

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

CONTRATO DE GESTÃO 001/2020
PERÍODO: 3º QUADRIMESTRE DE 2024 (SET/OUT/NOV/DEZ)



PREFEITURA
DE NITERÓI

SECRETARIA
DE SAÚDE

EQUIPE

■ DIRETORIAS

DIRETOR-GERAL – Pedro Lima

DIRETORA DE ATENÇÃO À SAÚDE – Stefânia Soares

DIRETOR DE INOVAÇÃO, TECNOLOGIA E GESTÃO DA INFORMAÇÃO – Antônio Carlos Brito

DIRETOR DE GESTÃO DO TRABALHO, ENSINO E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO – Renata Porto

DIRETOR DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS – Orlando Pavan

■ GERÊNCIAS

GERENTE DE CONTROLE INTERNO, RISCOS E COMPLIANCE – Gisella Leitão

ADVOGADA-CHEFE – Graziela Ernesto

CHEFE DE GABINETE – Cristiany Ávila

GERENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – Brena Tostes

GERENTE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – Eduardo Gomes

GERENTE DO NÚCLEO ESTRATÉGICO E DE APOIO TÉCNICO – Francine Autonomo

GERENTE DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO – Ana Luísa Pinho

GERENTE DE ENSINO E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO – Ana Paula Gregório

GERENTE DE ADMINISTRAÇÃO – Fernanda Borba

GERENTE FINANCEIRO – Filipe Cortes Macário

GERENTE DE LOGÍSTICA – Luana Morais

GERENTE DE INFRAESTRUTURA – Erinaldo Silva Ribeiro

■ ASSESSORIA TÉCNICA

RESPONSÁVEL TÉCNICO INSTITUCIONAL (MÉDICO) – Miriam Barquete

ASSESSORA DE GABINETE – Denise Erbas

COORDENADORA TÉCNICA DE ENFERMAGEM – Fabiana Priori

COORDENADOR TÉCNICO DE FARMÁCIA – Joyce das Flores

COORDENADORA MULTIPROFISSIONAL – Camille Melo

COORDENADORA TÉCNICA DE ODONTOLOGIA – Ingrid Maia

COORDENADORA TÉCNICA DA APS – Sabrina Costa

COORDENADORA DE ENSINO E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO DO PMF – Ana Paula Gregório

COORDENADORA DE ENSINO E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO DA RAPS – Debora Felix

ASSESSORA SANITARISTA PMF – Érika Monteiro

ASSESSORA SANITARISTA RAPS – Natália Gabry Chaves

ASSESSORA DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – Thays Pires

ASSESSOR DE SISTEMAS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – André Alves

ASSESSORA DE BANCO DE DADOS – Carla Vieira

SUPERVISORA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA – Tatiana Simões

ASSESSORA DE CONTROLE INTERNO RISCOS E COMPLIANCE – Maria Helena Morais Silva

OUIDORA – Thaís Marchon

ASSESSORA DE GABINETE – Mariana Inácio Porfirio

ASSESSOR DE PLANEJAMENTO – Thiago Carvalho Gonçalves

EQUIPE

■ COORDENAÇÃO REGIONAL - PMF

COORDENADORA REGIONAL NORTE 1 – Raphaela Tavares

COORDENADORA REGIONAL NORTE 2 – Soraya Cardoso

COORDENADOR REGIONAL PRAIAS DA BAIA 1 – Fayana Morais

COORDENADORA REGIONAL PRAIAS DA BAIA 2 – Bruna Peçanha

COORDENADORA REGIONAL LESTE OCEÂNICA – Ana Cristina D'Angelo

COORDENADOR REGIONAL PENDOTIBA – Fernanda Bastos

■ COORDENAÇÃO REGIONAL – RAPS

COORDENADORA REGIONAL DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – Kesia Regina Souza

COORDENADOR REGIONAL DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – Roberto Amaral

COORDENADOR REGIONAL DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – Ronny Lourenço

■ ASCOM

SUPERVISOR DE COMUNICAÇÃO – Ricardo Rigel

ASSISTENTE DE COMUNICAÇÃO – Alex Viana

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO – Aline Bittencourt



PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

CONTRATO DE GESTÃO 001/2020
PERÍODO: 3º QUADRIMESTRE DE 2024 (SET/OUT/NOV/DEZ)



PREFEITURA
DE NITERÓI

SECRETARIA
DE SAÚDE

LISTA DE QUADROS

Quadro 01. Indicadores modificados segundo Deliberação do Conselho Curador FeSaude nº01/2023, de 30 de agosto de 2023

Quadro 02. Total de equipes sob gestão da FeSaúde no 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ

Quadro 03. Panorama dos indicadores e metas do Plano Operativo do Programa Médico de Família no 2º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Quadro 04. Organização das unidades de referência para apoio aos atendimentos em saúde bucal no PMF, Niterói/RJ.

Quadro 05. Equipes que não atingiram a meta do Indicador 7 no 3Q/2024, Niterói/RJ

Quadro 06. Serviços e Ações presentes na carteira de serviços realizados pelas Equipes de Saúde da Família no PMF, Niterói/RJ

Quadro 07. Meta escalonada por quadrimestre do Indicador 8, considerando as classificações das ações e serviços em Essencial e Estratégicos, Niterói/RJ

Quadro 08. Resultado do indicador de carteira de serviços das ESB, 3QD/2024, PMF/Niterói/RJ.

Quadro 09. Memória de cálculo do Indicador de Proporção de Usuários que Responderam À Pesquisa de Satisfação no 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Evolução de Cadastros Individuais extraídos por relatórios do PEC no ano de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 2. Evolução de Cadastros Individuais extraídos por relatórios do SISAB no ano de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 03. Evolução do Indicador 1 no período de 1ºQD/2023 a 3ºQD/2024, Niterói/RJ.

Gráfico 04. Evolução do indicador de Proporção De Gestantes Com Realização De Exame para Sífilis E HIV, entre 1QD/2024 a 3QD/2024, Niterói/RJ.

Gráfico 05. Proporção De Gestantes Com Atendimento Odontológico Realizado No PMF, Niterói/RJ.

Gráfico 06. Evolução do Número de coleta de citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos do 3QD2023 a 3QD2024, Niterói/RJ

Gráfico 07. Número total de procedimentos de coleta de citopatológico independente da faixa etária no 1QD/2024 e 3QD/2024, Niterói/RJ.

Gráfico 08. Evolução do número de crianças com 12 meses com 3 doses de VIP e 3 doses de Penta, 1Q/2023 ao 3Q/2024 Niterói/RJ.

Gráfico 09 – Evolução de usuários hipertenso com atendimentos médico e enfermagem no ano de 2024 nas unidades do PMF, Niterói/RJ.

Gráfico 10. Evolução do Indicador de Proporção de Serviços Ofertados pela ESF no ano de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 11. Evolução do Indicador de Proporção de Serviços Ofertados pela ESB entre 1QD2023 a 3QD2024, Niterói/RJ.

Gráfico 12. Número total de ouvidorias no Quadrimestre por Unidade do PMF, Niterói/RJ.

Gráfico 13. Número total de profissionais ativos no PMF na competência de dezembro de 2024, Niterói/RJ

Gráfico 14. Número de atendimentos individuais dos profissionais de nível superior no PMF no 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 15. Evolução no número e procedimentos individualizados e consolidados no 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 16. Número de Visitas Domiciliares, registrados pelos ACS, ao longo de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 17. Número de Cadastros por faixa etária, Niterói/RJ.

Gráfico 18. Número de cadastrados por grau de escolaridade, PMF/Niterói/RJ.

Gráfico 19. Número de cadastrados por sexo, PMF/Niterói/RJ.

Gráfico 20. Número de cadastrados com critério Raça/Cor, PMF/Niterói/RJ

LISTA DE IMAGENS

Imagem 01. Resultado do indicador nas unidades que não alcançaram a meta por diminuição no número de coletas, Niterói/RJ

Imagem 02. Unidades que mesmo aumentando o número de procedimentos não alcançaram a meta no quadrimestre, Niterói/RJ.

Imagem 03. Tipos de Inconsistências presentes no PEC/e-SUS, Niterói/RJ

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária em Saúde
CBO	Código Brasileiro de Ocupações
CDS	Coleta de Dados Simplificada
CIAP 2	Classificação Internacional de Atenção Primária
CID	Classificação Internacional de Doenças
CnaR	Consultório na Rua
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Cartão Nacional do SUS
DAS	Diretoria de Atenção em Saúde
DTEC	Diretoria de Gestão do Trabalho, Ensino e Produção do Conhecimento
DG	Diretoria Geral
DITI	Diretoria de Inovação, Tecnologia e Informação
DUM	Data da última Menstruação
eCnaR	Equipe de Consultório na Rua
eMulti	Equipe Multiprofissional
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Equipe de Saúde da Família
FeSaúde	Fundação Estatal de Saúde de Niterói
GAPS	Gerência de Atenção Primária em Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Adquirida
IG	Idade Gestacional
NEAT	Núcleo Estratégico de Apoio Técnico
PA	Pressão Arterial
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PENTA	Vacina Pentavalente (contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae Tipo B).
PMF	Programa Médico de Família
PO	Plano Operativo
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento
SISAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
TA	Termo Aditivo
VIP	Vacina de Poliomielite Inativada

APRESENTAÇÃO

A gestão do PMF pela FeSaúde concentra-se em implantar e desenvolver o modelo técnico-gerencial, com objetivo de preparar os fluxos e procedimentos e iniciar a prestação de serviços continuados previstos no Contrato de Gestão 01/2020, referente aos indicadores do Termo Aditivo (TA) 05/2024 que trata dos ajustes no cronograma de implantação e desembolso financeiro, a matriz de indicadores e as metas de desempenho.

O presente relatório retrata os desdobramentos realizados durante o 3º quadrimestre de 2024 (3QD/2024), a fim de apresentar os resultados alcançados no período e ofertar um panorama que demonstre o desenvolvimento contínuo das atividades do PMF com o Plano Operativo (PO) de 2024 em vigência, com 15 indicadores, sendo 9 assistenciais e 6 gerenciais.

Desde o início da gestão da FeSaúde, há um aumento progressivo dos resultados dos indicadores assistenciais do PMF. Em reunião realizada no mês de julho de 2023, o Conselho Curador deliberou manutenção dos indicadores do PO 23, seguindo o escalonamento das metas dos indicadores 1, 2, 5 e 8; alteração nos indicadores 4, 6, 7 e 11; manutenção dos indicadores 9, 12, 13 e 14 e adição do indicador 15, conforme resumido no quadro 01:

QUADRO 1. INDICADORES MODIFICADOS SEGUNDO DELIBERAÇÃO DO CONSELHO CURADOR FESAÚDE N°01/2023, DE 30 DE AGOSTO DE 2023

Indicador	PO 2023	PO 2024
Indicador 1	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal sendo a primeira até a 12ª semana de gestação Meta: 45% Referência: Previne Brasil	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal sendo a primeira até a 12ª semana de gestação Meta: Crescimento escalonado de 12% a cada quadrimestre Referência: Previne Brasil
Indicador 2	Proporção de gestantes com exame de Sífilis e HIV no pré-natal Meta: 60% Referência: Previne Brasil	Proporção de gestantes com exame de Sífilis e HIV no pré-natal Meta: Crescimento escalonado de 15% a cada quadrimestre Referência: Previne Brasil
Indicador 3	Proporção de gestantes com consulta odontológica Meta: 60% Referência: Previne Brasil	Mantido

APRESENTAÇÃO

Indicador 4	<p>Proporção de mulheres de 25 a 64 anos com 1 coleta de Citopatológico nos últimos 36 meses</p> <p>Meta: 40%</p> <p>Referência: Previne Brasil</p>	<p>Número de procedimentos de coleta de citopatológico coletados em mulheres de 25 a 64 anos cadastradas</p> <p>Meta: Crescimento escalonado de 12% a cada quadrimestre</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>
Indicador 5	<p>Proporção de Crianças com 12 meses vacinadas com 3 doses de VIP e 3 doses de Penta</p> <p>Meta: 95%</p> <p>Referência: Previne Brasil</p>	<p>Proporção de Crianças com 12 meses vacinadas com 3 doses de VIP e 3 doses de Penta</p> <p>Meta: Crescimento escalonado de 20% a cada quadrimestre.</p> <p>Referência: Previne Brasil</p>
Indicador 6	<p>Proporção de Pessoas com Hipertensão, com Consulta e Pressão Arterial Aferida no Semestre</p> <p>Meta: 50%</p> <p>Referência: Previne Brasil</p>	<p>Razão de atendimentos médicos(as) e de enfermeiros(as) aos hipertensos cadastrados pela Estratégia de saúde da Família</p> <p>Meta: 0,35</p> <p>Referência: PREFAPS</p>
Indicador 7	<p>Proporção de Pessoas com Diabetes, com Consulta e Hemoglobina Glicada Solicitada no Semestre</p> <p>Meta: 50%</p> <p>Referência: Previne Brasil</p>	<p>Razão de atendimentos médicos(as) e de enfermeiros(as) aos diabéticos cadastrados pela Estratégia de saúde da Família</p> <p>Meta: 0,35</p> <p>Referência: PREFAPS</p>
Indicador 8	<p>Proporção de serviços ofertados pela Equipe de Saúde da Família</p> <p>Meta: 70%</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>	<p>Proporção de serviços ofertados pela Equipe de Saúde da Família</p> <p>Meta: Escalonada considerando as ações e serviços como Essenciais ou Estratégicos</p> <p>1º quadrimestre- 60% essencial 2º quadrimestre- 70 % essencial + 20% estratégico 3º quadrimestre - 70% essencial + 40% estratégico</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>
Indicador 9	<p>Proporção de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal</p> <p>Meta: 70%</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>	<p>Mantido</p>
Indicador 10	<p>Resolubilidade de Ouvidoria</p> <p>Meta: 80%</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>	<p>Mantido</p>
Indicador 11	<p>Proporção de usuários satisfeitos (Em Implantação)</p> <p>Meta: 80%</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>	<p>Proporção de usuários que responderam à pesquisa de satisfação (Em Implantação)</p> <p>Meta: 2,5%</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>
Indicador 12	<p>Proporção de Profissionais de Saúde Regularmente Cadastrados no SCNES</p> <p>Meta: 95%</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>	<p>Mantido</p>

Indicador 13	<p>Proporção de Envio regular de Relatórios e-SUS/SISAB</p> <p>Meta: 90%</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>	Mantido
Indicador 14	<p>Média de Atividade Educacional por Profissional</p> <p>Meta: 4h/profissional treinado</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>	Mantido
Indicador 15	Não se aplica	<p>Proporção de resolução das inconsistências cadastrais</p> <p>Meta: redução de 20% comparado ao final do quadrimestre anterior</p> <p>Referência: Contrato de Gestão</p>

Fonte: Deliberação do Conselho Curador nº 01/2023 de agosto de 2023.

Desde agosto de 2023, a FeSaúde vem utilizando o Sistema de Monitoramento de Indicadores chamado Observatório Saúde, este sistema possibilita o acompanhamento dos indicadores assistenciais e gerenciais através de painéis e listas individualizadas que apoiam as equipes na gestão do cuidado, trazendo celeridade nas buscas com a possibilidade de monitoramento em tempo real das informações produzidas contribuindo para tomada de decisão e qualificação do processo de atenção à saúde tanto pelas ESF e eCnaR, eMulti, quanto pelas ESB. Hoje todos os profissionais atuantes nas equipes do PMF possuem acesso ao sistema de monitoramento com senha individualizada e restrita a sua unidade.

Em junho de 2024, foi realizada uma reunião com a Diretoria Geral (DG), Diretoria de Inovação Tecnologia e Inovação (DITI), Diretoria Administrativa e Financeira (DAF) e Diretoria de Atenção à Saúde (DAS), a partir da avaliação do uso do sistema pelos profissionais e o avanço no alcance dos indicadores concluiu-se que o contrato com a empresa SINNC deveria ser renovado por mais 1 ano. Foi pactuado um novo cronograma/a de entregas já que alguns indicadores precisavam ser customizados e alguns ajustes realizados.

Para este relatório, estão disponíveis para avaliação e análise pelo Observatório Saúde os indicadores 1; 2; 3; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12 e 13. Os indicadores 4, 14 e 15 são monitorados pelos dados disponíveis no centralizador municipal apresentados em Planilha de Monitoramento de Indicadores, elaborada pela Gerência de Gestão da Informação. O indicador 11 foi implantado de forma parcial na rede, nesse quadrimestre. Abaixo na descrição dos indicadores há mais detalhes sobre esse processo.

A partir das oficinas realizadas nas reuniões regionais com os supervisores de serviço, se iniciou o processo de visita nas unidades para qualificação dos resultados dos indicadores, utilizando-se o espaço das reuniões de módulo e de equipe, com objetivo de atingir o maior número de profissionais. Até o momento 12 unidades receberam visitas da equipe GGI, são elas: MMF Jacaré (03/04/2024); MMF Alarico (11/04/2024); MMF Jonathas Botelho (26/04/2024); MMF Martins Torres (22/05/2024); MMF Viradouro (24/07/2024); MMF Grotta II (30/07/2024); MMF Ilha da Conceição (30/08/2024); MMF Vila Ipiranga (04/09/2024) e MMF Maruí (30/09/2024); MMF Marítimos (24/10/2024); MMF Nova Brasília (22/11/2024).

O monitoramento adequado dos cadastros é necessário e deve fazer parte do processo de trabalho das equipes de saúde da família. A partir da evolução e qualificação da coleta de dados há a possibilidade de reavaliação do território, com viabilidade de expansão

e ativação de novas equipes de saúde, garantindo ampliação do acesso ao usuário.

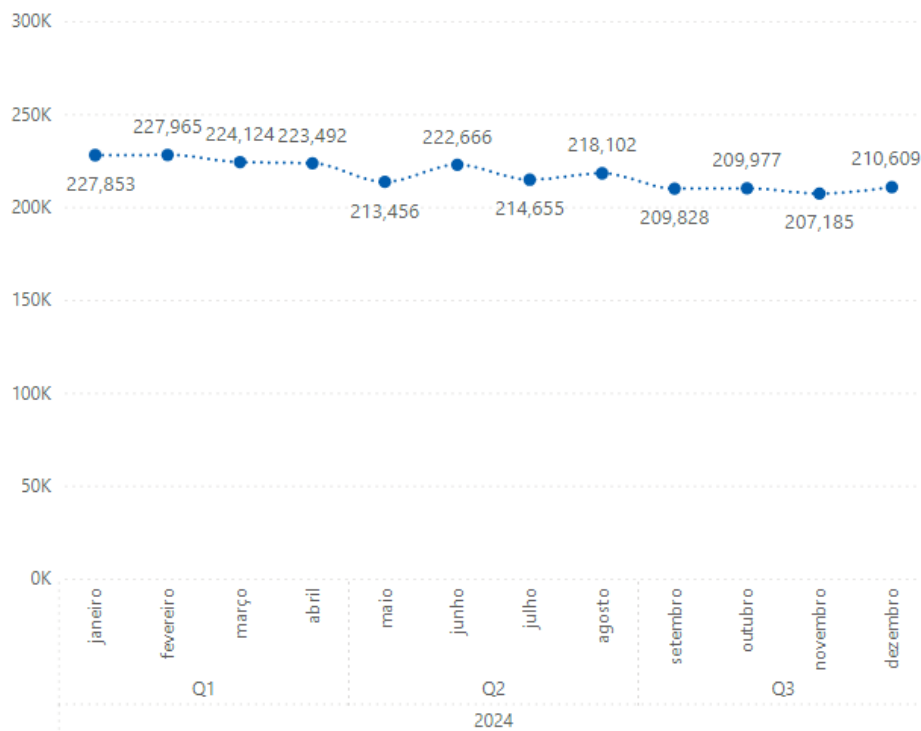
Um marco importante no ano de 2024 foi a distribuição a partir do mês de março de tablets para os agentes comunitários de saúde com o aplicativo eSUS Território. Esse aplicativo facilita o registro de cadastro e visitas domiciliares pelos ACS diretamente na casa do usuário, sem a necessidade do uso de fichas de papel para posterior digitação na unidade. A distribuição dos tablets foi feita pela equipe de Suporte de Informática gradativamente nas unidades de cada regional. Concomitante a distribuição dos aparelhos, houve a elaboração de manual informativo e vídeo explicativo, estando a equipe GGI à disposição para suporte em caso de dúvidas.

A utilização dos tablets ocasionou uma oscilação no número de cadastros ativos nos primeiros meses de usos (maio, junho e julho), pois o aplicativo permite eliminar cadastros duplicados de forma mais rápida. Há que se ressaltar que, embora tenha ocorrido uma queda no número de cadastros, tal fato representa um avanço em termos de qualificação do banco de dados, bem como da informação produzida pelas equipes de saúde.

A partir dos relatórios de cadastros individuais fornecidos pelo PEC observamos uma oscilação no número de cadastros durante o ano de 2024. A aparente queda no número de cadastros a partir de junho significa que houve um trabalho importante na qualificação dos dados e eliminação de cadastros duplicados, que se mantém em média nos meses de setembro a dezembro.

GRÁFICO 01. EVOLUÇÃO DE CADASTROS INDIVIDUAIS EXTRAÍDOS POR RELATÓRIOS DO PEC NO ANO DE 2024, NITERÓI/RJ

Base FCI - PEC eSUS

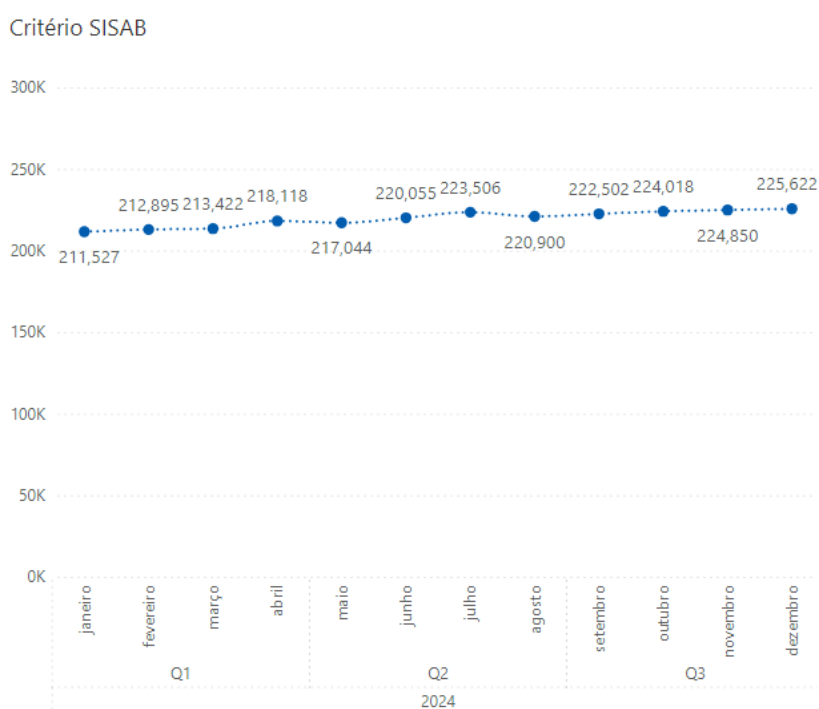


Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Relatórios PEC/e-SUS/ Info-PMF.
Competência dezembro 2024 fechada.

Cabe destacar que, há uma diferença quando comparamos o número de cadastros extraídos dos relatórios Pec/eSus com o número de cadastros extraídos dos relatórios SISAB (Sistema de Informação da Atenção Básica). Isso porque há regras de extração diferentes entre as duas fontes - estando os dados do Pec/eSus muito mais direcionados à realidade local - por considerar apenas aqueles registros obtidos através da ficha de cadastro individual.

Abaixo o gráfico com a evolução do número de cadastros disponíveis no SISAB.

GRÁFICO 02. EVOLUÇÃO DE CADASTROS INDIVIDUAIS EXTRAÍDOS POR RELATÓRIOS DO SISAB NO ANO DE 2024, NITERÓI/RJ.



QUADRO 02. TOTAL DE EQUIPES SOB GESTÃO DA FESAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ.

TIPOS DE EQUIPES	NÚMERO DE EQUIPE ATIVAS
Equipe de Saúde da Família	112
Equipe de Saúde Bucal	32
Equipe de Consultório na Rua	2
Equipe Núcleo Ampliado de Saúde	8
Total	154

Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), acesso em janeiro de 2025.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

No 3º quadrimestre de 2024, o PMF alcançou (até o momento) 10 dos 15 indicadores pactuados, apresentando resultado de desempenho de 66,66%, compreendendo 6 indicadores assistenciais e 5 gerenciais.

Nesse quadrimestre iniciou-se a implantação do Indicador 11 – Proporção de usuários que responderam à pesquisa de satisfação. No mês de outubro foram realizadas reuniões de alinhamento entre a Diretoria Geral, Diretoria de Atenção à Saúde e Diretoria de Inovação, Tecnologia e Gestão da Informação, onde foram definidas as primeiras unidades onde seriam implantadas a Pesquisa de Satisfação.

Embora ainda haja muitos desafios relacionados à qualificação dos registros dos dados e do próprio processo de trabalho, cabe ponderar os esforços em torno de estratégias de educação permanente, como capacitações nos protocolos assistenciais da APS e treinamentos que visam a melhoria da coleta de dados, desde a compreensão do registro até a alimentação dos sistemas de saúde, o que vem demonstrando avanços desde o início desse modelo de gestão. Tais fatos evidenciam melhoras consideráveis em alguns resultados.

Apresentamos abaixo o quadro 03, com o panorama dos resultados dos indicadores no 3º Quadrimestre de 2024.

