimadas	276	276
Gestantes Localizadas	290	360
Percentual de Gestantes Localizadas	105,07%	130,43%
Percentual de Cobertura	73,11%	88,23%

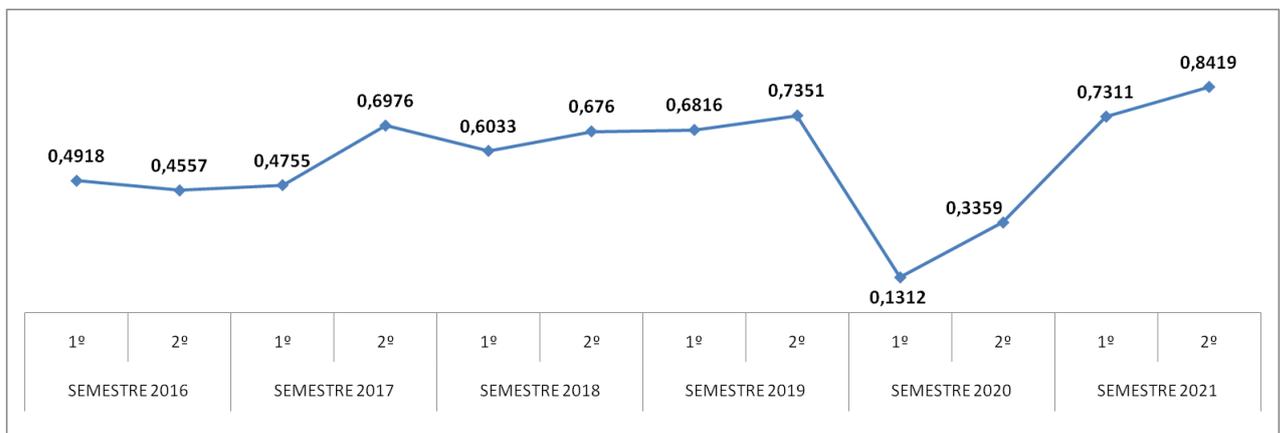
Fonte: e- Gestor do Programa Auxílio Brasil – janeiro/2022. Dados sujeitos à revisão

Desde a 2ª vigência de 2019 o Programa Bolsa Família (PBF) está na plataforma E- Gestor . Anteriormente os dados se encontravam no DATASUS contabilizados a partir da segunda vigência de 2005.

A 2ª Vigência do PBF de 2020 continuou sem considerar a presença do beneficiário para atualização dos dados. A prioridade foi as gestantes em pré natal na rede e as crianças até 7 anos que comparecesse a unidade neste período de pandemia.

Observou-se entre o 2º semestre de 2020 e o 1º semestre de 2021 um aumento no quantitativo de famílias beneficiárias, o que pode ser relacionado ao aumento da insegurança alimentar e nutricional em função da pandemia por Covid-19. Abaixo o Gráfico com a Série histórica do Programa Auxílio Brasil (antigo Programa Bolsa Família).

Gráfico 05 - Série histórica BF/ Auxílio Brasil



7.2.7. Área Técnica de Saúde do Homem

As temáticas envolvendo "homem e saúde" vêm sendo discutidas, em proporções cada vez maiores.

Demandas de saúde peculiares aos homens, tem sido tratadas nos serviços de saúde da atenção básica e, assim, contribuindo para a redução dos indicadores de morbimortalidade que traduzem o perfil da saúde dos homens.

O Programa de Saúde do Homem não possui indicadores do Estado, com isso estamos em construção de indicadores que são pertinentes a população masculina do Município de Petrópolis.

Desta forma, seguimos os Eixos da Política de Saúde do Homem para aprimorar os indicadores que seguirão como o padrão de necessidade da população em questão.

Realizamos o levantamento de Homens no município de acordo com a faixa etária estabelecida pela Política de saúde do Homem, como exposto no Quadro

17, abaixo, foi possível construir alguns indicadores para serem seguidos, retifica que os dados levantados ainda estão em estudo e aprimoramento.

TAXA DE HOMENS NA FAIXA ETÁRIA DE 20 A 59 ANOS NO MUNICÍPIO	57,63%
Total Estimado População do Município	307.144
Total Estimado de Homens no Município	146.343
Total de Homens Cadastrados nas ESF	86.422
Total Estimado de Homens no Município na faixa etária de 20 a 59 anos	83.577
Número de Homens Cadastrados no Município na faixa etária de 20 a 59 anos	49.807

Fórmula: N° de homens na faixa etária de 20 a 59 anos no período definido/ população masculina no local e período definido x 100

Fonte: e-SUS disponível no site <http://200.149.208.169:8080/403> acessado em 01/12/2021 e IBGE DISPONIVEL NO SITE <https://cidades.ibge.gov.br/> ACESSADO EM 01/12/2021

De acordo com a taxa da população masculina na faixa etária de 20 à 59 anos temos 57,64%, obtendo cobertura significativa nas Unidades de Atenção Básica.

Tabela 31 - Taxa de homens de 20 a 59 anos cadastrados nas ESF'S no 3º Quadrimestre de 2021

MÊS	3º QUADRIMESTRE				
	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
TAXA DE HOMENS DE 20 A 59 ANOS CADASTRADOS	57,64%	57,63%	57,63%	57,66%	57,64%

HOMENS DE 20 A 59 ANOS CADASTRADOS NO MÊS = Total de Homens cadastrados na faixa etária do mês anterior comparado ao do mês atual

TAXA = N° de homens cadastrados no período definido/Pop de homens cadastrados no município x 100

Fonte: e-SUS disponível no site <http://200.149.208.169:8080/403> acessado em 05/01/2022

Seguindo o primeiro eixo da Política de saúde do Homem, Acesso e Acolhimento, reforçamos a importância desse acolhimento, e um dos pontos de acesso é a realização do pré-natal do parceiro, sendo assim desenvolvemos um indicador de Número de pré-natal realizado no município de acordo com o número de gestantes que realizaram o pré-natal. Observamos que no mês de novembro houve maior quantitativo de pré-natal do parceiro.

Tabela 32- Taxa de Pré-natal dos parceiros no 3º Quadrimestre de 2021

TAXA DE PRÉ NATAL DOS PARCEIROS					
QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE				
	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
MÊS					
TAXA %	7,09	27,02	17,00	12,50	9,15
Nº DE PRÉ NATAL DOS PARCEIROS	10	10	24	16	60

Fórmula: N° de parceiros na faixa etária no determinado período e local/ N° de abertura de pré-natais x100

Fonte: fichas de cadastro/ e-SUS disponível no site <http://200.149.208.169:8080/403> acessado em 15/01/2022

Seguindo com os indicadores destacamos as Principais patologias acometidas nessa população, tais como; Hipertensão, Diabetes, tabagismo, uso de álcool e Drogas ilícitas, de acordo com as condições avaliadas, coletadas pelo Sistema de Informação e-SUS AB.

Observa-se, que no 3º Quadrimestre, 8,70% fazem uso de Álcool, sendo um quantitativo determinante de fatores de risco, além de 7,70 % usarem drogas ilícitas, seguido por 7,20 % de hipertensos, 9,50% Tabagistas e 6,50 % com Diabetes. Esse demonstrativo caracteriza a importância da procura a atenção primária e a consulta que realiza nesse público, o cuidado a população deve ser de modo integral, abordando assuntos relevantes. As ações em Saúde realizadas neste quadrimestre ressaltaram a importância destes temas.

Tabela 33 – Taxa de Patologias na Faixa Etária de 20 à 59 anos nos territórios das Unidades com Estratégia Saúde da Família no 3º Quadrimestre de 2021

PATOLOGIA	3º QUADRIMESTRE				
	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Tx de Hipertensão entre os Homens de 20 a 59 anos	2,30%	1,80%	1,60%	1,50%	7,20%
Tx de Diabetes entre os Homens de 20 a 59 anos	2,20%	1,80%	1,20%	1,30%	6,50%
Tx de Tabagismo entre os Homens de 20 a 59 anos	2,60%	2,40%	2,80%	1,70%	9,50%
Tx de Usuários de Álcool entre os Homens de 20 a 59 anos	2,90%	2,00%	2,80%	1,00%	8,70%
Tx de Usuários de Drogas Ilícitas - entre os Homens de 20 a 59 anos	2,20%	2,00%	2,70%	0,80%	7,70%

Fórmula: N° de patologia por condição avaliadas/ N° de registro de atendimento x 100

Fonte: e-SUS disponível no site <http://200.149.208.169:8080/403> acessado em 01/12/2021

O indicador sobre Doenças prevalentes na população masculina destaca a prevenção e a promoção de saúde através de ações educativas. São relacionadas as doenças como tabagismo, alcoolismo, alimentação inadequada e excesso de peso, dentre outras dificuldades, e suas consequências negativas para a saúde podendo causar mortes prematuras, agravos e sequelas.

Na tabela abaixo, descrevemos o número de causas de óbitos por Cid-10 dentro o 3º Quadrimestre na população masculina, sendo 33,85 % de óbitos de Doenças do Aparelho circulatório, 30,77 % de tumores(neoplasias), 24,62 % causas externas, 4,62 % de doenças do aparelho geniturinário e 6,15 % de doenças do aparelho digestivo.

Tabela 34 - nº de óbitos mais prevalentes população masculina por CID 10 no ano de 2021 na faixa etária de 20 a 59 anos no 3º Quadrimestre de 2021

Óbitos na população masculina por Capítulo do CID-10	N	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	22	33,85
II. Neoplasias (tumores)	20	30,77
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	24,62
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	4,62
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	6,15
TOTAL	65	100,00

Fonte: Depto de Vig. em Saúde\Coord. Vig. Epidemiológica\SIM. Dados sujeitos a revisão

Um indicador que também está em construção e faz parte do eixo da Política de Saúde do Homem é sobre causas externas, Prevenção de Violências e Acidentes, tendo como objetivo orientar e realizar ações voltadas para a redução da morbimortalidade da população masculina por causas externas. Juntamente com a Vigilância epidemiológica estamos criando ações, voltadas a segurança no trânsito, acidentes e violências. Percebe-se que no ano de 2021, os óbitos por tipo de acidentes de trânsito de Motociclista, é maior em relação aos outros tipos.

Tabela 35 – Nº de Óbitos de Acidentes de Trânsito, pela Cid 10, no sexo masculino e faixa etária de 20 à 59 anos, no ano de 2021 - Petrópolis/RJ

CID 10	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	Total
V01 - V09 - Pedestre	0	0	1	0	1
V10 - V19 - Ciclista	0	2	0	0	2
V20 - V29 - Motociclista	3	2	0	1	6
V30 - V39 - Ocup. Tric. Motorizado	0	0	0	0	0
V40 - V49 - Ocup. de um automóvel traumatiz.	0	0	0	0	0
V50 - V99 - Outros	2	1	0	1	4

Fonte: Depto de Vig. em Saúde\Coord. Vig. Epidemiológica\SIM. Dados sujeitos a revisão.

Outro Eixo é sobre Saúde Sexual e Reprodutiva tendo como objetivo abordar as questões sobre a sexualidade masculina nos campos psicológicos, social, bem como respeitar o direito e a vontade do indivíduo de planejar ou não ter filhos.

O Planejamento Familiar faz parte de saúde da Mulher e saúde do Homem, com isso temos o fluxo do Procedimento de Vasectomia que é realizado no Ambulatório do Hospital Alcides Carneiro e que estamos centralizando a fila de pacientes do Centro de Saúde juntamente com os do ambulatório do HAC, a fim de estabelecer um fluxo melhor. Nesse quadrimestre, mantiveram 40 vasectomias pactuadas, em relação aos outros quadrimestres, e o número de vasectomias

realizadas houve um aumento de 100 % comparado ao número de pactuado, pois foi ampliado a oferta de realizações de vasectomia, reflexo este das atividades de promoção em saúde no Novembro Azul.

Tabela 36 - Número de Vasectomias no 3º Quadrimestre de 2021

MÊS	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Vasectomias Pactuadas	10	10	10	10	40
Vasectomias Realizadas	6	4	39	12	61

Fonte: Gerência de controladoria do Hospital Alcides Carneiro/Planejamento Familiar.

No mês de Setembro realizamos uma ação em Saúde do homem, a fim de elaborar um projeto nos territórios, promovendo um olhar diferenciado para a população masculina. Aprimorando e ofertando serviços de saúde, com dia e horário diferenciado.

A ação em saúde do Homem aconteceu no dia 25 de setembro, de 10h as 16h na UBS do Alto Independência, reunindo a equipe multidisciplinar (Médico, Enfermeiro, Dentista, Psicólogo, etc.), realizamos testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis, roda de conversa com o Psicólogo, aferição de Pressão Arterial, glicemia capilar, Palestras e orientações. Contamos com o apoio da casa do trabalhador e do Gabinete da cidadania. Atendemos 52 homens que passaram por todos os serviços oferecidos.



a) Novembro Azul

A programação do Novembro Azul é uma ação proposta da Coordenação de Saúde do Homem da Coordenação Geral dos Ciclos de Vida, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção Primária em Saúde (COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS). Nosso tema esse ano foi “Fortalecendo o acesso dos homens na Atenção Primária de Saúde”, Caminhos e estratégias do acesso, direcionando o cuidado integral da população masculina. Começamos nossa programação no dia 03 de novembro, realizando uma educação permanente

para as Equipes da Atenção Básica. Dando sequência, organizamos nossos materiais para divulgação e orientação das atividades para a população masculina.



No dia 26 de novembro de 2021, das 09 às 16h, foi realizado o evento do Novembro Azul, objetivando realizar ações de educação em saúde com a população, pertinentes a promoção da saúde e prevenção do câncer de próstata e doenças mais prevalentes no público masculino. Onde foram dispostos serviços de:

- ✚ Aferição da pressão arterial e teste para dosagem de glicemia capilar;
- ✚ Avaliação do estado nutricional e medidas antropométricas;
- ✚ Orientações pelas áreas técnicas: sobre tabagismo, saúde bucal;
- ✚ Orientações gerais e apoio pelas áreas técnicas;
- ✚ Orientações pelas áreas técnicas de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Testes Rápidos para Sífilis, HIV e Hepatites B e C.

Em parceria com a Vigilância Epidemiológica e CPTRANS, realizamos a Parada Positiva, com o objetivo de alertar as questões de violência de trânsito e acidentes. Colocamos em pratica o questionário que foi produzido, a fim de reconhecer os motociclistas do Município de Petrópolis e trabalharmos em cima dos pontos principais que envolvem essa população.



Este evento foi realizado ações voltadas a população masculina, com 219 atendimentos com aferição de pressão arterial e glicemia capilar, 260 testes realizados (HIV, sífilis, hepatite B e C), 70 orientações de saúde Bucal e 72 motociclistas cadastrados na Parada Positiva.

Ainda no dia 26/11, contamos com uma ação direcionada a população masculina no Centro de Saúde Professor Manoel José Ferreira, contamos com atendimentos clínicos, realização de testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis, consulta de planejamento familiar, contabilizando 91 atendimentos no terceiro turno.



Nosso dia “D” no sábado dia 27, ocorreu em várias unidades a Programação envolvendo a Saúde do Homem, abordando os principais eixos da política e o tema principal do Novembro Azul. Segue nossa Programação:

A Área técnica de saúde do Homem, juntamente com algumas unidades de Atenção Básica, realizou ações voltadas a saúde do trabalhador nas Empresas. Na UBS de Pedro do Rio realizou ação na empresa Teron - Empreendimento e Construção, levando Orientações sobre saúde do Homem, realização de testes

rápidos para infecções sexualmente transmissíveis, aferição de pressão arterial e verificação de glicemia capilar, realizando 55 atendimentos.



Empresa Teron

A UBS da Posse, realizou ação na Empresa Telas São Jorge, levando Orientações sobre saúde do Homem, realização de testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis, aferição de pressão arterial e verificação de glicemia capilar, realizando 60 atendimentos.



Empresa Telas São Jorge

A Equipe das Áreas técnicas realizou na Empresa FAMART Distribuidora, oferecendo os serviços de saúde, Orientações sobre saúde do Homem, realização de testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis, aferição de pressão arterial e verificação de glicemia capilar, realizando 50 atendimentos.



Empresa Famart

Encerrando nossas atividades, com uma Ação na COMDEP, a convite da Área Técnica de IST, realizando testes rápidos e atividades voltadas para os trabalhadores.



COMDEP

Finalizamos nosso Novembro Azul, com muitas programações e mudanças significativas, no dia "D" , contabilizamos 400 atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, trabalhamos de forma efetiva o tema principal "Acesso e Acolhimento na APS", fortalecendo e ampliando o acesso da população masculina no município de Petrópolis.



7.2.8. Programa de Tabagismo

A Área Técnica do Programa do Tabagismo, seguimos com a Promoção em Saúde, dando continuidade aos grupos e ampliamos os horários no Centro de Saúde, proporcionando o melhor acesso para os pacientes. Desta forma, é visto uma maior adesão, através dos novos grupos de tabagismo.



No mês de Setembro realizamos uma Visita no Hospital Santa Mônica, a fim de apresentar o Programa de Tabagismo para os Coordenadores de enfermagem do Hospital, ambos se mostraram interessados para aderirem ao Programa.

No mês de Outubro foi realizado o curso on-line, módulo sobre tratamento do tabagismo, realizado pelo PNCT/INCA/MS, nos dias 20 e 21 de outubro de 2021, no horário de 13 às 17 horas. O curso objetivou capacitar profissionais das unidades de saúde do SUS, resultando em estratégias para ampliar a rede de tratamento e auxiliar a população que tem procurado ajuda para deixar de fumar. Além das capacitações pelo município, cinco profissionais da atenção básica realizaram a capacitação disponibilizada pelo Inca

Ainda no mês de Outubro, além dos Grupos centralizados no Centro de Saúde Coletiva e PSF Alto da Serra, começamos um novo Grupo no CAPS AD, e algumas Unidades de Atenção Básica começaram a realizar Tratamentos individualizados como o PSF Machado Fagundes e PSF Nova Cascatinha.

No mês de Novembro e Dezembro começamos um novo grupo no PSF São Sebastião.



PSF São Sebastião

De acordo, com os últimos grupos alguns pacientes ainda se encontram em tratamento, fechando assim no mês de janeiro de 2022. No mês de Dezembro concluímos alguns grupos de Tabagismo, e outros grupos mantendo até o próximo

Quadrimestre. Fechamos com 81 (obtido 100%) pacientes acompanhados, sendo que, 80 (99%) pacientes realizaram o Tratamento, 54 (67%) utilizaram a medicação e 42 (51,9%) destes pararam de fumar. A Taxa de abandono resultou em 45,7%.

Tabela 37 - Dados do Programa do Tabagismo do 3º Quadrimestre de 2021

TRATAMENTO	3º QUADRIMESTRE								TOTAL	
	SET		OUT		NOV		DEZ			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nº Anamnese	36	100%	12	100%	4	100%	29	100%	81	100%
Nº Pacientes realizaram tratamento	35	97%	12	100%	4	100%	29	100%	80	99%
Nº Pacientes utilizaram medicação	28	78%	10	83%	2	50%	14	48%	54	67%
Nº Pacientes Pararam de fumar	22	61%	4	33%	1	25%	15	52%	42	51,9%
TAXA ABANDONO AO TRATAMENTO	38,9%		66,7%		75,0%		48,3%		45,7%	

Fonte: Programa do Tabagismo – Atualizado em Janeiro/2022

7.3. Atenção Secundária

A rede própria de Atenção Secundária é composta pelas seguintes unidades: Centro de Especialidades Maria Célia Machado (MCM), Centro de Saúde Coletiva Professor Manoel José Ferreira (CSCPMJF), Centro Municipal de Ortopedia (CMO), Ambulatório do HAC, Ambulatório do DIP (Departamento de Doenças Infecto parasitárias), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Ambulatórios de Saúde Mental. Como também algumas Unidades Básicas de Saúde, a equipe de Consultório na Rua e as Academias de Saúde que contam com as categorias tais como: fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas, conforme demonstra a tabela abaixo. Além da rede Própria a SMS contrata serviços oriundos da rede privada complementar ao SUS para suprir as necessidades do município. Os atendimentos e exames conveniados destes prestadores são informados nas tabelas, à seguir.

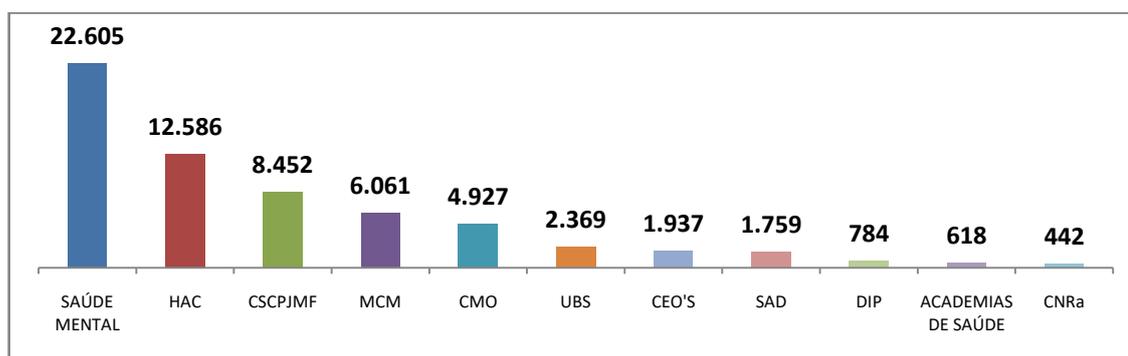
A tabela e o gráfico abaixo apresentam um consolidados atendimentos de Atenção Secundária ocorridos na Rede Própria no 3º Quadrimestre de 2021 por unidade de atendimento. Foram realizados 62.540 atendimentos em Atenção Secundária na Rede Própria.

Tabela 38 - Consolidado dos atendimentos em Atenção Secundária na Rede Própria no 3º Quadrimestre de 2021 por unidade de atendimento

ATENDIMENTOS	CMO	DIP	HAC	SAÚDE MENTAL	CEO'S	SAD	MCM	CSCPJMF	ACADEMIAS DE SAÚDE	UBS	CNRa	TOTAL
MÉDICOS	4.927	784	10.872	4.318	0	359	6.061	1.398	0	0	0	28.719
OUTROS PROF. NÍVEL SUPERIOR	0	0	1714	18.287	1.937	1.400	0	7.054	618	2.369	442	33.821
TOTAL	4.927	784	12.586	22.605	1.937	1.759	6.061	8.452	618	2.369	442	62.540

Fonte: Elaboração própria com base nos dados fornecidos pelas Unidades de Saúde, jan/2022

Gráfico 06 - Atendimentos do 3º Quadrimestre de 2021 na Rede Própria por unidade de atendimento



Fonte: Elaboração própria com base nos dados fornecidos pelas Unidades de Saúde, janeiro/2022
Dados sujeitos a revisão

As tabelas e os gráficos, à seguir, trazem o rol de especialidades ofertadas na Rede Própria, com o quantitativo de atendimentos médicos e atendimentos de outras categorias de nível superior, no 3º quadrimestre. Nota-se, que algumas especialidades médicas sobressaem-se em relação ao total de atendimentos na Atenção Secundária, são elas: Ortopedia, Psiquiatria, Cardiologia, Pré-Natal de Alto Risco, Neurologia, Urologia, Cirurgia Geral, Alergologia e Infectologia.

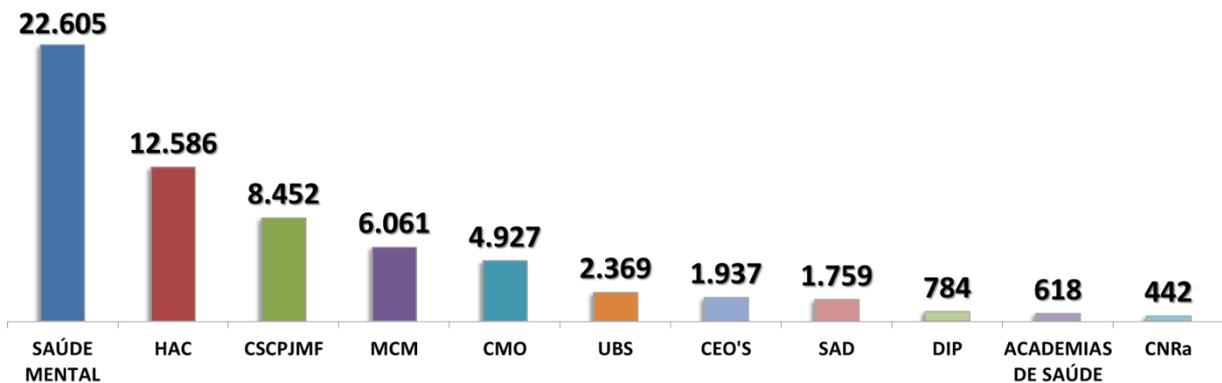
Nas outras categorias de nível superior, verifica-se maior atendimento nas seguintes: Psicólogo Adulto, Enfermeiro de Saúde Mental, Fonoaudiólogo, Fisioterapia, Psicólogo infantil, Assistente Social, Nutricionista, Cirurgião Odontológico e Endodontista.