QUADRO 3. PANORAMA DOS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

INDICADOR	FONTE	META	NUMERADOR/ DENOMINADOR	RESULTADO 1QD/2024	RESULTADO 2QD/2024		
1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Centralizador e-sus Municipal	Resultado anterior + 12% (Até alcance da meta)	Numerador	298	55,91%	307	
			Denominador	533		481	
2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Centralizador e-sus Municipal	Resultado anterior + 15% (Até alcance da meta)	Numerador	465	87,24%	449	
			Denominador	533		481	
3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde	Centralizador e-sus Municipal	60%	Numerador	NSA	NSA	350	
			Denominador			481	72,77%
4 - Número de procedimentos de coleta de citopatológico coletados em mulheres de 25 a 64 anos cadastradas	Centralizador e-sus Municipal	Resultado anterior + 12%	Número de procedimentos	2246	16,70%	2678	19,23%

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> tipo B e Poliomielite inativada	Centralizador e-sus Municipal	Resultado anterior + 20% (Até alcance da meta)	Numerador	510	92,73	438	88,84%	
			Denominador	550		493		
6 - Proporção de pessoas com Hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	Centralizador e-sus Municipal	35 %	Numerador	NSA		22.325	53,62%	
			Denominador			41.628		
7 - Proporção de pessoas com Diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Centralizador e-sus Municipal	35 %	Numerador	NSA		9.846	49,14%	
			Denominador			20.036		
8 - Proporção de serviços ofertados pela Equipe de Saúde da Família	Centralizador e-sus Municipal	2º QD - 70% essencial + 20% estratégico	Essencial			Numerador	12	85,72%
						Denominador	14	
			Estratégico			Numerador	2	16,66%
						Denominador	12	
9 - Proporção de serviços ofertados pela equipe de saúde bucal	Centralizador e-sus Municipal	70%	Numerador	NSA		14	78,00%	
			Denominador			18		
10 - Proporção de resolubilidade das ouvidorias	Consolidado da Ouvidoria	80%	Numerador	NSA		405	100%	
			Denominador			405		
11 - Proporção de usuários satisfeitos	Consolidado da pesquisa de satisfação	2,50%	Numerador	NSA	Indicador em Processo de Implantação	45	0,94%	
			Denominador	NSA		4771		
12 - Proporção de profissionais de saúde regularmente cadastrados no SCNES	Base Cnes Local/Base Lotacao DAS	95%	Numerador	NSA		724	100%	
			Denominador			724		
13 - Proporção de envio regular dos relatórios e-sus/sisab	SISAB	90%	Numerador	NSA		148	96,10%	
			Denominador			154		
14 - Média de atividade educacional por profissional	Centralizador e-sus Municipal / Ficha de Atividade Educacional FeSaúde	4h/ quadrimestre (60min/mês)	Numerador	NSA		7338 horas	10 horas e 13 minutos	
			Denominador			724		
15 - Proporção de resolução de inconsistências cadastrais	Centralizador e-sus Municipal	Resultado anterior -20%		11441	0,50%	13011	13,72%	
Indicadores Alcançados							11	
Proporção de Indicadores Alcançados							73,30%	

Fonte: Gerência de Gestão da Informação da Fesaude.

NSA: Indicadores em que a meta não preconiza comparação com o quadrimestre anterior.

INDICADORES DE SAÚDE DA MULHER

INDICADOR 1

PROPORÇÃO DE GESTANTES COM PELO MENOS 6 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS, SENDO A 1ª ATÉ A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO

- **Interpretação:** Medir a proporção de gestantes que realizaram a quantidade de 6 consultas de pré-natal, sendo que a primeira consulta deve ter sido realizada até a 12ª semana gestacional, em relação ao total de gestantes cadastradas e vinculadas a equipe.
- **Uso:** Avaliar o acesso ao acompanhamento pré-natal. Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, essencial para o diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulnerabilizam a saúde da gestante e da criança.
- **Limitações:** O indicador se refere à população que faz uso do PMF. Na extração dos dados, não é possível identificar gestações que finalizaram em parto prematuro entre as gestantes identificadas, influenciando no denominador do indicador. Não contabilização do atendimento de gestantes não vinculadas em equipe. As gestantes que tiveram parto prematuro não são retiradas do cálculo do indicador.
- **Fonte:** Centralizador eSus Municipal
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 3%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/Resultado anterior + 12% até alcance da meta de 45%

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.
Backup de 20/01/2025 (competência, dezembro SIAB fechada).

O acompanhamento pré-natal configura papel essencial na prevenção e/ou detecção precoce de patologias maternas e fetais, possibilitando desenvolvimento saudável do bebê e minimizando riscos à gestante. É o momento de intercâmbio de experiências e conhecimentos, promovendo espaço para diálogo, vinculação e compreensão do processo gestacional.

Para que a gestante seja contabilizada no indicador é necessário seguir alguns passos fundamentais no registro: a) o cadastro individual deve ser vinculado ao domicílio, com

registro do responsável domiciliar; b) gestante deve ser vinculada à equipe de referência; c) registro do CNS ou CPF válidos, data de nascimento e sexo feminino, fonte do denominador. Ao longo do quadrimestre, os profissionais médicos e/ou enfermeiro, registravam atendimento de pré-natal na tela de atendimento do PEC/eSUS, o qual alimenta o sistema de informação em saúde, de onde o numerador é extraído.

O sistema de monitoramento apresenta um número de 511 gestantes que iniciaram o pré-natal no PMF, dessas 30 receberam o diagnóstico de aborto e 481 foram consideradas no denominador do indicador, seguindo critérios da nota técnica.

Um dos benefícios do sistema de monitoramento é identificar nominalmente quais gestantes estão sendo consideradas no indicador, sendo utilizada como instrumento de apoio para acompanhamento das consultas. Não encontramos gestantes sem vinculação a sua respectiva equipe, conferindo que o monitoramento e atualização contínua do cadastro pelas equipes está sendo realizado de forma adequada.

Segundo o PO/2024 haveria uma métrica escalonada e progressiva até o alcance do indicador, o que foi alcançado no 1º quadrimestre e superado neste vigente.

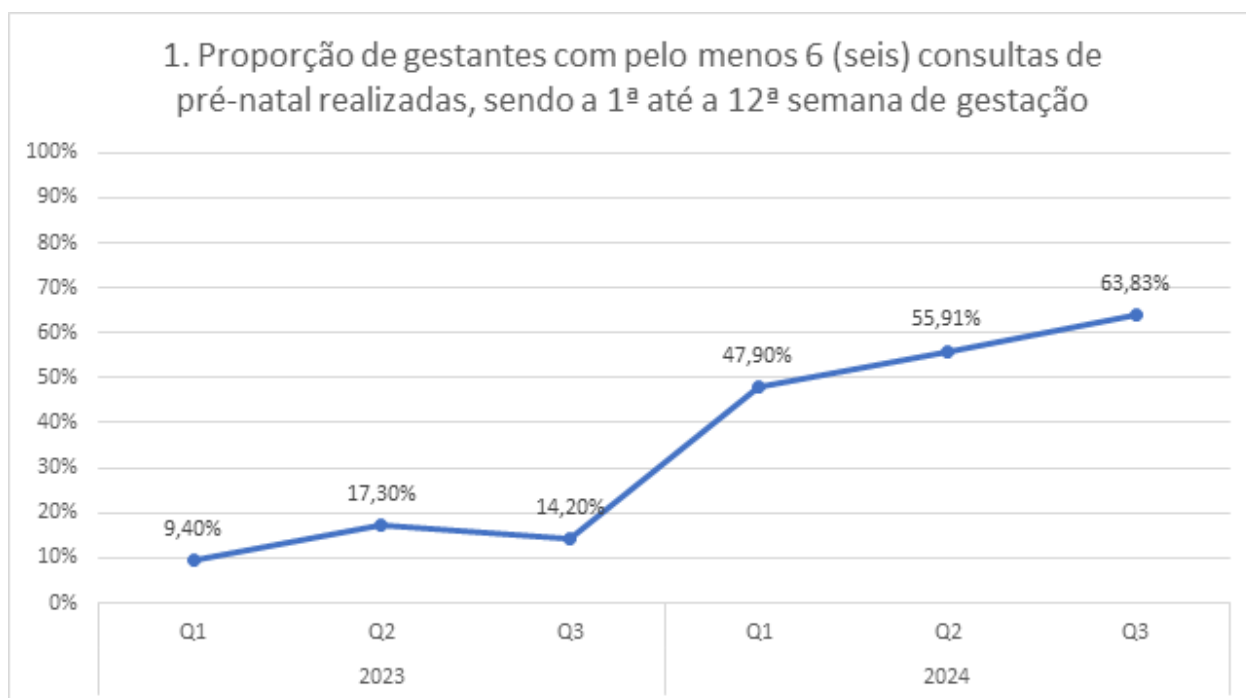
Com resultado de 63,83%, avaliamos que das 481 gestantes identificadas nas unidades do PMF, 49 (10,18%) iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação, mas não tiveram as 6 consultas registradas. Isso pode significar a ocorrência de duas situações, uma delas pode ser a ausência de registro do CID/CIAP2 referente ao pré-natal ou ainda, a não ativação da linha de cuidado do pré-natal no PEC. Além disso, das 198 gestantes que não alcançaram o indicador, 149 (75,25%) não iniciaram o pré-natal até a 12ª semana de gestação. Um fato que deve ser considerado é que 99 gestantes (50%) que não pontuaram no indicador (devido ao início tardio da gestação) apresentaram mais de 6 consultas de pré-natal, o que reforça a importância de ações constantes no território para identificação das mulheres em idade fértil e a oferta de teste rápido de gravidez em tempo oportuno, além da conscientização do início precoce do pré-natal.

Mesmo com as questões de registros e de processo relatadas acima, a partir das ações de orientação com os supervisores de serviço, coordenadores de área e profissionais das equipes, percebemos uma melhora significativa no indicador, superando os resultados anteriores e, para além, avanços no próprio entendimento dos profissionais acerca do indicador.

Abaixo apresentamos um gráfico de evolução dos resultados do indicador, desde 2023, considerando que, a partir de janeiro de 2024, todas as unidades do PMF estavam utilizando o PEC/e-SUS:

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

GRÁFICO 3. EVOLUÇÃO DO INDICADOR 1 NO PERÍODO DE 1ºQD/2023 A 3ºQD/2024, NITERÓI/RJ.



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025. (competência, dezembro SISAB fechada).

INDICADOR 2 PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAME PARA SÍFILIS E HIV

- **Interpretação:** Mede a proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado no PMF, ou seja, sorologia avaliada ou teste rápido realizado na APS.
- **Uso:** Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliar patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto.
- **Limitações:** O indicador se refere à população que faz uso do PMF. Não contabilização do atendimento de gestantes não vinculadas em equipe. As gestantes que tiveram parto prematuro não são retiradas do cálculo do indicador. O indicador não considera o menor período gestacional das mulheres que tiveram parto prematuro.
- **Fonte:** Centralizador eSus Municipal
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. Aumento de 3,75%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Resultado Anterior +15% até alcance da meta de 60%

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025. (competência, dezembro SISAB fechada).

A realização de sorologias e testes rápidos para sífilis e HIV durante o pré-natal mostra-se um fator decisivo para o diagnóstico e o tratamento precoce da gestante e para a adoção de medidas de intervenção que impactem na redução da transmissão vertical das doenças, basta computar 01 (uma) avaliação ou avaliação desses exames.

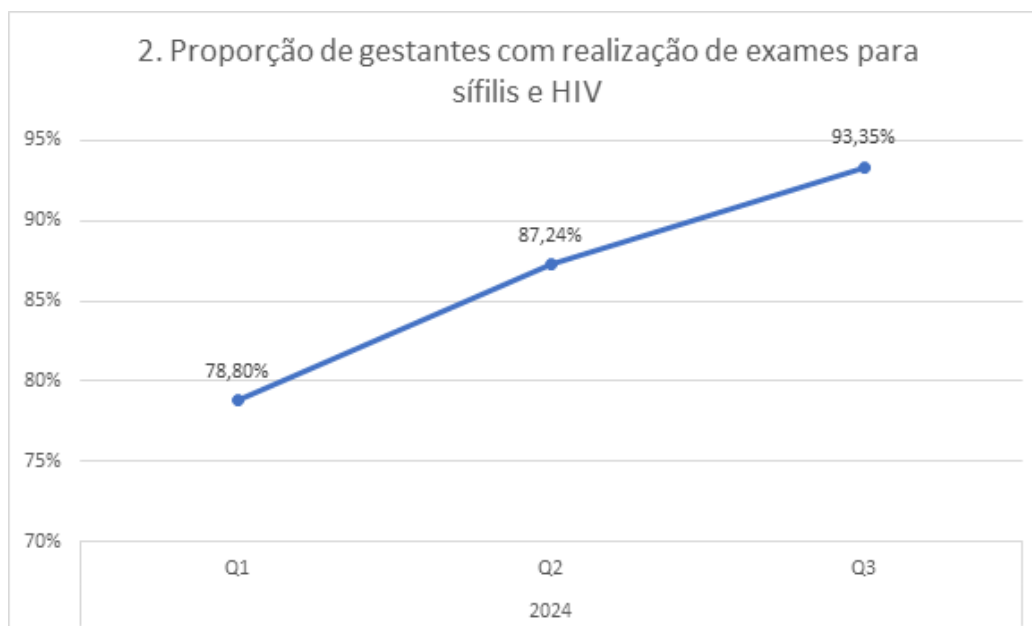
As gestantes cadastradas e vinculadas nas respectivas equipes, necessitam ter sua consulta registrada com sinalização de pré-natal (linha de cuidado ativada ou CID/CIAP2) e registro de sorologia avaliada de HIV e sífilis ou o procedimento de teste rápido realizado com sinalização do código SIGTAP dos testes rápidos em gestantes de HIV e Sífilis (02.14.01.004-0 e 02.14.01.008-2 respectivamente), segundo nota técnica.

Para que o denominador do indicador seja contabilizado é necessário que o cadastro individual esteja vinculado ao domicílio, com registro do responsável domiciliar; gestante deve ser vinculada à equipe de referência; registro do CNS ou CPF válidos, data de nascimento e sexo feminino. E para que o numerador seja considerado é necessário a realização de 1 teste rápido ou a avaliação de exame sorológico de sífilis ou HIV registrado pelos profissionais médico, enfermeiro ou, no caso do teste rápido, pelo técnico de enfermagem.

Considerando a aprovação da meta escalonada - aumento de 15% em comparação ao quadrimestre anterior até o alcance da meta de 60%, o indicador foi alcançado e superou a meta federal com resultado de 93,35%.

As ações para a compreensão de como realizar o monitoramento desse indicador com os supervisores de serviço vem mostrando significativo resultado a cada quadrimestre. O uso do PEC foi crucial para facilitar o registro do procedimento, o que representou um aumento gradual no decorrer dos períodos, vide gráfico 4.

GRÁFICO 4. EVOLUÇÃO DO INDICADOR DE PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAME PARA SÍFILIS E HIV, ENTRE 1QD/2024 A 3QD/2024, NITERÓI/RJ.



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência, dezembro SISAB fechada).

Cabe atentar que, das 35 gestantes que não pontuaram para o indicador, 25 (71,42%) não apresentaram nenhuma sorologia avaliada ou teste rápido realizado de sífilis ou de HIV, 8 (23,52%) apresentou somente o registro de sífilis e 2 gestantes (5,88%) apresentaram somente o registro de exame de HIV.

Ao investigar as possíveis situações que justifiquem o registro de somente um teste rápido, através de avaliação dos atendimentos no PEC e contato com os profissionais, há três situações possíveis: a primeira é que é necessário atenção ao registrar o procedimento realizado, pois foi possível identificar que os procedimentos foram realizados, porém descrito no “Subjetivo” do prontuário e não foi adicionado o código SIGTAP correspondente ao campo correto. A segunda possibilidade é que quando a usuária já é portadora de alguns desses agravos não é sinalizado a avaliação dos respectivos resultados dos exames (VDRL ou Sorologia para HIV), já que a nota técnica não é clara de como é a contabilização nessa. A terceira a realização do teste rápido em data anterior a consulta do pré-natal. Como estratégia para corrigir esses erros, reforçamos através do “Pulo do Gato” a forma de registrar corretamente os exames. Nas reuniões de Módulo, os Coordenadores Regionais também tem intensificado a orientação quanto ao registro correto. Além do apoio da equipe E-Multi nas reuniões de equipe.

Acompanhar a evolução deste indicador é satisfatório quando se pensa em comprovar através de registro o que as equipes de fato realizam na prática diária de um bom acompanhamento de pré-natal. Estimular o preenchimento correto do atendimento no PEC, está sendo realizado de forma dinâmica e contínua, através do suporte permanente – seja presencial, e-mails, mensagens de texto e por telefone, além do apoio de instrumentos como a disponibilização de manuais e vídeos.

INDICADOR 3

PROPORÇÃO DE GESTANTES COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO NO PMF

- **Interpretação:** Mede a proporção de gestantes que realizaram atendimento odontológico individual no PMF entre a Data da Última Menstruação (DUM) e a Data Prevista de Parto (DPP) + 14 dias. A DUM é marcada pelo médico/enfermeiro do PMF nas consultas/atendimento individual de pré-natal.
- **Uso:** Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal. Incentivar a integração dos profissionais das equipes do PMF. Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pré-natal integral no PMF. Demonstrar a capacidade que a eSF em conjunto com o cirurgião-dentista tem de coordenar o cuidado da gestante para que ela tenha um acompanhamento de pré-natal efetivo.
- **Limitações:** Não contabilização do atendimento para o indicador em virtude da não vinculação da gestante em equipe. Considerar mulheres com registro de partos prematuros independentemente da quantidade de consultas realizadas.
- **Fonte:** Centralizador eSus Municipal
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 60%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 60%

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência, outubro SIAB fechada).

É de suma importância a participação do cirurgião-dentista em todos os níveis de atenção à saúde da gestante e no trabalho interprofissional para que decisões terapêuticas sejam compartilhadas. Deve haver uma articulação entre as equipes de saúde da família e de saúde bucal, identificando e encaminhando as gestantes para as consultas odontológicas ou para consultas de pré-natal, pois para que o numerador é necessário que esta gestante primeiro tenha passado por um atendimento consulta médica ou de enfermagem.

Para que o indicador seja contabilizado é necessário que a gestante esteja com cadastro adequadamente vinculado a família e equipe e tenha uma consulta prévia com médico ou enfermeiro. Sendo assim, o dentista atende a gestante e faz o registro de atendimento odontológico.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

O PMF possui 32 equipes de saúde bucal ativas ao final do 3º quadrimestre 2024, distribuídas em 27 unidades. O que não abrange todas as equipes de saúde da família até o momento. Contudo há um plano de trabalho da saúde bucal que é distribuir as equipes de saúde bucal para atender as gestantes conforme a proximidade com as unidades que não possuem atendimento odontológico, tentando alcançar o máximo de gestantes possíveis. Importante destacar que o atendimento de saúde bucal não está vinculado a unidade de cadastro das gestantes, mas sim ao CNS ou CPF, segundo nota técnica.

Logo, na prática, essa articulação entre as unidades que possuem ESB vinculada e as que não possuem é fundamental. Exemplos de estratégias utilizadas pode ser uso de listas nominais disponíveis no sistema de monitoramento e a pactuação de um dia específico para deslocamento da ESB a unidade irmã, se possível no dia em que as gestantes participem de atividades em grupo na unidade, como planejamento reprodutivo ou grupo de gestantes havendo também a participação dessas equipes no projeto Escola da Família. Assim a ESB oportuniza a ida até a unidade e pode realizar um atendimento em grupo com instrução de higiene oral e avaliação, atendendo todas as gestantes daquela unidade em um mesmo dia, identificando aquelas que necessitam de atendimento clínico mais específico. Também existe a possibilidade de agendamento individual para o caso de unidades irmãs que estão em territórios próximos.

A expansão do número de equipes de saúde bucal suficiente para cobrir todas as equipes de saúde da família do PMF é uma das prioridades do Plano Municipal de Saúde Participativo (2022 a 2025), expresso na meta de número 30. Até que esse planejamento seja concretizado, a rede do PMF segue o fluxo de atendimento abaixo com a finalidade de garantir acompanhamento integral das gestantes atendidas no PMF.

QUADRO 4. ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE REFERÊNCIA PARA APOIO AOS ATENDIMENTOS EM SAÚDE BUCAL NO PMF, NITERÓI/RJ

Regional	Unidade sem Equipe de Saúde Bucal implantada	Unidade Referência para Atendimento Odontológico
NORTE 1	MMF MORRO DO CÉU	MMF CARAMUJO
		MMF TEIXEIRA DE FREITAS
		MMF VIÇOSO JARDIM
		MMF JONATAS BOTELHO
		MMF BERNARDINO
		MMF VILA IPIRANGA
NORTE 2	MMF LEOPOLDINA MMF MARUÍ MMF MARÍTIMOS	MMF BALDEADOR
	MMF CORONEL LEÔNICIO	MMF NOVA BRASÍLIA
	MMF NOVA BRASÍLIA	MMF CORONEL LEÔNICIO
PENDOTIBA	MMF GROTA 2	MMF GROTA 1
		MMF ITITIOCA
	MMF SAPÊ	MMF ATALAIA
	MMF CANTAGALO	MMF BADU
	MMF MATAPACA	MMF MACEIÓ

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

LESTE OCEÂNICA		MMF VÁRZEA DAS MOÇAS
	MMF CAFUBÁ I	MMF CAFUBÁ III
	MMF COLÔNIA	MMF ENGENHO DO MATO
	MMF CAFUBÁ II	MMF JACARÉ
PRAIAS DA BAIA 1	MMF HOLOFOTE	MMF ILHA DA CONCEIÇÃO
	MMF BOA VISTA	MMF PONTA DA AREIA
PRAIAS DA BAIA 2		MMF PALÁCIO
	MMF VIRADOURO	MMF JURUJUBA
	MMF PREVENTÓRIO 2	MMF PREVENTÓRIO 1
	MMF VITAL BRAZIL	MMF SOUZA SOARES
	MMF CAVALÃO/MMF MARTINS TORRES	MMF ALARICO

Fonte: Diretoria de Atenção à Saúde- NEAT/ GAPS/FeSaúde.

Embora toda questão exposta acima sobre o número de equipes de saúde bucal, nesse quadrimestre o indicador obteve o resultado de 72,77%, superando a meta proposta.

A maioria das gestantes estão sendo acompanhadas em unidades que possuem equipe de saúde bucal diretamente vinculada, o que leva a criar estratégias entre as equipes de saúde para melhorar a proporção de gestantes com acesso aos cuidados em saúde bucal, dentre elas a realização de visitas domiciliares para avaliação dessas usuárias, instrução de higiene oral e orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

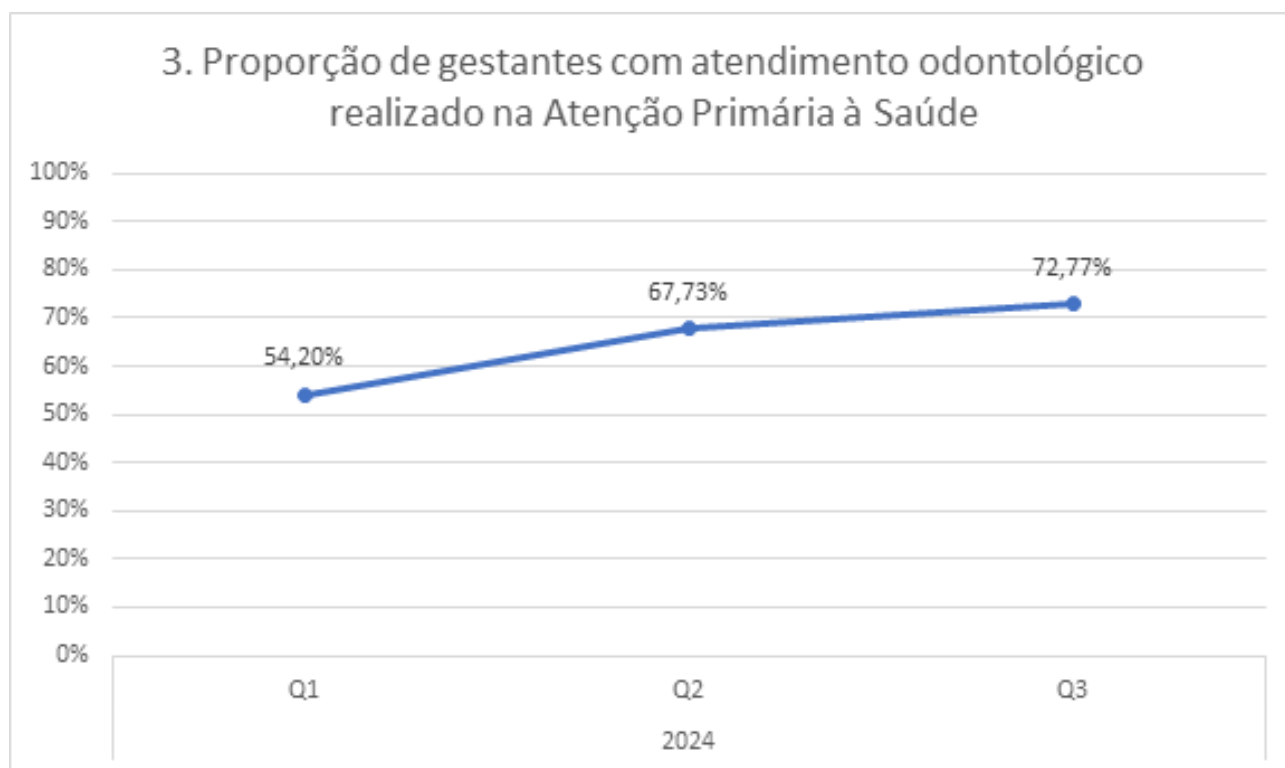
Para além dessas questões, ao analisar os registros das consultas odontológicas, para que indicador seja válido, é necessário que o atendimento seja por consulta vinculado ao cirurgião dentista.

A equipe da GGI juntamente com a coordenação técnica do NEAT e GAPS, a partir das particularidades que compete ao indicador, vem realizando ações com foco na importância do registro, dentro da perspectiva do atendimento odontológico, para além das articulações de território que envolvem, por exemplo, o encaminhamento das gestantes. Ressaltando a importância das discussões e monitoramento mensal dos relatórios gerenciais que são realizadas em reunião de módulo e equipe antes do encerramento do quadrimestre, para que as equipes possam fazer busca ativa das gestantes que porventura não tenham passado por atendimento odontológico.

Assim sendo, pode-se concluir que, ao analisarmos os resultados do 3º quadrimestre de 2024, conseguimos melhorar, superando a meta proposta o que demonstra potencial para os próximos períodos, principalmente, com a organização das unidades de referência para apoio aos atendimentos de saúde bucal e expansão do programa.

O gráfico 5 abaixo apresenta a evolução do indicador de acompanhamento de saúde bucal às gestantes entre 1ºQD/2024 a 3ºQD/2024.

GRÁFICO 5. PROPORÇÃO DE GESTANTES COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO NO PMF, NITERÓI/RJ.



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência, outubro SIAB fechada).

INDICADOR 4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE CITOPATOLÓGICO REALIZADO EM MULHERES COM IDADE ENTRE 25 A 64 ANOS CADASTRADAS

- **Interpretação:** Mede o número de coletas de citopatológico realizados em mulheres com idade entre 25 a 64 anos cadastradas e vinculadas a equipes.
- **Uso:** Avaliar o quantitativo de exames citopatológicos realizados para prevenção do câncer do colo do útero na APS, dentro da faixa etária elegível. Avaliar o cumprimento a oferta de procedimentos na faixa etária preconizada.
- **Limitações:** Indicador incluir apenas as mulheres na faixa etária recomendada para a realização da coleta do exame citopatológico, as mulheres acima de 64 anos no quadrimestre avaliado, que tiveram a avaliação do exame ainda na faixa etária recomendada ou mulheres com 25 anos que realizaram a coleta antes dessa idade, não serão incluídas no cálculo do indicador. Os registros de "avaliação" do resultado de exame citopatológico não são considerados para fins de cálculo deste indicador.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

- **Fonte:** Centralizador eSus Municipal
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. Aumento de 3%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Resultado Anterior +12%

RESULTADO

2024	2QD2024	3QD2024	RESULTADO
Número de procedimentos de coleta de citopatológico realizado em mulheres com idade entre 25 a 64 anos cadastradas	2246	2678	Aumento de 19,23%

Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde). Backup de 16/01/2025 (competência, dezembro SIAB fechada).