Tabela 39 - Consolidado dos atendimentos em Atenção Secundária na Rede Própria no 3º Quadrimestre de 2021, por especialidade

ATENDIMENTOS MÉDICOS	PACT	OFERTA	REALIZADO	%	ATENDIMENTOS MÉDICOS	PACT	OFERTA	REALIZADO	%
Alergologia	1.120	1.071	795	71	Oftalmologia prematuridade	192	150	62	32,3
Anestesiologia	0	300	647	---	Oncoginecologia	128	155	148	116
Angiologia	1.088	890	642	59	Oncologia cirúrgica	640	485	599	93,6
Cardiologia	1.344	1.778	1.331	99	Ortopedia	6.320	6.284	5.663	89,6
Cardiologia pediátrica	256	215	154	60,2	Otorrinolaringologia	896	864	541	60,4
Cardiologia Risco Cirúrgico	464	321	254	54,7	Patologia cervical	720	828	734	102
Cirurgia geral	384	765	848	221	Patologia ginecológica	160	327	266	166
Cirurgia pediátrica	1.289	542	399	31	Pneumologia adulto	704	531	405	57,5
Cirurgia plástica	512	286	261	51	Pré-natal alto risco	800	1.050	1.236	155
Cirurgia vascular	256	396	332	130	Proctologia	448	447	432	96,4
Climatério	192	144	59	30,7	Psiquiatria	2.243	1.685	3.189	142
Clínica da dor	128	28	25	19,5	Reumatologia	256	315	297	116
Clínica médica	96	0	455	474	Urologia	1.088	1.266	951	87,4
Dermatologia	1.344	1.415	747	55,6	SUBTOTAL	31.457	29.777	28.719	91,3
Endocrinologia adulto	1.104	1.022	754	68,3	ATENDIMENTO OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR				
Endocrinologia pediátrica	248	240	220	88,7	Acupuntura	288	480	452	157
Fisiatra	256	275	220	85,9	Assistente Social	2.410	1.234	2.234	92,7
Gastroenterologia	512	898	598	117	Cirurgia Odontológica	0	0	664	288
Genética	96	80	77	80,2	Endodontia	0	0	598	183
Geriatra	128	180	108	84,4	Enfermeiro	0	336	336	---
Ginecologia pós-operatória	160	180	158	98,8	Enfermeiro Saúde Mental	6.806	1.376	7.004	103
Ginecologia pré-operatória	160	348	318	199	Fisioterapia Geral	5.525	6.334	3.996	72,3
Hematologia	384	329	329	85,7	Fonoaudiólogo	6.757	7.017	5.488	81,2
Hepatologia	384	247	247	64,3	Nutricionista	2.263	2.389	1.186	52,4
Infectologista	0	0	784	---	Pacientes Especiais (odonto)	0	0	139	52,1
Infertilidade	2.080	784	44	2,1	Patologia Oral	0	0	111	77
Mastologia pós-operatória	128	44	197	154	Periodontia	0	0	180	46,2
Mastologia pré-operatória	160	197	550	344	Protético	0	0	245	64,5
Mastologista	640	550	380	59,4	Psicologia adulto	9.947	6.845	7.675	77,2
Nefrologista adulto	432	380	377	87,3	Psicologia infantil	2.379	2.049	3.010	127
Nefrologista pediátrico	512	377	132	25,8	Terapeuta Ocupacional	760	732	503	66,2
Neurologia adulto	173	132	976	564	SUBTOTAL	37.135	28.792	33.821	91,1
Neurologia pediátrico	832	976	778	93,5	TOTAL GERAL	68.592	58.569	62.540	91,2

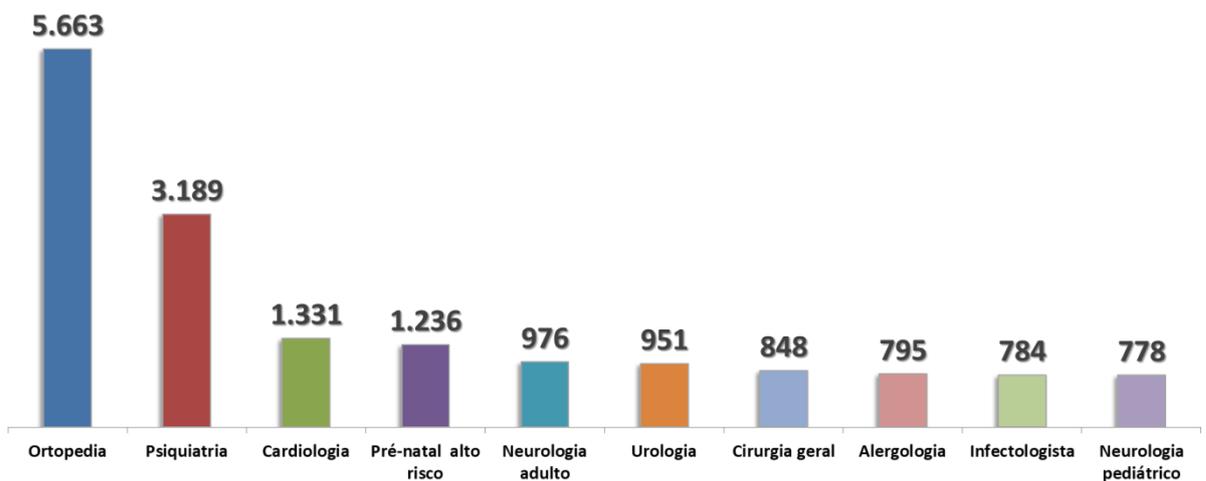
Fonte: Elaboração própria com base nos dados fornecidos pelas Unidades de Saúde, janeiro/2022.
Dados sujeitos a revisão

Gráfico 07 - Demonstrativo das 10 especialidades médicas com mais atendimentos no 3º Quadrimestre de 2021



Fonte: Elaboração própria com base nos dados fornecidos pelas Unidades de Saúde, janeiro/2022. Dados sujeitos a revisão

Gráfico 08 - Demonstrativo das 10 especialidades de outros profissionais de nível superior, que mais atenderam no 3º Quadrimestre de 2021



Fonte: Elaboração própria com base nos dados fornecidos pelas Unidades de Saúde, janeiro/2022. Dados sujeitos a revisão

A Tabela abaixo, apresenta os atendimentos especializados de médico e atendimentos de nível superior da Rede Privada Complementar no 3º Quadrimestre de 2021.

Tabela 40- atendimentos em Atenção Secundária na Rede Privada Complementar por prestador no 3º Quadrimestre de 2021

PRESTADOR	EXAME	PACTUADO	TOTAL	
			REALIZADO	VALOR
AMBULATÓRIO ESCOLA	CONSULTAS ESPECIALIZADAS NIVEL SUPERIOR	6.436	5.139	R\$3.301,20
	CONSULTAS ESPECIALIZADAS MEDICA			R\$39.230,00
	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA			R\$1.764,60
CLÍNICA RADIOLÓGICA BERGER	FISIOTERAPIA CONSULTAS	0	473	R\$2.979,90
	FISIOTERAPIA SESSÕES	0	4.521	R\$21.785,07
CLINICA SANTA JULIA	FISIOTERAPIA CONSULTAS	4.000	1.094	R\$6.892,20
	FISIOTERAPIA SESSÕES	42.400	16.694	R\$90.661,78
UROLOGISTAS ASSOCIADOS DE PETRÓPOLIS	CONSULTA ESPECIALIZADA	356	362	R\$3.620,00
HOSPITAL CLINICO DE CORREAS	FISIOTERAPIA COSULTA	4.000	274	R\$1.726,20
	FISIOTERAPIA SESSÕES	10.560	6.269	R\$31.120,87
SINDICATO DO COMERCIO	CONSULTAS ESPECIALIZADAS MEDICA	120	256	R\$2.560,00
HOSPITAL DOS OLHOS TANURE	CONSULTA ESPECIALIZADA	2280	10.003	R\$102.359,26
CLINICA IFER	FISIOTERAPIA CONSULTA	2176	1.839	R\$11.585,70
	FISIOTERAPIA SESSÕES	25.516	21.685	R\$118.957,26
CTO Radiologia	CONSULTA ESPECIALIZADA	1940	2.106	R\$21.860,00
CENTRO DE REABILITAÇÃO BEG FISIOTERAPIA	FISIOTERAPIA CONSULTAS	11.424	316	R\$1.990,80
	FISIOTERAPIA SESSÕES	34.272	3.127	R\$15.582,53
CIDEPE	FISIOTERAPIA CONSULTA	1080	234	R\$1.474,20
	FISIOTERAPIA SESSÕES	672	3.219	R\$17.640,77
HOSPITAL SANTA TERESA	CONSULTAS ESPECIALIZADAS NIVEL SUPERIOR	2.154	4.289	R\$2.734,20
	CONSULTAS ESPECIALIZADAS MEDICA			R\$38.550,00
TOTAL		147.232	81.900	R\$538.376,54

Fonte: Elaboração própria com base nos Relatórios do SIA/SUS - DATASUS - Programa Físico orçamentário, fev/2021. Dados sujeitos a revisão.

7.3.1. Saúde Mental

A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS é composta pelo Ambulatório de Saúde Mental Dra. Luciana Deolindo da Rocha, Centro de Atenção Psicossocial Nise da Silveira, Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Silvia Orthof, Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas Fênix, Centro de Atenção Psicossocial Núbia Helena dos Santos, três Residências Terapêuticas e Unidade de Acolhimento Adulto.

No 3º Quadrimestre de 2021, foi inaugurada a Unidade de Acolhimento de Adultos – UAA Giovana Lopes Martinez em 20 de setembro de 2021, serviço este que se encontra em funcionamento à Rua Monsenhor Bacelar, 336, Centro. O equipamento integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com a missão de possibilitar uma residência de caráter transitório, voltada para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo buscando a ressocialização destes pacientes. A UAA possui capacidade

para dez moradores, com atendimento misto e funcionamento nas 24 horas do dia durante toda a semana.

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas CAPS AD III - Fênix é responsável em dar suporte no acompanhamento dos pacientes, ainda que a UAA disponha de assistente social, enfermeiros e técnicos de enfermagem, e psicólogo. No dia 22 de setembro, aconteceu um encontro na modalidade de Educação Permanente em Saúde Mental que teve como tema “Rastreamento e Manejo da Ideação Suicida”, voltada para os profissionais de saúde lotados no Departamento de Atenção Básica (DAB) e dos equipamentos de atenção psicossocial do DSM, utilizando Tecnologias de Informação e Comunicação.

O Departamento de Saúde Mental (DSM) participou do Primeiro Fórum de Saúde Mental do município, o qual teve como tema “A política de Saúde Mental como direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”.

O evento foi organizado pelo Conselho Municipal de Saúde de Petrópolis, com a participação das Comissões de Divulgação e de Saúde Mental do COMSAUDE e da Secretaria de Saúde pela Superintendência de Atenção à Saúde e Departamento de Saúde Mental, no dia 20 de dezembro de 2021.

Neste evento foram discutidas as políticas públicas para a saúde mental do município, com enfoque nos eixos temáticos indicados na Resolução nº 652, emitida pelo Conselho Nacional de Saúde, que convoca a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental com previsão de realização em Brasília no período de 17 a 20 de maio de 2022, precedida das etapas estaduais que foram realizadas ainda em 2021.

Na plenária final do evento foram discutidas e aprovadas propostas elaboradas pelos participantes, as quais serão encaminhadas para as etapas da conferência a nível Regional, Estadual e Nacional.

As obras de reforma e aumento da área de atendimento das urgências psiquiátricas do Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp (HMNSE), vêm sendo acompanhadas por técnicos da Secretaria de Obras, HMNSE e DSM e pelo serviço de urgência e emergência psiquiátrica, que permanece em funcionamento, atendendo à demanda espontânea, encaminhada pelo Serviço de Assistência Móvel de Urgência (SAMU), atendimentos pré-hospitalares do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro e demais serviços de urgência em funcionamento no município, assim como dando suporte aos equipamentos de atenção psicossocial.

No 3º Quadrimestre foram solicitadas 50 (noventa e quatro) internações em psiquiatria pelo serviço de urgência do HMNSE, destas foram realizadas 47 internações na Casa de Saúde Santa Mônica (CSSM), sendo neste período do quadrimestre 18 (dezoito) em setembro, 10 (dez) em outubro, 7 (sete) em novembro e 12 (doze) em dezembro.

As autorizações das internações psiquiátricas na CSSM são avaliadas e reguladas pela Central de Regulação de Leitos da Região Serrana, central esta subordinada a SAECA – Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação da Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. E, a Direção do Departamento de Saúde Mental vem regulando as internações solicitadas, juntamente com a Central de Regulação Serrana desde março de 2021, seguindo orientações da Coordenação de Atenção Psicossocial/SES/RJ, onde ficou estabelecido um novo ordenamento nos fluxos de internação para CSSM.

Todas as internações realizadas são comunicadas aos equipamentos de saúde mental do município, possibilitando a continuidade do acompanhamento dos pacientes pós alta nos CAPS e no Ambulatório de Saúde Mental.

Ressaltamos que as internações psiquiátricas solicitadas são autorizadas com base na “Norma Técnica para Regulação das Internações em Instituições Psiquiátricas do Estado do Rio de Janeiro” e o “Protocolo de Regulação das Internações em Instituições Psiquiátricas”.

Acrescentamos que as indicações de internação de paciente em situação de crise, que fazem uso de álcool e outras drogas, não são realizadas na CSSM, em cumprimento aos protocolos orientadores de internações psiquiátricas do Ministério da Saúde, e demais normas técnicas emitidas pela Coordenação de Saúde Mental SES/ RJ, sendo os pacientes encaminhados para o CAPS AD III – Fênix.

Cabe ressaltar, a demanda de novos atendimentos oriundos de processos administrativos encaminhados aos equipamentos de atenção psicossocial requeridos pelos seguintes órgãos: Vara da Infância, Juventude e do Idoso, Família, Civil e Criminal, Ministério Público/ RJ e Defensoria Pública/ RJ, Conselho Tutelar, Secretaria de Assistência Social e à demanda referenciada pela Rede de Atenção à Saúde, resultaram em 175 novos pedidos no período de setembro à dezembro de 2021, das quais 147 foram absorvidas pelos equipamentos de atenção psicossocial, e, o restante, foram realizadas avaliações domiciliares por equipe composta por médico especialista em psiquiatria e assistente social. Destas no 3º Quadrimestre

foram realizadas 27 avaliações domiciliares, sendo, no período, 8 em setembro, 4 em outubro, 10 em novembro e 5 em dezembro.

7.3.1.1. Consolidado das atividades realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Atenção à Saúde

Além dos atendimentos convencionais, informados na tabela anterior, referentes ao consolidado dos atendimentos da rede própria, os Centros de Atenção Psicossocial realizam outras atividades importantes para o atendimento dos usuários. Na tabela abaixo apresenta alguns desses dados.

Tabela 41 - Atividades desenvolvidas pelas equipes dos CAP's no 3º Quadrimestre de 2021

OUTRAS ATIVIDADES	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atendimento Individual	2.097	1.991	2.094	1.176	7.358
Atendimento em grupo	505	638	693	527	2.363
Atendimento às famílias	261	348	248	231	1.088
Atendimento domiciliar	10	10	11	7	38
Práticas corporais	379	333	267	196	1.175
Práticas expressivas	351	361	527	161	1.400
Atenção à Crise	77	46	138	22	283
Reabilitação psicossocial/busca ativa/estudo de caso	1.596	1.247	1.435	1.160	5.438
TOTAL	5.276	4.974	5.413	3.480	19.143

Fonte: Dep. Saúde Mental - SUPAS

7.3.2. Exames e Procedimentos na Atenção Secundária

A rede própria oferece exames laboratoriais, diagnósticos e de imagem no Hospital Alcides Carneiro, Hospital Municipal Nelson de Sá Earp, Centro de Saúde Coletiva Professor Manoel José Ferreira, Ambulatório de Especialidades Maria Célia Machado, Centro Municipal de Ortopedia. A SMS possui convênio e contrata alguns exames com a Rede Privada Complementar ao SUS.

A tabela a seguir, apresenta os prestadores privados e respectivas produções e valores do 3º quadrimestre.

Tabela 42 - Consolidado Exames e Procedimentos rede privada complementar ao SUS

PRESTADOR	EXAME	PACTUADO	REALIZADO	% REALIZADO	VALOR
AMBULATÓRIO ESCOLA	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	536	5	126%	R\$ 121,00
	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL		194		R\$ 7.552,05
	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO		58		R\$ 1.403,60
	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO		43		R\$ 1.040,60
	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL		7		R\$ 169,40
	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR		36		R\$ 871,20
	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL		85		R\$ 2.057,00
	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)		34		R\$ 822,80
	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)		7		R\$ 169,40
	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE		21		R\$ 508,20
	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA		58		R\$ 1.403,60
	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)		18		R\$ 435,60
	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL		110		R\$ 2.662,00
	COLETA DE CITOPATOLOGICO	400	408	102%	R\$ 408,00
	MAPEAMENTO DE RETINA	400	216	54%	R\$ 5.235,84
	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	28	30	107%	R\$ 444,30
	ELETROCARDIOGRAMA	668	738	110%	R\$ 3.800,70
	BIOMETRIA ULTRASSONICA	0	26	-	R\$ 630,24
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	0	14	-	R\$ 560,00
	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR	0	2	-	R\$ 20,22
	FUNDOSCOPIA	300	215	72%	R\$ 724,55
	GONIOSCOPIA	28	9	32%	R\$ 60,66
	RETINOGRRAFIA	8	58	725%	R\$ 1.431,44
TESTE DE SCHIRMER	8	3	38%	R\$ 10,11	
OUTROS PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	12	0	0%	R\$ 0,00	
TONOMETRIA	5.600	373	7%	R\$ 1.257,01	
AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA	32	12	38%	R\$ 91,44	
CLÍNICA RADIOLÓGICA BERGER	MAMOGRAFIA	0	12	-	R\$ 270,00
	MAMOGRAFIA DE RASTREIO	0	1.089	-	R\$ 49.005,00
	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO	0	5	-	R\$ 198,00
INSTITUTO PETROPOLITANO DE RADIOLOGIA	RAIO-X	8.000	2.235	28%	R\$ 19.197,32
	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	8	1	13%	R\$ 24,20
	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEN TOTAL	24	25	104%	R\$ 948,75
	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	8	7	88%	R\$ 169,40
	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	8	0	0%	R\$ 0,00
	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	8	4	50%	R\$ 96,80
	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	28	35	125%	R\$ 847,00
	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA VIA ABDOMINAL	8	2	25%	R\$ 48,40
	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	8	2	25%	R\$ 48,40
	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	8	5	63%	R\$ 121,00
	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	8	4	50%	R\$ 96,80
	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	24	12	50%	R\$ 290,40
	MAMOGRAFIA	40	25	63%	R\$ 562,50
	MAMOGRAFIA DE RASTREIO	1.360	863	63%	R\$ 38.835,00
CLINICA SANTA JULIA	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO	2.000	6.230	312%	R\$ 246.708,00
	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	200	58	29%	R\$ 1.403,60
	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	800	138	17%	R\$ 2.777,94
	LOGOAUDIOMETRIA	800	138	17%	R\$ 3.622,50
	IMITANCIOMETRIA	800	50	6%	R\$ 1.150,00
CLÍNICA RADIOLÓGICA PEDRO II	DENSIOMETRIA ÓSSEA	652	412	63%	R\$ 22.701,20
	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINÁRIO	212	144	68%	R\$ 3.484,80
	ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (TRANSRETAL)	212	126	59%	R\$ 3.049,20
	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	212	0	0%	R\$ 0,00
	UROFLUXOMETRIA	212	129	61%	R\$ 1.137,79
HOSPITAL CLINICO DE CORREAS	RAIOS-X	0	1.432	0%	R\$ 12.366,97

Fonte: Relatórios do SIA/SUS - DATASUS - Programa Físico orçamentário

Tabela 42 - Consolidado Exames e Procedimentos rede privada complementar ao SUS

PRESTADOR	EXAME	PACTUADO	REALIZADO	% REALIZADO	VALOR			
SÉRGIO SIMONSEN	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO	176	1.593	905%	R\$ 63.082,80			
	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	0	1	-	R\$ 24,20			
	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	28	9	32%	R\$ 217,80			
	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	12	3	25%	R\$ 72,60			
	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	16	42	263%	R\$ 1.016,40			
	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA VIA ABDOMINAL	12	3	25%	R\$ 72,60			
	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	64	54	84%	R\$ 1.306,80			
	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	48	66	138%	R\$ 1.597,00			
CLÍNICA DE MEDICINA NUCLEAR VILLELA PEDRAS	CINTILOGRAFIA	880	708	80%	R\$ 219.313,65			
	TOMOGRRAFIA POR EMISSÃO - PET -CT	0	13	-	R\$ 27.393,86			
	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO - PLUMER	0	2	-	R\$ 887,40			
	TESTE DE ESFORÇO	0	53	-	R\$ 1.080,00			
	OUTROS PROCEDIMENTOS	0	49	-	R\$ 4.375,20			
HOSPITAL NOSSA SENHORA	TOMOGRRAFIA	0	6.307	-	R\$ 808.804,44			
	RAIO -X	2.116	799	38%	R\$ 6.539,44			
HOSPITAL DOS OLHOS TANURE	PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS	47.760	735	82%	R\$ 165.625,29			
	FUNDOSCOPIA		7.488		R\$ 25.234,56			
	GONIOSCOPIA		128		R\$ 862,72			
	RETINOGRRAFIA COLORIDA E FLUORESCENTE		1.040		R\$ 31.132,68			
	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER		344		R\$ 25.851,60			
	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA		1.881		R\$ 27.857,61			
	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR		2.279		R\$ 55.151,80			
	TONOMETRIA		7.826		R\$ 26.373,62			
	BIOMETRIA ULTRASSONICA		1.249		R\$ 30.275,76			
	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO		7.982		R\$ 98.497,88			
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA		316		R\$ 12.640,00			
	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR		97		R\$ 980,67			
	MAPEAMENTO DE RETINA		2.895		R\$ 70.174,80			
	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA		1.635		R\$ 39.632,40			
	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL		1.425		R\$ 4.802,25			
	TESTE ORTÓPTICO		114		R\$ 1.406,76			
	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA		1.531		R\$ 37.111,44			
			CIRURGIA DE CATARATA		480	488	102%	R\$ 376.540,80
			TRANSPLANTE DE CORNEA		4	5	125%	R\$ 10.350,00
CTO Radiologia	BIOPSIA	16	12	75%	R\$ 2.400,00			
	RADIOTERAPIA	240	160	67%	R\$ 728.825,00			
CTO QUIMIOTERAPIA	QUIMIOTERAPIA / OUTROS	4000	4.018	100%	R\$ 2.401.972,67			
RENALLE	HEMODIALISE	3184	1.804	57%	R\$ 354.039,72			
	INSERÇÃO CATETER/OUTROS	72	49	68%	R\$ 3.210,94			
RIC SERVIÇOS MEDICOS/CENTROCOR	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	440	166	38%	R\$ 6.630,04			
	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO	1040	3.083	296%	R\$ 122.086,80			
	ULTRASSONOGRRAFIA URINARIO	0	20		R\$ 484,00			
TOTAL		84.248	74.435	88,4%	R\$ 6.238.987,93			

Fonte: Relatórios do SIA/SUS - DATASUS - Programa Físico orçamentário

Quantos aos exames de laboratórios em análises clínicas, foram realizados no 3º quadrimestre 356.917 exame, com 29.285 pacientes atendidos e os valores aprovados ficaram, no total, dentro do teto financeiro estabelecido.