O exame preventivo é considerado o principal método para se obter o diagnóstico precoce de lesões cancerígenas no colo do útero, sua realização periódica pode ajudar a reduzir possíveis complicações e a mortalidade por câncer do colo do útero.

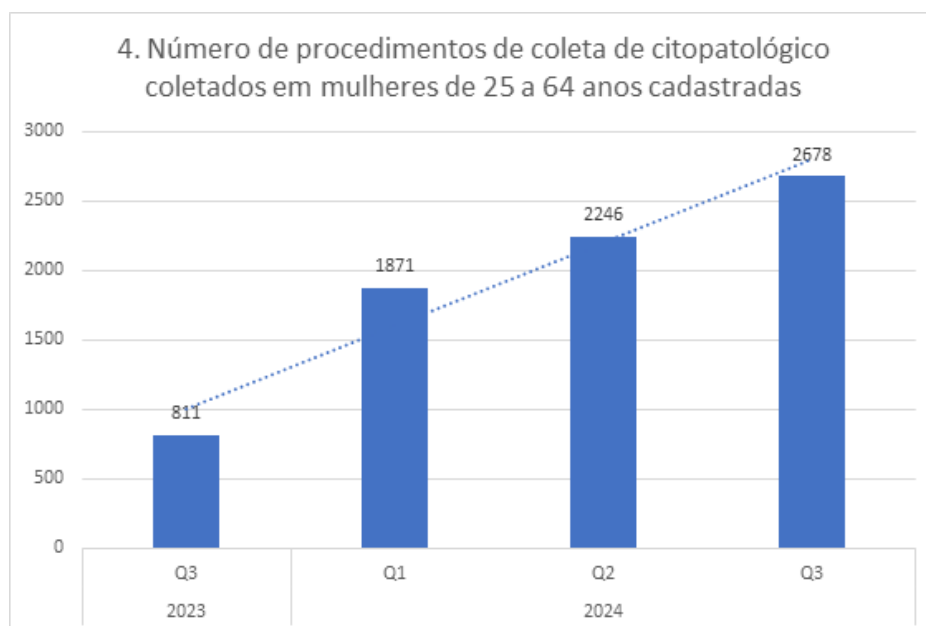
Conforme os indicadores anteriores, o cadastro individual e a vinculação à equipe e família, com registro da data de nascimento, CPF e CNS válidos, além do sexo feminino é de suma importância para o acompanhamento da coleta de citopatológico nas mulheres em idade fértil. O registro correto do procedimento com indicação do código SIGTAP do procedimento realizado, é a variável fundamental para registro dos dados na coleta do exame, e conseqüentemente, para alcance do indicador. Ressalta-se que cada mulher que compõe o indicador é identificada pelo CNS ou CPF no atendimento individual.

Seguindo o Plano Operativo de 2024, o indicador apresenta a evolução no número de procedimentos de coleta de citopatológicos realizados em mulheres de 25 a 64 anos feitos no quadrimestre e comparado com o anterior, com meta escalonada: aumento de 12% a cada quadrimestre. O indicador foi alcançado com resultado de aumento de 19,23%.

Após análises na métrica de cálculo percebemos um equívoco no cálculo desse indicador nos quadrimestres anteriores, mas isso não impacta no alcance, pois a variação no resultado gira em torno de 3% para mais no resultado do indicador. Sendo assim, esclarecemos que o método de cálculo foi corrigido nesse relatório e reafirmamos que não houve mudança significativa nos quadrimestres anteriores.

No Gráfico 6 abaixo apresentamos a evolução do número de procedimentos de citopatológico na faixa etária, percebemos que há um aumento gradual se compararmos o 3º quadrimestre desse ano com o mesmo período do ano anterior, há aumento de 1.867 procedimentos realizados. Isso reforça o compromisso com a ampliação do acesso às mulheres aos exames de rastreio.

GRÁFICO 6. EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE COLETA DE CITOPATOLÓGICO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS DO 3QD2023 A 3QD2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde). Backup de 20/01/2025 (competência, outubro SIAB fechada).

Esse indicador tem por objetivo avaliar o quantitativo de exames de citopatológico realizados como forma de contribuir para prevenção do câncer do colo do útero, dentro da faixa etária elegível. Além de verificar o número de coletas realizadas nas unidades sendo possível analisar a oferta e o acesso das usuárias ao procedimento.

Vale ressaltar que este indicador mede o procedimento de coleta e não permite realizar o resgate dos resultados dos exames de mulheres que estejam com seu exame em dia, mas que porventura não tenham sido registrados na base do e-sus pela equipe ou coletado em outro lugar.

Nossas equipes de PMF possuem a responsabilidade de acompanhar muitas mulheres em idade fértil. Nesse quadrimestre foram identificadas 63.872 mil mulheres cadastradas e vinculadas as equipes de saúde da família, representando cerca de 30,32% do total de pacientes cadastrados.

No tocante ao resultado, consideramos os procedimentos na faixa etária elegível no 2ºQD/2024 e comparamos com o número de procedimentos realizados no quadrimestre vigente. O resultado supera a meta do indicador. No 2ºQD/2024 foram realizados 2246 procedimentos e no 3º QD/2024 foram feitas 2.678 coletas de citopatológico. A utilização de gestão de listas deve ser prioridade na busca das mulheres que pertencem ao indicador afim das unidades repensarem o seu processo de trabalho para ampliação do acesso. Importante destacar que algumas unidades têm estabelecido como estratégia a agenda livre para coleta de citopatológico, ampliando e facilitando o acesso.

Para o cálculo foi considerado somente 1 registro de procedimento por CPF no período. Mesmo assim, observamos que 18 unidades diminuíram o número de procedimentos realizados para essa população específica, a tabela 01 abaixo apresenta essas equipes:

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

IMAGEM 01. RESULTADO DO INDICADOR NAS UNIDADES QUE NÃO ALCANÇARAM A META POR DIMINUIÇÃO NO NÚMERO DE COLETAS, NITERÓI/RJ

UNIDADES	2QD2023	3QD2024	ACRESCIMO	(+)12%
MMF DE JURUJUBA (MARIO MUNHOZ MONROE)	42	38	-4	-11%
MMF DO PREVENTORIO I (ABEL SANTAMARIA)	41	36	-5	-14%
MMF DO PREVENTORIO II (CALIXTO GARCIA)	38	28	-10	-36%
MMF DO JACARE (ENOC JOAQUIM DE OLIVEIRA)	61	52	-9	-17%
MMF DO SOUZA SOARES (JOSE ANTONIO ECHEVERRIA BIANCHI)	42	38	-4	-11%
MMF DO CAFUBA I (ERNESTO CHE GUEVARA I)	33	31	-2	-6%
MMF DO MARITIMOS (CARLOS RAFAEL RODRIGUEZ)	42	32	-10	-31%
MMF DA LEOPOLDINA (JULIO DIAS GONZALES)	46	42	-4	-10%
MMF DO JONATHAS BOTELHO (JOSE SUARES BLANCO)	32	24	-8	-33%
MMF DA GROTA II (JOSE MARTI II)	45	35	-10	-29%
MMF DO MARAVISTA (CTE. MANOEL PIÑEIRO LOZADA)	83	58	-25	-43%
MMF DA ITITIOCA (DR. WILSON DE OLIVEIRA)	45	43	-2	-5%
MMF DO BERNARDINO (RAUL CARLOS PARETO JR)	62	48	-14	-29%
MMF DA GROTA I (JOSE MARTI I)	35	32	-3	-9%
MMF DO MATAPACA (DR ABELARDO RAMIREZ)	74	72	-2	-3%
MMF DA COLONIA	18	14	-4	-29%
MMF DA PONTA DA AREIA	54	32	-22	-69%
MMF DO CORONEL LEONCIO (DR CLAUDIO DO AMARAL JUNIOR)	32	29	-3	-10%

Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde).

Backup de 16/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada).

No quadro abaixo, seguem as unidades que mesmo aumentando o número de procedimentos não alcançaram a meta no quadrimestre:

IMAGEM 02. UNIDADES QUE MESMO AUMENTANDO O NÚMERO DE PROCEDIMENTOS NÃO ALCANÇARAM A META NO QUADRIMESTRE, NITERÓI/RJ

UNIDADES	2QD2023	3QD2024	ACRESCIMO	(+)12%
MMF DA ILHA DA CONCEICAO-DR RUY CARLOS DECNOP (CELIA SANCHEZ)	61	68	7	10%
MMF DO ENGENHO DO MATO (WILLIAN SOLLER)	87	94	7	7%
MMF DO PALACIO (JESUS MONTAÑEZ)	32	35	3	9%
MMF DO CAFUBA II (ERNESTO CHE GUEVARA II)	64	66	2	3%
MMF DO MACEIO	94	98	4	4%
MMF DO SAPE	89	92	3	3%

Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde).

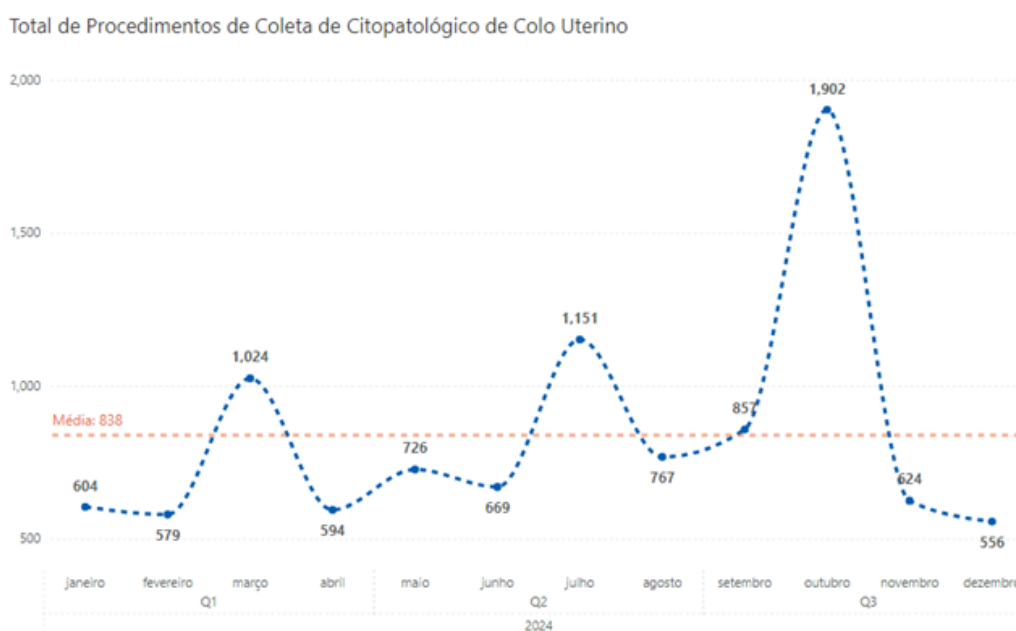
Backup de 16/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada).

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

Analisando os quantitativos de produção, observamos aumento de procedimentos de coleta de citopatológico gradativo, com uma média de 887 procedimentos até o momento. Nesse quadrimestre destaca-se o mês de outubro onde foi realizado o “Dia Delas” ocorrido o dia 06/10/2024 todas as unidades da Atenção Primária do Município, com atividades educativas e de coleta por demanda espontânea, totalizando 68,93% (1.902) das coletas realizadas no quadrimestre.

O gráfico 7 apresenta o número de procedimentos totais (3.939) independente da faixa etária de coleta de citopatológico ao longo de 2024, evidenciando os meses de março, junho e outubro, meses em que ação “Dia Delas” ocorreu.

GRÁFICO 7. NÚMERO TOTAL DE PROCEDIMENTOS DE COLETA DE CITOPATOLÓGICO INDEPENDENTE DA FAIXA ETÁRIA NO 1QD/2024 E 3QD/2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde). Backup de 16/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada).

Cabe destacar o uso das listas de acompanhamento do sistema de monitoramento, com a sinalização individualizada das mulheres que estão no período de realizar o exame preventivo.

Cabem esforços quanto à busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada no indicador, bem como na intensificação do registro do procedimento e aumento da oferta visto o grande número de mulheres na faixa etária.

INDICADOR DE SAÚDE DA CRIANÇA

INDICADOR 5

PROPORÇÃO DE CRIANÇAS DE 1 ANO VACINADAS NO PMF

(contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções Causadas Por Haemophilus Influenzae Tipo B e Poliomielite Inativada)

- **Interpretação:** Este indicador mede o cumprimento do esquema básico de vacinação de Pólio e Penta em crianças de 12 meses cadastradas e vinculadas às equipes do PMF.
- **Uso:** Mensurar o cumprimento do esquema básico de vacinação de Penta e Pólio no primeiro ano de vida a fim de verificar o nível de vacinação contra as doenças imuno preveníveis. Monitorar as diretrizes para a cobertura vacinal de Penta e Pólio no primeiro ano de vida das crianças atendidas nos serviços.
- **Limitações:** O indicador mede as doses administradas em serviços de APS, não refletindo a totalidade da população vacinada. Considera-se para esse indicador apenas indivíduos vinculados em eSF.
- **Fonte:** Centralizador eSus Municipal
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Aumento de 3,75%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Resultado anterior + 15% até alcance da meta de 95%

RESULTADO



Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e da Pentavalente.

Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

Backup de 20/01/2024 (competência dezembro SISAB fechada).

O indicador é constituído por variáveis relacionadas ao processo de cuidado da criança na APS, tendo como marcadores, a realização do esquema vacinal com a administração das doses de vacina contra Pólio e Penta que são recomendadas pelo PNI, com o objetivo de proporcionar imunidade as crianças e combater a mortalidade infantil.

Para fim de contabilização do denominador é imprescindível o cadastro individual da criança estar vinculado ao domicílio e equipe, bem como com CPF e CNS válidos, com data de nascimento correta. Os dados são extraídos dos registros de vacinação no eSus através do módulo de atendimento do Pec, com registro de D3 de Penta ou suas exceções e D3 de VIP. Importante ressaltar que as informações de transcrição da caderneta de vacina também são validadas e consideradas.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

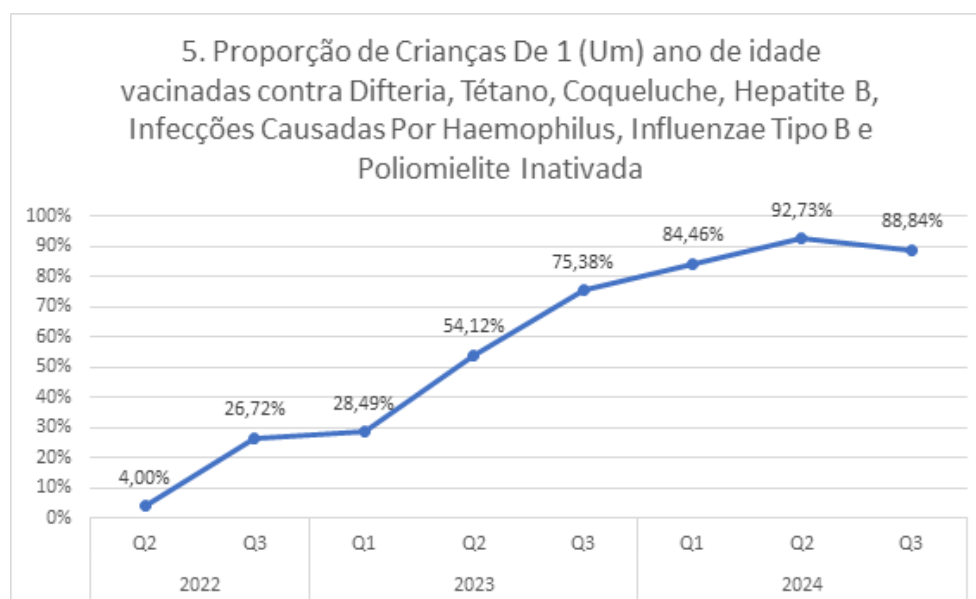
Como estratégias, evidencia-se a necessidade de busca ativa no território para atualização e transcrição da caderneta vacinal, bem como para sensibilização dos responsáveis envolvidos nos cuidados da criança. Os profissionais devem sempre oportunizar a ida à unidade ofertando o máximo de vacinas possíveis no mesmo dia e realizar a transcrição com as doses já recebidas para o PEC oportunizando na consulta.

Um estratégia realizada nas unidades do PMF foi a atualização, no sistema e-SUS AB, com transcrição do cartão vacinal de todos os usuários que procurassem a unidade, dando ênfase aqueles que estavam na faixa etária preconizada pelo indicador, além de discussões a partir dos relatórios mensais extraídos no PEC, nas reuniões de módulo e equipe, e a busca ativa das crianças com vacina em atraso no território.

Outro ponto de destaque foi a utilização do Programa EducaSaúde, estratégia municipal que avalia a caderneta vacinal e condição nutricional das crianças da rede municipal de ensino, abrangendo Unidades Municipal de Ensino Infantil (UMEI) com crianças a partir de 4 meses de vida até os 7 anos. Assim, todas as crianças matriculadas têm a caderneta avaliada e, as que pertencem ao território, as doses de vacina são atualizadas no PEC como transcrição.

Pode-se concluir através dos resultados do 3º quadrimestre de 2024 que a meta não foi alcançada. Evidencia-se uma queda de 3,91% em comparação ao quadrimestre anterior, tendo como resultado 88,84%. Embora não tenha sido um resultado dentro da meta, há que se destacar a ação das equipes em melhorar esse indicador, o que pode ser verificado no gráfico abaixo que traz os resultados do indicador desde o 1º quadrimestre de 2023. A utilização das listas de acompanhamento disponíveis no sistema de monitoramento auxiliou na busca ativa das crianças em atraso de vacinação, bem como na intensificação das ações de cadastro. Tais estratégias serão reforçadas a fim de melhorar os resultados para os próximos períodos.

GRÁFICO 8. EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE CRIANÇAS COM 12 MESES COM 3 DOSES DE VIP E 3 DOSES DE PENTA, 1Q/2023 AO 3Q/2024 NITERÓI/RJ



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.
Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada)

INDICADOR DE DOENÇAS CRÔNICAS

INDICADOR 6

RAZÃO ENTRE ATENDIMENTOS MÉDICOS E DE ENFERMEIROS (AS) AOS HIPERTENSOS NA APS E HIPERTENSOS CADASTRADOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

- **Interpretação:** Mede a razão de pessoas com hipertensão arterial que são atendidas por enfermeiros e médicos, em relação ao número total de pessoas com hipertensão arterial cadastradas e vinculadas ao domicílio e equipe.
- **Uso:** Identificar as pessoas com hipertensão arterial e avaliar seu acompanhamento pela APS por meio de consultas e aferição da pressão arterial a cada semestre, de acordo com o registro no sistema de informação em saúde. Incentivar o acompanhamento, o controle e a redução de morbimortalidade relacionadas a hipertensão; subsidiar o processo de planejamento, monitoramento e avaliação da hipertensão, contribuindo para o controle das doenças crônicas.
- **Limitações:** O indicador mensura o número de pessoas que tiveram consulta e aferição de pressão arterial no semestre, o mínimo indicado para pessoas com hipertensão, não mensurando os níveis pressóricos e de controle da condição. Imprecisões de registro de atendimento por condição avaliada em hipertensão arterial.
- **Fonte:** Centralizador eSus Municipal
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 0,35
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 0,35

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência outubro SISAB fechada)

O indicador é constituído por variáveis relacionadas ao processo de cuidado da pessoa com hipertensão na APS, tendo como marcadores, a realização da consulta pelo enfermeiro ou médico. Estratégias essenciais para prevenção de morbimortalidade em pessoas com essa condição. Desta forma é importante que o indivíduo com hipertensão receba atendimento individual com equipe médica ou de enfermagem, alinhando a avaliação da pressão arterial à realização da consulta de seguimento, essencial para a identificação precoce de complicações por meio de avaliação clínica e exame físico direcionado.

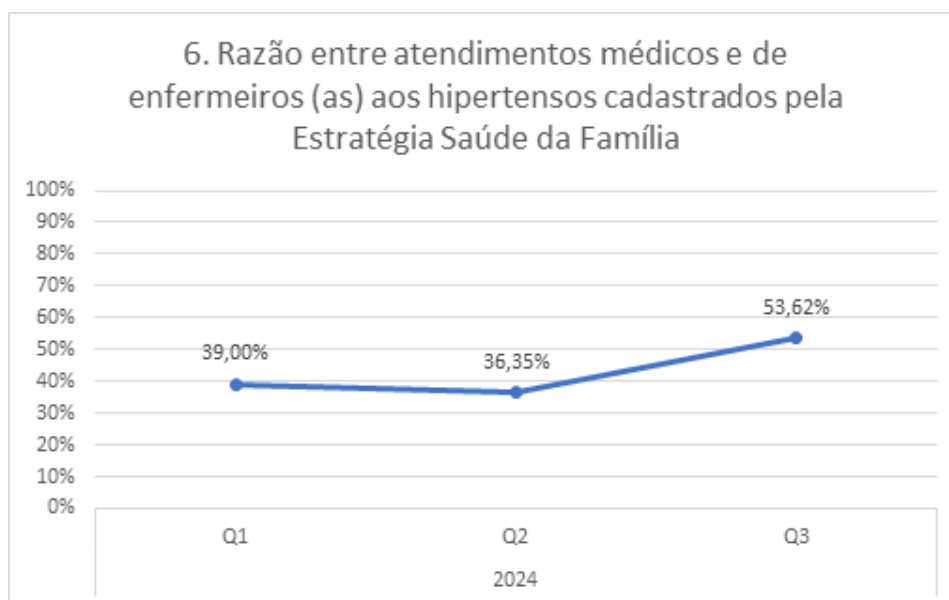
Os profissionais devem atentar para o cadastro individual bem como para a vinculação

dos usuários com diagnóstico de hipertensão às equipes (condição autorreferida no cadastro individual). O registro correto da consulta de hipertensão ativando a condição na linha de cuidado do Prontuário eletrônico e adicionando o código CIAP ou CID 10, para todos os atendimentos são fundamentais, bem como o registro de todos os procedimentos realizados com o paciente (verificação da PA, verificação da glicemia capilar, avaliação e solicitação de exames, antropometria e encaminhamentos).

Esse indicador foi um dos que tiveram seu cálculo alterado e aprovado em último PO, tendo como base os critérios da política de cofinanciamento estadual, o PREFAPS, sendo considerado somente o número de consultas realizadas aos usuários com diagnóstico de hipertensão, cadastrados nas equipes e não mais o registro da aferição de pressão arterial. Único adendo é que a apresentação do resultado do indicador foi readequada para proporção ao invés de razão a fim de facilitar o entendimento dos profissionais. Somado a isso.

A apresentação desse indicador foi customizada pelo sistema de monitoramento. Neste quadrimestre, o resultado do indicador alcançou 53,62%, um aumento de 17,27% em relação ao quadrimestre anterior. Apesar de estar sendo alcançado, o indicador avalia apenas consultas registradas, não considerando outros critérios relacionados ao acompanhamento de doenças cardiovasculares. Avaliando individualmente as equipes de saúde, verificamos que todas as equipes alcançaram o indicador. Atividades de busca ativa e visitas periódicas dos agentes do enfermeiro e médicos podem ser estratégias utilizadas para melhorar os resultados.

GRÁFICO 9. EVOLUÇÃO DE USUÁRIOS HIPERTENSOS COM ATENDIMENTOS MÉDICO E ENFERMAGEM NO ANO DE 2024 NAS UNIDADES DO PMF, NITERÓI/RJ



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada)

Como dito anteriormente, oficinas em torno da matriz de indicadores, foram realizadas a fim de melhorar os resultados apresentados, principalmente naquelas unidades que não apresentam desempenho satisfatório no indicador. O que contribuiu para o resultado aferido nesse período.

INDICADOR 7

RAZÃO ENTRE ATENDIMENTOS MÉDICOS E DE ENFERMEIROS (AS) AOS DIABÉTICOS NA APS E DIABÉTICOS CADASTRADOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

- **Interpretação:** Mede a razão de pessoas com diabetes mellitus que são atendidas por enfermeiros e médicos, em relação ao número total de pessoas com diabetes cadastradas e vinculadas ao domicílio e equipe.
- **Uso:** Identificar as pessoas com diabetes mellitus e avaliar seu acompanhamento pela APS por meio de consultas a cada semestre, de acordo com o registro no sistema de informação em saúde. Incentivar o acompanhamento, o controle e a redução de morbimortalidade relacionadas a diabetes; subsidiar o processo de planejamento, monitoramento e avaliação da diabetes, contribuindo para o controle das doenças crônicas.
- **Limitações:** O indicador mensura o número de pessoas que tiveram consulta no semestre, o mínimo indicado para pessoas com diabetes, não mensurando os níveis de hemoglobina glicada. Imprecisões de registro de atendimento por condição avaliada em diabetes mellitus.
- **Fonte:** Centralizador eSus Municipal
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 0,35
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 0,35

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada)

Sabendo-se que consultas regulares das pessoas com diabetes é a chave para controle e acompanhamento, além de se tratar de um importante parâmetro preditor de complicações, um indicador que verifique a periodicidade dessas consultas oferece importantes vantagens pois reflete como está sendo a vigilância desses usuários com diferentes níveis de gravidade. Assim, a utilização desse método torna-se oportuna e necessária.

Conforme os demais indicadores, é necessário que o usuário esteja cadastrado e vinculado ao domicílio, com CPF e CNS válidos e o campo de diabetes autorreferido preenchido. O indicador é contabilizado a partir do atendimento médico ou de enfermagem em que seja sinalizado no campo rápido ou CID ou CIAP2 a consulta de diabetes a cada 6 meses.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

Assim como o indicador anterior, esse foi um dos que tiveram seu cálculo alterado e aprovado no PO vigente tendo como base os critérios da política de cofinanciamento estadual, o PRE-FAPS, isto é, sendo considerado o número de consultas realizadas aos usuários com diagnóstico de diabetes, cadastrados nas equipes. A fim de facilitar a compreensão, para apresentação do resultado do indicador foi considerado o cálculo de proporção ao invés de razão.