Tabela43 - Consolidado de exames laboratoriais realizados pela rede privada complementar ao SUS no 3º Quadrimestre de 2021

PRESTADOR	3º QUADRIMESTRE			
	TETO FINANCEIRO	VALOR APROVADO	COTA FÍSICA	PACIENTES ATENDIDOS
Laboratório Corrêas/ CTO	340.000	356.966	65.438	5.589
Laboratório Baffi/CTO/NELSON	460.000	466.116	85.286	7.381
Laboratório de Análises Clínicas Salomão	120.000	114.054	21.255	1.736
Laboratório Salomão Atenção Básica	349.720	414.157	74.238	5.595
Clinica Berger	100.000	88.095	15.676	1.211
Hospital Clinico de Correias	124.000	79.504	14.406	1.555
Laboratório de Análises Clínicas AN - Romão	126.834	122.623	22.698	1.951
RENALLE/PORTARIA Hemodialise	8.000	12.871	2.145	43
Laboratorio Homero	88.000	118.559	21.118	1.757
HST	254.497	185.481	34.657	2.467
TOTAL	1.971.051	1.958.425	356.917	29.285

Fonte: Relatórios do SIA/SUS - DATASUS - Programa Físico orçamentário

Na tabela abaixo observa-se que os exames mais realizados pela rede própria foram os exames laboratoriais, raios-x, eletrocardiograma e tomografia. No total, foram realizados 374.305 exames no 3º quadrimestre.

Tabela 44 - Consolidado de exames realizados na Rede Própria no 3º quadrimestre de 2021

PROCEDIMENTOS	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Agulhamento	18	23	16	13	70
Biópsia mama/ e outros	0	2	5	8	15
Broncoscopia	1	4	-	3	8
Colocação de Clip	5	7	9	8	29
Colonoscopia	18	40	55	80	193
Colposcopia	57	4	34	30	125
Core Biopsia	12	15	8	7	42
CPRE	4	6	10	10	30
Densitometria	128	133	114	82	457
Doppler	11	20	13	71	115
Ecocardiograma	238	229	259	330	1.056
Eletrocardiograma	1.281	1.456	1.407	2.114	6.258
Eletroencefalograma	27	55	50	22	154
Endoscopia	52	105	102	164	423
Espirometria	0	42	62	62	166
Exames Laboratoriais	81.178	79.484	86.732	85.035	332.429
Histeroscopia	6	0	17	35	58
Mamografia	400	641	875	701	2.617
PAAF - MAMA	1	1	3	2	7
PAAF de Tireóide	8	9	11	6	34
Raio X	4.111	3.861	4.187	5.590	17.749
Ressonância	467	470	476	434	1.847
Retossigmoidoscopia	32	29	18	6	85
Tomografia	1.620	888	1.568	2.078	6.154
Ultrassonografia	1.077	1.172	1.077	702	4.028
Videolaringoscopia	0	5	5	1	11
Viscosuplementação	67	42	32	4	145
TOTAL	90.819	88.743	97.145	97.598	374.305

Fonte: SIA/SUS, SISHAC e dados enviados pelos próprios serviços.

7.4. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é caracterizado por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados, de forma integrada com as Redes de Atenção à Saúde (RAS). As equipes principais, EMAD's (Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar), encontram-se inseridas nas UBS's Quitandinha, Itamarati e Itaipava.

O objetivo do SAD é realizar a desospitalização e adaptação domiciliar de clientes que necessitem do apoio da equipe, tendo em vista o retorno para as suas residências.

O cuidador é uma peça fundamental na Atenção Domiciliar, já que a dependência funcional e cognitiva impõe a necessidade de ajuda nas atividades de vida diária, que na maioria das vezes, é prestada por um membro da própria família.

Devemos considerar que várias famílias de pacientes solicitaram a redução da frequência dos atendimentos no domicílio priorizando os telemonitoramentos em função da pandemia. Tal medida apresentou resultado satisfatório tanto para as equipes quanto para as famílias dos pacientes.

Tabela 45 – Tipo de atividades desenvolvidas pela equipe do SAD no 3º Quadrimestre de 2021

ATIVIDADES	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Atividades coletivas	8	8	4	5	25
Reuniões com familiares	2	6	1	1	10
Atendimentos a pacientes e familiares via telefone	121	85	129	131	466
Telemonitoramento	26	14	17	17	74
TOTAL	157	113	151	154	575

Fonte: SAD- SUPAS

Quando há necessidade de avaliação por especialidades, os pacientes são encaminhados aos ambulatórios e, são realizados agendamentos de transporte sanitário para os pacientes.

Foram realizados no domicílio, no 3º quadrimestre, 24 doses da 3ª dose da vacina Covid-19 a pacientes acompanhados pelo serviço e também aquelas pessoas que possuem dificuldade de chegar a uma unidade de saúde.

No mês de dezembro foram realizados encontros com todas as equipes do Departamento de Atenção Básica a fim de fortalecer e garantir continuidade do cuidado de forma integrada com a Rede.

Foram realizadas 68 visitas de 1ª vez pelas Equipes do SAD, sendo que dessas visitas 49 pacientes foram eleitos para acompanhamento no Serviço e 19 não foram eleitos e encaminhados para atendimento em outras Unidades.

Tivemos 4 óbitos e do total dos pacientes em acompanhamento 33 tiveram alta e foram encaminhados para atendimento em outras Unidades.

Tabela 46 – Tipo de avaliação desenvolvidas pelas equipes do SAD do 3º Quadrimestre de 2021

TIPO DE AVALIAÇÃO	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
1ª visita	15	17	16	20	68
Alta	8	11	9	5	33
Óbito	1	0	2	1	4
Elegível para o SAD	11	10	16	12	49
Não elegível	4	7	0	8	19

Fonte: SAD- SUPAS

Atualmente temos 86 pacientes em acompanhamento no Serviço. Durante o período em que o usuário estiver sob os cuidados do SAD, a equipe de atenção básica de sua referência compartilha o cuidado, participando na elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) daquele usuário.

7.5. Núcleo de Assistência Farmacêutica (NAF)

A equipe do NAF conta atualmente com 15 farmacêuticos, 2 assistentes sociais, um em cada Polo de Assistência Farmacêutica, 2 médicos para avaliação das solicitações de medicamentos e profissionais de apoio administrativo, lotados em diferentes segmentos da Secretaria Municipal de Saúde.

Em relação ao 3º Quadrimestre do Núcleo de Assistência Farmacêutica (NAF), foram incluídas a dispensação de medicamentos ao CAPS AD, a partir de setembro/2021, tendo em vista o crescente número de pacientes atendidos na unidade, além dos tratamentos fornecidos pela Farmácia da mesma, que conta com Farmacêutico durante todo seu horário de funcionamento.

Possuímos dois Polos de Assistência Farmacêutica, do Centro e o de Correias, porém somente o Polo de Assistência Farmacêutica Integrado do Centro, dispensa medicamentos da Secretaria Estadual de Saúde (SES), do componente Especializado, que engloba como por exemplo os medicamentos da artrite

reumatóide, trombofilia em gestantes, hepatites virais, esquizofrenia, entre outros, na tabela abaixo apresenta quantitativo de medicamentos e valores.

Tabela 47 – Valores e quantitativo de pacientes atendidos pelas Unidades do Núcleo de Assistência Farmacêutica do 3º Quadrimestre de 2021

UNIDADES	SETEMBRO - 2021		OUTUBRO - 2021		NOVEMBRO - 2021		DEZEMBRO - 2021		TOTAL	
	VALOR	PACIENTES ATENDIDOS	VALOR	PACIENTES ATENDIDOS	VALOR	PACIENTES ATENDIDOS	VALOR	PACIENTES ATENDIDOS	VALOR	PACIENTES ATENDIDOS
ESF/UBS	R\$ 22.626,60	1.869	R\$ 17.944,00	1.632	R\$ 29.349,22	2.159	R\$ 34.126,31	2.219	R\$ 104.046,13	7.879
FARM. AMBULATORIAL CENTRO (CENTRO DE SAÚDE)	R\$ 59.592,80	1.735	R\$ 61.420,82	1.675	R\$ 70.415,75	1.799	R\$ 58.464,17	1.758	R\$ 249.893,54	6.967
FARM. AMBULATORIAL CORRÊAS (AMBULATÓRIO HAC)	R\$ 34.453,60	892	R\$ 34.025,44	832	R\$ 37.161,92	861	R\$ 36.559,17	826	R\$ 142.200,13	3.411
CAPS AD	R\$ 4.747,33	197	R\$ 3.384,52	152	R\$ 4.406,94	185	R\$ 4.320,86	155	R\$ 16.859,65	689
IST	R\$ 4.027,54	169	R\$ 8.088,05	132	R\$ 3.109,41	162	R\$ 5.180,78	161	R\$ 20.405,78	624
POLO CORREAS	R\$ 52.980,54	416	R\$ 39.696,75	417	R\$ 52.600,44	435	R\$ 53.236,08	435	R\$ 198.513,81	1.703
POLO CENTRO	R\$ 106.042,31	567	R\$ 85.776,52	560	R\$ 59.637,08	552	R\$ 118.492,88	576	R\$ 369.948,79	2.255
POLO CENTRO SES	R\$ 1.339.859,01	993	R\$ 1.072.904,19	1.174	R\$ 488.692,30	1.356	R\$ 721.018,68	1.191	R\$ 3.622.474,18	4.714
HMNSE	R\$ 151.237,29	590	R\$ 130.117,52	506	R\$ 139.442,63	736	R\$ 129.854,28	861	R\$ 550.651,72	2.693
PSLS	R\$ 11.482,11	369	R\$ 12.764,67	326	R\$ 14.993,60	339	R\$ 16.388,56	355	R\$ 55.628,94	1.389
TOTAL	R\$ 1.787.049,13	7.797	R\$ 1.466.122,48	7.406	R\$ 899.809,29	8.584	R\$ 1.177.641,77	8.537	R\$ 5.330.622,67	32.324

Fonte: Núcleo de Assistência Farmacêutica - Janeiro/2022

Em relação aos medicamentos dispensados de acordo com o Programa/Linha terapêutica, houve aumento, na dispensação e valores recebidos e distribuídos pelo NAF, salientamos a importância da implementação das estratégias do acompanhamento nos Programas de Saúde Pública.

Tabela 48 - Valores e quantitativo de pacientes atendidos, pelos Programas de Saúde do 3º Quadrimestre de 2021

PROGRAMAS	SET		OUT		NOV		DEZ		TOTAL	
	PACIENTES ATENDIDOS	VALOR GASTO	PACIENTES ATENDIDOS	VALOR GASTO						
HIPERTENSÃO	2.042	R\$ 25.256,00	1.818	R\$ 19.940,76	2.260	R\$ 32.214,13	2.343	R\$ 37.763,98	8.463	115.174,87
DIABETES	1.256	R\$ 67.864,43	1.229	R\$ 71.223,59	1.266	R\$ 76.464,72	1.351	R\$ 61.209,61	5.102	276.762,35
ASMA E RINITE	108	R\$ 7.581,49	106	R\$ 8.616,27	108	R\$ 9.904,21	80	R\$ 6.391,10	402	32.493,07
VASCULAR	30	R\$ 1.398,68	19	R\$ 619,62	23	R\$ 292,20	20	R\$ 6.018,71	92	8.329,21
ARTRITE	1	R\$ 46,87	1	R\$ 41,33	2	R\$ 83,16	3	R\$ 83,03	7	254,39
SAÚDE MENTAL	583	R\$ 13.427,69	486	R\$ 11.070,02	598	R\$ 14.939,64	533	R\$ 13.042,87	2.200	52.480,22
TOTAL	4.020	R\$ 115.575,16	3.659	R\$ 111.511,59	4.257	R\$ 133.898,06	4.330	R\$ 124.509,30	16.266	485.494,11

Fonte: Núcleo de Assistência Farmacêutica - Janeiro/2022

Nas tabelas abaixo apresenta as informações relacionadas aos Polos de Assistência Farmacêutica do Centro e de Correias, do 3º Quadrimestre. Está descrito os valores e a quantidade dos pacientes atendidos, com dispensação dos medicamentos pertencentes à RENAME (Relação Nacional de Medicamentos – ANVISA/MS), e aREMUME (Relação Municipal de Medicamentos).

Os medicamentos classificados como Fora Padrão (*solicitados apenas mediante Avaliações da Comissão Médica e Assistência Social, conforme Lei Municipal 6029/2003, e/ou Processos Judiciais*).

Tabela 49 - Valores e quantitativo de pacientes atendidos, pelo Polo de Assistência Farmacêutica Integrado (PAFI) do Centro do 3º Quadrimestre de 2021

NAF – SETEMBRO - 2021			NAF – OUTUBRO - 2021			NAF – NOVEMBRO - 2021			NAF – DEZEMBRO - 2021			TOTAL	
PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS	POLO CENTRO		PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS	POLO CENTRO		PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS	POLO CENTRO		PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS	POLO CENTRO		VALOR	PACIENTES ATENDIDOS
	VALOR	PACIENTES ATENDIDOS		VALOR	PACIENTES ATENDIDOS		VALOR	PACIENTES ATENDIDOS		VALOR	PACIENTES ATENDIDOS		
RENAME	R\$ 20.942,96	324	RENAME	R\$ 12.576,57	280	RENAME	R\$ 14.311,80	274	RENAME	R\$ 18.385,92	336	R\$ 66.217,25	1214
REMUME	R\$ 30.338,41	185	REMUME	R\$ 29.295,27	156	REMUME	R\$ 25.573,67	182	REMUME	R\$ 34.207,25	208	R\$ 119.414,60	731
FORA DO PADRÃO	R\$ 54.760,94	213	FORA DO PADRÃO	R\$ 43.904,68	141	FORA DO PADRÃO	R\$ 19.751,61	160	FORA DO PADRÃO	R\$ 65.899,71	192	R\$ 184.316,94	706
TOTAL	R\$ 106.042,31	722	TOTAL	R\$ 85.776,52	577	TOTAL	R\$ 59.637,08	616	TOTAL	R\$ 118.492,88	736	R\$ 369.948,79	2651

Fonte: Núcleo de Assistência Farmacêutica, janeiro de 2022.

Tabela 50 - Valores e quantitativo de pacientes atendidos, pelo Polo de Assistência Farmacêutica (PAF) de Correias do 3º Quadrimestre de 2021

NAF – SETEMBRO - 2021			NAF – OUTUBRO - 2021			NAF – NOVEMBRO - 2021			NAF – DEZEMBRO - 2021			TOTAL	
PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS	POLO CORREAS		PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS	POLO CORREAS		PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS	POLO CORREAS		PROCESSOS JUDICIAIS E ADMINISTRATIVOS	POLO CORREAS		VALOR	PACIENTES ATENDIDOS
	VALOR	PACIENTES ATENDIDOS											
RENAME	R\$ 17.872,14	311	RENAME	R\$ 9.390,69	238	RENAME	R\$ 10.448,61	225	RENAME	R\$ 17.512,10	299	R\$ 55.223,54	1073
REMUME	R\$ 24.145,86	131	REMUME	R\$ 22.843,62	118	REMUME	R\$ 25.027,01	158	REMUME	R\$ 24.102,32	152	R\$ 96.118,81	559
FORA DO PADRÃO	R\$ 10.962,54	116	FORA DO PADRÃO	R\$ 7.462,44	117	FORA DO PADRÃO	R\$ 17.124,82	121	FORA DO PADRÃO	R\$ 11.621,66	128	R\$ 47.171,46	482
TOTAL	R\$ 52.982,54	558	TOTAL	R\$ 39.696,75	473	TOTAL	R\$ 52.600,44	504	TOTAL	R\$ 53.236,08	579	R\$ 198.513,81	2114

Fonte: Núcleo de Assistência Farmacêutica, janeiro de 2022.

7.6. Rede Hospitalar

Petrópolis conta com dois hospitais próprios e 7 hospitais da rede privada complementar ao SUS. Além dessas unidades, a UPA Cascatinha vem fazendo internações de pacientes com COVID-19, dando suporte à Rede SUS Petrópolis nesse momento de pandemia. A tabela abaixo apresenta a produção e valores hospitalares.

Na primeira parte da tabela, são apresentados os leitos credenciados e habilitados para atender ao SUS. Seu faturamento é feito no Sistema Hospitalar do Ministério da Saúde e os valores são pagos com verba federal de Média e Alta Complexidade (MAC). O total faturado no 3º quadrimestre foi R\$16.372.777,96, tendo sido aprovadas 7.614 AIH's (Autorizações de Internação Hospitalar).

O Hospital Alcides Carneiro (HAC) realizou 3.401 (44,66%) do total de AIH emitidas, seguido do Hospital Santa Teresa (HST) com 1.397 (18,34%). Em relação ao faturamento hospitalar, observa-se que, nesse quadrimestre, o HST é o que possui o maior faturamento (R\$ 6.067.427,92), com os procedimentos de alta complexidade de ortopedia e regulação estadual da cardiovascular.

Na segunda parte da tabela abaixo, são apresentados o total de diárias realizadas em UTI COVID e UTI clínico não COVID e os valores pagos por processos administrativos, repasse realizado por verba advinda de Portaria ou Resolução, destinada ao custeio de diárias de leito de UTI Adulto Tipo II, para pacientes acometidos pela COVID. Os leitos COVID têm autorização de uso para internação dos pacientes infectados pelo SARS-COVID pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Saúde do Estado do RJ e são regulados pela Central Estadual de Regulação. Os Leitos UTI não COVID foram contratados por Ato Licitatório em complemento a Rede Municipal de Saúde de Petrópolis. São pagos, exclusivamente, com recursos do tesouro municipal.

Tabela 51 - Números e valores de AIH por prestadores habilitados e diárias e pagamentos realizados a hospitais por processos administrativos no 3º Quadrimestre de 2021

PRESTADOR	3º QUADRIMESTRE	
	AIH	VALOR APROVADO
DADOS DO SISTEMA HOSPITALAR DATASUS		
HAC	3.401	R\$ 4.704.968,42
HOSPITAL CLÍNICO DE CORREAS	667	R\$ 1.255.736,31
SOC	875	R\$ 2.303.017,34
SANTA MÔNICA	684	R\$ 1.344.106,01
HMNSE	525	R\$ 523.798,12
HST	1.397	R\$ 6.067.427,92
HOSPITAL DE OLHOS DR. TANNURE	65	R\$ 173.723,84
TOTAL	7.614	R\$ 16.372.777,96
PROCESSOS ADMINISTRATIVOS		
PRESTADOR	DIÁRIAS	VALOR PAGO
SMH - UTI COVID E UTI CLÍNICO NÃO COVID	486	R\$ 580.771,00
HNSA UTI COVID E UTI CLÍNICO NÃO COVID	1.097	R\$ 382.613,00
TOTAL	1.583	R\$ 963.384,00

Fonte: SRCA/Divisão de Faturamento e Departamento Financeiro, janeiro/ 2021

7.6.1. Hospital Alcides Carneiro (POA)

Os dados do Hospital Alcides Carneiro são acompanhados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação da Contratualização do hospital.

No 3º Quadrimestre houveram 2.823 internações ocorridas no período que equivalem a 88,22% da meta pactuada. O total de 1.334 cirurgias corresponde a 87,3% da meta pactuada, embora as cirurgias de alta complexidade tenham ficado abaixo de 70% do pactuado. Em relação ao número de consultas e procedimentos, foram realizados 20.635 atendimentos ambulatoriais, o que corresponde a 85,98% da meta pactuada e 12.703 atendimentos de urgência e emergência, o que corresponde a 105,73 % da meta pactuada, que é de 12.000 atendimentos. Houve, nesse período, 657 partos. Em relação aos exames laboratoriais de análise clínica, foram realizados 172.402, o que equivale a 134,69% da meta pactuada quadrimestral.

Foram realizadas 122 cirurgias oncológicas e 45 cirurgias de alta complexidade vascular e endovascular no 3º Quadrimestre. No comparativo das cirurgias de Alta complexidade vascular e endovascular ficaram em torno de 65% e cirurgia urológica correspondeu 118,00%, ultrapassando a meta pactuada. Em outro item importante

de destaque foram as vasectomias atingiram 127,50%, assim como 67 cirurgias mastológicas, o que corresponderam a 119,60% % da meta atingida.

Tabela 52 - Indicadores Hospitalares do Hospital Alcides Carneiro do 3º Quadrimestre de 2021

INDICADORES HOSPITALARES			
DESCRIPTIVO	META	3º QUADRIMESTRE	% ATINGIDO
	QUADRIMESTRAL	TOTAL	
Número de Internações/AIH/	3.200	2823	88,22
Taxa de Ocupação Hospitalar Geral	80%	63,8	79,69
Média de Permanência Geral	6	5,4	111,63
Taxa de mortalidade hospitalar	-	4,10%	-
PROCEDIMENTOS			
Nº de Atendimentos de urgência e emergência	12.000	12.703	105,85
Nº de consultas e procedimentos ambulatoriais	24.000	20.635	85,98
CIRURGIAS			
Nº de cirurgias – Geral	240	271	112,9
Nº de cirurgias – Pediátrica	120	132	110,0
Nº de cirurgias – Ginecológica	80	73	91,3
Nº de cirurgias de Alta Complexidades Vascular	32	19	59,4
Nº de cirurgias de Alta Complexidades Endovascular	40	26	65,0
Nº de cirurgias - Oncológicas	400	122	30,5
Nº de cirurgias – Mastológica	56	67	119,6
Nº de cirurgias – Obstétrica (Exceto cesárea)	160	140	87,5
Nº de cirurgias – Vascular (Média Complexidade)	40	55	137,5
Nº de cirurgias – Urológica	200	236	118,0
Nº de cirurgias - outras especialidades	120	142	118,3
Vasectomia	40	51	127,5
TOTAL CIRURGICO	1528	1.334	87,3
LABORATÓRIO			
Nº de exames – laboratório Análise clínica	128.000	172.402	134,69
CENTRO DIAGNÓSTICO			
ARTERIOGRAFIA	24	25	104,17
Broncoscopia	28	8	28,57
Colonoscopia	320	193	60,31
CPRE	20	30	150,00
USG ECOCARDIOGRAMA ADULTO	1.120	785	70,09
USG ECOCARDIOGRAMA INFANTIL/FETAL	120	139	115,83
DOPPLER COLORIDO DE VASOS	180	115	63,89
Endoscopia	860	423	49,19
Escleroterapia com Espuma Densa	40	146	365,00
Histeroscopia	140	58	41,43
Retossigmoidoscopia	72	85	118,06
Videolaringoscopia	36	11	30,56
TOTAL	2.936	1.993	67,88
CENTRO DE IMAGENS			
Exames de RX	5.728	7.738	135,09
Tomografia Computadorizada	4.800	5.633	117,35
Ressonância Nuclear Magnética	1.600	1.847	115,44
Ultrassonografia	3.000	3.127	104,23
Mamografia	1.600	1.183	73,94
Agulhamento	24	70	291,67
Core Biopsia/Colocação de Clip/PAAF - MAMA	60	78	130,00
TOTAL	16.812	19.676	117,04

Fonte: Hospital Alcides Carneiro, Janeiro/2022 - Dados sujeitos a revisão

7.6.2. Hospital Municipal Nelson de Sá Earp:

O Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp teve o retorno do atendimento de urgência da Ortopedia no dia 09 de novembro de 2021. Nesse período, até o final de dezembro, foram realizadas mais de 4 mil consultas de urgência e emergência, conseqüentemente, com isso, houve aumento da produção de exames de Raios-X na unidade, num total de 4173 exames.

Nesse quadrimestre, houve o início do serviço de Tomografia. Durante o período de instalação do tomógrafo, foi necessário algumas adequações na unidade para que fosse viabilizada a operação do serviço, sendo assim, foi realizado um novo aterramento da Subestação Elétrica.

O Tomógrafo foi inaugurado no dia 20 de novembro, sendo realizados 521 exames, no período dessa prestação de contas.



Durante esse período foram realizados ajustes pela equipe da Canon® e o treinamento dos profissionais que iriam operar o equipamento. O treinamento foi realizado com pacientes do HMNSE e de outras unidades, com emissão de laudo e imagens.

Tabela 53 - Indicadores Hospitalares do Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp no 3º Quadrimestre de 2021

INDICADORES	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Número de leitos/dia (operacionais)	71	71	71	71	71
Total de internações	173	168	116	147	604
Taxa geral de ocupação (Média)	72	77	64	49	66
Média geral de permanência (dias)	13	12	11	7	11
Taxa de Mortalidade hospitalar	14	16	12	12	14
Total de atendimentos emergência	2.915	2.808	3.032	3.331	12.086
Total de atendimentos ambulatorio	1.551	1.346	1.274	1.540	5.711

Fonte: HMNSE, janeiro /2022. Dados sujeitos a revisão.

7.6.3. UPA Cascatinha – Internações Covid-19

Neste Quadrimestre continuamos com os 20 leitos clínicos e 6 leitos de UTI. No total do 3º Quadrimestre houveram 390 internações com média geral de permanência de 03 dias.

Tabela 54 - Indicadores de internações na UPA Cascatinha no 3º Quadrimestre de 2021

INDICADORES/UPA Cascatinha	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Número de leitos/dia (operacionais)	20	20	20	20	20
Total de internações	114	72	82	122	390
Taxa geral de ocupação (Média)	19%	12%	13%	20%	0
Média geral de permanência (dias)	3	4	3	3	3
Taxa de Mortalidade hospitalar	5	5	9	15	9

Fonte: SistemaKlinikos, Sistema Stok e Livro de Enfermagem. Dados sujeitos a revisão.

7.6.4. SANTA TERESA (POA)

Os dados do Hospital Santa Teresa são acompanhados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação da Contratualização do hospital. A tabela abaixo demonstra a prestação de contas do 3º quadrimestre, por número absoluto e valores pagos, pactuados e executados. Nota-se, que as metas físicas foram cumpridas no 3º quadrimestre. Ainda assim, os valores aprovados ficaram, no total, abaixo do teto financeiro estipulado para as metas pactuadas.

Tabela 55 - Indicadores Hospitalares, por número e valores, do Hospital Santa Teresa do 3º Quadrimestre de 2021

MÉDIA COMPLEXIDADE					
INTERNAÇÃO					
ESPECIALIDADE	3º QUADRIMESTRE				
	Quant. Pactuado	Quant. Aprovada	% Apres.	Valor quadrimestral	Valor Aprovado
Clínica Cirúrgica	852	816	95,77%	R\$ 1.407.941,12	R\$ 1.455.253,94
Clínica Médica	168	166	98,81%	R\$ 452.853,12	R\$ 447.577,13
TOTAL	1.020	982	96,27%	R\$ 1.860.794,24	R\$ 1.902.831,07
AMBULATÓRIO					
GRUPO/SUB-GRUPO	3º QUADRIMESTRE				
	Quant. Pactuado	Quant. Aprovada	% Apres.	Valor Mensal	Valor Aprovado
0202 - Laboratório	35.564	34.659	97,46%	R\$ 163.238,76	R\$ 185.382,07
0204 - Radiologia	3.000	2.790	93,00%	R\$ 22.800,00	R\$ 20.785,13
0205 - USG/ ECO	40	38	95,00%	R\$ 1.544,00	R\$ 1.367,03
0211 - Cardiologia	40	19	47,50%	R\$ 201,60	R\$ 108,15
0212 - Hemoterapia	3.432	3.437	100,15%	R\$ 114.571,60	R\$ 114.656,80
0301 - Consulta/Atendimento	8.616	6.880	79,85%	R\$ 69.840,00	R\$ 49.603,28
0303 - Trat. Clínico	600	391	65,17%	R\$ 14.760,00	R\$ 9.255,17
0306 - Hemoterapia	2.288	2.291	100,13%	R\$ 36.608,00	R\$ 36.632,27
0401 - Pequenas Cirurgias	280	314	112,14%	R\$ 33.767,24	R\$ 9.603,72
0408 - Cir. Sist. Osteomuscular	108	87	80,56%	R\$ 3.346,72	R\$ 2.472,54
0417 - Sedação	0	32	-	R\$ 0,00	R\$ 484,80
TOTAL	53.968	50.938	94,39%	R\$ 460.677,92	R\$ 430.350,96
TOTAL INTERNAÇÃO + AMBULATÓRIO	54.988	51.920	94,42%	R\$ 2.321.472,16	R\$ 2.333.182,03
Incentivos - Hiperbárica	560	560	100,00%	R\$ 681.461,40	R\$ 681.461,40
ALTA COMPLEXIDADE					
INTERNAÇÃO					
ESPECIALIDADE	3º QUADRIMESTRE				
	Quant. Pactuado	Quant. Aprovada	% Apres.	Valor Mensal	Valor Aprovado
Clínica Cirúrgica	412	397	96,36%	R\$ 4.533.665,20	R\$ 3.871.507,11
Clínica Médica	8	5	62,50%	R\$ 75.820,80	R\$ 29.959,73
TOTAL	420	402	95,71%	R\$ 4.609.486,00	R\$ 3.901.466,84
AMBULATÓRIO					
GRUPO/SUB-GRUPO	3º QUADRIMESTRE				
	Quant. Pactuado	Quant. Aprovada	% Apres.	Valor Mensal	Valor Aprovado
0205 - USG/ ECO	12	0	0,00%	R\$ 1.980,00	R\$ 0,00
0206 - Tomografia	1400	2284	163,14%	R\$ 145.068,00	R\$ 266.467,56
0207 - Ressonância Cardíaca	12	7	58,33%	R\$ 4.335,00	R\$ 2.528,75
0207 - Ressonância Sedação e contraste	48	48	100,00%	R\$ 12.900,00	R\$ 12.900,00
0210 - Arteriografia	400	548	137,00%	R\$ 89.252,00	R\$ 120.480,46
0211 - Cateterismo	200	235	117,50%	R\$ 122.944,00	R\$ 144.459,20
0305 - Nefrologia	4780	4069	85,13%	R\$ 871.999,52	R\$ 804.307,43
0418 - Cir. Nefrologia	40	33	82,50%	R\$ 9.196,00	R\$ 8.737,15
07 - OPM Nefrologia	104	65	62,50%	R\$ 79.450,52	R\$ 49.284,96
TOTAL	6.996	7.289	104,19%	R\$ 1.337.125,04	R\$ 1.409.165,51
TOTAL INTERNAÇÃO + AMBULATÓRIO	7.416	7.691	103,71%	R\$ 5.946.611,04	R\$ 5.310.632,35

Fonte: Hospital Santa Teresa, Janeiro/2022. Dados sujeitos a revisão

7.7. Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Petrópolis conta atualmente com duas UPA Porte III, localizadas no 1º Distrito e a outra no 2º Distrito, (uma delas atualmente voltada para os atendimentos da Covid-19) e uma UPA Porte I, em Itaipava, localizada no 3º Distrito. Além desses serviços de urgência e emergência, o município ainda possui três serviços de pronto atendimento, na Posse (5º Distrito), em Pedro do Rio (4º Distrito) e no Alto da Serra (1º Distrito). O Hospital Alcides Carneiro (HAC) é porta de entrada de emergência (HMNSE) é referência em ortopedia e psiquiatria.

A tabela abaixo apresenta um consolidado dos atendimentos de urgência e emergência na rede própria do município de Petrópolis no 3º Quadrimestre de 2021. Foram realizados 87.256 atendimentos médicos e 59.782 de outros profissionais de nível superior, totalizando 147.038 atendimentos de urgência.

O município de Petrópolis possui 8 portas de entrada de urgência. A UPA Itaipava, segundo Portaria nº 10 de 3 de janeiro de 2017, deveria atender, pelo quantitativo de equipes, 5.625 atendimentos médicos/mês. A UPA Centro e a UPA Cascatinha 10.125/mês cada uma.

No 3º Quadrimestre, a UPA Centro totalizou 19.980 atendimentos médicos, UPA Cascatinha 16.093 atendimentos médicos e UPA Itaipava 13.731 atendimentos médicos. Observa-se que nenhuma das UPA atinge o parâmetro de atendimentos. Isso ocorre, principalmente, pela variedade de portas de entrada de urgência e emergência do município, o que dispersa os atendimentos. Vale dizer que a extensão do município e sua topografia exigem uma organização diferenciada dos serviços pelo território. No entanto, algumas unidades de pronto atendimento no 4º e 5º Distrito não possuem estrutura física adequada e suporte de exames laboratoriais e Raios-x, para dar resolutividade aos casos atendidos, o que reforça a importância da UPA Itaipava para aquela região.

Tabela 56 - Consolidado dos atendimentos de urgência e emergência na rede própria – 3º Quadrimestre de 2021

ATENDIMENTOS MÉDICOS	3º QUADRIMESTRE								
	UPA CASCATINHA	UPA ITAIPAVA	UPA CENTRO	SPA PEDRO DO RIO	SPA POSSE	HAC	HMNSE	PSLS	TOTAL
Anestesiologia	0	0	0	0	0	5	0	0	5
Cirurgia geral	0	0	0	0	0	321	0	0	321
Clínica Médica	14.718	11.116	14.992	1.714	1.835	1.596	806	6.591	53.368
Ginecologia/Obstetrícia	0	0	0	0	0	5.436	0	0	5.436
Ortopedia	0	0	0	0	0	0	10.354	0	10.354
Pediatria	1.375	2.615	4.988	164		5.296	0	2.389	16.827
Psiquiatria	0	0	0	0	0	0	896	0	896
Urologia	0	0	0	0	0	49	0	0	49
TOTAL DE ATENDIMENTOS MÉDICOS	16.093	13.731	19.980	1.878	1.835	12.703	12.056	8.980	87.256
ATENDIMENTO NÍVEL SUPERIOR									
Assistente Social	845	517	3.384	0	0	0	0	285	5.031
Enfermeiro	14.882	11.401	16.729	0	0	0	0	7532	50.544
Farmacêutico	0	0	0	0	0	0	0	161	161
Fisioterapeuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nutricionista	0	0	0	0	0	0	0	296	296
Odontologia	2.098	0	1.652	0	0	0	0	0	3.750
TOTAL ATENDIMENTOS NÍVEL SUP.	17.825	11.918	21.765	0	0	0	0	8.274	59.782
TOTAL GERAL	33.918	25.649	41.745	1.878	1.835	12.703	12.056	17.254	147.038

Fonte: Elaborado por DEPLAN, com base em dados do Sistema de informação DAB, HMNSE, SISHAC e Klinikos, Janeiro/ 2022. Dados sujeitos a revisão.

7.7.1. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

O SAMU da Região Serrana recebeu, nesse quadrimestre, 6.527 ligações totais. Destas, 3.925 (60,13%) foram regulados para Petrópolis.

Tabela 57 - Número de chamadas atendidas pelo SAMU Região Serrana no 3º Quadrimestre de 2021

CHAMADAS	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
LIGAÇÕES TOTAIS (CRMU)	1512	1562	1529	1924	6.527
REGULADOS PARA PETRÓPOLIS	950	921	943	1111	3.925
COM ENVIO DE AMB.	319	358	358	413	1.448
SEM ENVIO DE AMB.	631	559	581	695	2.466

Fonte: SAMU, janeiro/ 2022. Dados sujeitos a revisão.

A Tabela abaixo, mostra que houve 1.448 atendimentos com envio de ambulância, sendo 889 encaminhamentos para a rede de saúde, 31 transferências Inter hospitalares, 368 liberados no local e 65 óbitos.

Tabela 58 - Pacientes removidos de Unidades Hospitalares para Internação (TIH) no 3º Quadrimestre de 2021

ENCAMINHAMENTO DOS PACIENTES	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Hospital Santa Teresa	20	27	24	28	99
Hospital Alcides Carneiro	37	58	36	27	158
Unimed	16	9	12	7	44
SOC	0	0	0	0	0
UPA-Centro	61	61	57	64	243
UPA-Cascatinha	9	3	19	32	63
UPA-Itaipava	30	29	29	25	113
Hospital Nelson de Sá Earp	7	0	28	38	73
Pronto Socorro Leônidas Sampaio	9	18	19	18	64
Hospital Clínico de Correias	0	0	0	0	0
Serviço de Pronto Atendimento Posse	0	2	1	2	5
Hospital Nossa Senhora Aparecida	0	0	1	0	1
SMH Beneficência Portuguesa	7	8	4	7	26
Transferência Inter Hospitalar	16	12	2	1	31
Liberados no local	71	99	83	115	368
Óbitos	21	12	18	14	65
Outros	15	20	25	35	95
TOTAL	319	358	358	413	1448

Fonte: SAMU, janeiro de 2022. Dados sujeitos a revisão.

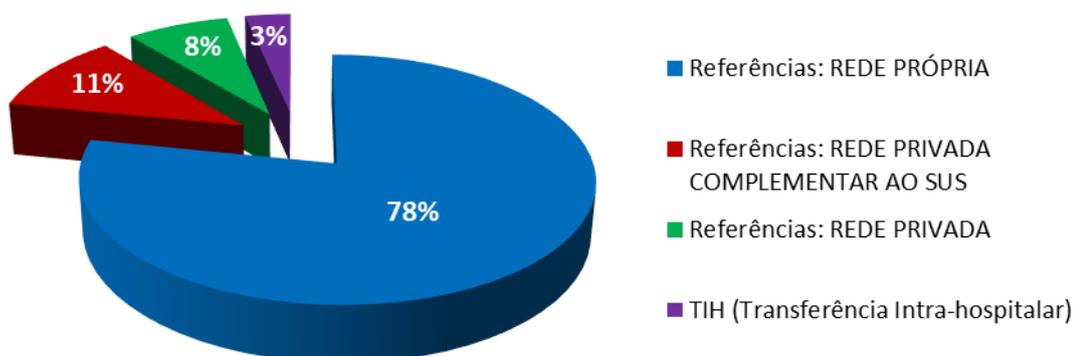
Os pacientes são encaminhados, em sua maioria, para atendimento na Rede Própria do Município (78%), e as transferências intra-hospitalares corresponderam 3%, como demonstra a tabela e o gráfico abaixo.

Tabela 59 – Número e percentual de encaminhamentos de pacientes socorridos pelo SAMU, por tipo de rede no 3º Quadrimestre de 2021

ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES	3º QUADRIMESTRE	
	Nº	%
Referências: REDE PRÓPRIA	719	78%
Referências: REDE PRIVADA COMPLEMENTAR AO SUS	100	11%
Referências: REDE PRIVADA	70	8%
TIH (Transferência Intra-hospitalar)	31	3%
TOTAL	920	100%

Fonte: SAMU, janeiro de 2022. Dados sujeitos a revisão.

Gráfico 09 - Encaminhamento de pacientes socorridos pelo SAMU, por tipo de rede no 3º Quadrimestre de 2021 - Petrópolis/RJ



Fonte: SAMU, janeiro de 2021. Dados sujeitos a revisão.

A tabela a seguir, apresenta os tipos de atendimentos realizados pelo SAMU. Estão incluídos os atendimentos com e sem envio de ambulância. Observa-se que a maioria são chamados de clínica adulto, representando 80,91 % do total, e seguidos pelos atendimentos de psiquiatria que representa 5,75% e quedas da própria altura 4,17%.

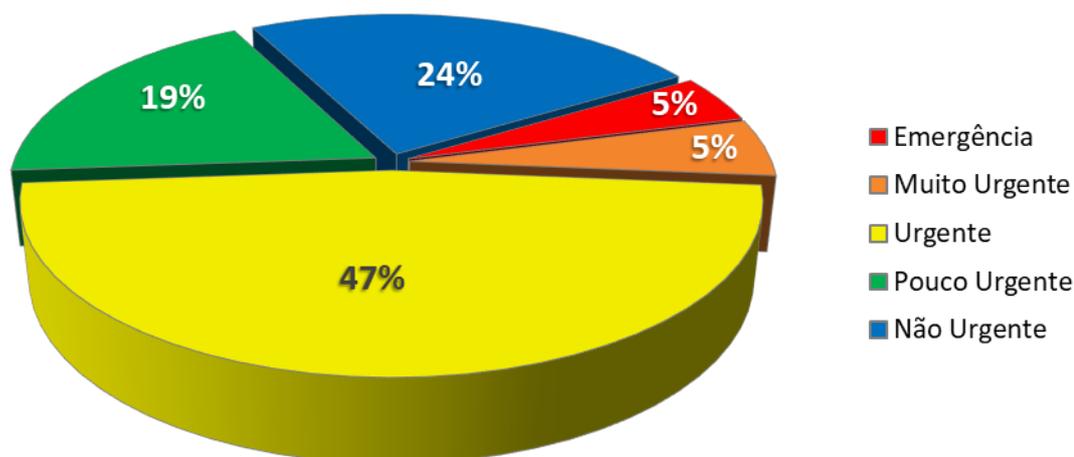
Tabela 60 - Atendimentos realizados pelo SAMU, por tipo no 3º Quadrimestre de 2021

TIPO DE ATENDIMENTO	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Clínico adulto	824	698	757	897	3.176
Psiquiátrico	0	76	65	85	226
Queda da própria altura	34	54	36	40	164
Clínico pediátrico	17	19	25	31	92
Acidente de trânsito	21	23	22	27	93
Gineco-obstétrico	29	24	13	14	80
Queda de grandes alturas (laje, andaime, poste...)	7	12	13	7	39
Causas externas (Colisão)	7	4	2	3	16
Causas externas (Atropelamento)	1	1	1	0	3
Causas externas (Capotamento)	2	0	1	1	4
Causas externas (Agressão outros)	7	9	7	6	29
Causas externas (Agressão PAB)	1	1	1	0	3
TOTAL	950	921	943	1.111	3.925

Fonte: SAMU, janeiro/ 2022. Dados sujeitos a revisão.

O gráfico apresenta a classificação de risco dos atendimentos. Nota-se que 43% são atendimentos não urgentes ou pouco urgentes, 47% são urgentes e 5% são muito urgentes ou correspondem a emergência.

Gráfico10- Classificação de Risco dos atendimentos realizados pelo SAMU no 3º Quadrimestre de 2021



Fonte: SAMU, Janeiro/ 2022. Dados sujeitos a revisão.

7.7.2. Central de Ambulâncias

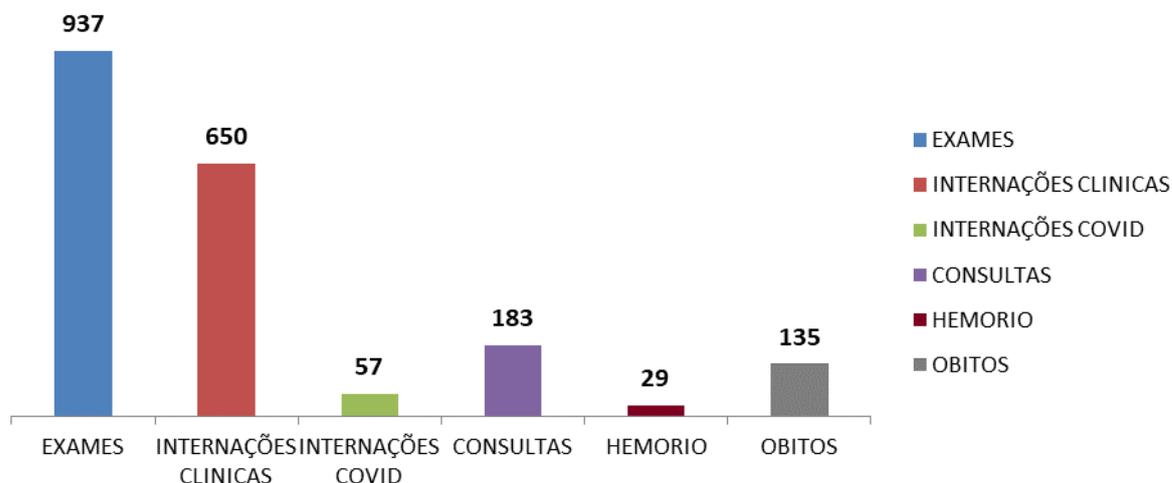
No 3º Quadrimestre, no que diz respeito ao tipo de remoções que a Central de Ambulâncias realizou, os dados são os seguintes: Exames em geral, representam a maior quantidade com 937 remoções, seguido de internações clínicas, que representam 650 remoções.

Tabela 61 - Remoções realizadas pela Central de Ambulâncias no 3º Quadrimestre de 2021

REMOÇÕES	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
EXAMES EM GERAL	216	257	229	235	937
INTERNAÇÕES CLINICAS	131	158	163	198	650
INTERNAÇÕES COVID	41	5	3	8	57
CONSULTAS	51	35	51	46	183
HEMORIO	6	7	6	10	29
OBITOS	33	30	29	43	135

Fonte: Central de Ambulâncias/SUPHUE, Janeiro/2022. Petrópolis - RJ

Gráfico 11 - Remoções realizadas pela Central de Ambulâncias no 3º Quadrimestre de 2021



Fonte: Central de Ambulâncias/SUPHUE, Janeiro/2022. Petrópolis – RJ

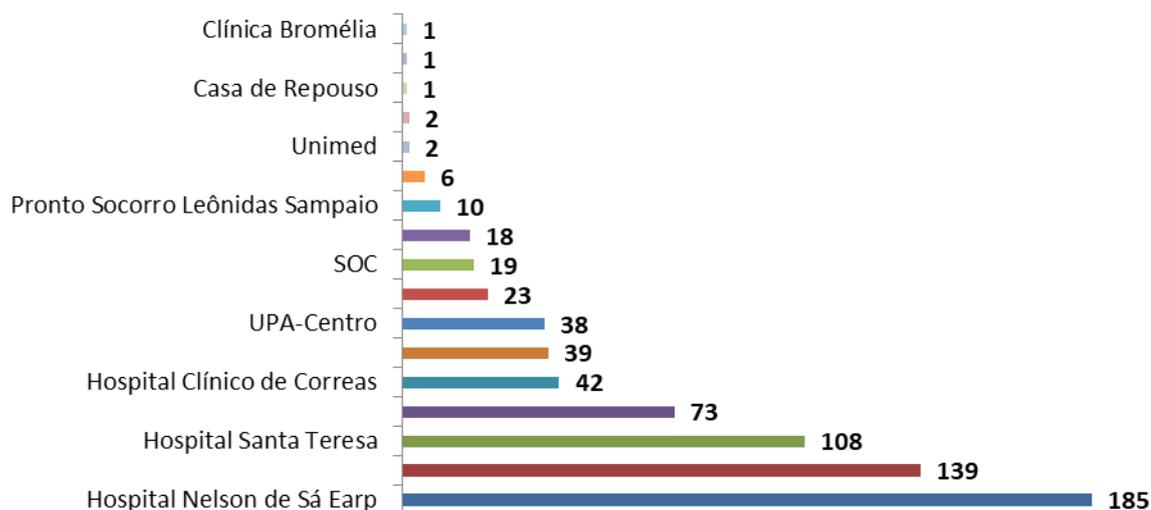
Nos encaminhamentos realizados pela Central de Ambulâncias, a maior representatividade é o HMNSE com 185 encaminhamentos, seguidos de 139 para o Hospital Alcides Carneiro e 108 atendimentos para o Hospital Santa Teresa.

Tabela 62 - Encaminhamentos realizados pela Central de Ambulâncias no 3º Quadrimestre de 2021

ENCAMINHAMENTO DOS PACIENTES	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Hospital Santa Teresa	9	17	34	48	108
Hospital Alcides Carneiro	33	36	37	33	139
Unimed	0	0	1	1	2
SOC	6	6	5	2	19
UPA-Centro	9	16	7	6	38
UPA-Cascatinha	10	6	3	4	23
UPA-Itaipava	7	11	10	11	39
Hospital Nelson de Sá Earp	50	56	33	46	185
Pronto Socorro Leônidas Sampaio	1	1	1	7	10
Hospital Clínico de Correias	15	7	10	10	42
Hospital Nossa Senhora Aparecida	11	0	6	1	18
SMH Beneficência Portuguesa	3	0	0	3	6
Casa de Saúde Santa Mônica	17	7	18	31	73
CAPS AD	0	0	1	1	2
Casa de Repouso	0	0	0	1	1
Hospital Ricardo Cruz	0	0	0	1	1
BROMÉLIAS	1	0	0	0	1
HEMORIO	0	0	0	0	0
TOTAL	172	163	166	206	707

Fonte: Central de Ambulâncias/SUPHUE, Janeiro/2022. Petrópolis - RJ

Gráfico 12 - Encaminhamentos realizados pela Central de Ambulâncias no 3º quadrimestre de 2021 - Petrópolis - RJ



Fonte: Central de Ambulâncias/SUPHUE, Janeiro/2022. Petrópolis - RJ. Dados sujeitos a revisão.