Como aspecto positivo ao trabalho realizado durante os quadrimestres, de orientação e apoio as equipes quanto ao registro das informações, o resultado ultrapassou a meta estabelecida. Este resultado pode ser justificado considerando que, diferente do indicador de diabetes do PO anterior, este não é atrelado ao critério de solicitação de exame de hemoglobina glicada.

Nos espaços de discussão com as equipes, tem sido preconizado o trabalho de orientação quanto ao atendimento dos usuários diagnosticados com diabetes, atentando para o seguimento dos protocolos e para o adequado registro das informações.

Assim sendo, pode-se concluir que o resultado do indicador é de 49,14% do 3º quadrimestre de 2024, aumento de 6,58% comparado ao quadrimestre anterior. O avanço na adequação dos registros do acompanhamento dos diabéticos nas unidades do PMF bem como dito anteriormente, oficinas em torno da matriz de indicadores, que foram realizadas levaram a melhoria dos resultados apresentados.

Das 112 ESF, apenas 11 equipes estão com resultado abaixo da meta preconizada, onde o processo de busca ativa, acesso às consultas e apresentação dos atendimentos devem ser revistos e adequados, abaixo apresentamos tais unidades.

QUADRO 5. EQUIPES QUE NÃO ATINGIRAM A META DO INDICADOR 7 NO 3Q/2024, NITERÓI/RJ

Equipe de saúde	Atendido	Cadastrado	Resultado %
0001676350 - MORRO DA BOA VISTA 421	51	186	27,41%
0001552465 - VARZEA DAS MOCAS 381	59	207	28,50%
0001534734 - TEIXEIRA DE FREITAS 363	88	301	29,23%
0001534742 - TEIXEIRA DE FREITAS 364	69	236	29,23%
0001603345 - BALDEADOR - 391	70	224	31,25%
0000295981 - CAFUBA I 091	45	142	31,69%
0000295825 - ENGENHO DO MATO 054	47	147	31,97%
0001631683 - PONTA DAREIA 411	56	173	32,36%
0000296317 - COLONIA ITAIPU 105	54	165	32,72%
0001566113 - VARZEA DAS MOCAS 382	96	280	34,28%
0000295973 - CAFUBA I 092	70	201	34,82%

Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada)

Os dois indicadores referentes a doenças crônicas possuem um denominador expressivo e com tendência a aumento visto o empenho das equipes nas atualizações cadastrais e resolução de inconsistências. Estratégias como a gestão de listas para busca ativa estão sendo utilizadas, além da ampliação do acesso com dias específicos de atendimentos para pacientes nestas condições. Por esse motivo, entende-se que o Sistema de Monitoramento é um grande aliado na condução do processo de trabalho acerca desses agravos.

INDICADORES DE OFERTA DE SERVIÇOS

INDICADOR 8

PROPORÇÃO DE SERVIÇOS OFERTADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

- **Interpretação:** Mede o quantitativo de serviços ofertados pelas equipes de saúde da família para a população, em relação ao total de serviços e ações previstos na carteira de serviços.
- **Uso:** Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços.
- **Limitações:** Atendimentos/procedimentos não registrados podem indicar falta de demanda, e não falta de oferta.
- **Fonte:** Sistema de Monitoramento de Indicadores
- **Frequência de avaliação/meta:**
 - 1º quadrimestre: 60% essencial
 - 2º quadrimestre: 70 % essencial + 20% estratégico
 - 3º quadrimestre: 70% essencial + 40% estratégico

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada).

As unidades devem oferecer uma diversidade de serviços aos usuários do SUS, incluindo: acolhimento com classificação de risco, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, entre outras. Tais ações tem como objetivo contribuir para a diminuição de desigualdades de ações e serviços e para melhoria da qualidade de saúde da população.

Para as equipes do PMF, foram definidas um conjunto de 26 ações considerando a classificação das ações e serviços como Essenciais ou Estratégicos (quadro 11), e que devem ser ofertadas e monitoradas mensalmente pelas unidades. Para que o indicador seja contabilizado são extraídos dados dos registros de atendimento individual, de procedimento e de atividade coletiva, todos inseridas no PEC/e-Sus.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

QUADRO 6. SERVIÇOS E AÇÕES PRESENTES NA CARTEIRA DE SERVIÇOS REALIZADOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO PMF, NITERÓI/RJ

	Ação	Campo Rápido	Procedimento respectivo	Classificação
1	Administração de medicamentos	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de procedimentos de administração de medicamentos	03.01.10.019-5 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA; 03.01.10.020-9 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR; 03.01.10.021-7 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	ESSENCIAL
2	Administração de Penicilina para tratamento de sífilis	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de procedimentos de administração de medicamentos – Penicilina para Tratamento de Sífilis	03.01.10.024-1 - ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA PARA TRATAMENTO DE SÍFILIS	ESTRATÉGICO
3	Aferição de pressão arterial	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de medidas da PA (sistólica e diastólica)	03.01.10.003-9 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	ESSENCIAL
4	Atendimento de urgência em atenção básica	Ao menos 1 registro relacionado ao campo Tipo de Atendimento - Atendimento de Urgência	03.01.06.003-7 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	ESTRATÉGICO
5	Atendimento/Visita em domicílio	Ao menos 1 registro de atendimento individual em domicílio (realizado por profissional de nível superior) e ao menos 1 registro de visita domiciliar (realizada por profissional de nível médio)	01.01.03.001-0 - VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO; 03.01.01.013-7 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	ESSENCIAL
6	Atividade coletiva	Ao menos 1 registro de atividade coletiva do tipo Reunião de Equipe; ao menos 1 registro de atividade coletiva do tipo Educação em saúde ou Atendimento em grupo ou Avaliação/Procedimento coletivo; ao menos 1 registro de atividade coletiva relacionada ao Programa Saúde na Escola	01.01.01.001-0 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	ESSENCIAL
7	Avaliação antropométrica	Ao menos 1 registro relacionado ao campo do peso e altura	01.01.04.002-4 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	ESSENCIAL
8	Coleta de citopatológico	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de coleta de citopatológico de colo uterino	02.01.02.003-3 - COLETA DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DE ÚTERO	ESSENCIAL
9	Coleta de material p/ exame laboratorial	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de procedimentos consolidados - Coleta de material para exame laboratorial	02.01.02.004-1 - COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	ESSENCIAL
10	Consulta	Ao menos 1 registro de Atendimento Individual por profissional médico e enfermeiro	03.01.01.006-4 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA e 03.01.01.003-0 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO), vinculando ao CBO 223565 (ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA)	ESSENCIAL
11	Curativo	Ao menos 1 registro relacionado ao campo rápido de curativo especial e ao campo de procedimentos consolidados – Curativo Simples	03.01.10.027-6 - CURATIVO ESPECIAL e 03.01.10.028-4 - CURATIVO SIMPLES	ESSENCIAL

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

12	Drenagem de abscesso	Ao menos 1 registro relacionado ao campo rápido de drenagem de abscesso	04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO	ESTRATÉGICO
13	Exame do Pé Diabético	NSA	03.01.04.009-5 - EXAME DO PÉ DIABÉTICO	ESSENCIAL
14	Glicemia capilar	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de glicemia	02.14.01.001-5 - GLICEMIA CAPILAR	ESSENCIAL
15	Inserção de DIU	NSA	03.01.04.014-1 - INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	ESTRATÉGICO
16	Nebulização/inalação	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de procedimentos de administração de medicamentos – Nebulização/inalação	03.01.10.010-1 - INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	ESTRATÉGICO
17	Retirada de cerume	Ao menos 1 registro relacionado ao campo rápido de retirada de cerume	04.04.01.027-0 - REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	ESTRATÉGICO
18	Retirada de corpo estranho	Ao menos 1 registro relacionado ao campo rápido de retirada de corpo estranho	04.04.01.030-0 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL; 04.01.01.011-2 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	ESTRATÉGICO
19	Retirada de pontos	Ao menos 1 registro relacionado ao campo rápido de retirada de pontos de cirurgia	03.01.10.015-2 - RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	ESTRATÉGICO
20	Exame de hemoglobina glicada para pacientes diabéticos	Ao menos 1 registro de solicitação de hemoglobina glicada para pacientes diabéticos e registro de, ao menos, 1 resultado de exame.	NSA	ESSENCIAL
21	Sutura	Ao menos 1 registro relacionado ao campo rápido de sutura simples	04.01.01.006-6 - EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	ESTRATÉGICO
22	Terapia de reidratação oral	NSA	03.01.10.018-7 - TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	ESTRATÉGICO
23	Eletrocardiograma	Ao menos 1 registro relacionado ao Eletrocardiograma	02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	ESTRATÉGICO
24	Teste rápido	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de resultado do teste rápido respectivo (HIV, Sífilis, Hepatite C e B)	02.14.01.005-8 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV; 02.14.01.007-4 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS; 02.14.01.009-0 - TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	ESSENCIAL
25	Teste rápido na gestação	Ao menos 1 registro relacionado ao campo de resultado do teste rápido respectivo (HIV e Sífilis na gestante e/ou parceiro)	02.14.01.004-0 - TESTE RAPIDO PARA DETECAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO e 02.14.01.008-2 - TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	ESSENCIAL
26	Triagem oftalmológica	Ao menos 1 registro relacionado ao campo rápido de triagem oftalmológica	02.11.06.027-5 - TRIAGEM OFTALMOLÓGICA	ESTRATÉGICO

Fonte: Carteira de Serviços do PMF, Niterói, 2019. Deliberação do Conselho Curador nº 01/2023 de agosto de 2023.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

Com a deliberação de mudança de indicadores no PO 2024, para o indicador 8, as metas também foram escalonadas, considerando a progressão por quadrimestre e pela classificação das ações e serviços, seguindo os critérios abaixo:

QUADRO 7. META ESCALONADA POR QUADRIMESTRE DO INDICADOR 8, CONSIDERANDO AS CLASSIFICAÇÕES DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM ESSENCIAL E ESTRATÉGICOS, NITERÓI/RJ

Quadrimestre	Meta
1º quadrimestre	60% essencial
2º quadrimestre	70 % essencial + 20% estratégico
3º quadrimestre	70% essencial + 40% estratégico

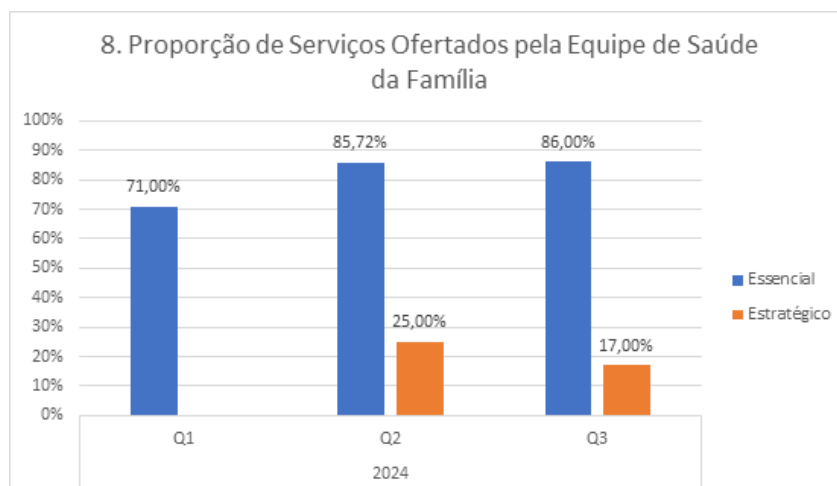
Fonte: Deliberação do Conselho Curador nº 01/2023 de agosto de 2023

Como fórmula de cálculo do indicador é necessário realizar mensalmente o monitoramento das ações realizadas em cada equipe, sendo verificado durante quadrimestre se teve pelo menos um registro de procedimentos no período que compreende o quadrimestre. O cálculo do numerador é feito pela média do quantitativo de ações e serviços realizados pelas equipes sobre o total de ações e serviços para serem realizados pelas equipes de saúde da família e CnaR presentes na carteira de serviços.

Durante esse quadrimestre, considerando todas as 112 equipes de saúde da família ativas e as 2 equipes do CnaR, foi aferida uma média de 12 serviços classificados como essenciais, representando um percentual de alcance para o indicador de 86%; bem como, 2 serviços estratégicos, representando 17% do total preconizado. Com esses resultados, o indicador não é alcançado no período, no que tange as metas pactuadas de 70% para as ações e serviços essenciais e 40% para os estratégicos.

No Gráfico abaixo apresento a evolução do indicador comparando os resultados anteriores, segundo orientação da Nota técnica.

GRÁFICO 10. EVOLUÇÃO DO INDICADOR DE PROPORÇÃO DE SERVIÇOS OFERTADOS PELA ESF NO ANO DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada)

Tal dado é importante pois, dentre esses serviços, estão a disponibilização regular de testes rápidos, avaliações antropométricas, consultas, exames de pé diabético, por exemplo. Ações fundamentais para a coordenação do cuidado na APS. Cabe destacar, que o uso do PEC é de grande contribuição para esses resultados, principalmente, por fomentar um registro ágil e de qualidade, já que garante a automatização de procedimentos no ato da realização dos atendimentos.

INDICADOR 9 PROPORÇÃO DE SERVIÇOS OFERTADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

- **Interpretação:** Mede o quantitativo de serviços ofertados pelas equipes de saúde bucal para a população, em relação ao total de serviços e ações previstos na carteira de serviços.
- **Uso:** Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços.
- **Limitações:** Atendimentos/procedimentos não registrados podem indicar falta de demanda, e não falta de oferta.
- **Fonte:** Centralizador eSus Municipal
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 70%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 70%

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SIAB fechada).

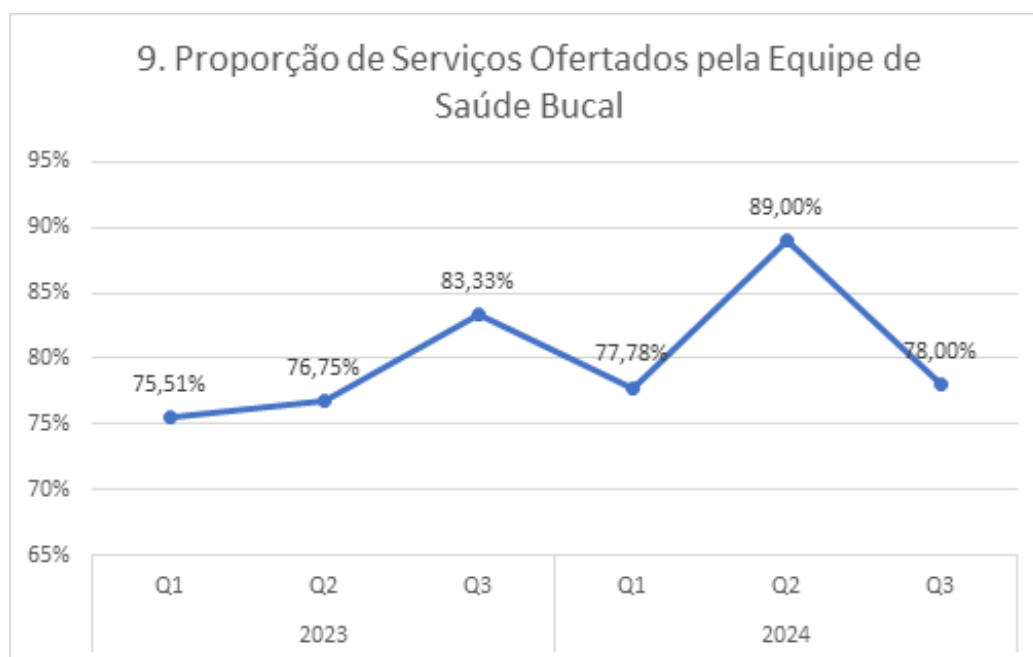
Para as equipes de saúde bucal, foram definidas um conjunto de 18 ações prioritárias do cardápio da carteira de serviços, e que devem ser ofertadas e monitoradas mensalmente pelas unidades. Tais ações são extraídas dos registros de atendimento odontológico individual no PEC. Conforme o indicador anterior é necessário que este usuário esteja com cadastro individual vinculado ao domicílio e equipe de saúde da família, com CPF e CNS válidos.

O método de cálculo é igual ao indicador anterior onde o numerador é a média do quan-

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

titativo de ações e serviços realizados pelas equipes dentro do quadrimestre sobre o total de ações e serviços para serem realizados pelas equipes de saúde bucal. Neste caso, não há classificação entre essencial e estratégico e não há escalonamento de meta. Mesmo com ausência de profissionais dentistas por motivos de vacância ou licença médica e redução de carga horária com dentistas atuando 20 horas semanais, o resultado do indicador supera a meta, apresentando 78% da proporção de serviços e ações ofertadas (Gráfico 08).

GRÁFICO 11. EVOLUÇÃO DO INDICADOR DE PROPORÇÃO DE SERVIÇOS OFERTADOS PELA ESB ENTRE 1QD2023 A 3QD2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada)

Das 32 equipes ativas apenas 5 equipes não alcançaram o indicador: Consultório na Rua; Nova Brasília ESB 01; Jacaré ESB 01; Teixeira de Freitas ESB 02; Maruí Grande ESB 01 e Matapaca ESB 01, todas essas equipes estão com vacância do cirurgião dentista.

QUADRO 8. RESULTADO DO INDICADOR DE CARTEIRA DE SERVIÇOS DAS ESB, 3QD/2024, PMF/NITERÓI/RJ

Equipe	Qtd.Serviços Média: 14	Per.Serviços Média: 78%
JONATHAS BOTELHO ESB 01 - 0001969633	13	72%
ENGENHO DO MATO ESB 02 - 0002470608	13	72%
SOUZA SOARES ESB 01 - 0001969404	14	78%
CONSULTORIO NA RUA - 124 - 0001509306	14	78%
BERNARDINO - ESB 01 - 0002343754	14	78%

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

ENGENHO DO MATO ESB 01 - 0001966375	14	78%
CAFUBA III ESB 01 - 0001969757	15	83%
LAGOINHA ESB 01 - 0001969528	15	83%
PALACIO ESB 01 - 0002438844	15	83%
BADU ESB 02 - 0002403668	15	83%
ATALAIA ESB 01 - 0001969730	15	83%
VICOSO ESB 01 - 0001969889	15	83%
BALDEADOR - ESB 01 - 0002343738	16	89%
TEIXEIRA DE FREIRAS ESB 01 - 0001969900	16	89%
TEIXEIRA DE FREITAS 363 - 0001534734	16	89%
ALARICO ESB 01 - 0001969781	16	89%
VARZEA DAS MOCAS ESB 01 - 0001970089	16	89%
BADU ESB 01 - 0001970011	16	89%
PREVENTORIO I ESB 01 - 0001966251	17	94%
MARAVISTA ESB 01 - 0001969439	17	94%
GROTA I ESB 01 - 0001969455	17	94%
LAGOINHA ESB 02 - 0001969560	18	100%
ITITIOCA ESB 01 - 0001969684	18	100%
MACEIO ESB 01 - 0001969846	18	100%
PONTA DAREIA ESB 01 - 0001970143	18	100%
JURUJUBA ESB 01 - 0001966332	18	100%
VILA IPIRANGA ESB 01 - 0001969773	18	100%

Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada).

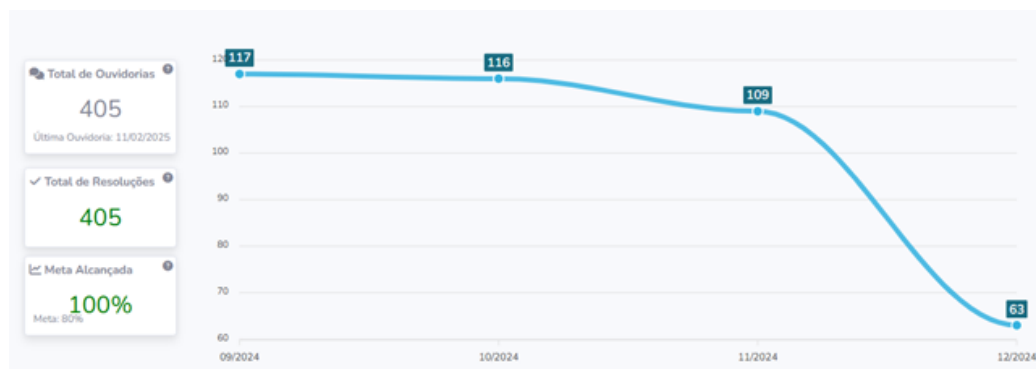
Pode-se concluir que o resultado do 3º quadrimestre de 2024 nos indicadores de carteira de serviços das ESB ultrapassa a meta. O trabalho de perto do monitoramento da coordenação de odontologia juntamente com a gerência de informação e a gerência de atenção primária, a realização de oficinas em torno da compreensão do registro dos procedimentos, continuam sendo realizados e são fundamentais para a melhoria dos resultados apresentados. É possível aferir como a utilização do PEC vem sendo importante para esses indicadores, principalmente por fomentar um registro ágil e de qualidade, já que garante a automatização de procedimentos no ato da realização dos atendimentos.

INDICADORES GERENCIAIS

INDICADOR 10 PROPORÇÃO DE RESOLUBILIDADE DAS OUVIDORIAS

- **Interpretação:** Indica a capacidade institucional de tratar e apurar as manifestações recebidas pelos canais disponíveis para este fim. Compreende o registro das manifestações efetuadas pelos usuários dos serviços, empregados públicos e cidadãos em geral.
- **Uso:** Ferramenta de controle social que tem também o objetivo de prevenir, identificar e combater fraudes, irregularidades, práticas antiéticas e condutas inadequadas.
- **Limitações:** Depende da sensibilização prévia de todos os envolvidos (colaboradores, fornecedores e usuários) e confiabilidade do canal de ouvidoria. O indicador não se propõe a uma análise qualitativa das manifestações recebidas
- **Fonte:** SISGED
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 80%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 80%

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Sistema Gerenciador de Demandas, atualização 06/01/2025.

A partir das informações trazidas pelos cidadãos, a ouvidoria pode identificar problemas estratificando o grau de importância, sendo suscetível a melhorias. Constitui, portanto, mais um canal por meio do qual o cidadão participa de forma efetiva no controle social da gestão pública, possibilitando aprimoramento e aperfeiçoamento gradual do sistema de saúde pela gestão municipal. Os meios pelo qual os usuários podem utilizar para realizar uma ouvidoria, podendo ser sugestões, elogios, reclamações, denúncias e solicitações são: email (ouvidoria@fesau.de.niteroi.rj.gov.br); whatsapp (21-99914-1971; site (<https://www.fesau.de.niteroi.rj.gov.br/contato?form=ouvidoria&titulo=Ouvidoria>), e FalaBR.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

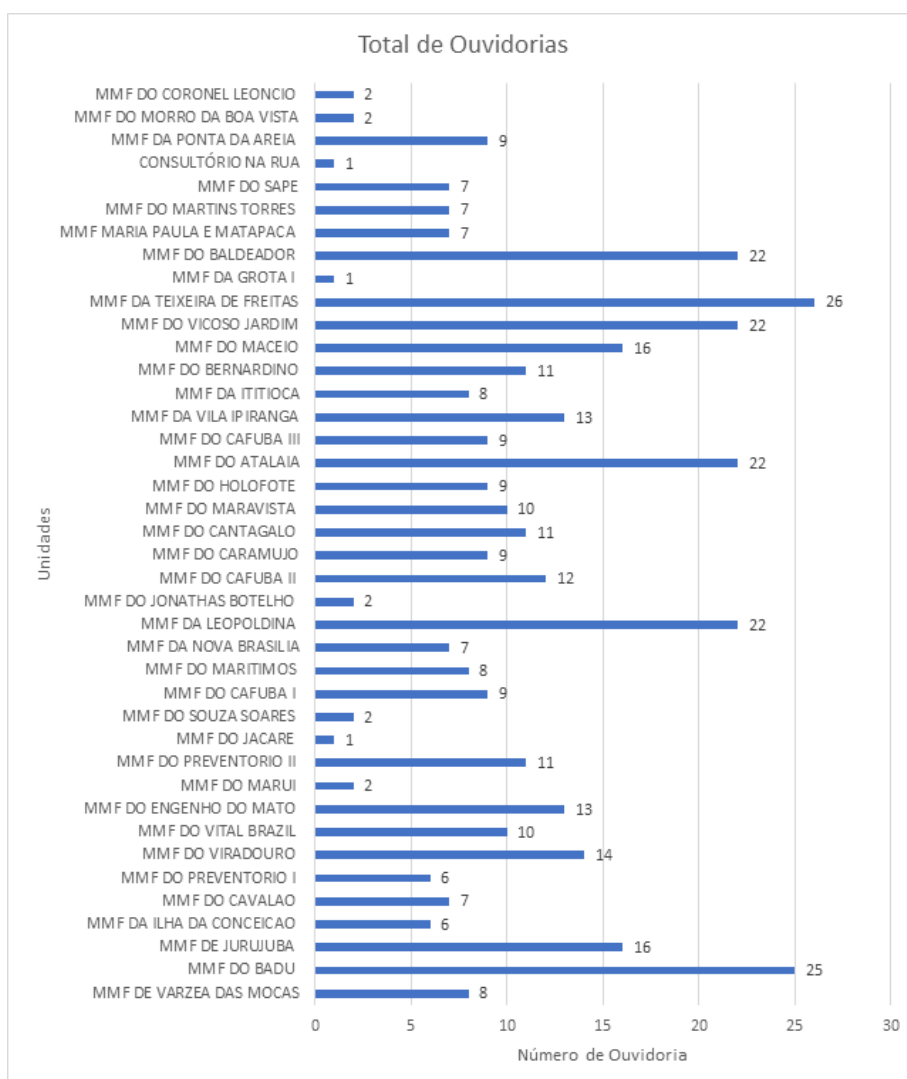
Na análise do quadrimestre percebemos que houve uma queda geral no número de ouvidorias. No mês de setembro, foram recebidas 117 ouvidorias, referentes a 33 unidades, em outubro 116 ouvidorias distribuídas em 33 unidades, em novembro 109 ouvidorias em 34 unidades e em dezembro 63 ouvidorias referentes 21 unidades.

O indicador alcançou 100%, todas as ouvidorias foram finalizadas dentro do prazo.

Do número total de ouvidorias registradas no período de setembro a dezembro, 212 (52,34%) foram do tipo reclamação, e a classificação por assunto de ouvidoria 115 foi sobre consulta insuficiente com especialidades (Regulação). Conforme a organização dos serviços de saúde, a regulação municipal é responsável pela marcação e gestão das consultas especializadas, exames e cirurgias. Devido à alta demanda, os prazos de agendamento podem ser longos em algumas situações.

Abaixo segue gráfico com o número total de ouvidorias por unidade do PMF no quadrimestre. O MMF Teixeira de Freitas obteve o maior número de ouvidorias (26), seguido pelo MMF Badu (25) no período analisado.