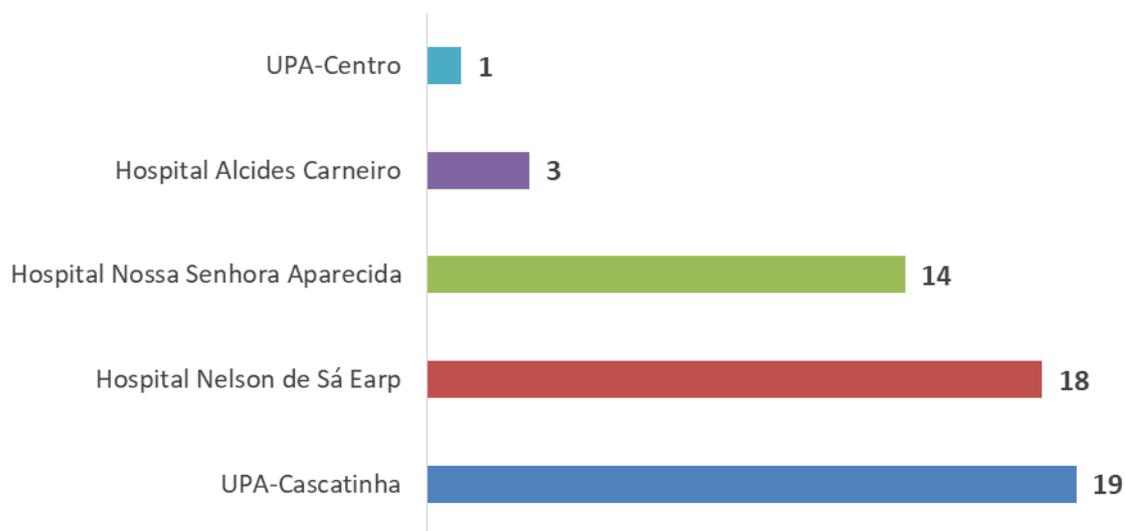
A tabela abaixo, apresenta os encaminhamentos de pacientes com Covid-19 para internação.

Tabela 63- Pacientes encaminhados para internação Covid-19 no 3º Quadrimestre de 2021

ENCAMINHAMENTO DOS PACIENTES	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Hospital Santa Teresa	0	0	0	0	0
Hospital Alcides Carneiro	0	0	1	2	3
Unimed	0	0	0	0	0
SOC	0	0	0	0	0
UPA-Centro	0	0	1	0	1
UPA-Cascatinha	11	3	0	5	19
UPA-Itaipava	0	0	0	0	0
Hospital Nelson de Sá Earp	17	0	0	1	18
Pronto Socorro Leônidas Sampaio	0	0	0	0	0
Hospital Clínico de Correias	0	0	0	0	0
Unidade Básica da Posse	0	0	0	0	0
Hospital Nossa Senhora Aparecida	11	2	1	0	14
SMH Beneficência Portuguesa	0	0	0	0	0
Hospital Santa Mônica	0	0	0	0	0
TOTAL	39	5	3	8	55

Fonte: Central de Ambulâncias/SUPHUE, Janeiro/2022. Petrópolis - RJ. Dados sujeitos a revisão

Gráfico 13 - Pacientes encaminhados para internação Covid-19 no 3º quadrimestre de 2021 - Petrópolis – RJ



Fonte: Central de Ambulâncias/SUPHUE, jan/2021. Petrópolis - RJ. Dados sujeitos a revisão.

8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

8.1. Vigilância Sanitária

Neste quadrimestre, observa-se uma diminuição das ações conjuntas com outros órgãos, tais como a Secretaria Municipal de Serviço, Segurança e Ordem Pública (SSSOP), em função de uma maior flexibilização dos protocolos sanitários para COVID-19 e a finalização das ações conjuntas com a Secretaria Municipal de Educação (SEDUC), para aplicação do *checklist* nas escolas públicas e particulares para a retomada das aulas presenciais.

Neste período, pode-se verificar um percentual superior a 100% de Licenças Sanitárias emitidas, isso se deu em função das solicitações remanescentes de meses anteriores. Quanto ao atendimento às denúncias, manteve-se o percentual de cerca de 30%.

Foi atendido o cronograma de Monitoramento da Qualidade de Alimentos do Estado do Rio de Janeiro, proposto pela SUVISA-RJ, realizando-se um total de 15 (quinze) coletas de amostra de alimentos, as quais foram enviadas para análise ao LACEN-RJ.

Houve participação da equipe de trabalho em 7 (sete) atividades educativas promovidas pela ANVISA.

Cabe ressaltar que o número de inspeções realizadas corresponde ao total de visitas sanitárias realizadas, englobando ações conjuntas com outros órgãos, atendimento de denúncias, etc.

Tabela 64 - Atividades realizadas pela COVISA no 3º quadrimestre de 2021 – Petrópolis - RJ

AÇÃO	3º QUADRIMESTRE				
	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Inspeções realizadas	120	93	88	71	372
Inspeções em eventos de massa	0	0	0	0	0
Ações conjuntas com órgãos da saúde e outros	21	9	4	5	39
Atividades educativas realizadas para a equipe de trabalho	2	1	4	0	7
Coletas de amostras de alimentos para os programas de monitoramento da ANVISA	3	5	3	4	15
Licenças solicitadas Alto Risco	67	33	35	33	168
Licenças emitidas Alto Risco	54	57	50	20	181
% de licenças emitidas Alto Risco	81	172,7	143	61	107,7
Licenças solicitadas Baixo Risco	176	131	103	82	492
Licenças emitidas baixo Risco	267	120	106	62	555
% de licenças emitidas Baixo Risco	152	91,6	103	76	112,8
Denúncias recebidas	59	32	34	29	154
Denúncias apuradas	13	12	12	10	47
% de denúncias apuradas	22	37,5	35,3	34,5	30,5

Fonte: COVISA, JAN/2022. Dados sujeitos a revisão.

8.2. Vigilância Epidemiológica

8.2.1. Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC)

A Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica realiza o monitoramento e o processamento dos dados do SINASC no município. O acompanhamento é realizado através do envio e recebimento da declaração de nascidos vivos preenchida pelos serviços de saúde. No que se refere às características perinatais dos nascidos vivos destacamos os indicadores de saúde mais relevantes.

No terceiro quadrimestre de 2021, observamos que 81,82% das gestantes realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, apesar dos dados de 2021 ainda estarem sendo atualizados nos sistemas de informação do Ministério da Saúde, a informação é um alerta para que ações sejam realizadas quanto a captação precoce e melhoria do acesso ao pré-natal. A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. O Ministério da Saúde preconiza um mínimo de 6 consultas de pré-natal. Esse indicador é calculado com base em todas as gestantes do município, atendidas tanto pelo SUS quanto pela saúde suplementar. É importante destacar que este campo é autodeclarado.

Em relação aos partos por cesariana, no terceiro quadrimestre tivemos 59,71% de partos por cesárea, no ano de 2021 esse tipo de parto representou 61,79% dos partos do município, enquanto que no ano de 2020 60,02%.

Segundo a Organização Mundial de Saúde em seu documento de Declaração sobre taxas de cesáreas. Desde 1985, a comunidade médica internacional considera que a taxa ideal de cesárea seria entre 10% e 15%. Porém as cesáreas vêm se tornando cada vez mais frequentes tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento. Quando realizadas por motivos médicos, as cesarianas podem reduzir a mortalidade e morbidade materna e perinatal. Porém não existem evidências de que fazer cesáreas em mulheres ou bebês que não necessitem dessa cirurgia traga benefícios. Assim como qualquer cirurgia, uma cesárea acarreta riscos imediatos e a longo prazo. Esses riscos podem se estender muitos anos depois de o parto ter ocorrido e afetar a saúde da mulher e do seu filho, podendo também comprometer futuras gestações. Esses riscos são maiores em mulheres com acesso limitado a cuidados obstétricos adequados.

O baixo peso ao nascer é apontado como o fator de maior influência na determinação da morbimortalidade neonatal, podendo estar associado a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e de assistência materno-infantil. No terceiro quadrimestre tivemos um percentual de 9,95% de crianças com baixo peso ao nascer, com uma ocorrência em 2021 de 11,84%.

No ano de 2019 os nascimentos de mães com idade até 19 anos corresponderam a 11,63% dos partos, em 2020 10,49% e no ano de 2021, 9,83%. Ao longo dos anos temos observado no município uma queda nas gestações em adolescentes. A gravidez na adolescência leva a um série de fatores de risco para a gestação e ao recém-nascido, como risco de prematuridade, risco de abandono escolar e familiar por exemplo.

A mortalidade materna é uma das principais causas da morte entre adolescentes e jovens de 15 a 24 anos na região das Américas. Ainda, globalmente, o risco de morte materna se duplica entre mães com menos de 15 anos em países de baixa e média renda. Algumas ações como o apoio a mulheres com maior vulnerabilidade a gestações precoces, acesso a métodos anticoncepcionais, acesso a programas de educação sexual, prevenção de relação sexual sobre coação e discussão da igualdade de gênero, são ações que podem diminuir o risco para a gestação nesse grupo.

Tabela 65 - Número e proporção de nascidos vivos segundo informações da mãe e dados da criança no 3º Quadrimestre de 2021

NASCIDOS VIVOS/MÃES	Nº	%
Nascidos vivos no período	814	
Nascidos vivos de mães que tiveram 7 ou mais consultas de pré-natal	666	81,82
Nascidos vivos por cesárea	486	59,71
Nascidos vivos com baixo peso ao nascer	81	9,95
Nascidos vivos com mãe com idade até 19 anos	77	9,46

Fonte: Dep.Vig.emSaúde\Coord.Vig. Epidemiológica\SINASC. % Excluindo-se os Ignorados. Dados sujeitos à revisão

No 3º Quadrimestre o total de nascimentos registrados no Hospital Alcides Carneiro foi de 657 entre partos normais e cesáreas, sendo o menor número registrado em anos. No Brasil a taxa de natalidade tem decrescido ao longo dos anos em 2000 ela estava em 20,86 e em 2015 14,46, assim como a taxa de fecundidade que passou de 2,30 em 2000 para 1,72 em 2019.

Tabela 66 - Nascidos vivos por partos cesáreos e normais realizados no Hospital Alcides Carneiro no 3º Quadrimestre de 2021

Nascidos vivos HAC	657	
Partos Normais	315	47,95
Partos Cesáreos	342	52,05

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig.Epidemiológica\SINASC. Dados sujeitos à revisão

8.2.2. Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)

A Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica também realiza o monitoramento e o processamento dos dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) no município, através do preenchimento da declaração de óbitos pelos serviços de saúde.

Quando verificamos a série histórica desde o ano de 2012 as doenças do aparelho circulatório são as de maior ocorrência até o ano de 2021, onde por conta das mortes atribuídas ao Covid-19 que foram registradas em “algumas doenças infecciosas e parasitárias” tivemos a predominância desses tipos de óbitos, com um registro de 1.162 óbitos. No 3º Quadrimestre as doenças do aparelho circulatório é a primeira causa de óbito, 244 óbitos, e as neoplasias como a segunda causa, com 125 casos.

Tabela 67 - Número e proporção de óbitos segundo capítulo do CID 10 no 3º Quadrimestre de 2021

Óbitos por Capítulo do CID-10	N	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	244	29,22
II. Neoplasias (tumores)	125	14,97
X. Doenças do aparelho respiratório	84	10,06
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	42	5,03
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	39	4,67
XVIII. Sint. sinais e achados anormais.Exames clínicos e laboratório	30	3,59
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	51	6,11
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	1,08
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	103	12,34
VI. Doenças do sistema nervoso	33	3,95
Demais causas	75	8,98
TOTAL DE ÓBITOS	835	100

Fonte: Dep.Vig.emSaúde\Coord.Vig. Epidemiológica\SINASC. % Excluindo-se os Ignorados. Dados sujeitos à revisão. Tipo de óbito : NÃO FETAL

Quanto aos óbitos ocorridos por faixa etária, no terceiro quadrimestre a faixa etária que registrou o maior número de óbitos foi a de maiores de 80 anos, seguida da faixa etária de 70-79 anos e a de 60 a 69 anos, situação que ocorreu nos outros dois quadrimestres do ano. Tendo a faixa-etária de maiores de 80 anos concentrado 33,65% dos óbitos, a de 70 a 79 anos 21,80% dos óbitos e a de 60 a 69 anos 19,64% dos óbitos.

Tabela 68 - Número e proporção de óbitos por faixa etária no 3º Quadrimestre de 2021

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA	N	%
< 01a	14	1,68
01-04a	1	0,12
05-09a	0	0,00
10-14a	1	0,12
15-19a	5	0,60
20-29a	17	2,04
30-39a	32	3,83
40-49a	41	4,91
50-59a	97	11,62
60-69a	164	19,64
70-79a	182	21,80
80 e+	281	33,65
IGN	0	0,00
TOTAL	835	100

Fonte: Dep.Vig.emSaúde\Coord.Vig. Epidemiológica\SINASC.Dados sujeitos à revisão. Tipo de óbito : NÃO FETAL

8.2.3. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

O Sistema de Informação de agravos de notificação é o sistema utilizado pela Vigilância Epidemiológica para coleta dos dados de doenças e agravos de notificação compulsória do município exceto doenças específicas que tem seus próprios sistemas, Covid-19, por exemplo. As doenças listadas na portaria de consolidação número 4 são aquelas doenças cuja suspeita ou confirmação devem ser informadas a Vigilância Epidemiológica, tendo o profissional de saúde ou serviço de saúde, que identifique a doença ou agravo, obrigação de notificar o caso a Vigilância Epidemiológica que após o recebimento da notificação irá proceder à investigação.

No terceiro quadrimestre de 2021 a violência interpessoal/autoprovocada foi o agravo mais notificado, 341 notificações, com um total anual de 1.191 notificações, com um aumento de 22,40% em relação ao ano de 2020 que registrou 973 notificações. A segunda doença mais notificada foi à sífilis adquirida, com 716 notificações no ano, sendo que o terceiro quadrimestre concentrou 220 das notificações.

Em relação a gestantes com HIV no 3º Quadrimestre tivemos 3 casos sendo que no total do ano de 2021 foram 11 casos, um aumento de 175% em relação ao ano de 2020.

Quando existe o aumento das notificações, isso sinaliza uma vigilância mais ativa com profissionais de saúde notificando mais as doenças e agravos, quando isso ocorre, mais informações a Vigilância Epidemiológica tem para fornecer ao município para que sejam traçadas recomendações, ações e políticas públicas.

Tabela 69- Número e incidência de casos confirmados dos agravos e doenças de notificação no 3º Quadrimestre de 2021

AGRAVOS E DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO	N	INC
POPULAÇÃO TOTAL	307.144	
Atendimento Antirrábico	75	24,42
Violência interpessoal / autoprovocada	341	111,02
Intoxicação exógena	53	17,26
Acid. Animal Peçonhento	25	8,14
Sífilis adquirida	220	71,63
Tuberculose (casos novos)	41	13,35
AIDS	2	0,65
HIV+	23	7,49
Esporotricose	9	2,93
Leptospirose	1	0,33
Hepatite Viral	7	2,28
Dengue	0	0,00
Chikungunya	1	0,33
Doença Aguda pelo Vírus da Zika	1	0,33
Meningite	1	0,33
Febre Amarela	0	0,00
Varicela	0	0,00
Gestante com HIV	3	0,98
Coqueluche	0	0,00
Doença Exantemática	0	0,00
Febre Maculosa	0	0,00
Leishmaniose Tegumentar	1	0,33
TOTAL	804	NA

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig.Epidemiológica\SINASC. Dados sujeitos à revisão

8.2.4. SÍFILIS

A Sífilis Congênita é consequência da disseminação do *Treponema pallidum* pela corrente sanguínea, transmitido pela gestante para o seu bebê. A infecção pode ocorrer em qualquer fase da gravidez, e o risco é maior para as mulheres com sífilis primária ou secundária.

As consequências da sífilis materna sem tratamento incluem abortamento, natimortalidade, nascimento prematuro, recém-nascido com sinais clínicos de Sífilis Congênita ou, mais frequentemente, bebê aparentemente saudável que desenvolve sinais clínicos posteriormente.

No ano de 2021 houve um aumento de 341,37% de casos, 128 no total, voltando a valores aproximados ao ano de 2019, onde registramos 101 casos. No ano de 2020 foram 29 casos de gestante com sífilis. O aumento do número de casos

reflete a diminuição da subnotificação, pois quanto mais casos tivermos notificados, mais profissionais temos sensibilizados e identificando a sífilis na população.

As ações como acesso precoce ao pré-natal, planejamento familiar, diagnóstico precoce tanto da gestante como do parceiro, são ações que devem ser realizadas para que possamos ter o controle da doença. Essas ações vão refletir num Pré-natal de qualidade por consequência diminuindo os casos de sífilis congênita. No terceiro quadrimestre de 2021, tivemos 28 casos registrados com um total de 99 casos no ano.

Tabela 70 - Indicadores de sífilis gestacional e sífilis congênita no 3º Quadrimestre de 2021

CASOS DE SÍFILIS	3º Quadrimestre
Gestantes com sífilis	35
Casos descartados de sífilis congênita	4
Casos de Sífilis congênita	28
Abortamento / Natimortos por sífilis	1

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig.Epidemiológica\SINASC. Dados sujeitos à revisão

8.2.5. SIAVE – Sistema de Informações de Acidentes e Violência

O município dispõe de sistema próprio para a avaliação de acidentes e violências que não são contemplados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN. É importante salientar que o SINAN possui ficha específica que aborda a questão da violência intrafamiliar e extrafamiliar, sendo que nos casos de violência praticada contra homens temos uma diferenciação, só serão objeto de notificação no SINAN, as violências contra pessoas do sexo masculino se estes forem menores de 20 anos, idosos com mais de 60 anos, população vulnerável como a de rua, por exemplo, portadores de deficiência, população LGBTQIA+. As violências extrafamiliares/comunitárias contra homens não são contempladas, dessa forma, o município dispõem de sistema próprio, SIAVE, que realiza a consolidação dos dados.

No 3º Quadrimestre, relacionado aos acidentes e violência, a primeira causa de acidente foram registrados 208 acidentes de trânsito e as quedas como segunda causa, registrando 180 quedas. Em relação a violência foram registradas 13 agressões. Uma das notificações sinalizadas nesse sistema é a queda, no ano de 2021 tivemos o registro de 1972 notificações. Em relação aos acidentes de trânsito tivemos 1237 notificações em 2021.

Tabela 71- Número e incidência de casos notificados de acidentes e violências no 3º Quadrimestre de 2021

ACIDENTES E VIOLÊNCIAS	N	INC
POPULAÇÃO TOTAL	307.144	
Acidente de trânsito	208	16,81
Quedas	180	9,13
Agressões	13	11,21

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig.Epidemiológica\SINASC. Dados sujeitos à revisão

8.2.6. SIPNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização

Atualmente são 14 salas de vacinação com vacinas de rotina (09 Unidades Básicas de Saúde e 02 unidades com Estratégia de Saúde da Família, Centro de Saúde Coletiva Professor Manoel José Ferreira, Ambulatório do Hospital Alcides Carneiro e Ambulatório Escola. 04 maternidades com vacina da hepatite B ao nascer, e na maternidade do HAC também com vacina BCG. E01 sala na UPA Centro, com Polo de Atendimento para acidentes Antirrábico, antitetânico e com animais peçonhentos (vacina dupla adulto, antirrábica e soros).

Desde 2006, o Programa Nacional de Imunização implantou novas vacinas e ampliou a oferta de outras. Contudo, nos últimos anos, os laboratórios produtores continuam apresentando problemas na produção de vacinas. Para parâmetros de análise, o Ministério da Saúde preconiza que o município deve alcançar 95% de cobertura em cada imunobiológicos, exceto rotavírus e BCG que é de 90%.

Tabela 72 - Número de doses e cobertura vacinal de vacinas do calendário de rotina aplicadas em menores de 01 ano de idade 3º quadrimestre de 2021

VACINAS	QUADRIMESTRE	
	3º	
	N	%
NASCIDOS VIVOS	1.062	
BCG	993	93,50
PENTAVALENTE	953	89,74
POLIOMIELITE	965	90,87
PNEUMO 10	996	93,79
MENINGO C	1.004	94,54
TRIVIRAL	890	83,80

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig.Epidemiológica\SINASC. Dados sujeitos à revisão

Para cálculo de cob. vacinal utilizamos os nascidos vivos residentes, no ano de 2020, conforme orientação do MS

Em 19 de janeiro de 2021 iniciamos a vacinação contra a Covid-19 no município e fomos avançando nos grupos prioritários conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde. Para o cálculo de cobertura vacinal foi informado na planilha às primeiras doses aplicadas até o dia 31/12/2021 na população acima de 12 anos. O total geral de doses aplicadas soma 511.350 doses, distribuídas da seguinte forma: Primeira dose (D1) = 240.454, Segunda dose (D2) = 221.166, Dose Única (DU) = 6.805 e Dose de reforço = 42.925.

Tabela 73- Número de doses por Grupos na Campanha de Vacinação Covid-19 no ano de 2021

GRUPOS	POPULAÇÃO ESTIMADA	DOSES	%
Idoso institucionalizado	203	422	207,88
Comunidade quilombola	42	37	88,10
Idosos (60 anos ou mais)	59.015	55.395	93,87
Crônicos institucionalizados	15	807	5380,00
Trabalhadores da Saúde	13.082	17.836	136,34
Força de Segurança e Salvamento	868	881	101,50
Gestantes, Puérpera e Lactante	3.346	3.664	109,50
Comorbidades 18 - 59 anos	31.378	24.920	79,42
Comorbidades 12 - 17 anos	s/inf	797	-
Deficientes	8.679	500	5,76
Trabalhadores da educação	5.247	4.811	91,69
Limpeza urbana	574	582	101,39
Transporte coletivo e caminhoneiros	3.255	2.182	67,04
População em situação de rua	344	231	67,15
População de 18 - 59 anos s/comorbidades	s/inf	117.272	-
Adolescentes de 12 a 17 anos	23.442	16.922	72,19

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig.Epidemiológica\SINASC. Dados sujeitos à revisão.

Devido a vacinação contra a Covid-19, não houve boa adesão dos grupos prioritários a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza que ocorreu no período de abril a julho de 2021, fato que refletiu na baixa cobertura vacinal, de apenas 68,08%, contudo após a liberação da vacina pelo Ministério da Saúde para a população geral e o surto de gripe no município do Rio de Janeiro, todas as doses de influenza recebidas foram aplicadas o que totaliza 126.066 doses durante todo ao ano.

Tabela 74 - Número de doses de outras Campanhas de Vacinação no ano de 2021

VACINAS	POPULAÇÃO	DOSES	%
Campanha da Influenza	127.117	126.066	99,17
COVID-19 (D1)	266.930	240.454	90,08

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig.Epidemiológica\Programa de Imunização\SIPNI. Dados sujeitos à revisão

8.2.7. Enfrentamento à COVID-19

Com a continuidade da Pandemia de Covid-19, no 3º Quadrimestre, foram realizadas as seguintes ações:

- + Testagem da população por RT- PCR (SWAB), Swab rápido de Antígeno e Teste Rápido nas unidades de saúde de referência para atendimento de COVID;
- + Oferta de leitos clínicos e de UTI COVID-19 na Rede Própria e Contratada, complementar ao SUS;
- + UPA Cascatinha designada como Vermelha para internação de casos suspeitos e confirmados de COVID 19, assim como a UPA Itaipava;
- + Operacionalização do Plano Municipal de Imunização para o COVID 19, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.
- + Realização de Oficinas de capacitação junto à Atenção Primária à Saúde, para operacionalizar a Linha de Cuidado para o tratamento de infecção e pós infecção por COVID-19.

8.2.7.1. Testagens para detecção da COVID 19:

O município continua realizando o RT-PCR como primeira escolha para detecção do COVID-19, exame esse padrão ouro. No 3º Quadrimestre foram realizados 17.707 exames SWAB RT-PCR, o que corresponde a 76% do total de exames realizados.

Tabela 75- Tipo e número de testes realizados para detecção do COVID-19 no 3º quadrimestre de 2021

MÊS	TESTE RÁPIDO	SWAB-PCR	SOROLOGIA	ANTÍGENO	TOTAL
SET	690	5.063	52	1.419	7.224
OUT	318	3.338	22	919	4.597
NOV	114	3.339	18	1.039	4.510
DEZ	101	5.967	18	916	7.002
TOTAL	1.223	17.707	110	4.293	23.333

Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS

8.2.7.2. Situação Epidemiológica

Serão apresentados os dados epidemiológicos do período de setembro a dezembro, exceto o quadro a seguir que apresenta os dados no momento do fechamento deste relatório, onde contabiliza os números dos principais indicadores de monitoramento da pandemia de COVID-19, no município de Petrópolis.

Quadro 18 - Resultados dos indicadores de monitoramento da pandemia de COVID-19 no município de Petrópolis em 07/03/2022

NOTIFICADOS E TESTADOS (PCR - SOROLOGIA - TR)	
TESTES REALIZADOS	255.778
NOTIFICADOS	183.108
CASOS CONFIRMADOS	66.161
CASOS NEGATIVOS	115.859
CASOS EM ANÁLISE	1.088
TOTAL DE INTERNAÇÕES SUS	14
INTERNAÇÕES CLÍNICAS SUS	06
INTERNAÇÕES DE UTI SUS	08
ÓBITOS COVID-19	1.633
ÓBITOS SUSPEITO	08
RECUPERADOS	60.961
PREVALÊNCIA	21,64%
INCIDÊNCIA	21.540,7
LETALIDADE	2,47%

Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

Na tabela abaixo, são apresentados os resultado dos indicadores da situação epidemiológica para monitoramento da epidemia de COVID-19 no 3º quadrimestre de 2021. É possível verificar que o número de notificados tem queda no período entre setembro a novembro e cresce cerca de 34% em dezembro, em comparação ao início do 3º quadrimestre. O número de notificações totais do 3º quadrimestre foi de 28.989 pessoas que procuraram as unidades de referência para o atendimento à COVID-19, queda de 26,65%, em comparação ao 2º quadrimestre.

Embora o número de notificações tenha aumentado pouco mais de 1/3 ao final do quadrimestre em análise, o número de casos confirmados caiu de 1.179, em setembro, para 328, em dezembro, queda de 81,5%. O número de casos confirmados totais do 3º quadrimestre foi de 3.063 pessoas, queda de 73,89%, em comparação ao 2º quadrimestre.

Outro fator positivo, foi a queda considerável do número de óbitos no 3º quadrimestre, saindo de 55, em setembro, para 07, em dezembro, queda de 87,27%. O número de óbitos totais do 3º quadrimestre foi de 92 pessoas, queda de 73,26%, em comparação ao 2º quadrimestre. Ao longo do 3º Quadrimestre observa-se uma queda na taxa de positividade das notificações iniciando-se em setembro com 22,78% das notificações e comparando com dezembro observou-se 3,13%.

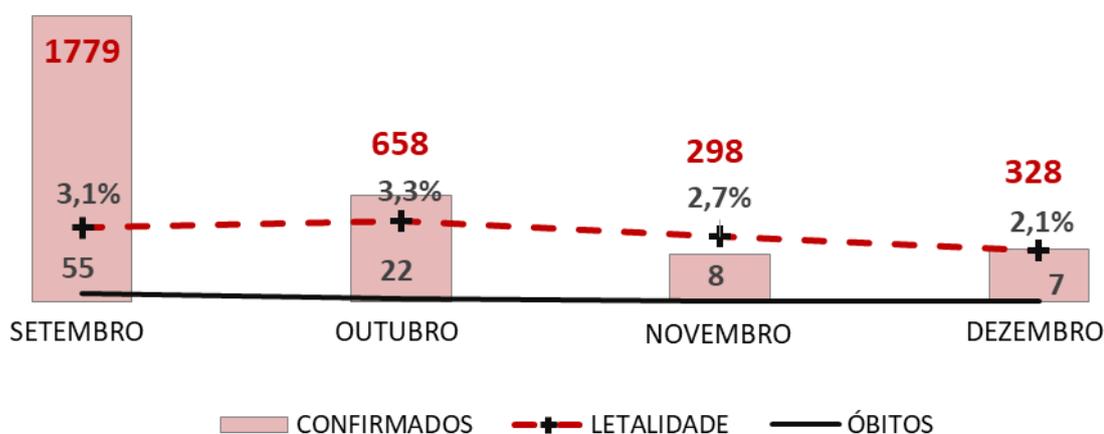
Tabela 76 - Resultado dos indicadores da situação epidemiológica para monitoramento da epidemia de COVID-19 no 3º quadrimestre de 2021

STATUS	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
NOTIFICADOS	7.810	5.318	5.379	10.482	28.989
CONFIRMADOS	1.779	658	298	328	3.063
TX DE POSITIVIDADE	22,78%	12,37%	5,54%	3,13%	-
DESCARTADOS	6.031	4.660	5.081	10.154	25.926
RECUPERADOS	1724	636	290	321	2971
ÓBITOS	55	22	8	7	92

Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

No que diz respeito à letalidade, esse indicador continua obedecendo à tendência de melhora da condição da pandemia no município de Petrópolis, atingindo seu menor índice em dezembro, com 2,1%, conforme apresenta figura abaixo.

Figura 01 - Letalidade ao longo dos meses do 3º quadrimestre de 2021



Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

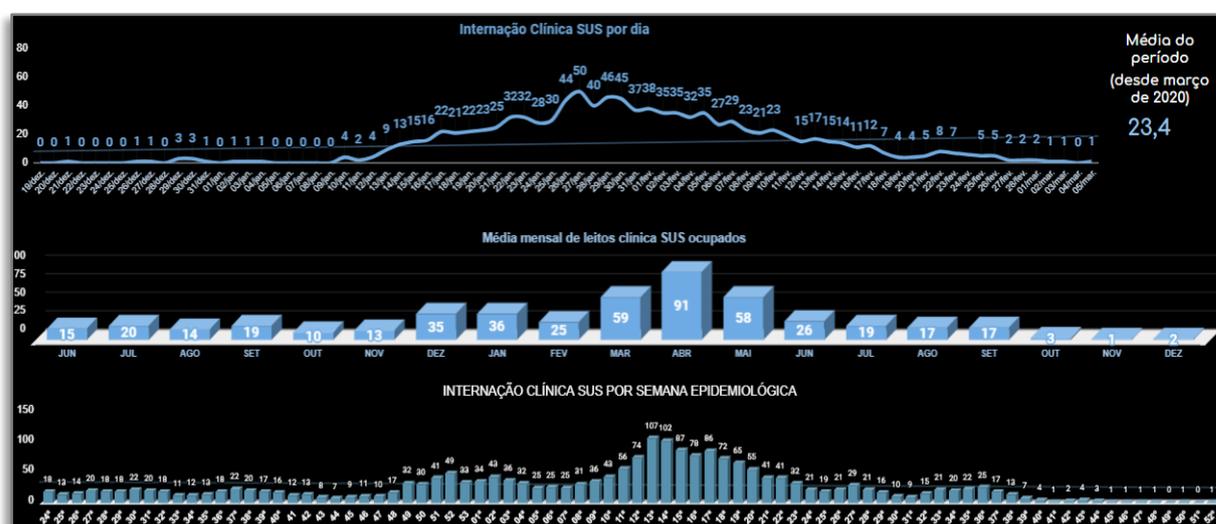
8.2.7.3. Internações para o tratamento da COVID-19 no SUS

A seguir, é apresentada a situação epidemiológica da COVID-19, no que diz respeito às internações para o tratamento da referida doença nas unidades de referência próprios e contratos pelo SUS.

8.2.7.3.1. Leitos Clínicos

Na Figura abaixo, podem ser observados os gráficos com dados de internações diárias e por semanas epidemiológicas, onde pode ser evidenciada a melhora na condição da pandemia, neste quadrimestre, com a diminuição da necessidade de internações de forma mais evidente a partir do mês de outubro de 2021. Se comparada a ocupação de leitos entre dezembro (2) e setembro (17), respectivamente, verifica-se queda de 88% na necessidade de internações clínicas, com média mensal de 6 leitos ocupados no 3º quadrimestre.

Figura 02 - Internações diárias dos últimos 45 dias, média diária mensal e por semana epidemiológica de ocupação dos leitos de internação clínica SUS no período da pandemia de COVID-19

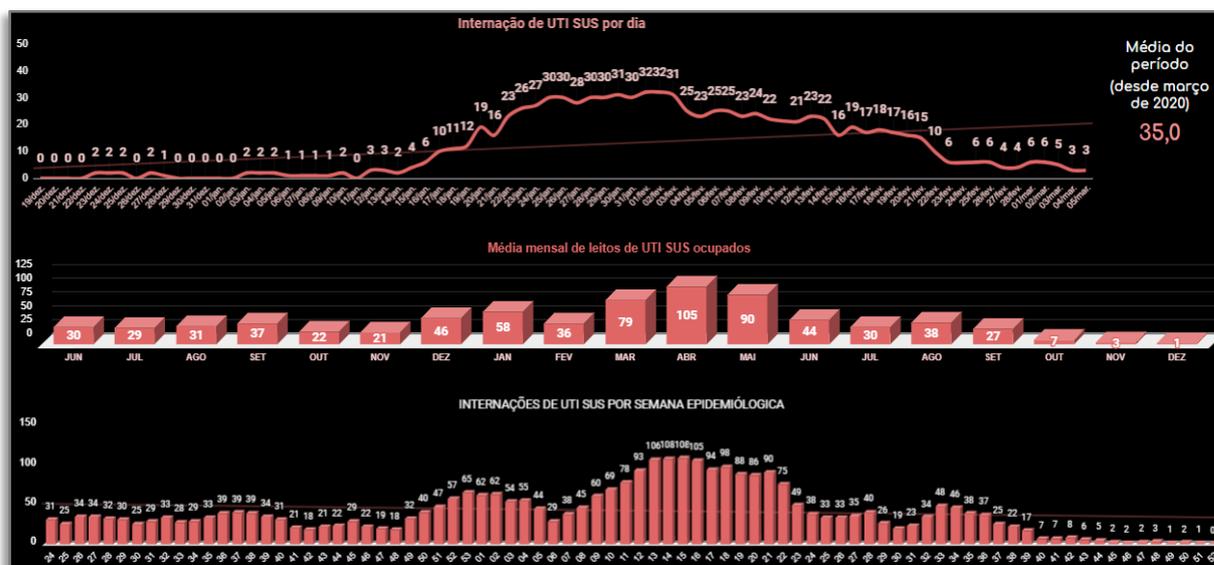


Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

8.2.7.3.2. Internações de UTI SUS

Na Figura abaixo, podem ser observados os gráficos com dados de internações diárias e por semanas epidemiológicas, onde pode ser evidenciada a melhora na condição da pandemia, naquele quadrimestre, com a diminuição da necessidade de internações, de forma mais evidente a partir do mês de outubro de 2021. Se comparada a ocupação de leitos entre dezembro (01) e setembro (27), respectivamente, verifica-se queda de 96% na necessidade de internações em UTI, com média mensal de 10 de leitos ocupados no 3º quadrimestre.

Figura 03 - Internações diárias dos últimos 45 dias, média diária mensal e por semana epidemiológica de ocupação dos leitos de internação de UTI SUS no período da pandemia de COVID-19



Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

No que diz respeito às pessoas que necessitaram de internação de UTI para o tratamento do COVID-19, foram internadas ou permaneceram internadas 150 pessoas durante o 3º quadrimestre de 2021.

A tabela 10 apresenta o número de pessoas que foram internadas ou permaneceram internadas de um mês para o outro na UTI SUS, por faixa etária, no 3º quadrimestre de 2021. Na análise da tabela, é possível verificar que houve queda de 80% na necessidade de internações deste tipo de leito.

Como fator positivo, verifica-se que há queda significativa em todas as faixas etárias, conforme é possível verificar na tabela supra citada. Essa queda pode ser associada ao avanço da vacinação em sua 2ª dose e à menor incidência da doença no período.

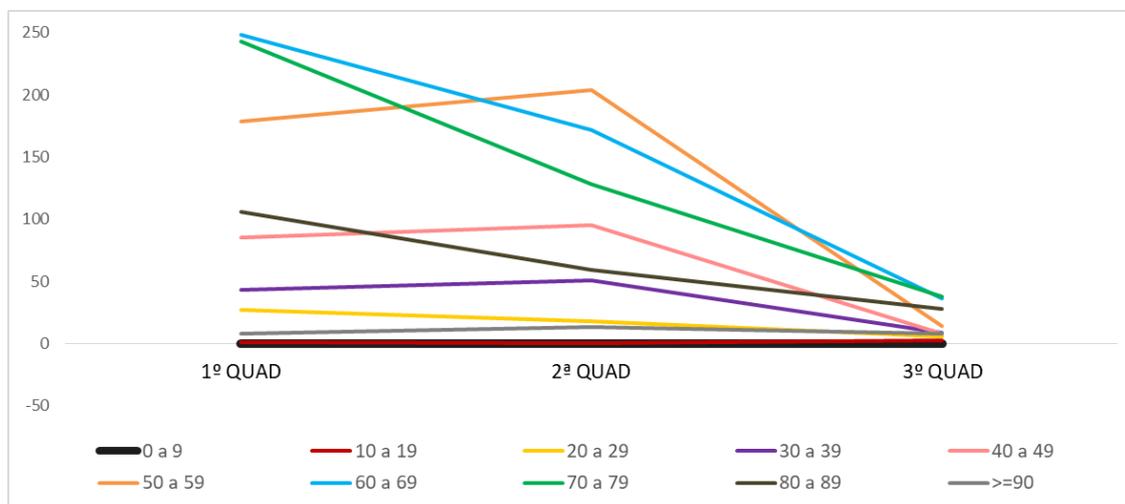
Tabela 77 - Nº de pessoas internadas, por faixa etária, em UTI SUS no 3º quadrimestre

FAIXA	1º Q	2º Q	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	VARIAÇÃO
0 a 9	0	0	0	0	0	0	0	0%
10 a 19	1	0	1	0	1	1	3	300%
20 a 29	27	18	2	2	1	1	6	-67%
30 a 39	43	51	4	2	1	2	9	-82%
40 a 49	85	95	6	1	0	1	8	-92%
50 a 59	179	204	12	2	0	0	14	-93%
60 a 69	248	172	23	5	4	4	36	-79%
70 a 79	243	128	26	7	5	0	38	-70%
80 a 89	106	59	22	4	1	1	28	-53%
>=90	8	13	7	1	0	0	8	-38%
TOTAL	940	740	103	24	13	10	150	-80%

Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

O gráfico abaixo apresentado, ajuda na compreensão da evolução para um estado de melhora na gravidade dos casos e sua consequente internação em UTI.

Gráfico 14 – Evolução das internações de UTI COVID-19, por faixa etária e por quadrimestres de 2021



Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

Ao que refere aos óbitos, foram 51 no 3º quadrimestre de 2021, queda de 80,23% em comparação com o 2º quadrimestre, 258. A tabela 11 apresenta o número de óbitos de pessoas internadas, por faixa etária.

Nota-se, nesse período, que a maior quantidade de óbitos na internação de UTI SUS no 3º quadrimestre concentrou-se nas faixas etárias entre 60 e 89 anos, mesmo assim, acompanhando a tendência, houve queda significativa em todas as faixas etárias, em relação ao quadrimestre. Esse fato, deve-se à diminuição na necessidade do tratamento da COVID-19 por internação de UTI.

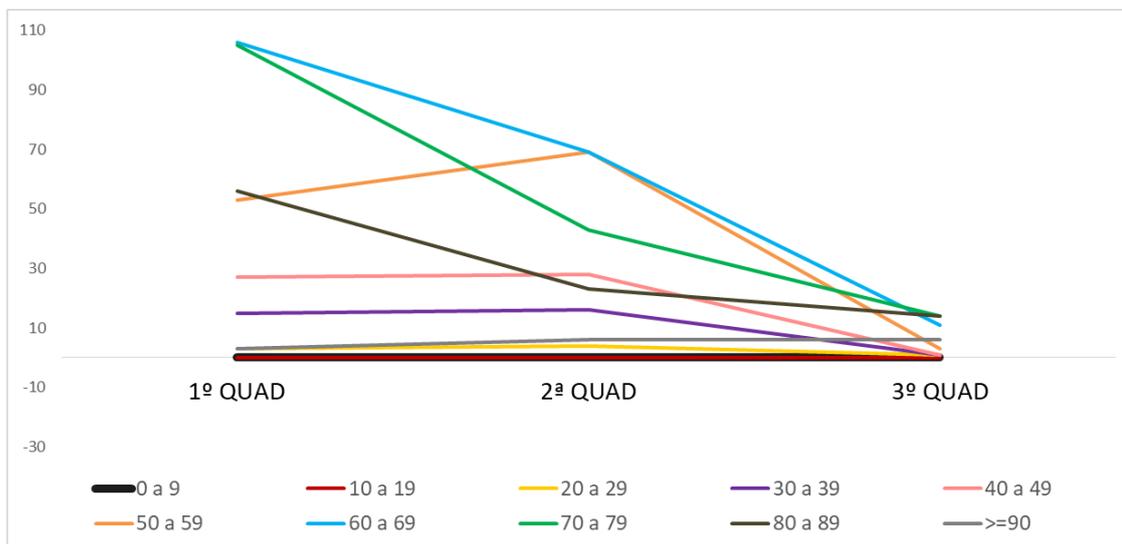
Tabela 78 - Nº de óbitos de pessoas internadas, por faixa etária, em UTI SUS no 3º quadrimestre

FAIXA	1º Q	2º Q	3º QUADRIMESTRE					VARIÇÃO 2º Q - 3º Q
			SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	
0 a 9	0	0	0	0	0	0	0	0%
10 a 19	0	0	0	0	0	0	0	0%
20 a 29	3	4	0	0	1	0	1	-75%
30 a 39	15	16	0	1	0	0	1	-94%
40 a 49	27	28	1	0	0	0	1	-96%
50 a 59	53	69	2	1	0	0	3	-96%
60 a 69	106	69	8	1	0	2	11	-84%
70 a 79	105	43	9	3	2	0	14	-67%
80 a 89	56	23	10	3	1	0	14	-39%
>=90	3	6	6	0	0	0	6	0%
TOTAL	368	258	36	9	4	2	51	-80,23%

Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

O gráfico abaixo apresentado, ajuda na compreensão da evolução para um estado de melhora na necessidade de internações e dos casos que resultaram em óbitos.

Gráfico 15 –Evolução dos óbitos por COVID-19, por faixa etária e por quadrimestres de 2021



Fonte: Sistema de Monitoramento COVID-19, SMS.

8.3. Vigilância Ambiental

8.3.1. Programa Municipal de Controle de Arboviroses (PMCA)

No final de 2020 foram chamados novos agentes de combate a endemias (ACE) do concurso para o quadro de agentes, totalizando atualmente 139 ACE (95 novos) para atuação no Programa Municipal de Controle de Arboviroses (PMCA), o que foi fundamental para o sucesso do programa. No 3º Quadrimestre, foram realizadas 215.339 (100,6%) visitas a imóveis pelos ACE. Foi realizado 1 (100%) Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) determinado pelo Ministério da Saúde no 3º Quadrimestre.

Foram visitados 10 (100%) imóveis, após o comunicado pela Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (COVIEP) de notificação de suspeita de Dengue, Zika e Chikungunya (ficha de notificação da COVIEP). A equipe do Ponto Estratégico executa a visita nos imóveis denunciados, sendo 372 (150,0%) visitas no 3º Quadrimestre, comparando o pactuado pela SES de 248 visitas nos Pontos estratégicos.

Tabela79- Controle da Dengue e outras Arboviroses 3º Quadrimestre de 2021

AÇÕES	TOTAL		
	Nº	ATENDIDAS	%
Imóveis visitados	* 213984	215339	100,6
LIRAA's realizadas	1	1	100,0
Notificações Dengue, Zika e Chikungunya	10	10	100,0
Pontos estratégicos visitados	*248	372	150,0
Solicitação	0	90	0,0

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig. Ambiental.Dados sujeitos à revisão. *Nº de imóveis a visitar pactuados pela SES

8.3.2. Programa Municipal de Controle de Roedores (PMCR)

A equipe do Programa Municipal de Controle de Roedores realiza atendimento após a solicitação realizada pela população. Também atuam após encaminhamento da cópia da ficha notificação de caso suspeito de Leptospirose pela COVIEP. No 3º Quadrimestre, foram atendidas a 236 solicitações (88,1%), com 2.866 (143,3%) ações extensivas (para cada imóvel atendido a equipe também realiza vistoria em todo o entorno, bem como Logradouros públicos que também são periodicamente vistoriados). A equipe recebeu e atendeu a 6 (100%) cópias da ficha de notificação de caso suspeito de Leptospirose humana pela COVIEP.

Tabela80 - Controle de Roedores - 3º Quadrimestre de 2021

AÇÕES	Nº	ATENDIDAS	%
Solicitações	268	236	88,1
Notificações de Leptospirose	6	6	100,0
Ações extensivas	2000	2866	143,3

Fonte: Dep.Vig.em Saúde\Coord.Vig. Ambiental. Dados sujeitos a revisão.

8.3.3. Programa Municipal de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua)

O programa da Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) tem como objetivo monitorar o padrão de potabilidade da água, preconizado pela Portaria GM/MS 888/ de 4 de maio de 2021. Foram realizadas 16 (80 %) coletas de amostras de água em unidades de saúde (pactuado 20 amostras). No 3º Quadrimestre, nas unidades de ensino públicas realizamos somente 1 (2,27 %) coletas de amostras de água, pois devido a pandemia do COVID-19, o acesso foi mais difícil pelo fechamento ao longo do ano e ajustes necessário ao retorno as aulas.

A COVIAMB segue a pactuação estabelecida de 35 coletas de amostras por mês do sistema público de abastecimento, no qual alcançamos o total de 288 (205,7%) coletas de amostras de água. Quando o resultado apresenta alterado, as unidades recebem nossa notificação quanto a necessidade de promover higienização e de desinfecção das caixas d'água.

Tabela 81- Vigiágua- 3º Quadrimestre de 2021

UNIDADES	Número de amostras pactuadas para o período	Coletas realizadas	%
Unidades de saúde	20	16	80%
Unidades de ensino públicas	44	1	2,27%
Sistema de distribuição	140	288	205,71%

Fonte: Depto de Vigilância em Saúde/Coord. de Vigilância Ambiental. Dados sujeitos a revisão

8.3.4. Programa Municipal de Controle da Raiva (PMCR) e Programa de Controle de Natalidade da População Canina e Felina

O Programa Municipal de Controle da Raiva (PMCR) segue as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde para as estratégias de ação. Sendo assim, além da recepção e encaminhamento de animais suspeitos de raiva ao Instituto Municipal de Medicina Veterinária Jorge Vaitsman (IJV), atendimento aos chamados de avaliação na localidade de animais suspeitos ou presença de morcego em imóveis, a COVIAMB coordena e executa as ações de vacinação de cães e gatos no município. Devido a extensão do território do município, a campanha antirrábica ocorre através de 7 etapas. Foram vacinados contra a raiva 25.750 caninos (84%) e 7.815 felinos (101,9%), alcançando assim a meta nacional de 80% de caninos, sendo que no 3º Quadrimestre foram vacinados 17.911 caninos (58,40%) e 5.647 (73,65%), o que demonstra na tabela abaixo.

Tabela 82- Campanha de Vacinação Antirrábica – 3º Quadrimestre de 2021

AÇÃO	3º QUADRIMESTRE	
	Nº	%
CÃES ESTIMADOS	30.668	
Cães vacinados	17.911	58,40
GATOS ESTIMADOS	7.667	
Gatos vacinados	5.647	73,65

Fonte: Depto de Vigilância em Saúde/Coord. de Vigilância Ambiental. Dados sujeitos a revisão.

Há vários anos, no município vem sendo desenvolvido o Programa de Controle de Natalidade da População Canina e Felina. Além do castramóvel municipal, solicitamos renovação anual com o contrato já existente com o castramóvel terceirizado, que consta do nosso Projeto de Controle Populacional de cães e gatos e Educação em saúde da Prefeitura de Petrópolis já liberado pelo CRMV- RJ.

8.3.5. Agravos de Interesse à Saúde (animais peçonhentos, dentre outros)

A COVIAMB também recebe animais peçonhentos (cobras, aranhas e escorpião) que chegam através das equipes dos bombeiros, da UPA Centro e/ou população. Esta ação ocorre não somente pelo comparecimento na COVIAMB, mas através de chamadas telefônicas, como também demandam educação em saúde da população. A equipe da COVIAMB realiza a identificação correta dos animais, e os peçonhentos são encaminhados ao Instituto Vital Brasil.

No 3º Quadrimestre, foram atendidas as 18 solicitações da população. Também foram avaliadas 38 (100%) fichas de notificação de ocorrência de atendimento por animais peçonhentos (ficha de notificação da COVIEP). E enviado 33 animais peçonhentos para o Instituto Vital Brasil.

Tabela 83 - Animais Peçonhentos - 3º Quadrimestre de 2021

AÇÕES	3º QUADRIMESTRE		
	Nº	ATENDIDAS	%
Not. Acidentes c/ peçonhentos	38	38	100,0
Solicitações		18	0,0
Animais enviados p/ Laboratório		33	0,0

Fonte: Depto de Vigilância em Saúde/Coord. de Vigilância Ambiental. Dados sujeitos a revisão.