GRÁFICO 12. NÚMERO TOTAL DE OUVIDORIAS NO QUADRIMESTRE POR UNIDADE DO PMF, NITERÓI/RJ



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

INDICADOR 11

PROPORÇÃO DE USUÁRIOS QUE RESPONDERAM À PESQUISA DE SATISFAÇÃO

- **Interpretação:** Mede o total de usuários que responderam a pesquisa de satisfação sobre o número total de pacientes atendimento nas unidades de saúde do PMF.
- **Uso:** Permite identificar problemas no atendimento e subsidiar planos de ação para melhoria do serviço prestado na unidade de saúde;
- **Limitações:** Depende do método de pesquisa e da adesão dos usuários
- **Fonte:** Relatório Gerencial da Pesquisa de Satisfação e Relatórios de atendimentos e-SUS
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 2,5%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 2,5%

RESULTADO

2024	Set	Out	Nov	Dez	Q3
Nº de usuários que responderam a pesquisa de satisfação	-	-	-	45	45
Total de usuários atendidos na unidade	-	-	-	4771	4771
Resultado (%)	NSA	NSA	NSA	0,94%	0,94%

Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD), Módulo de Gestão, Pesquisa de Satisfação. **Nota:** *NSA (não se aplica). O indicador foi implantado em dezembro de 2024.

Na área da saúde, assim como em todas as áreas, a satisfação dos usuários é ponto crucial para a organização e transparência dos serviços. Como indicador é importante para o planejamento das ações, de modo a repensar as práticas profissionais ou intervir sobre a forma de organização dos serviços. As questões levantadas são essenciais para a viabilização de políticas de promoção da saúde e prevenção de agravos. Visando a melhoria dos programas de saúde a partir da análise do usuário.

Acerca do indicador, foi pensando um fluxo que envolva desde a elaboração do questionário até a consolidação das informações geradas. Desta forma, um grupo interinstitucional, com representantes da DAS/DITI/DG levantou cenários para implementação do indicador, principalmente, com o intuito de definir o meio de captação da pesquisa e sua apuração regular. Dessa discussão, definiu-se a implementação de meio eletrônico para captação das respostas, com a disponibilização do QR Code, em locais visíveis para a população, com o preenchimento atrelado ao atendimento nas unidades.

Ao final do mês de novembro desse ano, iniciou-se o processo de implantação do indicador. Foi realizada a apresentação do método de implantação e as ferramentas neces-

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

sárias para consolidação dos dados na reunião mensal com supervisores de serviço do PMF, realizada no dia 28/11/2024. Após essa reunião foram escolhidas pela Diretoria Geral, Gerência de Controle Interno e Gerência de Atenção à Saúde, 6 unidades de PMF para o piloto, são elas: MMF Badu; MMF Engenho do Mato; MMF Teixeira de Freitas; MMF Vila Ipiranga; MMF Viradouro; MMF Ponta da Areia. Os critérios de escolha dessas unidades foi possuir um supervisor/coordenador de serviço, apresentar 3 equipes ou mais e ter uma equipe completa e envolvida com o processo de indicadores.

Foram realizadas oficinas menores nas próprias unidades com os profissionais nos dias 05, 06, 10, 11 e 12 de dezembro, com o objetivo de apresentar o indicador e reforçar com os profissionais a importância de estimular os usuários a responder a pesquisa, ponto importante para avaliação do atendimento. A reunião de implantação nessas 6 unidades ocorreu no período de 16/12 a 30/01, e no decorrer do mês de janeiro (próximo quadrimestre) será implantado nas outras unidades do PMF.

Durante o período de dezembro, somente 45 pesquisas foram respondidas em um universo de 4.771 atendimentos realizados nas 6 unidades que participaram do projeto piloto. Configurando o resultado do indicador de 0,94%, bem abaixo da meta preconizada que é de 2,5% de adesão a pesquisa. A única unidade que atingiu o indicador foi o MMF Viradouro com 6,79% pesquisas respondidas e no MMF Vila Ipiranga nenhum usuário respondeu a pesquisa.

No quadro abaixo apresento a memória de cálculo do indicador com dados coletados a partir de 16/12/2024 no SISGED e dos atendimentos realizados por profissionais das unidades piloto (exceto visita domiciliar).

QUADRO 9. MEMÓRIA DE CÁLCULO DO INDICADOR DE PROPORÇÃO DE USUÁRIOS QUE RESPONDERAM À PESQUISA DE SATISFAÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Unidades	Respostas à Pesquisa	Número de atendimentos	Resultado %
	Numerador	denominador	
MMF DO BADU - DR. BARROS TERRA PROF. BARROS TERRA	7	1061	0,66
MMF DO VIRADOURO (CAMILO CIENFUEGOS)	26	383	6,79
MMF DO ENGENHO DO MATO (WILLIAN SOLLER)	6	897	0,67
MMF DA VILA IPIRANGA (VILMA ESPIN)	0	1123	0
MMF DA TEIXEIRA DE FREITAS (DR ANTONIO PECANHA)	3	741	0,4
MMF DA PONTA DA AREIA	3	566	0,53

Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD), Módulo de Gestão, Pesquisa de Satisfação

Acima podemos observar que somente o MMF Viradouro alcançou a meta proposta para o indicador. Há um volume importante de atendimentos nas unidades e é necessário que esforços sejam tomados para aumentar o número de respostas à pesquisa. A FeSaúde vem reforçando com os profissionais da importância da pesquisa de satisfação para que e estimulem os usuários a responder o formulário.

INDICADOR 12 PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE REGULARMENTE CADASTRADOS NO CNES

- **Interpretação:** Mede a porcentagem de profissionais que estão atuando nos serviços do PMF devidamente cadastrados no CNES. A atualização do CNES deve levar em consideração as normas presentes nas portarias ministeriais vigentes, além dos parâmetros relacionados à rotina de consistência dos dados mantida pelo MS.
- **Uso:** Permite identificar e avaliar possíveis “gargalos” gerenciais nas etapas do processo de atualização do CNES. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de lotação dos profissionais de saúde nas unidades.
- **Limitações:** O indicador pode ser impactado pelos prazos estabelecidos de atualização do CNES.
- **Fonte:** Planilha de profissionais das unidades com cadastro ativo e Relatório CNES.
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 95%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 95%

RESULTADO

2024	Q3
Média do número de profissionais com cadastrado ativo com correspondência no CNES	724
Média do número de profissionais com cadastros ativos	724
Resultado (%)	100

Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Planilha de lotação e Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde(SCNES).

Todos os profissionais de saúde que estão ativos nas equipes de saúde cadastradas no CNES devem estar vinculados aos seus respectivos locais de atuação, tornando as informações mais transparentes no que diz respeito à infraestrutura, à capacidade e ao controle de custos das ações de saúde. Os dados importados no CNES se integram aos dados de outros sistemas de informação em saúde, como o SISAB que agrega as ações realizadas nas unidades do PMF.

Não são contabilizados os coordenadores de serviço, supervisores de serviço que estão fora de equipe, jovens aprendizes e assistentes administrativos. Esses profissionais estão cadastrados no SCNES, porém não compõe a equipe.

Para minimizar a ocorrência de inconsistências, o Núcleo de Coleta de dados, da GGI,

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

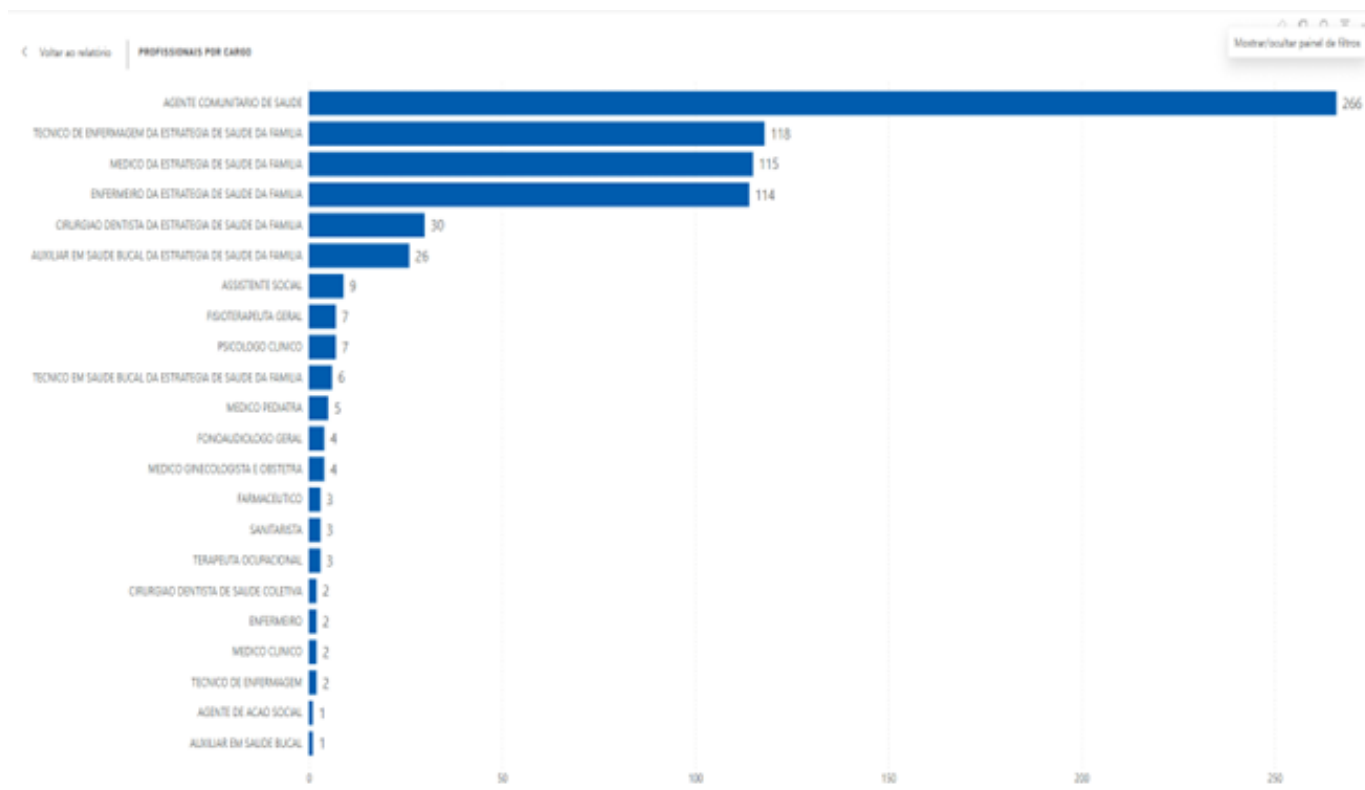
atualiza semanalmente os cadastros dos profissionais e seus respectivos locais de lotação no SCNES, consultando os dados dos empregados públicos na Planilha de lotação, alimentada diariamente pela Diretoria de Gestão do Trabalho, Ensino e Produção do Conhecimento (DTEC), fonte do indicador.

Mesmo com as flutuações no número de profissionais durante o quadrimestre, o indicador foi alcançado em todos as competências, com 100% dos profissionais empregados com cadastro atualizado na base federal.

É necessário o monitoramento das equipes cadastradas no SCNES bem como a vinculação dos profissionais. A Gerência de Gestão da Informação realiza esse acompanhamento das equipes que compõe o Programa Médico de Família e informa aos gestores das diretorias pertinentes os impactos de falhas na composição nas equipes, pois divergências no CNES podem interferir diretamente no cofinanciamento.

Através de ferramenta desenvolvida pela GGI – InfoPMF avaliamos a composição das equipes. Apresentamos abaixo gráfico 08 com o número total de profissionais ativos no CNES na competência dezembro de 2024. Como é demonstrado, o maior número é de agentes comunitários de saúde, seguidos de técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal, ou seja, profissionais que compõe a equipe mínima e posteriormente, em menor número, os profissionais das equipes multiprofissionais.

GRÁFICO 13. NÚMERO TOTAL DE PROFISSIONAIS ATIVOS NO PMF NA COMPETÊNCIA DE DEZEMBRO DE 2024, NITERÓI/RJ



Embora esse indicador apresente grandes desafios relacionados à necessidade de fluxos concisos e regulares entre diversos setores, percebe-se a manutenção nos resultados alcançados, garantindo a atualização regular do CNES, sistema central para gestão da informação das unidades de saúde.

INDICADOR 13 PROPORÇÃO DE ENVIO REGULAR DOS RELATÓRIOS E-SUS

- **Interpretação:** Mede o percentual de serviços que tiveram seus relatórios de produção válidos e enviados dentro do prazo estabelecido
- **Uso:** Permite identificar o quantitativo de unidades com inconformidade no envio regular da produção, segundo os parâmetros estabelecidos, subsidiando estratégias de melhoria da regularidade da informação.
- **Limitações:** Está atrelado à necessidade de conhecimento e compreensão dos parâmetros de envio da produção, definidos pelo esus/SISAB. Não permite fazer avaliações das inconsistências.
- **Fonte:** Relatório Gerencial do SISAB
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 90%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 90%

RESULTADO



Fonte: Sistema de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Backup de 20/01/2025 (competência dezembro SISAB fechada).

Analisando as portarias que versam sobre o envio das produções municipais ao SISAB, para que os municípios recebam os repasses federais regularmente, é necessário que os dados de produção das equipes de saúde sejam enviados dentro dos prazos estabelecidos. No caso do PMF, eles são inseridos através do sistema e-Sus AB.

A fim de garantir o envio das fichas e conseqüentemente, o resultado do indicador, a GGI implementou, ainda em 2022, processo de monitoramento com a extração de relatórios do SISAB, de forma periódica. As unidades eram sinalizadas mensalmente acerca da possível ausência de fichas enviadas. Com o uso do Pec/eSus em todas as unidades a partir de final de 2023, tal monitoramento é realizado através dos lotes de fichas enviadas diariamente e de forma automática, via centralizador municipal. Em caso de problemas nesses envios, a GGI averigua a situação e sendo necessário, contacta o gestor municipal por apoio.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

O indicador foi alcançado com 96,10% de envio regular de produção válida ao SISAB. Das 154 equipes consideradas para o cálculo desse indicador, 148 atenderam ao indicador enviando pelo menos uma ficha de produção em todos os meses do quadrimestre.

Das 06 equipes que não alcançaram, as equipes e-Multi Cafuba III, e-Multi Engenho do Mato e Maceió não registraram nenhuma ficha de produção dentro do quadrimestre. Na organização de trabalho preconizada pela FeSaúde, cada regional possui um médico responsável técnico que é cadastrado no CNES compondo o rol de profissionais da e-Multi. Esse mesmo profissional realiza tanto as atividades de responsabilidade técnica quanto atendimentos individuais. Nessas constam apenas um médico compondo as equipes, logo apenas a produção desse profissional é considerada para validação da produção da equipe. Quando não há registro de envio de produção desse, não há registro de produção na equipe.

As outras 3 equipes - todas de saúde bucal - não alcançaram o indicador devido à ausência de produção em alguma competência do quadrimestre por conta de vacância de profissionais.

Para que essas situações não se repitam o monitoramento mensal antes da finalização da competência é realizado e as unidades são informadas.

Inerente ao processo de monitoramento e avaliação do indicador foi criado pela Gerência de Gestão da Informação instrumentos para acompanhamento do quantitativo de procedimentos. Através de dashboards/Power BI (painéis que apresentam dados gráficos), disponível para a equipes de gestores, pode-se avaliar os dados de forma desagregada, seja por regional, unidade, CBO e por tipo de procedimento ofertado. Foram elencados para avaliação os Atendimentos individuais por CBO; Atendimentos Individuais por Especialidade das eMulti; Procedimentos individualizados e consolidados; Total de Vacinas; Visita domiciliar do ACS; Preventivos; Acompanhamento do Bolsa Família; Cadastros Individuais – FCI e Composição de procedimentos iniciais atendimento em domicílio, coleta de citopatológico, aplicação de vacina e visita domiciliar territorial.

No gráfico 09 apresentamos a evolução de atendimentos individuais realizados por profissionais de nível superior, incluindo os profissionais das e-Multi. Em todo ano de 2024, foram registrados uma média de 34.825 atendimentos individuais, aumento de 16.196 na média do número de atendimentos em comparação ao ano anterior. Isso condiz com o que vem sendo trabalhado nas unidades sobre a importância do registro no momento do atendimento.

GRÁFICO 14. NÚMERO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NO PMF NO 1º, 2º E 3º QUADRIMESTRES DE 2024, NITERÓI/RJ

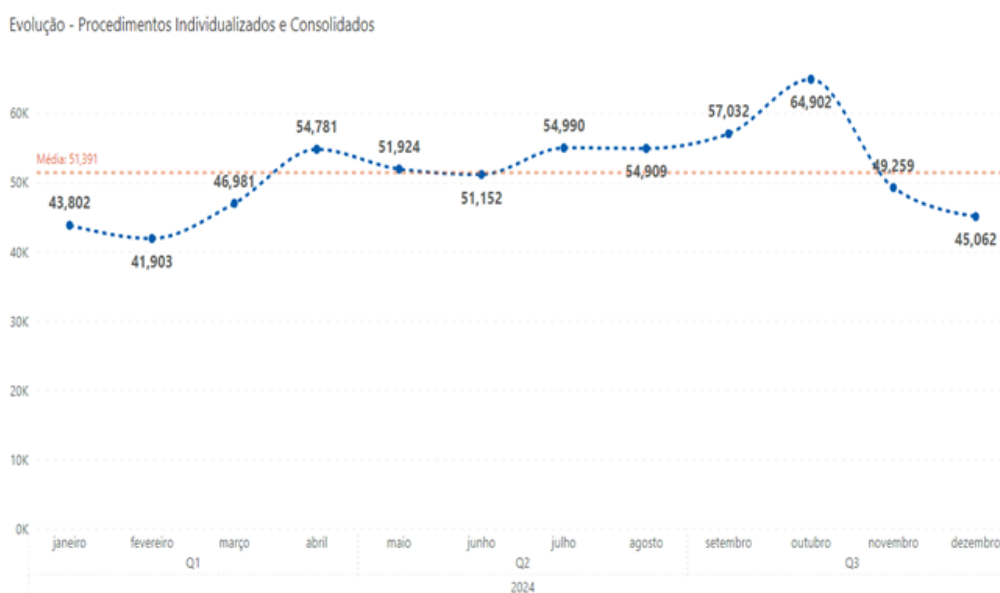


Fonte: Power BI_InfoPMF. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Relatórios PEC/e-SUS. (competência outubro SISAB fechada).

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

Ao analisar o número total de procedimentos registrados no PEC constatamos que foi seguida a tendência anterior, principalmente considerando queda nos últimos meses do 3º quadrimestre, o que pode ser explicado pelas festas de final de ano e feriados prolongados. Porém a média de procedimentos realizados durante todo o ano de 2024 supera a média de 2023 em número de 18.168 procedimentos. Conforme gráfico apresentado abaixo:

GRÁFICO 15. EVOLUÇÃO NO NÚMERO E PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS E CONSOLIDADOS NO 1º, 2º E 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Power BI_InfoPMF. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Relatórios PEC/e-SUS. (competência dezembro SISAB fechada).

O acompanhamento das visitas domiciliares registradas pelos ACS é de extrema importância para o processo de cuidar. Como benefício dessa ação, cabe destacar a maior proximidade com as famílias, principalmente para o desenvolvimento de ações destinadas à promoção e recuperação da saúde, tendo o agente comunitário de saúde como ator principal nesse processo. A educação em saúde e a participação ativa do usuário pode reduzir índices de internações e controlar os sintomas de doenças crônicas. Ações de buscas ativas por usuários portadores de doenças crônicas, infectocontagiosas, ou ainda, em condições de saúde como gestantes, para o tratamento e acompanhamento adequado, tem como objetivo prevenir e controlar enfermidades e seus agravos, utilizando-se das visitas domiciliares para o acompanhamento da evolução do quadro destes pacientes.

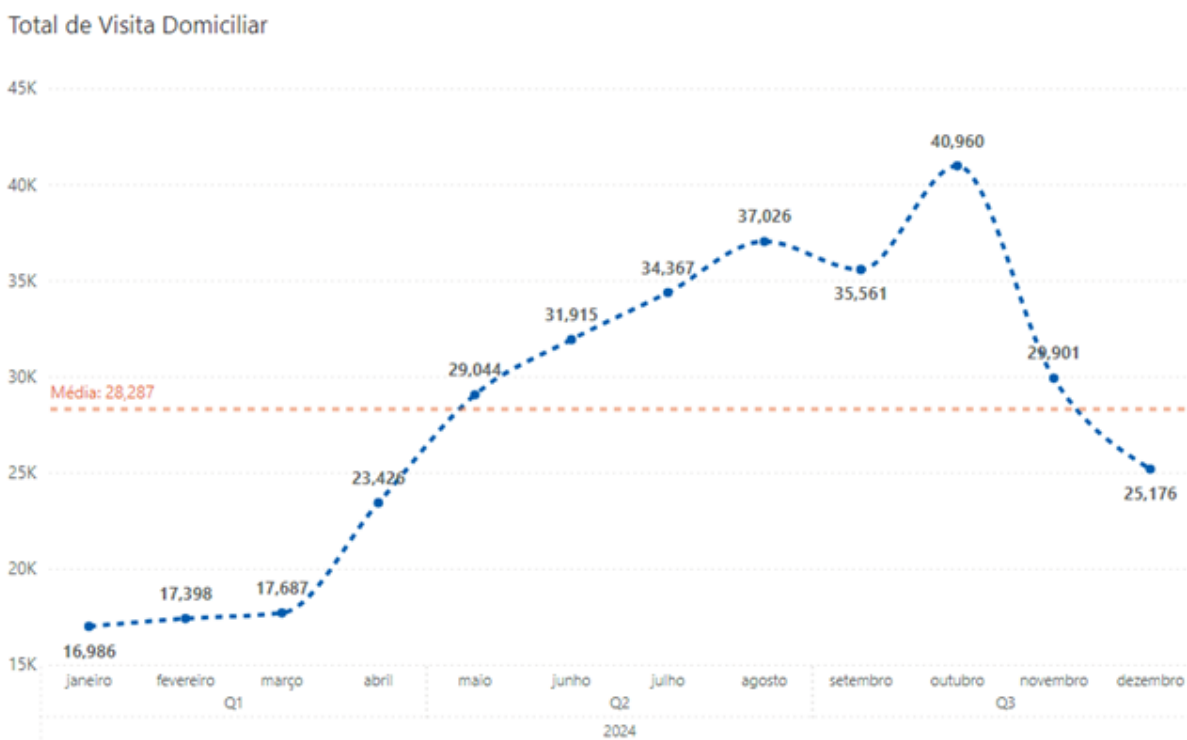
Ao considerarmos os registros de visitas dos ACS cabe apontar que tal procedimento apresentou aumento a partir do início do 2º quadrimestre, até o início do 3º quadrimestre (setembro) havendo pequena queda no número de visitas. No mês de outubro com o pico de 44 mil visitas contribuiu para a elevação da média de visitas domiciliares para mais de 28 mil no ano, novembro e dezembro novamente o número de visitas pelo ACS voltou a cair.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

No decorrer do 3º QD/2024 como parte do papel de monitoramento e análise dos dados conversas com coordenação de área e enfermeiros líderes além de sanitaristas da e-multi, foram levantadas algumas hipóteses relacionadas ao erro de registro, justificando o aumento do número de visitas e a média no quadrimestre. A partir disso ficou pactuado no dia 23/10/2024, foi realizado um GT com 2 ACS de cada regional, coordenadores, assessora sanitaria, assessora de sistemas, sanitaria das e-multi e NEAT para construção de um documento norteador aos ACS com objetivo de direcionar os registros das visitas domiciliares, justificando a queda no número de visitas domiciliares nos meses de novembro e dezembro.

Abaixo apresentamos o Gráfico com evolução das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde no 3º quadrimestre de 2024.

GRÁFICO 16. NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARES, REGISTRADOS PELOS ACS, AO LONGO DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Power BI_InfoPMF. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Relatórios PEC/e-SUS.

InfoPMF. InfoPMF - Dashboard - Dados a partir de 21/10/24, 14:38

Retomando ao envio dos dados de produção ao SISAB, o indicador supera a meta proposta com 96,10% de relatórios enviados. Acerca dos impactos identificados por conta de ausência de profissionais, são planejados rotineiramente chamamentos de aprovados no concurso, contudo, desafios são identificados, como dificuldades de lotar profissionais em locais de difícil acesso e ainda, sobre as licenças, a necessidade de desenvolvimento de política institucional para substituição dos profissionais afastados por longo período.

INDICADOR 14 MÉDIA DE ATIVIDADE EDUCACIONAL POR PROFISSIONAL

- **Interpretação:** Mede a quantidade de horas de participação em atividades educacionais por profissional ativo no período de análise
- **Uso:** Permite medir a resposta dos profissionais ao investimento da instituição em espaços formativos.
- **Limitações:** Indicador que pode ser diretamente impactado por situações de urgência e emergência alheias ao planejamento do trabalho. Não permite identificar o aproveitamento dos profissionais nos espaços formativos ofertados.
- **Fonte:** Relatório Gerencial da Diretoria de Gestão do Trabalho. Relatório de Produção de Ficha de Atividade Coletiva.
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ > 60 min/profissional treinado
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ > 4h/profissional treinado

RESULTADO

2024	Q3
Total de minutos de atividades educacionais no período (min) x número de participantes	7.338
Número de funcionários ativos no período	724
Resultado (h)	10 h 13 min

Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Fichas de Atividade Coletiva. Formulário de Atividade Educacional PMF.

Este indicador tem como objetivo promover a educação permanente nos ambientes da rede de saúde com o objetivo de possibilitar a transformação de práticas profissionais por meio de temas atualizados e propostas metodológicas.

Para o cálculo desse indicador são consideradas duas fontes. A primeira considera o registro de reuniões de equipes, reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social, reunião com outras equipes de saúde ou intersetoriais, matriciamento de equipes de saúde nas fichas de atividade coletiva. Essas reuniões têm como objetivos, por exemplo, discussões administrativas, temáticas relacionadas ao processo de trabalho ou ao território, casos acompanhados, planejamento ou monitoramento das ações da equipe, dentre outras. Tais atividades podem ser compartilhadas entre diversos profissionais da unidade.

A segunda fonte é uma ferramenta compartilhada via Microsoft Forms com os gestores FeSaúde para o registro das atividades de educação permanente em saúde facilitadas aos empregados públicos. Permitindo o acompanhamento qualitativo das atividades

realizadas, possibilitando acompanhar a frequência das atividades, os temas abordados e as metodologias aplicadas, visando sempre a avaliação regular do instrumento e das próprias ações realizadas.

A Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) e a Diretoria de Diretora de Gestão do Trabalho, Ensino e Produção do Conhecimento (DTEC) em reunião com Gerência de Gestão da Informação, solicitaram revisão do método de cálculo desse indicador e adaptação da ferramenta compartilhada via Microsoft Forms, até então utilizada, para um novo formulário a ser disponibilizado no Sistema de Gestão de Demandas. Esse novo método de registro será mais automatizado, intuitivo e simplificado, o que vai contribuir com a redução de duplicidades, com a qualidade, e confiabilidade do dado. A justificativa para revisão do cálculo foi a prerrogativa de que toda a carga horária administrada nas ações educacionais deveria ser multiplicada pelo número de participantes.

Por conta da alteração do método de cálculo e pensando em atualização para próximo PO/2025 desse indicador pensando em uma análise mais qualitativa, o cronograma de entrega do sistema de monitoramento foi impactado, logo, a equipe GGI foi responsável pelo cálculo direto, com apoio do Microsoft Excel e apresentado em painel de monitoramento. A partir de 2024, a atividade educativa se propõe a multiplicar a carga horária da atividade pelo número total de participantes, dividido pelo número de profissionais ativos no período. Segue fórmula abaixo:

Novo método de cálculo, indicador 14 - Média Atividade Educativa:

Carga horária de atividades educativas (min) X nº de participantes das atividades

Média do número de profissionais ativos na PMF

Ao longo do quadrimestre foram realizadas até o momento 7.338 minutos de atividades educacionais. Considerando a média de 724 profissionais ativos dentro do quadrimestre, foi possível aferir 10 horas e 13 minutos de atividade educacional por profissional de saúde vinculado ao PMF.

INDICADOR 15 PROPORÇÃO DE RESOLUÇÃO DE INCONSISTÊNCIAS CADASTRAIS

- **Interpretação:** Mede a proporção de inconsistências cadastrais resolvidas dentro do período de análise.
- **Uso:** Permite medir a quantidade de inconsistências resolvidas; Contribui para a atualização cadastral e resultado dos demais indicadores de saúde; Permite analisar as variações cadastrais, auxiliando na atualização do epidemiológico do território.
- **Limitações:** O indicador não se propõe a uma análise qualitativa das inconsistências apuradas.
- **Fonte:** Centralizador Municipal/eSUS
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ < -20%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ < -20%

RESULTADO

2024	3QD 2024
Nº de inconsistências do período ATUAL - Nº de inconsistências do período ANTERIOR	13.011 - 11.441
Número de inconsistências do período ATUAL	13.011
Resultado (%)	Aumento de 13,72

Fonte: Fonte: Painel de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Centralizador e-SUS Municipal (competência outubro SISAB fechada).

O cadastro do Cidadão na Atenção Primária a Saúde (APS) compõe uma das ações realizadas pelas Equipes de saúde. Por meio dele pode-se obter o reconhecimento da população adscrita à equipe e Unidade de Atenção Primária. Atualmente o cadastramento do indivíduo tem sido uma frente importante nesse novo processo e por isso, tem-se desenvolvido relatórios mais detalhados para subsidiar os gestores na identificação da real situação do cadastramento no município

O PEC e-SUS oferece dois tipos de relatórios para acompanhamento do cadastro; que são divididos em consolidados e operacionais. Dentre esses últimos, apresenta-se o

quantitativo de cadastros individuais invalidados na base de dados do SISAB, assim como as principais inconsistências identificadas que ocasionaram esta invalidação. Isso significa que os cadastros registrados foram enviados ao SISAB, porém por inconsistências, não foram contabilizados no total de cadastros.

A inconsistência cadastral é um termo utilizado para descrever erros ou discrepâncias nos dados cadastrais dos usuários. As inconsistências são separadas em 8 grupos relacionados ao domicílio e família ou relacionado aos cidadãos, conforme imagem abaixo:

IMAGEM 1. TIPOS DE INCONSISTÊNCIAS PRESENTES NO PEC/E-SUS, NITERÓI/RJ.

Inconsistências relacionadas ao domicílio ou à família

- 2 - Responsável sem cadastro individual no território
- 3 - Responsável não declarado no cadastro individual
- 4 - Responsável em outro domicílio mais atual

Inconsistências relacionadas aos cidadãos

- 5 - Responsável com mudança de território
- 6 - Responsável com óbito no cadastro individual
- 7 - Responsável não informado
- 8 - Sem vínculo com domicílio

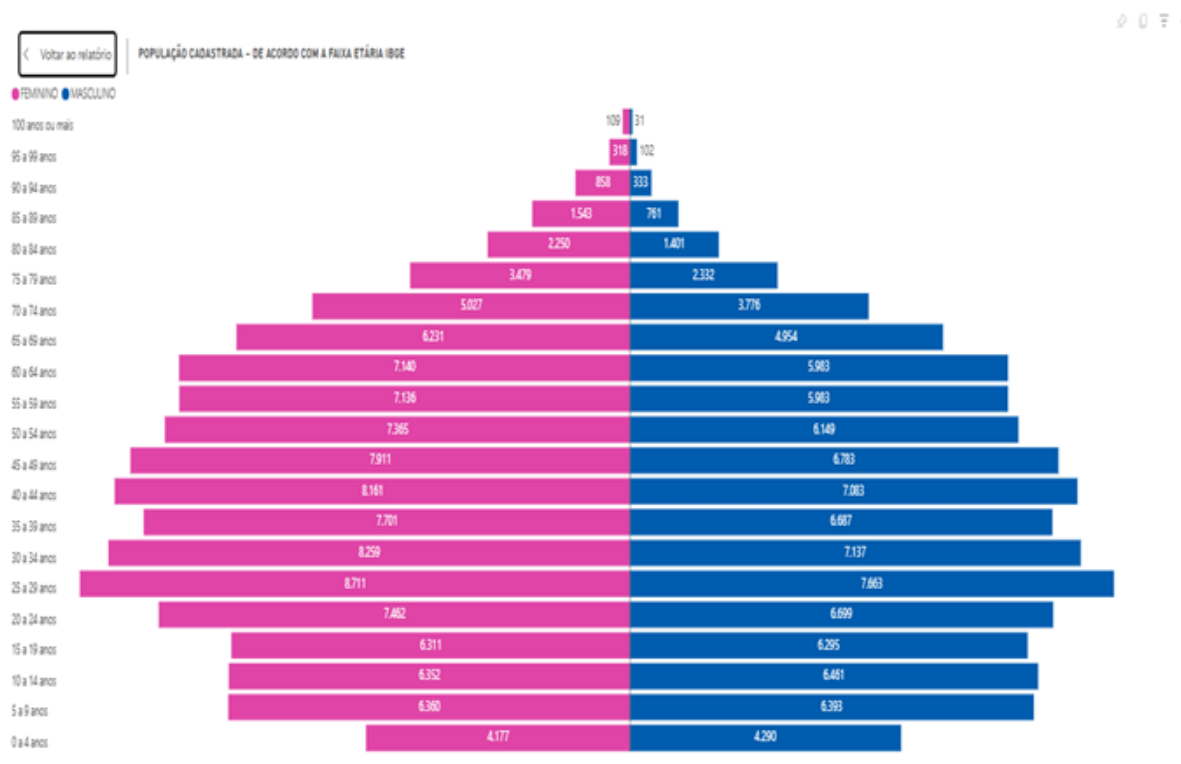
Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS). Acesso em Relatórios de Cadastro Territorial – Inconsistências

Manter o cadastro atualizado é de extrema importância para condução de processos, bem como para a visualização do perfil de saúde do território onde as unidades estão inseridas, desde a inserção correta nas equipes e microáreas. De todas as 44 unidades apenas 4 alcançaram o indicador que são: MMF Nova Brasília, MMF Palácio, MMF Cafubá III e MMF Matapaca.

Atualmente, o perfil de cadastrados do PMF é caracterizado como uma população majoritariamente adulta, que se identifica em grande parte como parda e branca, com maior prevalência do sexo feminino. Observa-se a predominância de ausência de registros acerca do grau de escolaridade, representando 35,24% (74.226) cadastros como “Não Informado”. Tais dados demonstram como a qualificação dos cadastros é de extrema importância. A partir dos gráficos podemos visualizar o quanto isso pode impactar nas decisões e ações para as populações mais vulneráveis.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

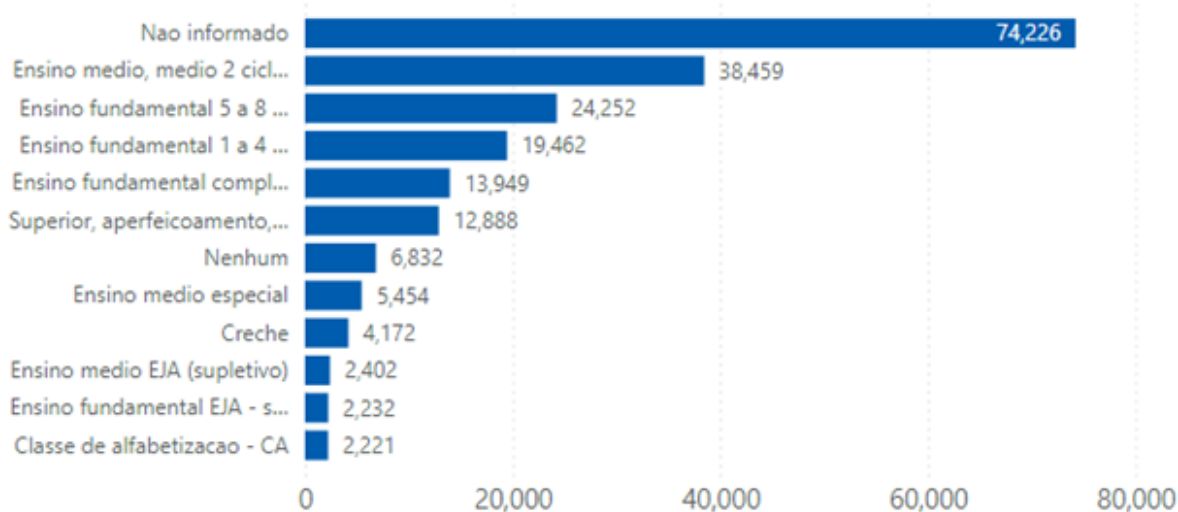
GRÁFICO 17. NÚMERO DE CADASTROS POR FAIXA ETÁRIA, NITERÓI/RJ



Fonte: Power BI_InfoPMF. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Relatórios PEC/e-SUS. (competência outubro SISAB fechada).

GRÁFICO 18. NÚMERO DE CADASTRADOS POR GRAU DE ESCOLARIDADE, PMF/NITERÓI/RJ

Por Grau de Escolaridade

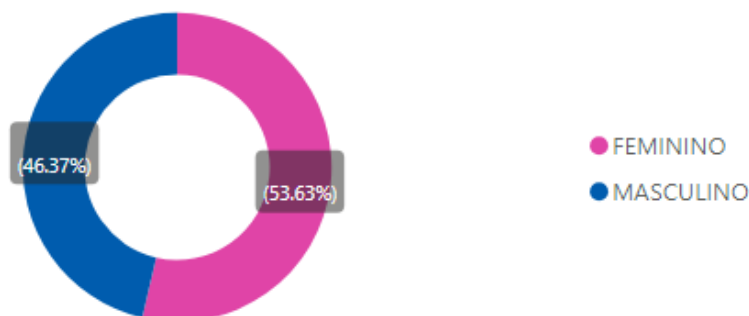


Fonte: Power BI_InfoPMF. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Relatórios PEC/e-SUS. (competência outubro SISAB fechada).

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA

GRÁFICO 19. NÚMERO DE CADASTRADOS POR SEXO, PMF/NITERÓI/RJ

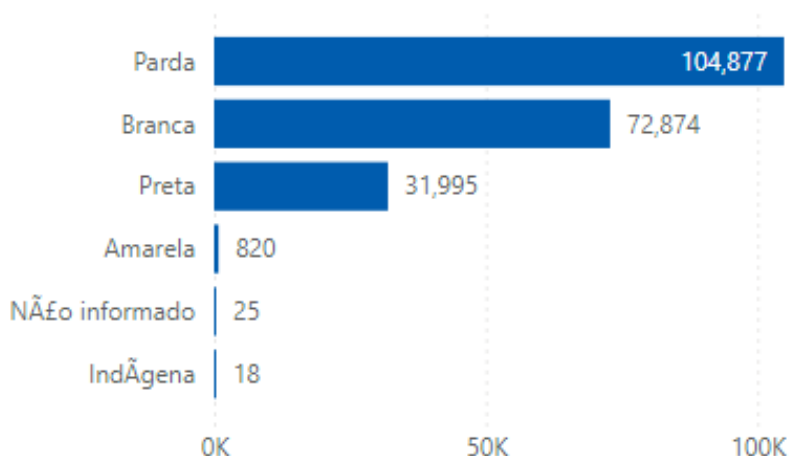
Por Sexo



Fonte: Power BI_InfoPMF. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Relatórios PEC/e-SUS. InfoPMF - Dashboard - Dados a partir de 21/10/24, 14:38

GRÁFICO 20. NÚMERO DE CADASTRADOS COM CRITÉRIO RAÇA/COR, PMF/NITERÓI/RJ

Por Critério de Raça Cor



Fonte: Power BI_InfoPMF. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Relatórios PEC/e-SUS. InfoPMF - Dashboard - Dados a partir de 21/10/24, 14:38

Posto isto, os relatórios de inconsistências do Pec apresentam um retrato atual do cadastro, não havendo a possibilidade de ter acesso ao quadrimestre anterior. A maneira de obter esses dados foi gerar pelo acesso diretamente ao banco de dados do centralizador do e-SUS, mesmo que havendo divergências entre relatórios e base de dados, a opção de extração pelo banco foi mais coerente.

O método de cálculo do indicador foi descrito com o objetivo de perceber os aumentos e reduções ao compararmos os períodos, segundo fórmula abaixo:

$$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de inconsistências do período ATUAL} - \text{N}^\circ \text{ de inconsistências do período ANTERIOR})}{\text{Número de inconsistências do período ATUAL}}$$

Número de inconsistências do período ATUAL

Considerando o trabalho realizado no quadrimestre anterior, este indicador foi acrescentado na matriz de indicadores do Plano Operativo 2024, com meta quadrimestral de redução de 20% a cada quadrimestre.

O indicador não foi alcançado em nenhum dos 3 quadrimestres, chegando a este último com maior aumento percentual.

Análises de validação foram realizadas na métrica de cálculo do indicador como de costume e percebemos um equívoco no cálculo desse indicador nos quadrimestres anteriores, o que não impactou no alcance, pois a variação no resultado gira em torno de 1% para mais no resultado do indicador. Sendo assim, esclarecemos que o método de cálculo foi corrigido nesse relatório e reafirmamos que não houve mudança significativa nos quadrimestres anteriores.

Para acelerar esse processo de atualização dos cadastros e resolução das inconsistências, ao final de março iniciou-se a distribuição dos tablets para os agentes comunitários de saúde com o aplicativo "eSUS Território". Esse dispositivo facilitará e agilizará a resolução das inconsistências de cadastro, pois o ACS pode editar o cadastro na casa do usuário e quando ele retornar para a unidade, os dados serão sincronizados automaticamente com o PEC/e-SUS, atualizando as informações no mesmo dia. O aplicativo apresenta no momento da sincronização quais os cadastros devem ser corrigidos, fazendo com que o ACS corrija naquele momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ano de 2024 constituiu um marco significativo para o Programa Médico de Família (PMF) e para a gestão da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Niterói. Sob a coordenação plena da Fundação Estatal de Saúde (FeSaúde), foi inaugurada a primeira unidade totalmente gerida pela instituição, além da entrega de duas unidades reformadas e da ampliação do número de equipes. Ademais, houve a expansão dos territórios regionais mediante pactuações intersetoriais em rede.

Observou-se, ao longo do período, que a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) conferiu maior agilidade aos fluxos de trabalho, contribuindo para a geração de informações mais alinhadas com a realidade cotidiana das equipes. Tal iniciativa visou aprimorar a qualificação do cuidado prestado e, conseqüentemente, elevar a qualidade do atendimento ao usuário. Todas as unidades encontram-se estruturadas e devidamente organizadas em seus respectivos territórios.

Os indicadores de saúde apresentados neste relatório evidenciam a evolução de um processo iniciado em abril de 2022, o qual tem demonstrado progressos consistentes. As estratégias de apoio aos profissionais, por meio de capacitações, treinamentos, diálogos e maior integração com a matriz de indicadores, já refletem impactos positivos na prática cotidiana, resultando em melhorias nos resultados aferidos durante o período. A incorporação do sistema de monitoramento como ferramenta de acompanhamento contínuo pelas equipes de saúde consolidou-se como parte integrante do processo de trabalho e cuidado. Esse esforço culminou no alcance de 11 indicadores, correspondendo a 73,33% do total previsto, sendo seis de natureza assistencial e quatro gerenciais.

Outro destaque relevante deste quadrimestre foi a distribuição completa de tablets aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), possibilitando a utilização do aplicativo e-SUS Território. Essa ferramenta viabiliza o registro em tempo real das visitas domiciliares e a atualização de cadastros in loco, otimizando a coleta e a qualificação dos dados registrados.

Conclui-se que, mesmo diante dos desafios enfrentados, o modelo de gestão implementado, pautado em metas e indicadores, continua em fase de consolidação, com vistas à melhoria da qualidade do trabalho e à satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O foco permanece no fortalecimento da rede de atenção, assegurando a continuidade e a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.

**RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO
CONTRATO DE GESTÃO 001/2020**

PERÍODO: 3º QUADRIMESTRE 2024 (SET/OUT/NOV/DEZ)

LOCAL E DATA

ÉRIKA MONTEIRO DA SILVA
ASSESSORA SANITARISTA PMF – GGI/DITI/FESAÚDE

ANA LUÍSA PINHO P. FERREIRA
GERENTE – GGI/DITI/FESAÚDE

ANTONIO CARLOS EUSÉBIO DE BRITO
DIRETOR – DITI/FESAÚDE

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CONTRATO DE GESTÃO 001/2020
PERÍODO: 3º QUADRIMESTRE DE 2024 (SET/OUT/NOV/DEZ)



**PREFEITURA
DE NITERÓI**

**SECRETARIA
DE SAÚDE**

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1. Panorama parcial sobre os indicadores e metas do Plano Operativo da Atenção Psicossocial, no 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Quadro 2. Protocolo de Classificação de Risco em Saúde Mental, realizado a partir do PTS, Niterói/RJ.

Quadro 3. Manifestações de ouvidoria por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), segundo tipo de abertura de chamado, Niterói-RJ.

Quadro 4. Distribuição de Atividade Educacional, por unidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Tabela 1. Meta de amostragem dos prontuários acompanhados pelas Comissões de Revisão de Prontuários, segundo a Nova Nota Metodológica da CRP, Niterói-RJ.

Tabela 2. Distribuição de profissionais que estão atuando nos serviços da RAPS e estão devidamente cadastrados no CNES, por competência do 3º quadrimestre de 2024.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Percentual de alcance dos indicadores RAPS, por competência de avaliação, no 3º quadrimestre, anos 2022, 2023 e 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 2. Comparativo do alcance global dos Indicadores RAPS, por competência do 3º quadrimestre nos anos de 2022, 2023 e 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 3. Alcance dos indicadores RAPS, por porcentagem, por competência do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 4. Proporção de Cadastros Ativos Atualizados, por competência do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 5. Registros cumulativos de ações de Matriciamento de Equipes na Atenção Básica, por competências do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 6. Registros de Matriciamento de Equipes na Atenção Básica, nas competências do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 7. Registros acumulado das ações de Atenção às situações de crise, por categoria profissional, segundo competências do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 8. Registros de ações de Atenção à Crise, por CAPS, segundo competências do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Gráfico 9. Categorização das Ouvidorias por tipo mais frequente, assuntos mais demandados e setor, por competência do 3º Quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

LISTA DE IMAGENS E FIGURAS

Figura 1. Alcance parcial da CRP por unidade, segundo competência do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Figura 2. Proporção dos cadastros ativos e atualizados do 3º quadrimestre de 2024, por unidade da RAPS, Niterói/RJ.

Figura 3. Alcance parcial de PTS por unidade, segundo competência do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Figura 4. Alcance parcial de Classificação de Risco por unidade, segundo competência do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Figura 5. Alcance parcial da Manutenção de Supervisor Clínico-institucional-territorial por unidade, segundo competência do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Imagem 1. Distribuição territorial das Ações de RD, a partir do endereço e ponto de referência, Niterói-RJ.

Imagem 2. Número de pessoas atendidas, por território, na parcial do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Imagem 3. Número de atendimentos realizados, por território, e tipo de atendimento, na parcial do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Imagem 4. Perfil da população atendida, por território e público-alvo, na parcial do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Imagem 5. Número de pessoas vinculadas por unidade de referência, por território, segundo CAPS, na parcial do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Imagem 6. Tipo de Ação realizada, por território, na parcial do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Imagem 7. Tipo de Encaminhamentos, por território, na parcial do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

Imagem 8. Tipo de Demanda, por território, na parcial do 3º quadrimestre de 2024, Niterói/RJ.

LISTA DE ABREVIATURAS

FeSaúde	Fundação Estatal de Saúde de Niterói
FMS	Fundação Municipal de Saúde
DG	Diretoria Geral
DAS	Diretoria de Atenção à Saúde
DAF	Diretoria de Administração e Finanças
DITI	Diretoria de Inovação, Tecnologia e Gestão da Informação
DTEC	Diretoria de Gestão do Trabalho, Ensino e Produção do Conhecimento
GCI	Gerência de Controle Interno, Riscos e Compliance
GEAP	Gerência de Atenção Psicossocial
GGI	Gerência de Gestão da Informação
NEAT	Núcleo Estratégico e de Apoio Técnico
CG	Contrato de Gestão
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
CGU	Controladoria-Geral da União
MS	Ministério da Saúde
BPA	Boletim de Produção Ambulatorial
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CeCo	Centro de Convivência e Cultura D. Ivone Lara
Centro POP	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CPDEV	Coordenação de Projetos e Desenvolvimento de Tecnologia de Informação
CNS	Cadastro Nacional de Saúde
CnaR	Consultório na Rua
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRP	Comissões de Revisão de Prontuários
FPO	Ficha de Programação Orçamentária
GT	Grupo de Trabalho
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
PO	Plano Operativo
RAAS	Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RD	Redução de Danos
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SIA-SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SisGeD	Sistema de Gestão de Demandas
SMDHC	Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania
SRT	Serviço de Residência Terapêutica
UAI	Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil
SISAB	Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica

APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta os resultados dos indicadores do Contrato de Gestão (CG) firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói (SMS) e a Fundação Estatal de Saúde (FeSaúde), referentes à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Plano Operativo (PO) de 2024, com foco nos dados parciais do 3º quadrimestre. Nesse período, os doze indicadores contratualizados para a RAPS foram alcançados, com percentual de 100%. O documento descreve os principais desdobramentos e análises do período.

No 3º quadrimestre de 2024, diferentemente dos períodos anteriores, foi identificado um alerta relacionado às metas do indicador 11 (envio regular de produção) na competência de setembro. Durante esse período, o Centro de Convivência e Cultura (CeCo) D. Ivone Lara apresentou vacância de um profissional administrativo, e por consequência disto, o envio da produção acabou ocorrendo fora do prazo pactuado. Apesar de o problema ter sido resolvido posteriormente, a perda do prazo previsto impactou diretamente no resultado, embora ainda dentro da meta.

Quanto ao indicador 2 (completude dos cadastros), embora a meta não tenha sido atingida em setembro, este indicador possui metas escalonadas e pactuadas para serem alcançadas até o encerramento do quadrimestre. No entanto, já em outubro, a meta estabelecida para o final do 3º quadrimestre foi alcançada.

Em relação ao indicador 9, que mede a proporção de usuários que responderam à pesquisa de satisfação, sua implementação foi estruturada a partir de um projeto piloto no 3º quadrimestre de 2024, sendo iniciado na RAPS pelo CAPS Casa do Largo.

No contexto dos avanços tecnológicos da RAPS, destaca-se a construção de um painel eletrônico de monitoramento e avaliação, denominado InfoRAPS. O *dashboard* foi projetado para garantir clareza e acessibilidade, com filtros segmentados por unidade e período. Apresenta gráficos em diferentes formatos (barras, linhas e rosca), além de tabelas, distribuição geográfica por meio de mapas de calor, relacionados ao perfil da população cadastrada e acompanhada pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo a proporção de completude cadastral por variável do cadastro, um dos indicadores de desempenho associados ao contrato. A ferramenta está em fase de validação pela Gerência de Gestão da Informação (GGI) e prevista para implantação logo que a contratação da licença de Power BI for concluída. Cabe salientar que a contratação é necessária para que os dados sejam disponibilizados aos profissionais com formalidade e segurança.

No âmbito do Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD), desenvolvido pela FeSaúde, foram implementados importantes melhorias visando aprimorar sua funcionalidade e alinhamento com as necessidades operacionais da RAPS. Destaca-se a atualização dos territórios cadastrados nas Ações Territoriais para redução de danos, além da entrega da Fase II do módulo de cadastros do CeCo D. Ivone Lara, que inclui:

- Geração da ficha de cadastro em formato PDF, tanto para impressão ou arquivamento, quanto em versão em branco para preenchimento manual, destinada a situações de indisponibilidade de conectividade;
- Construção de um banco de dados com funcionalidade para exportação em Ex-

cel, otimizando a elaboração de relatórios;

- Emissão de Declaração de Comparecimento para os usuários;
- Geração automatizada de currículos para os usuários que buscam o serviço para reinserção no mercado de trabalho;
- Armazenamento de documentos gerados pelo CeCo diretamente no sistema;
- Inclusão do CPF nos campos de busca, facilitando a localização e o gerenciamento do cadastro do usuário.

Adicionalmente, está em planejamento o desenvolvimento de um módulo específico para o registro das oficinas realizadas no CeCo. Essa funcionalidade busca suprir uma lacuna do sistema atual, dado que o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) contabiliza apenas o número total de procedimentos, sem detalhar os tipos de oficinas e serviços ofertados no espaço de convivência. Essas iniciativas reforçam o compromisso com a melhoria contínua dos processos de gestão e o suporte técnico para a qualificação das ações desenvolvidas pela unidade. Para além disso, foram desenvolvidos o mapa de leitos para manuseio do CAPS para os atendimentos de crise, e a transformação dos registros de atividade educativa do Forms para o sistema, formalizando a ferramenta.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A seguir, são apresentados os resultados obtidos na parcial do 3º quadrimestre de 2024, considerando o fechamento das competências de setembro e outubro. O Quadro 1 exibe o demonstrativo dos indicadores e das metas quali-quantitativas acordadas pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

QUADRO 1. PANORAMA PARCIAL SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, NO 2º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

INDICADORES	FONTE	META	SET	OUT	NOV	DEZ	Q3/2024
1 - Proporção de unidades de saúde com comissões de revisão de prontuários ativas	Atas das reuniões mensais das comissões	>=90%	100%	100%	100%	100%	100,00%
2 - Proporção de cadastros ativos e completos	Planilha geral de monitoramento de cadastros/SisGeD	1Quad. >= 20% 2 Quad. >= 50% 3Quad. >= 90%	67,82%	96,97%	99,08%	98,66%	98,66%
3 - Proporção de unidades de saúde com instrumento de PTS implantado e ativo	Declaração gerencial de implantação e utilização do instrumento de PTS	>=90%	100%	100%	100%	100%	100,00%
4 - Proporção de unidades de saúde com escala e instrumento para registro de classificação de risco dos casos implantado e ativo	Declaração gerencial de implantação e utilização da escala e do instrumento de Classificação de Risco	>=90%	100%	100%	100%	100%	100,00%
5 - Manutenção de atividades de supervisão clínico-institucional territorial	Relatório Gerencial da Diretoria de Gestão do Trabalho	Mínimo de um supervisor clínico-institucional por CAPS: 100%	100%	100%	100%	100%	100,00%
6 - Registro de ações de matriciamento de equipes da Atenção Básica	Relatório do BPAC/SIA	Cada CAPS deve realizar no mínimo 4 procedimentos por período	100%	100%	100%	100%	100,00%
7 - Registro de ações para manejo às situações de crise	RAAS/SIA	Cada CAPS deve realizar no mínimo 4 procedimentos por período	100%	100%	100%	100%	100,00%

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

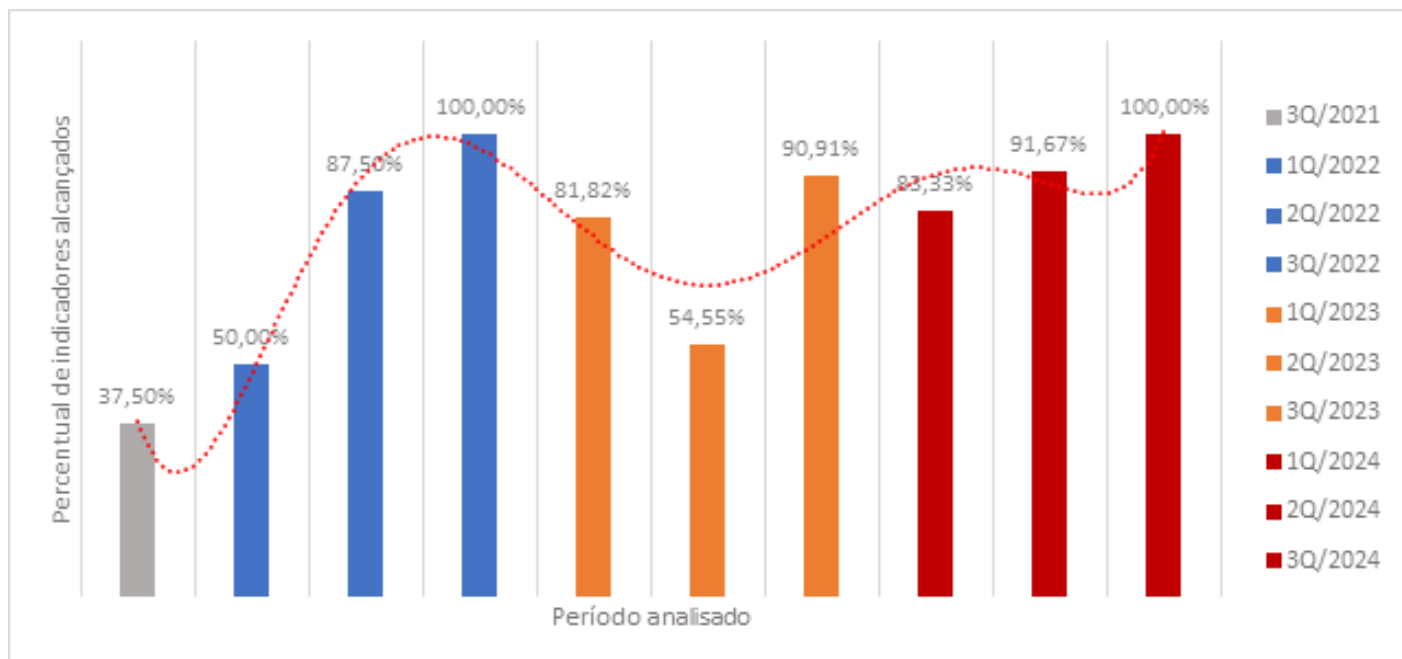
8 - Proporção de resolubilidade das ouvidorias	Planilha de acompanhamento das ouvidorias recebidas via SisGeD	>=80%	100%	100%	100%	100%	100,00%
9 - Proporção de usuários satisfeitos/muito satisfeitos	Relatório gerencial da Pesquisa de Satisfação/ SisGeD	>=80%	NSA	NSA	NSA	20,62%	20,62%
10 - Proporção de profissionais de saúde regularmente cadastrados no SCNES	Relatório Gerencial da Diretoria de Gestão do Trabalho/SCNES	>=95%	100%	100%	100%	100%	100,00%
11 - Proporção de envio regular dos relatórios de produção (BPA, RAAS)	Relatório Gerencial da Diretoria de Inovação, Tecnologia e Gestão da Informação	>=80%	80%	100%	100%	100%	95,00%
12 - Média de atividade educacional por profissional	Relatório Gerencial da Diretoria de Gestão do Trabalho	Mensal: >22,5min/ profissional treinado Quadrimestral: >1,5h/profissional treinado	12 horas	15 horas	9 horas	13 horas	49 horas e 13 minutos
Indicadores alcançados no período							12
Proporção de indicadores alcançados							100%

Fonte: Planilha de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Nota: *NSA (não se aplica). O indicador 9 foi implantado em dezembro de 2024 apenas no CAPS Casa do Largo, projeto piloto que segue em desenvolvimento até fev/2025 quando será replicado em todas as demais unidades da RAPS. Sendo assim, o indicador foi considerado para o cálculo do total de indicadores alcançados ao final do quadrimestre.

O gráfico 1 apresenta o desempenho dos indicadores da RAPS, comparando os percentuais alcançados por quadrimestre nos anos de 2022, 2023 e 2024. Apesar dos desafios enfrentados em 2024, os resultados obtidos nos três quadrimestres deste ano superaram os alcançados no mesmo período dos anos anteriores. Esse avanço reflete o amadurecimento profissional e os progressos internos nos serviços, destacando a apropriação e o senso de pertencimento dos profissionais em relação à importância dos registros, além da consolidação de uma cultura de monitoramento e avaliação como ferramenta essencial para a qualificação das ações em saúde.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

GRÁFICO 1. PERCENTUAL DE ALCANCE DOS INDICADORES RAPS, POR QUADRIMESTRE DE AVALIAÇÃO, ANOS DE 2022, 2023 E 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Planilha de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.
Nota: O resultado do 3Q/2024 é parcial.

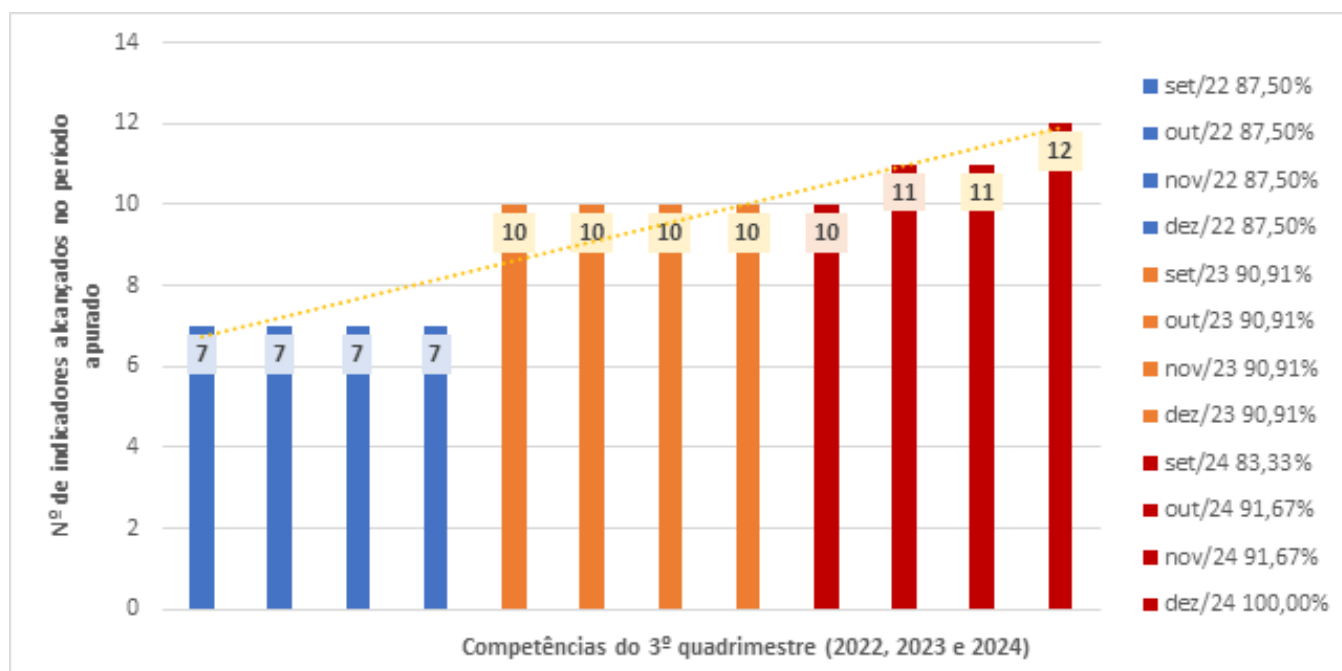
É importante destacar que, em 2021, a FeSaúde assumiu a gestão da RAPS antes da convocação dos empregados públicos concursados. Nesse contexto, os esforços iniciais foram direcionados para o levantamento de problemas, a organização dos serviços e a implantação de processos técnicos e gerenciais. Em 2022, estavam contratualizados 8 indicadores, número que foi ampliado para 12 nos anos subsequentes.

O gráfico 2 apresenta o desempenho global dos indicadores contratualizados no 3º trimestre dos anos de 2022, 2023 e 2024, indicando quantos foram efetivamente alcançados em cada período. Cabe esclarecer que o indicador 9 somente foi implantado em 16 de dezembro de 2024 na unidade piloto do CAPS Casa do Largo para posteriormente ser implantado nos demais CAPS.

Ao longo dos anos, observa-se um desempenho crescente e satisfatório da RAPS no alcance dos indicadores contratualizados no que diz respeito ao 3º trimestre de cada ano. Em 2022, foram atingidos 7 dos 8 indicadores contratualizados. Em 2023, esse número subiu para 10 dos 11 indicadores. Já em 2024, com o fechamento do 3º trimestre foram alcançados 10 e 11 indicadores, respectivamente.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

GRÁFICO 2. COMPARATIVO DO ALCANCE GLOBAL DOS INDICADORES RAPS, POR COMPETÊNCIA DO 3º QUADRIMESTRE NOS ANOS DE 2022, 2023 E 2024, NITERÓI/RJ



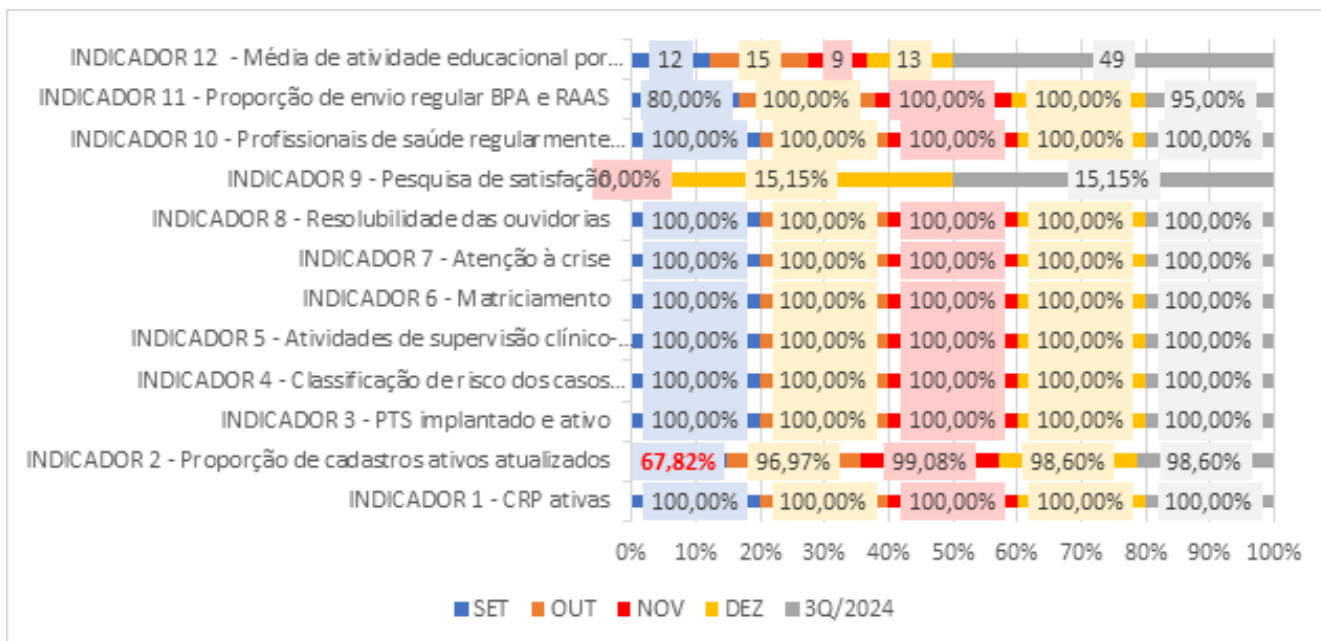
Fonte: Planilha de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

Para uma melhor avaliação dos resultados dos indicadores por competências no 3º trimestre de 2024, o gráfico 3 apresenta cada indicador e seu respectivo percentual de alcance.

Os indicadores que não atingiram a meta no período avaliado estão destacados em vermelho para facilitar a visualização. Em setembro, o indicador 2, referente à atualização de cadastros, não atingiu a meta estabelecida. Já o indicador 11, relacionado ao envio regular de produção, embora tenha alcançado a meta, apresentou desempenho próximo ao limite de não conformidade, com 80%. O indicador 9, relacionado à proporção de usuário que respondeu à pesquisa de satisfação, não estava implantado, logo, não foi alcançado. Em contrapartida, no mês de outubro e novembro, apesar da não implantação do indicador 9, todos os demais indicadores foram plenamente alcançados, inclusive o indicador de atualização cadastral, evidenciando uma melhoria significativa no período. Cabe salientar que em dezembro, no último mês do 3Q2024, a pesquisa de satisfação (indicador 9) foi implantada na unidade piloto CAPS Casa do Largo, equivalendo a 100% de implantação do total de indicadores contratualizados no PO2024 para a RAPS e sem nenhum indicador fora do alcance da meta pactuada.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

GRÁFICO 3. ALCANCE DOS INDICADORES RAPS, POR PORCENTAGEM, POR COMPETÊNCIA DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



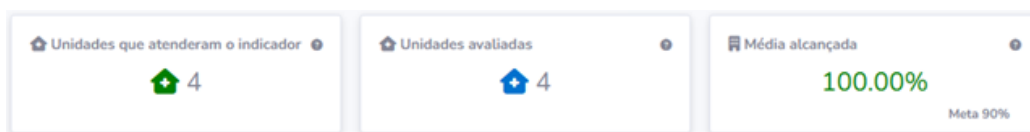
Fonte: Planilha de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

INDICADOR 1 PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE COM COMISSÕES DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS ATIVAS

- Interpretação:** Mede o percentual de serviços que realizaram a reunião da comissão de revisão de prontuário, de forma regular, no período de análise.
- Uso:** Permite identificar o quantitativo de unidades com realização regular da comissão de revisão de prontuário, segundo os parâmetros estabelecidos pelo regimento interno, subsidiando estratégias de melhoria na qualidade da informação registrada.
- Limitações:** Não se propõe a divulgar uma análise qualitativa das informações registradas nos prontuários. Esta análise é uma consequência da realização regular da comissão, localmente.
- Fonte:** Declaração da CRP e atas das reuniões
- Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 90%
- Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 90%

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde

Os prontuários são documentos fundamentais para o registro das ações de saúde, sendo um importante instrumento de comunicação entre profissionais de saúde além de viabilizar a longitudinalidade do cuidado. Também é importante no apoio a assistência, vigilância epidemiológica e no desenvolvimento do ensino e da pesquisa. Além disso, servem como respaldo administrativo e jurídico às ações de cuidado.

As Comissões de Revisão de Prontuários (CRP) são dispositivos importantes por exercerem papel de consultoria, regulamentação e deliberação sobre as ações descritas e/ou omitidas no prontuário, bem como auxiliar a equipe com o preenchimento dos dados dos prontuários dos seus pacientes. Essa função se dá a partir do acompanhamento e análise dos prontuários gerados nos serviços de saúde, baseadas nas resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM) e seu respectivo representante regional.

Este indicador mede o percentual de serviços que realizaram a reunião da CRP no período de análise. Dito isto, o envio mensal das declarações gerenciais e das atas das reuniões é a fonte preconizada para o cálculo do indicador. Com o PO2024, este indicador se propõe a induzir a qualificação dos registros nos prontuários, deste modo, a CRP assume a função de verificação da completude dos cadastros e frequente atualização do Projeto Terapêutico Singular (PTS) como foco principal de trabalho. Esse acompanhamento da comissão é realizado por amostragem e de acordo com a meta escalonada do indicador de cadastro, conforme aponta a tabela 1.

TABELA 1. META DE AMOSTRAGEM DOS PRONTUÁRIOS ACOMPANHADOS PELAS COMISSÕES DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS, SEGUNDO A NOVA NOTA METODOLÓGICA DA CRP, NITERÓI-RJ

Quadrimestre/última competência do quadrimestre	Prontuários atualizados por competência do quadrimestre	Prontuários atualizados por quadrimestre	Prontuários revisados pela CRP por competência do quadrimestre	Prontuários revisados pela CRP no quadrimestre	Prontuários reavaliados acerca do nível de qualidade no quadrimestre
1º Quad./abril	50	200	5	20	4
2º Quad./agosto	75	300	8	30	6
3º Quad./dezembro	100	400	10	40	8
Total no ano	-	900	-	90	18

Fonte: Nova Nota Metodológica da CRP, 2024. Núcleo Estratégico e de Apoio Técnico/Gerência de Gestão da Informação/Gerência de Atenção Psicossocial/ FeSaúde.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A meta da CRP foi pensada estimando o alcance do indicador 2, mas também visando atuar para além da qualificação dos cadastros, de modo que os prontuários sejam usados como uma ferramenta que possibilite melhor comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

FIGURA 1. ALCANCE DA CRP POR UNIDADE, SEGUNDO COMPETÊNCIA DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Unidade de saúde	09/2024 - 100.00%	10/2024 - 100.00%	11/2024 - 100.00%	12/2024 - 100.00%
CAPS AD III ALCENIR VERAS	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPS CASA DO LARGO	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPS HERBERT DE SOUZA	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPSI MONTEIRO LOBATO	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado

Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

A figura 1 apresenta que no 3º quadrimestre esse indicador foi alcançado em 100% das unidades, demonstrando que a CRP se mantém ativa e com frequentes reuniões.

INDICADOR 2 PROPORÇÃO DE CADASTROS ATIVOS ATUALIZADOS

■ **Interpretação:** Mede o percentual de cadastros ativos e atualizados pelas unidades de saúde, no período de análise.

Uso: Permite identificar o quantitativo de cadastros atualizados pelas unidades

■ de saúde, segundo os parâmetros estabelecidos, subsidiando estratégias de melhoria na completude e qualidade da informação registrada.

■ **Limitações:** Não se propõe a fazer uma análise qualitativa das informações registradas nos prontuários. Esta análise é uma consequência da avaliação regular dos cadastros, localmente.

■ **Fonte:** Planilha Gerencial de monitoramento de cadastros/ SisGeD

■ **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral: 1ºQ/Mín. 20%; 2ºQ/Mín. 50%; 3ºQ/Mín. 90%

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde

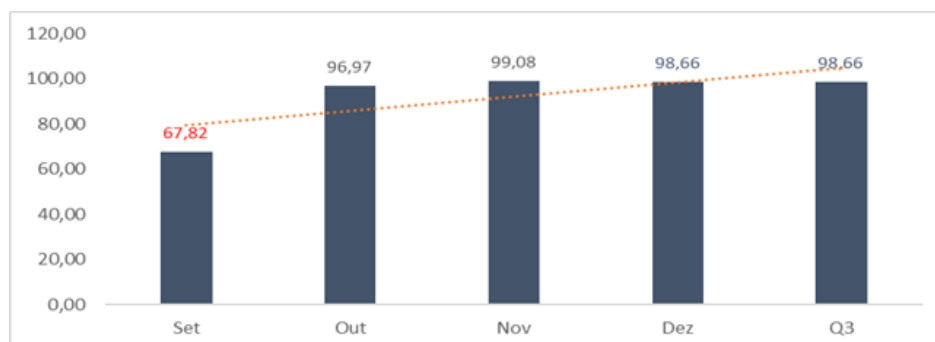
O cadastro de pacientes nos serviços de saúde é essencial para a identificação dos usuários atendidos, subsidiando a análise de perfis epidemiológicos e diagnósticos, além de apoiar a avaliação de políticas públicas e o controle social.

Esse indicador também visa a qualificação dos registros nos prontuários, atribuindo à CRP um papel central nessa tarefa. O primeiro ciclo de trabalho da CRP, conforme descrito no indicador anterior, terá como foco a verificação da atualização dos cadastros e dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).

A ficha de cadastro contém informações fundamentais para o acompanhamento dos usuários vinculados aos CAPS, facilitando o processo de cuidado. Entre os dados coletados estão: informações pessoais, situação e local de moradia ou abrigo, situação de trabalho e fonte de renda, local de referência na Atenção Primária à Saúde (APS), forma de entrada no CAPS, informações sobre CID/CIAP2, classificação de risco e situação cadastral. A planilha gerencial reflete as informações da ficha de cadastro e é a base para a mensuração do indicador. Vale ressaltar que a ficha de cadastro foi revisada pelos profissionais em 2023 e aprovada para uso a partir do primeiro quadrimestre de 2024.

A proposta metodológica desse ciclo de atividades da CRP envolve a avaliação da completude dos cadastros ativos vinculados aos quatro CAPS da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A completude do cadastro é definida pelo preenchimento obrigatório das seguintes variáveis: data de nascimento, identidade de gênero, orientação sexual, Cartão Nacional de Saúde (CNS), raça/cor, CEP, logradouro, número, bairro, município e unidade federativa (UF). Para que o cadastro seja considerado completo, todas essas variáveis devem estar preenchidas; caso contrário, ele será considerado incompleto. Os resultados alcançados pelos CAPS no 3º quadrimestre de 2024 estão ilustrados no gráfico 5, de acordo com essas diretrizes da CRP.

GRÁFICO 4. PROPORÇÃO DE CADASTROS ATIVOS ATUALIZADOS, POR COMPETÊNCIA DO 2º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



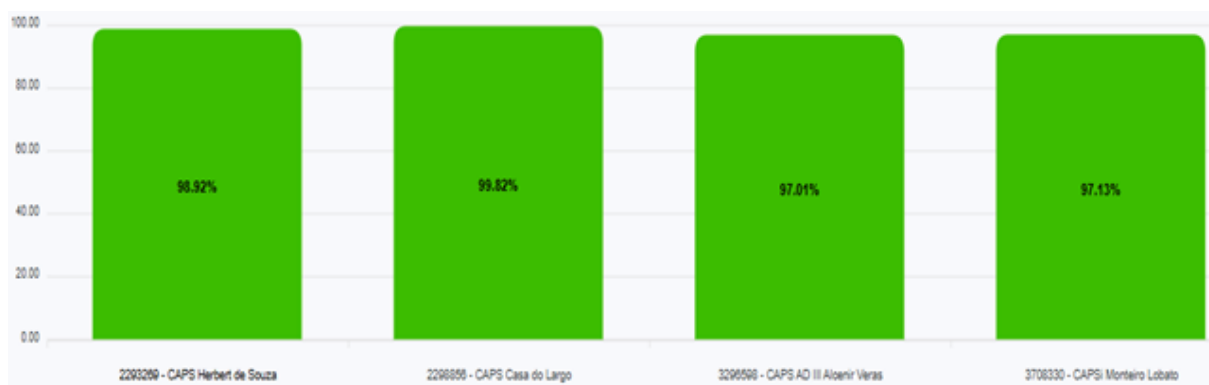
Fonte: Planilha Gerencial de Monitoramento de Cadastros/Gerência de Gestão da Informação/DITI/FeSaúde.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Em setembro, o indicador alcançou 67,82%, subindo para 96,97% em outubro atingindo a meta do quadrimestre. Em novembro o indicador alcança 99,08%, enquanto na competência de dezembro o indicador alcança 98,66%. Paralelamente ao cumprimento das metas de qualificação dos cadastros ativos, as equipes têm intensificado a busca ativa de usuários cadastrados no CAPS que há longos períodos não frequentam o serviço.

Essa estratégia visa, quando necessário, encerrar o vínculo formal desses usuários com o CAPS e mapear o acompanhamento oferecido a eles na rede de saúde do município. As equipes são responsáveis por realizar essa busca, atualizar a situação cadastral e preencher os campos obrigatórios do cadastro, ações que têm contribuído significativamente para a melhoria no desempenho do indicador associado a esses processos. A figura 2 expressa esse avanço e apresenta a atualização cadastral por CAPS.

FIGURA 2. PROPORÇÃO DOS CADASTROS ATIVOS E ATUALIZADOS DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, POR UNIDADE DA RAPS, NITERÓI/RJ



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. **Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.**

Paralelamente ao trabalho de completude e atualização da situação do usuário, o indicador aponta também para a avaliação qualitativa do cadastro. Sobre essa, a equipe GGI vem reforçando a necessidade de melhoria dos dados junto aos gestores locais, utilizando-se das listas geradas pelo Observatório Saúde. Corroborando com a qualificação da completude, está sendo realizado um trabalho de limpeza de duplicidade de registro nos CAPS, no qual a primeira etapa da limpeza do banco de cadastros possuía 585 cadastros duplicados em toda RAPS, sendo 86 cadastros do CAPS Casa do Largo, 27 cadastros do CAPS Herbert de Souza, 389 cadastros do CAPS AD III Alcenir Veras e 83 cadastros do CAPSi Monteiro Lobato. Atualmente constam 58 cadastros duplicados na RAPS devido ao cuidado compartilhado, como por exemplo, um usuário cadastrado no CAPS AD III Alcenir Veras e que possui cadastro no CAPS Casa do Largo. Nesse sentido, existe um plano de ação traçado para o 1º quadrimestre de 2025 a fim de padronizar o entendimento sobre os CAPS originários do cuidado, permitindo que a outra unidade que divide a atenção à saúde do usuário possa enxergar o cadastro, porém não seja responsável pela atualização dos dados deste usuário.