8.4. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST

Em relação ao 3º quadrimestre, no que diz respeito aos 153 acidentes graves estão relacionados ao quadro de Covid-19. O CEREST Serrana II, em parceria com a Vigilância Epidemiológica e Áreas Técnicas das DANT, participou de ações de coleta de SWAB e vacinação de Covid-19 com a finalidade de prevenir o Coronavírus.

Entre os acidentes biológicos as classes de colaboradores mais afetadas são Técnico de enfermagem e Médicos, tendo um somatório total de 35 acidentes com material biológico, observou-se ainda uma prevalência maior na UPA

Cascatinha. Os acidentes simples de trajeto registraram um total de 04 notificações, já os acidentes simples típicos somatório foram de 14 notificações. Entre a classe de colaboradores com maior prevalência destacam-se os motociclistas.

Tabela 84 - Acidentes de trabalho por tipo de notificação e investigação pelo CEREST no 3º Quadrimestre de 2021

ACIDENTES DE TRABALHO	3º QUADRIMESTRE									
	SET		OUT		NOV		DEZ		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Acidentes de trabalho notificados	65	100	67	100	14	100	60	100	206	100
Acidentes Típico	5	7,7	1	1,5	1	7,1	7	11,7	14	6,8
Acidente Trajeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	6,7	4	1,9
Acidentes Graves	45	69,2	50	74,6	12	85,7	46	76,7	153	74,3
Acidentes com material biológico	15	23,1	16	23,9	1	7,1	3	5,0	35	17,0
Acidentes de trabalho investigados	65	0,0	67	100,0	14	100,0	60	100,0	206	100,0

Fonte: CEREST Serrana II. Dados sujeitos a revisão.

Com a preocupação desses colaboradores, em específico, a Coordenação de Vigilância em Saúde, CEREST e Áreas Técnicas das DANT vêm planejando ações com a finalidade de traçar o perfil desses colaboradores, com o objetivo de minimizar esse índice tão elevado. Segue-se as diversas ações de promoção e prevenção à saúde do trabalhador realizada neste Quadrimestre.



Ação realizada no Terminal Governador Leonel Brizola (Bingen) em 19/11/2021



Ação realizada na Rua do Imperador (Praça Dom Pedro II - Centro) em 26/11/2021

9. NÚCLEO DE GESTÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde é um tema de suma importância para a construção do Sistema Único de Saúde. Inicialmente, deve-se localizar a temática da educação em saúde como um campo de disputas de projetos de sociedade e visões de mundo que se atualizam nas formas de conceber e organizar os discursos e as práticas relativas à educação no campo da saúde. A Educação Permanente em Saúde, é a qualificação dos profissionais de saúde e sempre se configurou como um desafio desde a formulação do SUS.

No 3º Quadrimestre, foram realizados encontros de Educação Permanente em Saúde para várias categorias profissionais da Rede de Saúde, de forma Online e devido à vacinação dos profissionais, também recomeçamos com encontros presenciais, obedecendo o Decreto do Governo.

Tabela 85 - Oficinas de Educação Permanente em Saúde realizadas para os profissionais da APS, da Rede Secundária e Gestão, no 3º Quadrimestre:

Número de EPS Realizadas para as categorias	3º Quadrimestre
Médico	15
Enfermeiro	16
Téc./Aux. enfermagem	02
Auxiliar de Saúde Bucal	02
Dentistas	07
Agente comunitário de saúde	05
Agentes de Endemias	02
Psicólogo	08
Nutricionista	07
Farmacêutico	06
Assistência Social	08
Educador Físico	06
Fisioterapeuta	07
Fonoaudiólogo	01
Agente Administrativo	01
Preceptores das Residências em APS	04
Gerentes da APS	04
Gestores da SMS	04
TOTAL	105

Fonte: NUGES/SMS – Dezembro/ 2021

Quadro 19 - Temas Discutidos em EPS, com as Equipes de Saúde da SMS, no 3º Quadrimestre

TEMAS	PROFISSIONAIS
Atualização sobre a Amamentação no Pré Natal	Médicos, enfermeiros e dentistas
Atualização sobre Violência e Sala Lilás	Médicos e enfermeiros
Diagnóstico, tratamento e acompanhamento das Infecções sexualmente transmissíveis.	Médicos e enfermeiros
Capacitação na prevenção e tratamento do Tabagismos - INCA	Médicos e Enfermeiros da APS. Psicólogos, Fisioterapeutas e Assistentes Sociais do NASF AB
Apresentação e Pactuação dos Indicadores do PREFAPS e PREVINE BRASIL do Ministério da Saúde	Médicos, enfermeiros, dentistas, ASB e Tec. e aux. de enfermagem
Fortalecimento da Preceptoria da Residência Multiprofissional em AB para os Preceptores das ESF que atuam com Residentes.	Enfermeiros Preceptores da APS da Residência Multiprofissional
A Obesidade no Contexto da COVID	Médicos, enfermeiros ,dentistas, Equipe de NASF AB
Metodologia para comunicação não violenta e diálogos genuínos para Cultura de Paz.	Profissionais da Equipe do NASF AB E Academias de Saúde
Repercussões Clínicas na Obesidade Infantil	Médicos, enfermeiros, dentistas. Equipe de NASF AB
Abordagem para consulta Ginecológica: qual o momento de solicitar mamografia, exames de mamas e descarga papila.	Médicos, enfermeiros.
Atualização Caderneta do Adolescente	Médicos, enfermeiros.
Atualização sobre o Cuidado e Tratamento com os Homens nas UBS	Médicos, enfermeiros, dentistas e Equipe de NASF AB
Atualização sobre Violência Contra a Mulher	Médicos, enfermeiros, dentistas. Equipe de NASF AB
1º Seminário as Residências na APS de Petrópolis.	Residentes, Preceptores médicos e Enfermeiros das Residências no SF
Curso Introdutório para os Novos Agentes Comunitários de Saúde	Novos ACS aprovados no Concurso de 2016
Curso Introdutório para Profissionais das 03 novas Equipes do NASF AB	Equipe Multiprofissional do NASF AB que compõem as 03 novas Equipes.
Discussão sobre a Política Pública da População Negra	Médicos, enfermeiros, dentistas, ASB e Tec e Auxiliar de Enfermagem
Seminário Avaliação Participativa e Vigilância Alimentar e Nutricional Fiocruz ENSP	Nutricionistas da APS
Atualização sobre o Serviço Atendimento Domiciliar - SAD	Médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais.
Atualização sobre a HANSENÍASE	Médicos, enfermeiros,
I Seminário sobre Saúde Mental no Município	Profissionais que atuam na Rede de Atenção Psicossocial da SMS.

Fonte: NUGES/SMS- Dezembro/2021

Quadro 20 - Oficinas com as Equipes de Gestão em Saúde da SMS, no 3º Quadrimestre

TEMAS	PROFISSIONAIS
Oficinas Plano Municipal de Saúde	Superintendentes , Diretores e Secretário de Saúde da Secretaria de Saúde
Oficinas sobre o Quadrimestre	Superintendentes e Diretores da SMS

Fonte: NUGES- Dezembro/2021

No mês de setembro , realizamos a Oficina para Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, com a participação dos Superintendentes da SMS, Direção das Unidades de Saúde e Secretário de Saúde. Realizamos o **Curso Introdutório** de 40 horas, para os profissionais das 03 novas Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF AB, que foram implantadas no mês de novembro de 2021.



Introdutório NASF-AB – Novembro/ 2021

Em dezembro, foi realizado o 1º Seminário sobre as Residências na APS de Petrópolis. Participaram do Seminário os Preceptores dos Cenários da SMS, Residentes da APS e Coordenadores das Residências Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em AB. Foi convidada para participar do encontro, a Coordenadora da Clínica da Família do Rio de Janeiro, que apresentou o trabalho da Residência em uma das APS da cidade do Rio de Janeiro. Esse encontro promoveu a Integração ensino serviço através da parceria UNIFASE e APS-SMS.



NUGES 2021: 1º Seminário Residência na APS - dezembro/ 2021.

Nesse mês também foi realizado o I Seminário da Rede de Atenção Psicossocial. Encontro para falar dos avanços e desafios da RAPS.



1º Seminário Saúde Mental – NUGES 2021

9.1. Integração ensino-serviço

A Integração Ensino-Serviço, favorece entre outras práticas, a produção científica em parceria com as instituições, melhorando o levantamento de dados que sejam relevantes para a SMS e de pesquisas e estudos relativos à gestão e planejamento saúde.

A Existência de um fluxo para autorização de Pesquisas nas Unidades de Saúde, facilitou a criação de um banco de Pesquisa no Município e organizou as pesquisas feitas em Unidades de Saúde da SMS.

Tabela 86 - Pesquisas Realizadas na SMS e Registradas no Banco de dados do NUGES no 3º Quadrimestre de 2021.

TEMAS	3º QUADRIMESTRE
Percepção do Cirurgião-Dentista sobre a Prática Odontológica Centrada na Pessoa, Família e Comunidade na Atenção Primária à Saúde de Petrópolis	01
Perfil da Saúde e Estudo Nutricional de Idosos Acamados Acompanhados na Atenção Primária à Saúde do Município de Petrópolis	01
“O Acolhimento Reprodutivo e Gestacional de Mulheres Lésbicas Sob o Olhar da Perspectiva dos Funcionamentos”	01
Inquérito de Cobertura Vacinal no Município de Petrópolis. FIOCRUZ/MS	01
TOTAL	04

Fonte: NUGES/SMS Dezembro/2021.

O Ministério da Saúde realizou um inquérito domiciliar, denominado “Inquérito de Cobertura Vacinal nas capitais brasileiras”, com apoio da Fundação Oswaldo Cruz, cujo objetivo é estimar a cobertura vacinal de crianças nascidas em 2017 e 2018. Esta pesquisa coletará informações sobre as vacinas BCG, hepatite B,

poliomielite, pentavalente, rotavírus humano, febre amarela, meningococo conjugada C, pneumococo conjugado 10 valente, influenza, hepatite A, tríplice viral, varicela, reforço para DPT e Poliomielite, por meio da análise da caderneta de vacinação das crianças, desde seu nascimento até o momento da entrevista. Petrópolis, foi um dos Municípios brasileiros escolhido para realização da pesquisa. Devido a COVID-19, a pesquisa iniciou no Município no mês de outubro de 2021. Estamos aguardando o resultado do Inquérito feito no Município.

O Ministério da Saúde está realizando o Inquérito de Cobertura Vacinal nas capitais brasileiras e em alguns municípios, inclusive Petrópolis.

Queremos conhecer a situação vacinal das crianças nascidas no ano de 2017 e 2018

Receba nossos entrevistadores em casa. Eles estarão bem identificados e com equipamento de proteção.

Tenha em mãos a caderneta de vacinação.

Realização:
 SUS+ | SAÚDE PÚBLICA | SAÚDE BRASIL

Informações:
 DISQUE SAÚDE **136**
 0800 025 0174

Coordenação Rio de Janeiro:
 Ministério da Saúde
 Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

Execução:
 SCIENCE | CEALAG | CNPq

Apoio:
 CEALAG | CNPq

10. INDICADORES DO SISPACTO

Tabela 87 - Indicadores do SISPACTO - 2021 - Petrópolis – RJ

Indicador		ANUAL Pactuado	ANUAL REALIZADO
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	405,00	472,09
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	85%	89,70%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	96,46%
4	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	100%	Pentavalente (3ª dose) = 83,32 % Pneumo 10-val. (2ª dose) = 71,26% Poliomielite (3ª dose) = 72,04% Tríplice viral (1ª dose) = 87,55% 0%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	57,70%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	sem casos
7	Indicador sobre Malária não é pactuado fora da região amazônica		
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	14	99
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00%	138%
11	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	0,45	0,39
12	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	0,30	0,33
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	40,00%	38,21%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	10,00%	9,83%
15	Taxa de mortalidade infantil	13,00	15,17%
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	1	4
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	70%	65,94%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80%	88%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	60%	61,9%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100%	100%
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	12	12
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	4
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	100%
24	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	100%	100%
25	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	100%	100%
26	Proporção de óbitos maternos investigados	100,00%	90%
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	85,00%	66,67%
28	Proporção de casos anti-HCV reagentes com HCV-RNA realizado sobre o total de casos notificados com anti-HCV reagente.	100%	90%
29	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100,00%	100%
30	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	85,00%	70,21%
31	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	80,00%	81,64%
32	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 cél/ml	50%	54,46%
33	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	80,00%	84,03%
34	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	1,47%	1,47%

Fonte: DEVISA/Áreas Técnicas/E-Gestor, Janeiro/2022. Dados sujeito à revisão

Tabela 88 - Série Histórica dos indicadores de Pactuação de 2013 a 2020

Indicador		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	501,48	470,05	457,43	508,84	471,93	485,11	413,29	378,69
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	97,27	96,84	89,69	91,47	81,25	79,00	90,00	73,49
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	96,22	95,49	95,03	96,85	94,35	94,87	95,00	94,50
4	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	50,00	100	37,50	0,00	25,00	0,00	0,00	25,00
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	77,17	91,11	100	50,00	72,70	94,40	SES	57,70
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	0,00
7	Número de Casos Autóctones de Malária	-	-	-	-	7			
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	13	37	21	7	85	129	69	28
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	41,99	62,69	44,14	106,1	201,12	222,1	100,00	93,60
11	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	0,53	0,41	0,44	0,55	0,50	0,54	0,54	0,31
12	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	0,19	0,30	0,23	0,30	0,26	0,30	0,45	0,26
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	37,51	35,98	35,98	37,71	38,46	40,43	46,49	40,14
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	16,39	15,11	15,89	14,34	12,88	12,83	12,00	15,22
15	Taxa de mortalidade infantil	19,03	19,39	15,16	8,57	10,97	10,84	11,02	13,38
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2	4	2	2	3	2	4	5
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	67,13	66,27	69,41	79,77	72,61	74,39	75,00	69,66
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	47,87	54,35	54,01	45,57	0,70	67,20	68,00	33,60
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	39,92	40,33	42,63	45,83	45,48	43,81	42,00	55,30
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	42,86	57,14	71,43	83,33	83,33	83,33	100,00	99,50
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica						0,00	0,00	13,00
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	---	---	---	---	0,00	0,00		0,00

11.MONITORAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Implantar Unidade Básica de Saúde em Nogueira	100%	% de execução da obra	Alugar imóvel (R\$96.000,00); Pedir Emenda para equipamento (R\$800.000,00); Contratar 2 equipes (R\$883.190,16).	SUPAFIRH/DAB	0%	0%	Não foi encontrado imóvel para alugar.
Implantar 08 equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família	3	Nº de equipes implantadas	Contratar 3 CDs e 3 ASB's para as equipes	DSB/DAB RH e DELCAA	2	67%	De 2018 a 2021 foram implantadas 7 equipes. A 8ª equipe foi implantada em 2022.
Implantar em 100 % das unidades de atenção básica acolhimento com classificação de risco	10%	% unidades de AB com classificação de risco implantada	Elaborar rotinas de acolhimento com classificação de risco Capacitar as equipes, de acordo com o Caderno de Atenção Básica, volume 28	DAB	0	0%	Devido a Pandemia houve mudança no fluxo de acolhimento e no atendimento aos usuários e a falta de profissionais de saúde prejudicou a elaboração de rotinas de acolhimento com classificação de risco
Diretriz: Promover o acesso à assistência aos pacientes com dificuldade ou impossibilidade de se dirigir às Unidades de Saúde, de acordo com os princípios de ampliação e equidade do acesso, acolhimento, humanização e integralidade da assistência, na perspectiva da RAS.							
Objetivo: Promover a integração entre o Serviço de Atenção Domiciliar e a Atenção Básica							
Realizar 01 encontro bimestral, sobre a Integralidade do Cuidado com a Atenção Básica dentro das rodas regionais, totalizando 06 encontros anuais	6	Nº de encontros realizados no ano	Definir cronograma junto com o Núcleo de Educação em Saúde para encontros com as rodas regionais; Organizar 06 rodas regionais anuais, a fim de informar a respeito da integralidade do cuidado com a Atenção Básica e o SAD; Preparar material para apresentação, com recurso áudio visual, orientando quanto aos critérios de admissão e elegibilidade no Serviço de Atenção Domiciliar; Definir locais para realização dos encontros; Criar carta convite para ser enviada as unidades da Atenção Básica.	SAD DAB Núcleo de Educação Permanente	0	0%	Devido a Pandemia não houve encontros regionais

Diretriz: Promover a atenção integral em todos os ciclos de vida, em especial aos grupos populacionais mais vulneráveis**Objetivo: Ampliar e Fortalecer as ações da linha de cuidado da Mulher**

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Aumentar em 40% captação de mulheres usuárias do SUS no município, para realização de mamografia de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos;	40%	Nº de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos/população total de mulheres nessa faixa etária x 100	Sensibilizar os profissionais das ESF's e UBS's para realizar o levantamento do nº de mulheres nesta faixa etária, residentes no território adscrito e a fazer busca ativa das mesmas para realização da mamografia de rastreamento; Garantir aproximadamente 9.000 exames por ano Realizar campanha em mídia local	Área Técnica de Saúde da Mulher DAB	2016 - 6.169 2021 - 6.043	0%	A meta não alcançada se explicada pela baixa procura de mulheres nesta faixa etária, ainda reflexo da pandemia. Não houve déficit de oferta de mamografias no período. As ações de sensibilização e busca ativa foram intensificadas.
Aumentar para 60% a taxa de exames citopatológicos realizados em mulheres usuárias do SUS no município, na faixa etária de 25 a 64 anos	60%	Nº de exames citopatológicos realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos/população total de mulheres nessa faixa etária x 100	Sensibilizar os profissionais das ESF's e UBS's para captação das mulheres nesta faixa etária para realização do exame citopatológico; Sensibilizar os profissionais de saúde, através de reuniões com apoiadores, ao aumento da oferta de consultas de saúde da mulher nas unidades básicas de saúde; Garantir aproximadamente 20.000 exames/ano; Garantir os insumos necessários Realizar campanha nas mídias locais.	Área Técnica de Saúde da Mulher DAB	11.382 exames 54%	90%	A meta não alcançada se explicada pela baixa procura de mulheres nesta faixa etária, ainda reflexo da pandemia. Houve déficit de oferta de exames citopatológicos durante o curto período de transição do laboratório conveniado no período. As ações de sensibilização e busca ativa foram intensificadas.
Ter 70% das gestantes usuárias do SUS no município captadas até a 12ª semana de gestação para acompanhamento do pré natal.	70%	Nº de gestantes cadastradas no SISPRENATAL até a 12ª semana x 100 / Nº total de gestantes cadastradas	Sensibilizar os profissionais das ESF's e UBS's para busca ativa de mulheres que apresentem amenorreia há mais de 15 dias durante todo o processo de assistência; Sensibilizar profissionais das emergências que encaminhem as gestantes para a realização do pré-natal na AB; Realizar campanha na Mídia local	Área Técnica de Saúde da Mulher DAB Centro de Saúde	559 gestantes captadas precocemente (Total de gestantes- 947) 59%	84%	A meta não foi alcançada devido a baixa procura neste Grupo devido a Pandemia

Objetivo: Reorganizar e fortalecer a Área Técnica de IST/HIV/AIDS E Hepatites B e C

Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em relação ao ano anterior	5%	% de redução de casos de sífilis congênita no ano	Estimular a captação precoce das gestantes para o pré-natal pelos profissionais de saúde da AB; Capacitar as ESF's na realização de testes rápidos; Estimular a realização do tratamento nas unidades de Atenção Básica; Garantir medicação do protocolo de atendimentos das IST's em 100% das UBS's e ESF's; Confeccionar material educativo; Realizar campanhas junto à população; Realizar campanha na mídia local; Distribuir preservativo	DAB/NUGESNAF	99 CASOS	0%	Este indicador está diretamente ligado à qualidade de pré-natal. Devido à pandemia, houve uma baixa procura das gestantes.
---	----	---	--	--------------	----------	----	--

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Objetivo: Reorganizar e fortalecer a Área Técnica de IST/HIV/AIDS E Hepatites B e C							
Garantir que 100% das gestantes realizem, pelo menos, 02 testes de sífilis no pré-natal.	100%	Nº de testes realizados no pré- natal por gestante cadastrada	Capacitar os profissionais na realização do teste rápido nas UBSs; Garantir a informação pelo BPA (Boletim de Procedimento Ambulatorial) individualizado pelos laboratórios e por quem executar os testes rápidos; Contratualizar os testes de sífilis com os laboratórios; Realizar campanha na mídia.	Área Técnica de IST/HIV/AIDS Hepatites B e C DAB	117%	117%	Realizado 100% da capacitação nas Unidades de Saúde
Manter em zero o número de casos de infecção vertical do HIV no ano	zero	Nº de casos de crianças infectadas pelo HIV / ano	Recomendar que seja feito o diagnóstico oportuno no pré-natal e encaminhamento para tratamento no serviço especializado; Contratualizar os testes de HIV com os laboratórios; Garantir o tratamento profilático adequado no parto e no RN; Garantir a fórmula láctea até o 12º mês de vida do lactente.	Área Técnica de IST/HIV/AIDS Hepatites B e C DAB	0	100%	
Manter em zero o número de casos de infecção vertical da hepatite b no ano	zero	Nº de casos de crianças infectadas pelo vírus da Hepatite B	Garantir a aplicação da imunoglobulina no recém nascido na maternidade em tempo hábil; Contratualizar exames de hepatite B e C.	Área Técnica de IST/HIV/AIDS Hepatites B e C SRCA	0	100%	
Ampliar em 15% por ano o nº de testes de HIV realizados no município	15%	% de aumento na realização de teste HIV realizados no ano	Garantir a informação pelo BPA individualizado pelos laboratórios e por quem executar os testes rápidos. Realizar atividades extra muro; Garantir atendimento adequado a 100% dos casos de exposição; Implantar o atendimento da PREP no município a partir de março/2019.	Área Técnica de IST/HIV/AIDS Hepatites B e C	26%	100%	
Diretriz: Promover, ampliar e integrar as ações de vigilância em saúde no que se refere à vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador (CEREST) a fim de reduzir a morbimortalidade de doenças e agravos de interesse do município							
Objetivo: Implementar as ações de controle e combate a vetores, roedores e animais peçonhentos e controle da raiva.							
Diminuir em 50 % o número de imóveis pendentes na rotina do controle de arboviroses	35,66%	% de redução do nº de imóveis pendentes	Realizar trabalho de recuperação aos sábados, domingos e feriados	COVIAMB DEVISA RH	1,6%	4,5%	Em função da COVID19 e isolamento social alguns moradores estão resistente à visitas. E não estamos realizados as visitas onde o responsável do imóvel faz parte do grupo de risco

Objetivo: Fortalecer e consolidar a Vigilância Epidemiológica

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Sector responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Criar a Comissão Municipal de Infecção Hospitalar conforme pactuado em CIB, em 2014	1	Comissão criada	<p>Criar Comissão Municipal de Infecção Hospitalar conforme pactuado em CIB, em 2014, com 1 representante de cada unidade hospitalar do município;</p> <p>Publicar a composição dos integrantes da comissão no diário oficial do município;</p>	COVIEP Super hospitalar e de Urgência e Emergência	0	0	AS REUNIÕES PARA A CRIAÇÃO DA COMISSÃO FORAM SUSPENSAS DEVIDO A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS
Instalar núcleos de vigilância epidemiológica nos hospitais públicos do município	2	Nº de núcleos instalados	<p>Instalar 1 núcleo de vigilância epidemiológica nos dois hospitais públicos do município;</p> <p>Equipar os hospitais públicos HMNSE e HAC com material de informática;</p> <p>Realizar reuniões para pactuar responsabilidades entre COVIEP e hospitais</p>	COVIEP Super hospitalar e de Urgência e Emergência	0	0%	REALIZADA PACTUAÇÃO COM OS HOSPITAIS HMNSE E HAC E REUNIÃO NO HAC. AGUARDANDO NOVAS ORIENTAÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE
Elaborar e distribuir 1 boletim epidemiológico ao ano englobando os componentes da vigilância em saúde no município	1	Nº de boletins elaborados	<p>Levantar através do sistema de informação das coordenadorias as informações do perfil de saúde do município;</p> <p>Realizar análise das informações de saúde identificadas;</p> <p>Elaborar boletim e distribuí-lo</p>	DEVISA COVIEP COVIAMB CEREST COVISA	0	0%	ADIADO DEVIDO À PANDEMIA

Objetivo: Prevenir e Controlar os fatores de risco associados às doenças relacionadas ao Trabalho

Realizar 10 Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador em parceria com a Vigilância Sanitária.	2	Nº de inspeções sanitárias realizadas	Realizar parceria com a Vigilância Sanitária	CEREST PETRÓPOLIS	1	50%	DEVIDO À PANDEMIA
--	---	---------------------------------------	--	----------------------	---	-----	-------------------

Diretriz: Promover a organização e estruturação da rede de média complexidade, tendo como parâmetros a acessibilidade, universalidade, regionalização e integralidade da atenção**Objetivo: Garantir o acesso às especialidades**

Implantar serviço de fisioterapia no Ambulatório do HAC	70%	% de implantação do serviço	Finalizar obra de adequação de sala Custo Compra de equipamentos Contratação de 3 fisioterapeutas	AMBULATÓRIO DO HAC	0	0%	Não Informado
---	-----	-----------------------------	---	--------------------	---	----	---------------

Objetivo: Qualificar e aumentar a assistência em Saúde Mental**Objetivo: Garantir o acesso às especialidades**

Adotar 100 % dos protocolos clínicos, das diretrizes terapêuticas, de fluxos e de regulação de acesso no HMNSE e no PSL	50%	% de protocolos adotados	Adotar protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas, fluxos e regulação de acesso no HMNSE e PSL Treinar profissionais nos protocolos	HMNSE e PSL SUPHUE	10%	0%	O treinamento para os demais protocolos está previsto para abril de 2022
Ampliar o serviço de traumatologia no HMNSE com a transferência do Ambulatório e oferta do serviço de Densitometria Óssea.	50%	% de ampliação do serviço	<p>Definir local</p> <p>Realizar levantamento das necessidades de reformas</p> <p>Disponibilizar novos serviços à população no espaço físico do HMNSE, com os recursos humanos já existentes na unidade</p>	HMNSE	50%	100%	

Eixo 2 – Em relação aos Determinantes sociais de saúde

Diretriz: Adotar a intersectorialidade como ferramenta para a melhoria da qualidade de vida da população

Objetivo: Ampliar ações intersectoriais para desenvolver a promoção da saúde e a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Criar calendário semestral de atividades da academia da saúde em parceria com outras secretarias e atores locais	2	Nº de calendários criados	1-Firmar parceria com Secretaria de Esporte & Cultura, e outras Secretarias e atores locais. 2-Definir as atividades conforme as demandas. 3-Marcas datas, divulgar o evento e realizá-los.	DAB/Academia da saúde/ASCOM	100%	100%	

Objetivo: Ampliar ações intersectoriais para desenvolver a promoção da saúde e a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Criar agenda para a promoção do envelhecimento ativo em 100% das academias da saúde	100%	% de Academias com agenda criada e implantada	1- Aguardar material a ser produzido pela profissional da Saúde do Idoso/Áreas Técnicas. 2- Aguardar EP a ser realizado sobre a agenda do Envelhecimento Ativo, para capacitar os profissionais de Ed. Física e Fisioterapeutas das Academias. 3-Implantar o programa da agenda do Envelhecimento Ativo nas 4 Academias	DAB/Academia da saúde/ ASCOM/Áreas Técnicas de Saúde do Idoso	100%	100%	
Implementar em 20% o serviço de castração de felinos e caninos em parceria com a Secretaria de Meio Ambiente	10%	% de aumento de animais castrados	Fazer licitação de clínicas para castração; Contratar empresa para castramóvel; Fazer parceria com a COBEA para cadastramento dos animais; Acompanhar o serviço; Fiscalizar os resultados.	CoViAmb e Coordenadoria de Bem Estar Animal	1.166	0%	Foram realizadas as castrações por empresa terceirizada e o castramóvel do município aguarda processo de compras de insumos para iniciar as atividades. Este ano foram realizadas 1.166 castrações com possibilidade de realizar uma nova campanha. Em 2019 foram feitas 1.287 castrações e em 2020, devido à pandemia não houve campanha.
Realizar atendimentos de prevenção e promoção da Saúde Bucal a 80% dos escolares, até o 5º ano, da Rede Municipal de Educação, através da Estratégia de Saúde da Família e do Programa de Saúde Bucal Escolar	15%	% de escolares atendidos	Planejar calendário de visitas. Realizar rodas de conversas em relação à higiene oral, aplicação tópica de flúor, realizar índices CPOD, CEO-D. Comprar escovas e cremes dentais. Triagem para TRA. Encaminhar para UBSs	DSB - Equipe do Programa Sorrindo na Escola.Sec. de Saúde e PSE	7%	47%	Devido à pandemia, as escolas não estavam funcionando normalmente, o que dificulta a realização das ações.

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Aumentar para 60% a Cobertura de acompanhamento das famílias beneficiadas do programa Bolsa Família	60%	% das famílias acompanhadas	Sensibilizar os profissionais da Atenção Básica para o acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família; Capacitar os ACS's para o acompanhamento adequado e eficaz do Programa através de Educação Permanente de Saúde; Realizar reuniões com o SETRAC para estabelecer estratégias de busca e captação de famílias a serem acompanhadas	Área Técnica da Vigilância Alimentar e Nutricional/ NGES	88,00%	147%	
Capacitar 100 % dos Agentes Comunitários de Saúde em Educação Popular em parceria com instituições afins	14%	% de Agentes capacitados	Divulgar o Curso; Inscrever participantes; Acompanhar o andamento do curso	NGES	0	0%	Devido à pandemia foram priorizadas as capacitações voltadas para o tema do covid
Objetivo: Promover a regularização do MEI com foco na redução de riscos sanitários							
Promover 6 cursos anuais para manipuladores de alimentos de estabelecimentos, de instalações provisórias de eventos de massa e com atrelamento de obrigatoriedade para as liberações de autorizações de ambulantes em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Econômico	6	Nº de cursos realizados	Realizar integração com a Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Secretaria de Turismo; Realizar integração com a ASCOM.	COVISA ASCOM	0	0%	NÃO REALIZADO DEVIDO À PANDEMIA

Eixo 3 – Em relação à Gestão em Saúde

Diretriz: Qualificar e fortalecer a gestão do SUS, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população

Objetivo: Sistematizar e informatizar o atendimento ao cidadão

Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das Unidades de Saúde	47,7%	% de equipes com Prontuário eletrônico implantado	Implantar o Sistema de Informação do Prontuário Eletrônico (PEC) nos computadores das Unidades de Saúde da Atenção Básica; Capacitar os profissionais para utilização do PEC; Adquirir computadores para todos os consultórios e recepções de todas as unidades de saúde próprias da Rede SUS; Adquirir impressoras para todas as Unidades de Saúde próprias	DAB/ TI da Atenção Básica	47,7%	100%	
Implantar a sistematização da assistência de enfermagem em 100% das unidades de saúde	30%	% de unidades de saúde com sistematização da assistência de enfermagem implantada	Elaborar protocolos, impressos e fluxos na modalidade da sistematização da assistência de enfermagem para Atenção Básica, junto a Comissão Permanente de Enfermagem; Capacitar os profissionais de enfermagem para utilização da Sistematização da assistência de enfermagem em conformidade com a Comissão Permanente de Enfermagem	DAB/Núcleo de Educação Permanente Comissão Permanente de Enfermagem	0	0%	Não realizado devido à pandemia

Objetivo: Sistematizar e informatizar o atendimento ao cidadão

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Implantar Sistema de Gestão Hospitalar no HAC	60%	% sistema implantado	Implantar 45% do sistema por blocos (atendimento)	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Implantar Sistema de Gestão Hospitalar no HMNSE	50%	% sistema implantado	Utilizar o Sistema E-SUS Hospitalar	HMNSE/Sup. Adm, Fin e RH	0%	0%	Implantação sendo avaliada

Objetivo: Intensificar a participação e o controle social

Implantar um Conselho Local de Saúde em cada região de atenção básica	3	Nº de conselhos locais implantados	Realizar reunião de equipe junto com a comunidade a fim de discutir as atribuições e a participação dos membros no Conselho Local de Saúde; Nomear os membros participantes no Conselho Local de Saúde em Portaria municipal	DAB ASSEJUR	0	0%	Já existem 5 Conselhos Locais Implantados, reunião foi realizada com o COMSAUDE, líderes comunitários e a Equipe da Estratégia de Saúde da Família Vale das Videiras, com intenção de implantar o Conselho Local.Sendo que 3º Região nenhuma equipe e comunidade se mostrou interessada a implantar
---	---	------------------------------------	---	----------------	---	----	---

Objetivo: Promover infraestrutura adequada, ambiência e acessibilidade

Reformar o prédio da Escola Municipal Águas Lindas, cedida para mudança da ESF Águas Lindas	10%	% obra concluída	Executar e concluir a obra (R\$149.132,00 da Emenda 11129492000118006)	Secretaria de Obras	0	0%	Aguardando o andamento do processo. Início da obra dia 12/07/21
Ampliar Unidade Básica de Saúde com consultório odontológico ESF do São Sebastião	0%	% de execução da obra	Elaborar projeto Iniciar obra Concluir	Secretaria de Obras	0	0%	Aguardando a finalização. Início da obra dia 20/09/21

Objetivo: Promover infraestrutura adequada, ambiência e acessibilidade (CONT.)

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Ampliar Unidade Básica de Saúde com consultório odontológico ESF do Amazonas	0%	% de execução da obra	Elaborar projeto Iniciar obra Concluir	Secretaria de Obras	0	0%	Consultório instalado provisoriamente em uma sala inutilizada da unidade.
Ampliar Unidade Básica de Saúde com consultório odontológico ESF do Alto Siméria	90%	% de execução da obra	Elaborar projeto Pedir Emenda Parlamentar	Secretaria de Obras	90	100%	
Reformar e ampliar a cozinha e o refeitório do HMNSE de acordo com disponibilidade orçamentária de emenda parlamentar	100%	Cozinha e refeitório reformados e ampliados	Finalizar Obra	SUPAFRH HMNSE	100%	100%	
Reformar e adequar a farmácia do HMNSE	50%	% de execução da obra	Elaboração do Projeto de Reforma do o espaço da farmácia do HMNSE, com o intuito de melhor adequar sanitariamente os espaços existentes. Solicitar Emenda Parlamentar	SupAFiRH/ SupHUE	0%	0%	Aguardando captação de recurso
Reformar e adequar o almoxarifado do HMNSE	50%	% de execução da obra	Elaboração do Projeto de Reforma do o espaço do almoxarifado do HMNSE, com o intuito de melhor adequar sanitariamente os espaços existentes. Solicitar Emenda Parlamentar	SupAFiRH/ SupHUE	0%	0%	Aguardando captação de recurso
Reformar setor de psiquiatria do HMNSE	50%	% de execução da obra	Elaboração do Projeto de Reforma do Setor de Psiquiatria do HMNSE, com o intuito de melhor adequar sanitariamente os espaços existentes. Solicitar Emenda parlamentar	SupAFiRH/ SupHUE	0%	0%	Aguardando início da obra
Reformar 5 consultórios odontológicos das UBS	2	Nº de consultórios reformados	Selecionar consultórios com maior necessidade Elaborar projeto Executar reforma	Secretaria de Obras Departamento de Saúde Bucal	2	100%	
Adquirir gerador para o HAC	1	Gerador comprado	Comprar Gerador	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Ampliar a Central de esterilização de materiais do HAC	50%	% obra concluída	Concluir 50% da obra Central de esterilização de materiais	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade

Objetivo: Promover infraestrutura adequada, ambiência e acessibilidade (CONT)

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Reformar a Enfermaria de clínica cirúrgica feminina no HAC	70%	% obra concluída	Finalizar a obra da Enfermaria de Clínica Cirúrgica Feminina	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Reformar a Enfermaria de clínica médica feminina no HAC	70%	% obra concluída	Finalizar a obra da Enfermaria de Clínica Médica Feminina	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Reformar a Enfermaria de clínica médica masculina no HAC	30%	% obra concluída	Finalizar a obra da Enfermaria de Clínica Médica Masculina	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Reformar os corredores do hospital HAC	100%	% obra concluída	Finalizar obra	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Realizar obra de ampliação de 3 leitos na UPC.	100%	% obra concluída	Finalizar obra	HAC	100%	100%	
Realizar obra de adaptação para criação de novo Hemocentro	100%	% de execução da obra	Iniciar obras no espaço que será o Hemocentro	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Reformar os telhados da farmácia e Arquivo geral do HAC	50%	% de execução da obra	Realizar 50% da reforma dos telhados da Farmácia e Arquivo Geral	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Reformar a cozinha do HAC (Civil e elétrica)	70%	% de execução da obra	Iniciar 30% da reforma da cozinha e adequar o refeitório	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Instalar novo circuito de ar e máquina com filtros no Centro cirúrgico do HAC	30%	% de execução da obra	Adequar o espaço para o novo aparelho	HAC	0	0%	Não foi contemplado no primeiro bloco de obras da Faculdade
Realizar obras de acessibilidade a cadeirantes em 40% das unidades de atendimento, dividido por necessidade e região	10%	% de unidades com obras de acessibilidade realizadas	Selecionar as UBS Realizar obra de acessibilidade para as unidades com necessidades estipuladas pelo DAB	Terceirizado (fiscalização do DIMAN)	0	0%	Está sendo realizado um levantamento das unidades que necessitam de obras para acessibilidade

Diretriz: Ampliação e melhoria de equipamentos e estrutura do Departamento de Recursos Humanos e Gestão de Pessoas.

Objetivo: Informatizar o Departamento de Recursos Humanos e Gestão de Pessoas

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Adquirir 12 computadores compatíveis com o sistema de folha de pagamento e com a implantação dos pontos eletrônicos e biométricos	6	Nº de computadores adquiridos	Solicitar equipamento; Licitar equipamento; Instalar e adequar equipamento.	DRH DCLC FINANCEIRO	6	100%	
Providenciar atualização e reimplantação do sistema de gestão de ponto que faz ligação com a folha de pagamento.	100%	% de atualização e reimplantação do Sistema de Gestão	Renovar contrato do equipamento Atualizar sistema Treinar servidores	DRH DELCAA FINANCEIRO	0	0%	Início previsto para outubro, com término estimado em seis meses.
Implementar todas as rotinas inerentes ao RH no Sistema informatizado de folha de pagamento	50%	% das rotinas implementadas	Treinar servidores via empresa detentora do sistema	DRH FINANCEIRO	50%	100%	

Diretriz: Fortalecer a organização do controle e do gerenciamento das ações e serviços de saúde, e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS municipal

Objetivo: Monitorar e avaliar a programação, produção e o faturamento dos estabelecimentos de saúde, hospitalar e ambulatorial de forma eficaz

Contratualizar 100% dos prestadores próprios e privados complementares ao SUS	15%	% de prestadores contratualizados	Monitorar, avaliar e, manter atualizadas todas as contratualizações em vigência; Contratualizar todos os novos prestadores próprios ou, privados complementares ao SUS municipal	SRCA SupHUE, Coordenadoria de Média Complexidade SupAFIRH	0%	0%	Foi nomeada nova comissão para contratualização, responsável por realizar os "chamamentos Públicos".
Credenciar e Habilitar 100% dos programas e serviços de saúde pendentes.	39%	% de Programas e Serviços de Saúde pendentes credenciados e habilitados	Credenciar, e se for o caso habilitar 98% de todos os novos prestadores próprios e privados complementares ao SUS municipal	SRCA SupHUE, Coordenadoria de Média Complexidade SupAFIRH	15%	38%	A Secretaria Estadual, solicitou a atualização de toda documentação de todas as unidades devido a implantação do Sistema de Protocolo Eletrônico - SEI.

Objetivo: Monitorar e avaliar a programação, produção e o faturamento dos estabelecimentos de saúde, hospitalar e ambulatorial de forma eficaz

Implementar em sua totalidade a Divisão de Controle e Avaliação em consonância com as diretrizes das três esferas de gestão.	25%	% de implementação da Divisão de Controle e Avaliação	Constituir equipe técnica em consonância com as Normas vigentes; implementar os protocolos técnicos e, revisá-los sempre que necessário.	SRCA SAFRH	25%	100%	
--	-----	---	--	---------------	-----	------	--

Diretriz: Desenvolver, fortalecer e estabelecer a cultura do planejamento estratégico integrado aos diversos setores da SMS**Objetivo: Facilitar o acesso a informação, viabilizando o planejamento**

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Criar banco de informações em saúde, integrando os diversos sistemas da saúde.	25%	% de sistemas centralizados	Levantar todos os Sistemas utilizados pela SMS; Centralizar no Departamento de Monitoramento e Avaliação os bancos de dados integrantes da SMS; Aquisição de 1 computador; Utilizar as ferramentas públicas de tabulação para gerar relatórios para a gerência dos departamentos	Departamento de Monitoramento e Avaliação	25%	100%	

Objetivo: Estabelecer critérios para a definição de fluxos de acesso

Ter 100% das Unidades de Saúde com perfil definido.	25%	% de unidades com perfil definido	Realizar reuniões com as superintendências para definir a orientação do trabalho; Levantamento dos profissionais alocados em cada unidade de saúde; Criar critérios de fluxo e acesso, baseados nas necessidades locais; Atualizar banco de dados referentes aos serviços, com os dados obtidos, visando orientação dos profissionais e usuários	Superintendências da SMS	25%	100%	
---	-----	-----------------------------------	---	--------------------------	-----	------	--

Objetivo: Tornar os processos de trabalho mais eficientes

Ter 100% dos instrumentos de comunicação e normativos padronizados (memorandos, circulares, ofícios, emails, apresentações, outros)	25%	% de instrumentos padronizados	Mapear instrumentos de comunicação e normativos; Definir instrumentos que serão padronizados; Realizar entrevistas com os profissionais responsáveis; Realizar "avaliação de mérito"; Elaboração de documento oficial	Setor de Apoio Administrativo	25%	100%	
---	-----	--------------------------------	---	-------------------------------	-----	------	--

Objetivo: Monitorar o Plano Municipal de Saúde

Realizar 3 oficinas anuais para implantação e avaliação das metas do Plano Municipal de Saúde	3	Nº de oficinas realizadas no ano	Definir metodologia; Definir Público alvo; Definir local; Definir datas e horários	SUPLAG	3	100%	
---	---	----------------------------------	---	--------	---	------	--

Diretriz: Fortalecer o papel do Município na regulação do trabalho em saúde, na formação, na educação permanente, na qualificação e na valorização do trabalhador

Objetivo: Qualificar os servidores do SUS municipal

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Qualificar 100% dos profissionais administrativos da SMS nos sistemas pertinentes ao seu processo de trabalho em TI.	25%	% de profissionais capacitados	Definir participantes; Estabelecer a carga horária; Definir local e data; Definir conteúdo da atividade; Convidar facilitadores; Promover a atividade; Avaliar a atividade e sua aplicabilidade no processo de trabalho; Certificar os participantes Parceria com CERT	NGEP Departamento de Monitoramento e Avaliação Programação em Saúde	25%	100%	
Realizar 2 treinamentos anuais da equipe do Núcleo de Assistência Farmacêutica e setores afins para garantir a eficácia de medicamentos e materiais correlatos armazenados e dispensados.	2	Nº de treinamentos realizados no ano	Definir participantes; Estabelecer a carga horária; Definir local e data; Definir conteúdo da atividade; Convidar facilitadores; Promover a atividade; Avaliar a atividade e sua aplicabilidade no processo de trabalho; Certificar os participantes.	NGEP Núcleo de Assistência Farmacêutica	2	100%	
Capacitar 80 % dos profissionais da Saúde Bucal em integralidade do cuidado	5%	% de profissionais capacitados	Definir participantes Estabelecer a carga horária Definir local e data Definir conteúdo da atividade Convidar facilitadores Promover a atividade Avaliar a atividade e sua aplicabilidade no processo de trabalho Certificar os participantes	NGEP Departamento de Saúde Bucal	5%	100%	
Capacitar os profissionais da equipe de CAPS AD em psicopatologia, psicofarmacologia, dependência de álcool e drogas, abordagem psicossocial e monitoramento medicamentoso supervisionado	25%	% de profissionais capacitados	Definir participantes Estabelecer a carga horária Definir local e data Definir conteúdo da atividade Convidar facilitadores Promover a atividade Avaliar a atividade e sua aplicabilidade no processo de trabalho Certificar os participantes	NGEP Departamento de Saúde Mental	0%	0%	NÃO REALIZADO DEVIDO À PANDEMIA

Objetivo: Qualificar os servidores do SUS municipal (CONT)

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Aplicar curso de gerência, 1 vez por ano para os diretores da SMS	1	Nº de cursos aplicados no ano	Definir participantes Estabelecer a carga horária Definir local e data Definir conteúdo da atividade Convidar facilitadores Promover a atividade Avaliar a atividade e sua aplicabilidade no processo de trabalho Certificar os participantes	NGEP	1	100%	
Realizar 01 capacitação anual para os conselheiros municipais de saúde.	1	Nº de capacitações aplicadas no ano	Definir participantes Estabelecer a carga horária Definir local e data Definir conteúdo da atividade Convidar facilitadores Promover a atividade Avaliar a atividade e sua aplicabilidade no processo de trabalho Certificar os participantes	NGEP/SUPLAG	0	0%	Em 2021 não foram ofertadas as capacitações nem pelo município nem pelo estado, em decorrência da pandemia
Capacitar 01 profissional das UBS's sem estratégia de saúde da família em libras[1]	8	Nº de profissionais capacitados	Definir participantes Estabelecer a carga horária Definir local e data Definir conteúdo da atividade Convidar facilitadores Promover a atividade Avaliar a atividade e sua aplicabilidade no processo de trabalho Certificar os participantes	NGEP DAB	0	0%	NÃO REALIZADO DEVIDO À PANDEMIA
Objetivo: Utilizar a Educação em Saúde como ferramenta da prevenção de doenças dentro da Vigilância Sanitária							
Promover 01 roda de conversa bimensal da Vigilância Sanitária, utilizando o apoio das estratégias de saúde da família, dentro de seus territórios, com foco na prevenção de doenças transmitidas por alimentos.	6	Nº de rodas realizadas	Definir participantes Estabelecer a carga horária Definir local e data Definir conteúdo da atividade Convidar facilitadores Promover a atividade Avaliar a atividade e sua aplicabilidade no processo de trabalho Certificar os participantes	NGEP Coordenação De Vigilância Sanitária DAB	0	0%	NÃO REALIZADO DEVIDO À PANDEMIA
Promover 03 cursos anuais para estabelecimentos com atividades de esteticismo e congêneres.	3	Nº de cursos n ano	Realizar integração com a Secretaria de Desenvolvimento Econômico Realizar integração com a ASCOM	NGEP Coordenação De Vigilância Sanitária	0	0%	NÃO REALIZADO DEVIDO À PANDEMIA

Objetivo: Utilizar a Educação em Saúde como ferramenta da prevenção de doenças dentro da Vigilância Sanitária

Descrição	Meta 2021	Indicador	Ações	Setor responsável	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	Justificativa
Promover 01 ciclo de palestras para os profissionais de odontologia, estabelecidos em relação à biossegurança em radio, proteção e biológica	1	Nº de ciclos realizados	Realizar integração com Conselho Regional de Odontologia ASCOM Realizar integração com a SUVISA-RJ	NGEP Coordenação De Vigilância Sanitária	0	0%	NÃO REALIZADO DEVIDO À PANDEMIA
Promover quinzenalmente capacitação para profissionais da área de vigilância e fiscalização sanitária em processo de educação permanente (24).	24	Nº de capacitações promovidas no ano	Definir temas a serem abordados Identificar participantes Definir local e data Convidar facilitador Realizar a atividades Avaliar a atividade	NGEP Coordenação De Vigilância Sanitária	5	21%	HOUVE PARTICIPAÇÃO DOS FISCAIS EM 5 (CINCO) CAPACITAÇÕES DE FORMA REMOTA EM 2021

Objetivo: Garantir as ações de ensino serviço de forma equânime e em consonância com as necessidades do serviço/população

Implantar o Contratos Organizativos Ação Pública de Ensino e Saúde (COAPES) na SMS.	1	Nº de Contratos Implantados	Relacionar os participantes Elaborar portaria de criação da Comissão Publicar Portaria Realizar reuniões Divulgar o COAPES	NGEP	0	0%	Foi realizada tomada de preços, mas não houve interessados. Devido à pandemia, as instituições de ensino estavam fechadas a maior parte do ano.
---	---	-----------------------------	--	------	---	----	---