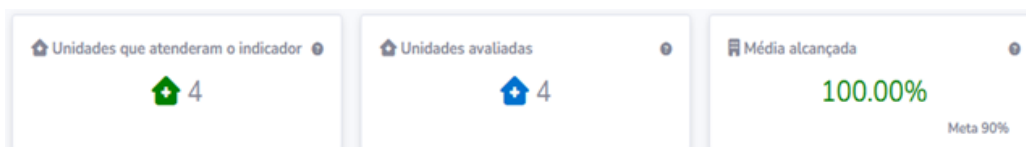
Conclui-se, assim, que o monitoramento e os procedimentos para a apuração, manutenção e alcance dos resultados desse indicador vêm sendo realizados de forma gradual nas unidades da RAPS ao longo do 3º quadrimestre de 2024, mantendo os resultados dentro do esperado com 98,66% de alcance no final do período.

INDICADOR 3

PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE COM INSTRUMENTO DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) IMPLANTADO E ATIVO

- **Interpretação:** Mede o percentual de unidades que implantaram instrumento de registro do Projeto Terapêutico Singular e que o utilizam de forma regular, no período em análise.
- **Uso:** Permite identificar o quantitativo de unidades em uso regular do instrumento de registro do PTS, de forma a subsidiar estratégias de melhoria do cuidado prestado.
- **Limitações:** Não se propõe a fazer uma análise qualitativa das informações registradas no PTS.
- **Fonte:** Declaração Gerencial de implantação e utilização do instrumento de PTS
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 90%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 90%

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) constitui-se como um conjunto de propostas terapêuticas articuladas que resultam da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar e se direcionam a um sujeito individual ou coletivo, sendo geralmente utilizado em casos de maior complexidade. No processo de desenvolvimento do PTS, são consideradas as percepções de cada profissional da equipe acerca do usuário, a fim de entender suas demandas e definir a melhor proposta de conduta terapêutica, pois o projeto busca a singularidade como elemento central de articulação. O conceito de PTS vai além do diagnóstico e da medicalização, está no campo da clínica ampliada, buscando a educação permanente, e por isso transcende a tradicional discussão de caso em busca de uma nova clínica, articulada e ampliada, onde se consideram as relações familiares, socioeconômicas, sociais, afetivas, entre outras.

Este indicador apresenta uma forma de identificar o quantitativo de unidades em uso regular do instrumento de registro do PTS, de forma a subsidiar estratégias de melhoria do cuidado prestado; mesmo que esse instrumento não seja analisado de forma qualitativa às informações registradas. Assim como o indicador anterior, este também se propõe a induzir a qualificação dos registros nos prontuários e por isso a CRP assume um papel central nessa tarefa. Para validação do indicador é fundamental o envio dos documentos gerenciais que comprovem a utilização do instrumento de PTS ao longo do período, que se encontram em anexo neste relatório.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

FIGURA 3. ALCANCE DE PTS POR UNIDADE, SEGUNDO COMPETÊNCIA DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

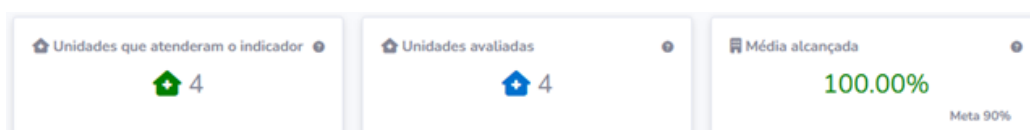
Unidade de saúde	09/2024 - 100.00%	10/2024 - 100.00%	11/2024 - 100.00%	12/2024 - 100.00%
CAPS AD III ALCENIR VERAS	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPS CASA DO LARGO	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPS HERBERT DE SOUZA	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPSI MONTEIRO LOBATO	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado

Como observado na figura 3, todas as unidades conseguiram realizar o PTS no 3º trimestre de 2024, cumprindo 100% da meta na RAPS. Dessa forma conclui-se que esse indicador foi alcançado dentro da meta pactuada.

INDICADOR 4 PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE COM INSTRUMENTO PARA REGISTRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DOS CASOS IMPLANTADO E ATIVO

- **Interpretação:** Mede o percentual de unidades que implantaram instrumento de registro de Classificação de Risco e que o utilizam de forma regular, no período em análise.
- **Uso:** Permite identificar o quantitativo de unidades em uso regular do instrumento de registro de Classificação de Risco, de forma a subsidiar estratégias de melhoria do cuidado prestado.
- **Limitações:** Não se propõe a fazer uma análise qualitativa das informações registradas no instrumento utilizado.
- **Fonte:** Instrumento de Classificação de Risco
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 90%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 90%

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Embora sua utilização não seja tradicional em unidades da Rede de Atenção Psicossocial, a classificação de risco pode ser uma importante ferramenta para promover melhorias na organização, no acesso e no cuidado prestado por esses serviços, onde os atendimentos podem ser realizados e priorizados conforme o grau de vulnerabilidade apresentado pelo usuário, garantindo desta forma a indução de boas práticas de cuidado.

Para que alcance sua efetividade, é importante que a equipe multiprofissional trabalhe em conjunto na classificação de risco dos casos, considerando todas as condicionalidades pertinentes, como aspectos clínicos, socioeconômicos, vínculos familiares dos usuários etc.

Tal como mencionado nos indicadores anteriores, este também se propõe a induzir a qualificação dos registros nos prontuários e por isso a CRP assume um papel central nessa tarefa. Atualmente, todas as unidades já utilizam o registro da classificação de risco, contudo, para validação do indicador é fundamental o envio dos documentos gerenciais que comprovem a utilização da classificação de risco ao longo do período. Os instrumentos estão no anexo deste relatório.

Recomenda-se que a classificação de risco seja realizada no momento de elaboração do PTS e registrada em campo específico previsto no próprio instrumento, bem como na ficha de cadastro. Esta classificação deverá considerar os sintomas, a história clínica, a história social, a rede de suporte e o histórico de agravos de cada caso. Para tanto, foi desenvolvido um protocolo de classificação de risco em saúde mental que traz as classificações definidas, bem como sua descrição e a forma de cuidado esperada para cada classificação.

QUADRO 2. PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SAÚDE MENTAL, REALIZADO A PARTIR DO PTS, NITERÓI/RJ.

Classificação	Cuidado esperado	Descrição
Vermelho	Cuidados em serviço de emergência, avaliação diária, ações intersetoriais e no território. Recorrer às unidades de urgência e emergência quando necessário (Acolhimento noturno em CAPS III e /ou Atenção Secundária).	Caso gravíssimo, com necessidade de atendimento imediato. Condições em que o usuário apresenta risco de morte ou sinais de deterioração do quadro clínico que ameaçam a própria vida ou de terceiros.
Laranja	Cuidados diários no CAPS e/ou acolhidos nas SRT e UAI, avaliação pela equipe pelo menos uma vez por semana, ações intersetoriais e no território.	Risco significativo. Condições que potencialmente ameaçam à vida e requerem rápida intervenção.
Amarelo	Cuidados no CAPS e/ou acompanhamento ambulatorial multiprofissional, ações intersetoriais e no território.	Casos de gravidade moderada. Condições que podem evoluir para um agravo, com necessidade de atenção especializada.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Verde	Acompanhamento ambulatorial multiprofissional e na APS e monitoramento em espaços matriciais.	Condições que apresentam um potencial para complicações, com rede de suporte social e inserção social.
Azul	Acompanhamento na APS.	Condições não agudas, não urgentes ou problemas crônicos, com rede de suporte social e inserção social.

Fonte: Ficha do PTS. Elaborado por DAS/FeSaúde.

Nas competências do 3º quadrimestre de 2024 todas as unidades conseguiram realizar a Classificação de Risco, cumprindo 100% da meta na RAPS, conforme ilustra a figura 4. Dessa forma conclui-se que esse indicador foi alcançado dentro da meta pactuada.

FIGURA 3. ALCANCE DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR UNIDADE, SEGUNDO COMPETÊNCIA DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Unidade de saúde	09/2024 - 100.00%	10/2024 - 100.00%	11/2024 - 100.00%	12/2024 - 100.00%
CAPS AD III ALCENIR VERAS	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPS CASA DO LARGO	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPS HERBERT DE SOUZA	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPSI MONTEIRO LOBATO	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado

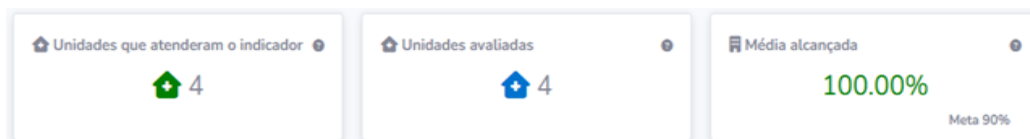
Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

INDICADOR 5 MANUTENÇÃO DE ATIVIDADES DE SUPERVISÃO CLÍNICO- INSTITUCIONAL TERRITORIAL

- **Interpretação:** Mede o percentual de unidades que realizam atividades de supervisão clínico-institucional no período em análise.
- **Uso:** Serve para assessorar, discutir e acompanhar o trabalho realizado pela equipe, o projeto terapêutico do serviço, os PTS dos usuários, as questões institucionais e de gestão do CAPS e outras questões relevantes para a qualidade da atenção realizada.
- **Limitações:** Não se propõe a fazer uma análise qualitativa do trabalho apresentado.
- **Fonte:** Relatório Gerencial da Diretoria de Gestão do Trabalho
- **Frequência de apuração:** Mensal/ Quadrimestral
- **Meta:** 100%

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

O trabalho da atenção psicossocial no SUS é uma construção contínua de saúde para os usuários, envolvendo tanto a atenção às suas necessidades quanto a criação de uma rede de cuidados que permita superar criativamente as crises e garantir o acompanhamento integral. Essa prática é central nos serviços da RAPS, onde a equipe multiprofissional coloca o usuário no centro do cuidado, considerando suas conexões com as potencialidades e desafios. Cada profissional atua como facilitador, adaptando o cuidado ao modo singular de vida dos sujeitos.

A supervisão, concebida para sustentar esse trabalho clínico e promover o funcionamento ético e saudável das equipes, envolve a intervenção de um profissional externo ao serviço em um espaço de discussão, formação e qualificação. É um processo de construção de saber compartilhado, horizontal, provisório e capaz de gerar mudanças significativas. Conforme o ofício da supervisão do Ministério da Saúde (MS), embora a supervisão exija expertise em atenção psicossocial e possa ser realizada por profissionais com diferentes formações teóricas e práticas, ela deve compartilhar características comuns, tendo como principal objetivo a construção do caso clínico.

Assim, a supervisão se configura como um dispositivo clínico-institucional, pois é por meio da reflexão sobre cada caso que se deve considerar o SUS e aplicar, nos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), os conceitos de rede e território, integrados ao contexto social, concreto e histórico da vida dos sujeitos e das instituições. A figura 5 apresenta o monitoramento deste indicador por estabelecimento e competência do 3Q2024.

FIGURA 5. ALCANCE DA MANUTENÇÃO DE SUPERVISOR CLÍNICO-INSTITUCIONAL-TERRITORIAL POR UNIDADE, SEGUNDO COMPETÊNCIA DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Unidade de saúde	09/2024 - 100.00%	10/2024 - 100.00%	11/2024 - 100.00%	12/2024 - 100.00%
CAPS AD III ALCENIR VERAS	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPS CASA DO LARGO	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPS HERBERT DE SOUZA	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
CAPSI MONTEIRO LOBATO	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado

Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

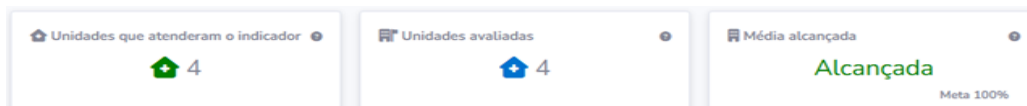
O indicador considerado no plano operativo atual busca monitorar os CAPS que mantêm a supervisão clínico-institucional-territorial. Nas competências do 3º quadrimestre de 2024 todos os CAPS contaram com a presença desse profissional. Deste modo, o indicador é considerado alcançado dentro das metas pactuadas.

INDICADOR 6

REGISTRO DE AÇÕES DE MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA

- **Interpretação:** Mede o número de ações de matriciamento com equipes da Atenção Básica no período em análise.
- **Uso:** Permite identificar o quantitativo de matriciamentos por unidades RAPS de forma a subsidiar estratégias de melhoria do cuidado compartilhado.
- **Limitações:** Não se propõe a fazer uma análise qualitativa do procedimento registrado.
- **Fonte:** Relatório do BPA-C
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. de 4 procedimentos registrados, sendo 1 por CAPS
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. de 16 procedimentos registrados, sendo 4 por CAPS

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do painel de monitoramento da Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

O matriciamento objetiva instaurar um novo arranjo organizacional nos processos de trabalho das equipes envolvidas, onde a equipe matricial da atenção psicossocial e a equipe de referência da atenção primária realizam a condução dos casos de forma integrada.

O apoio matricial modifica o foco da orientação da assistência, que se desloca dos serviços e suas ofertas, para se dar a partir das necessidades dos sujeitos, das famílias, do território e da rede de relações que nele acontecem, constituindo, desse modo, projetos terapêuticos verdadeiramente singulares e potentes.

O dispositivo matricial pauta-se nos encontros regulares onde são discutidos os casos e/ou problemas de saúde selecionados pela equipe de referência e elaboram-se projetos terapêuticos integrados de modo a acordar linhas de intervenção para os profissionais envolvidos. Entre as equipes de referência e matricial se produz um espaço de interseção no qual ocorre o inusitado encontro de saberes, práticas e afetos, que neste processo produzem algo em comum: o cuidado da atenção psicossocial.

Objetiva-se, portanto, com esse monitoramento, a partir da ferramenta matriciamento, a qualificação dos processos de trabalho entre as equipes da Atenção Psicossocial e da

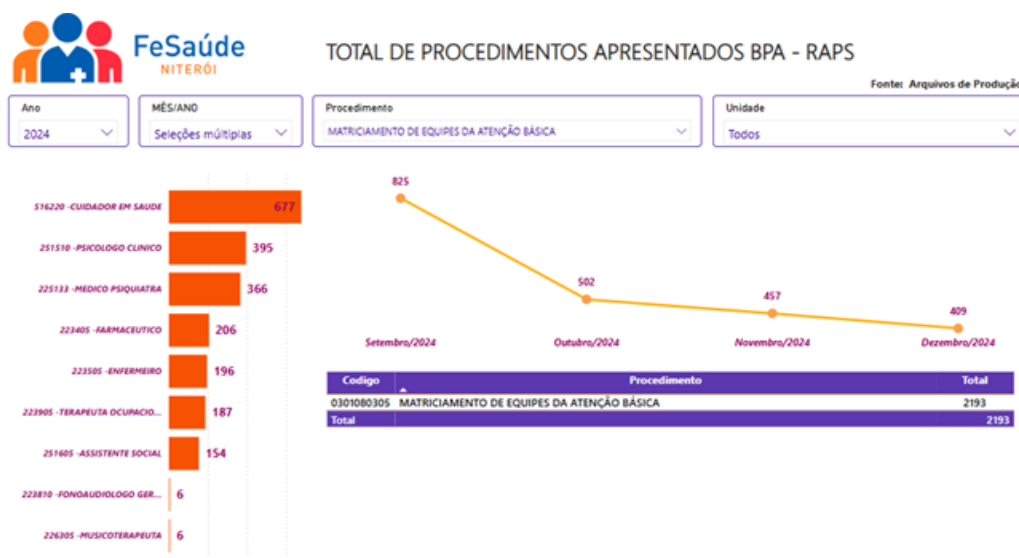
PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Atenção Primária, assim como o registro dessa informação no Boletim de Produção Ambulatorial consolidado (BPA-c), estruturando e qualificando os quatro CAPS do município de Niterói.

O parâmetro para o Ministério da Saúde é de doze ações de matriciamento por ano, uma por mês, portanto. Contudo, este indicador para a apuração mensal considera quatro ações de matriciamento realizadas por mês na RAPS, sendo obrigatoriamente um registro por CAPS, e para o quadrimestre, a meta de avaliação de dezesseis ações por quadrimestre, sendo quatro por CAPS. Portanto, se o CAPS conseguiu alcançar a meta, o resultado é de 100%.

Cabe ainda destacar a utilização de dashboards, conforme ilustra o gráfico 5, que apoiam a discussão juntos aos gestores e equipes. O painel possibilita o reconhecimento das ações realizadas, em forma de procedimentos registrados, estimulando a discussão da gestão da informação produzida, bem como no sentido da mesma com o processo assistencial a partir dos registros de matriciamento por categoria profissional.

GRÁFICO 5. REGISTROS CUMULATIVOS DE AÇÕES DE MATRICIAMENTO DE EQUIPES NA ATENÇÃO BÁSICA, POR COMPETÊNCIAS DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

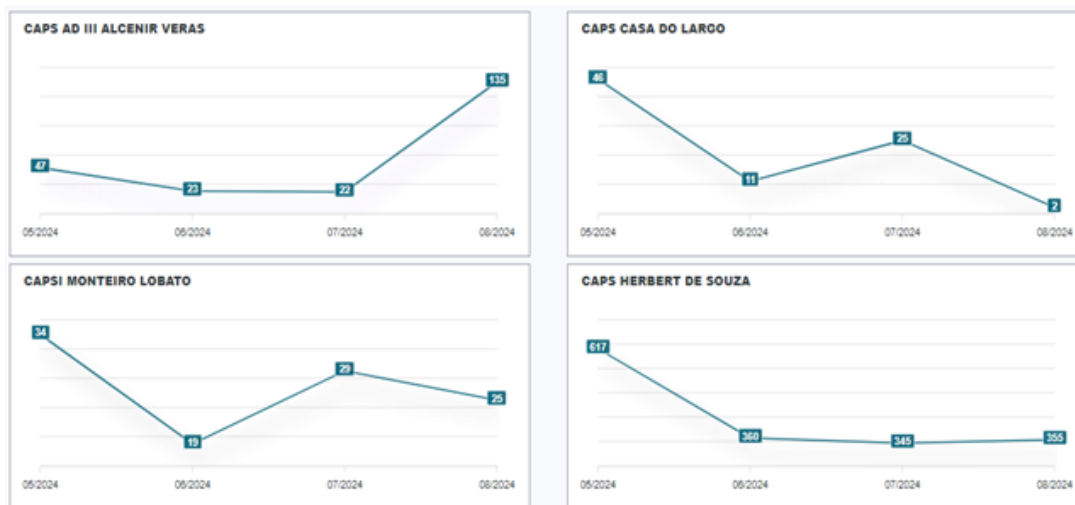


Fonte: Arquivos de Produção. SIA-SUS. Painel Power BI de Produção RAPS; GGI/DITI/FeSaúde.

No 3º quadrimestre de 2024, a RAPS realizou 2193 ações de matriciamento na Atenção Básica, sendo 825 ações em setembro, 502 ações computadas em outubro, 457 procedimentos de matriciamento da APS na competência de novembro, e por fim, 409 procedimentos em dezembro. Entretanto, apesar do resultado satisfatório, cabe analisar os resultados individuais de cada CAPS, conforme apresentado no gráfico 6.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

GRÁFICO 6. REGISTROS DE AÇÕES DE MATRICIAMENTO DE EQUIPES NA ATENÇÃO BÁSICA, POR CAPS, SEGUNDO COMPETÊNCIAS DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos da BPA/SIA. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

Observa-se que todas as unidades registraram atividades de matriciamento no 3º quadrimestre de 2024. O CAPS AD III Alcenir Veras registrou 462 matriciamentos em setembro, 119 em outubro, 16 em novembro, e 18 em dezembro, totalizando 615 registros. O CAPS Casa do Largo registrou 15 matriciamentos em setembro, 10 em outubro, 37 em novembro, e 9 em dezembro, somando 71 ações no 3º quadrimestre. O CAPS Herbert de Souza, por sua vez, apresentou 338 matriciamentos em setembro, 362 em outubro, 360 em novembro, e 368 em dezembro, totalizando 1428 registros. Já o CAPSi Monteiro Lobato registrou 10 matriciamentos em setembro, 11 em outubro, 44 em novembro, e 14 em dezembro, acumulando 79 registros no período.

Destaca-se a discrepância no volume de registros de matriciamentos entre os dois CAPS Adulto: enquanto o CAPS Herbert de Souza registrou um somatório de 1428 ações, o CAPS Casa do Largo registrou um cumulativo de 71. Em setembro, o CAPS Herbert realizou 338 matriciamentos, enquanto o Casa do Largo computou 15. Em outubro, foram 362 no Herbert e 10 no Casa do Largo. Enquanto em novembro foram 360 no Herbert e 37 no Casa do Largo e em dezembro foram 368 no Herbert e 9 no Casa do Largo.

O matriciamento de equipes da Atenção Básica (eAB) tem sido pautado pelo GT de Informação e Cuidado na RAPS desde o final de 2023, quando a análise do relatório apontou a necessidade de acompanhamento e justificativa da GEAP quanto à discrepância nos registros dos dois CAPS do tipo adulto e que possuem com o mesmo perfil de habilitação. Contudo, é fundamental que a GEPC participe também desse processo, considerando a sua responsabilidade na Educação Permanente e a sua metodologia específica para abordar essas questões junto aos profissionais das unidades.

Cabe ainda salientar que, durante a discussão no GT, que envolveram gestores das unidades e parte da equipe da GEAP, levantou-se a hipótese de que os profissionais do CAPS Herbert de Souza não distinguem “Discussão de Caso” das atividades de “Matriciamento”, enquanto os profissionais do CAPS Casa do Largo não registram todos os matriciamentos que são realizados pelos profissionais, conclui-se, portanto, que há necessidade de trabalhar essa

temática com as unidades de modo a conseguir obter uma padronização de entendimento sobre ambos os procedimentos. Para além disso, a GEAP informou que a DAS criou um GT específico para tratar do matriciamento.

É importante mencionar que o indicador de matriciamento também é acompanhado pela comissão bipartite (pactuação entre estado e município), sendo crucial para o cofinanciamento estadual, o que reforça a relevância de seu monitoramento na RAPS. Como estratégia da GGI para evitar a ausência de registros, são enviados e-mails mensais com lembretes sobre os indicadores e necessidades de atualização do sistema de registro, mitigando possibilidade de não envio da produção.

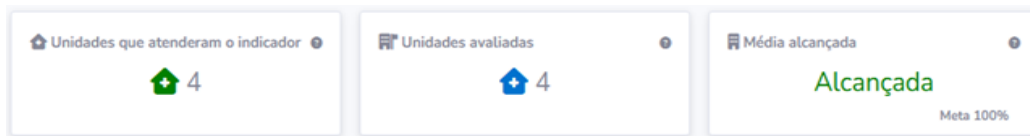
Conclui-se que, embora o indicador tenha sido alcançado no período, é necessária maior atenção às ações de registro de matriciamento em parceria com as equipes de atenção básica, além de avaliar possíveis desafios na articulação entre as redes. Para fortalecer essas ações, a GGI sugeriu ações estratégicas voltadas à realização de oficinas de educação permanente em matriciamento, com o objetivo de capacitar as equipes de forma equitativa padronizando o entendimento sobre a temática.

INDICADOR 7 REGISTRO DE AÇÕES PARA MANEJO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE

- **Interpretação:** Mede o número de procedimentos de atenção à crise registrados por CAPS, no período em análise.
- **Uso:** Permite identificar o quantitativo de atendimentos de Atenção à crise por unidades RAPS de forma a subsidiar estratégias de escuta ativa que favoreçam a construção e a preservação de vínculos dos usuários com o serviço mediando os conflitos.
- **Limitações:** Não se propõe a fazer uma análise qualitativa do procedimento registrado.
- **Fonte:** Relatório do RAAS/SIA
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. de 4 procedimentos registrados, sendo 1 por CAPS.
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. de 16 procedimentos registrados, sendo 4 por CAPS.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos da RAAS/SIA.
Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde

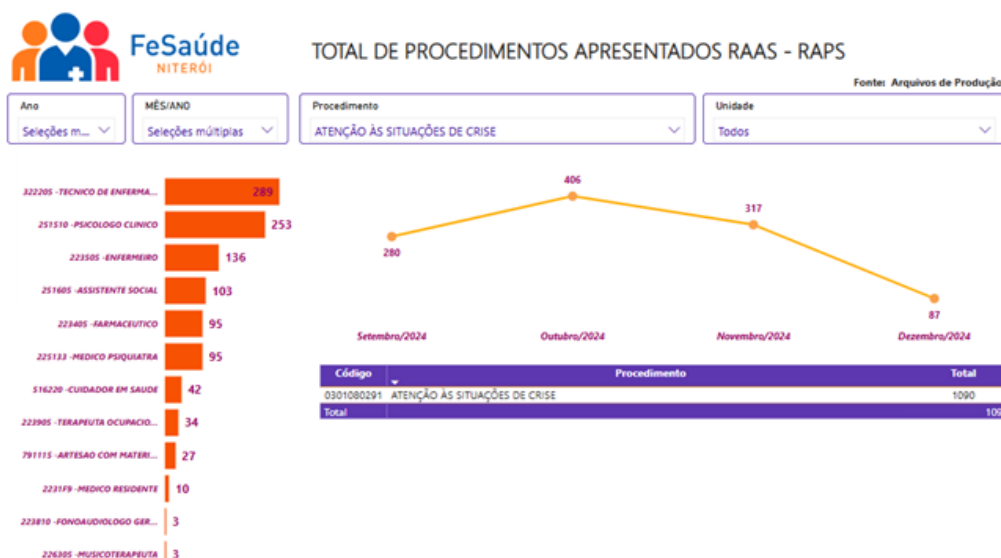
Atenção à crise em saúde mental é o nome dado a um conjunto de práticas de cuidado desenvolvidas no âmbito do modelo comunitário de atenção e se desenvolve junto a usuários em situações consideradas agudas e graves. Na literatura nacional, o termo e suas práticas ganham importância na medida em que a expansão da rede de saúde mental e a diminuição de leitos psiquiátricos redirecionaram as práticas assistenciais.

Neste contexto, a atenção à crise ganha significado especial na medida em que propõe novas terminologias, estratégias, mudanças na organização institucional e nas práticas de cuidados em contraposição a um conjunto de discursos e práticas produzidos e abordados no interior de hospitais psiquiátricos.

A crise em saúde mental corresponde a casos psiquiátricos considerados agudos, com referência na intensidade, frequência e gravidade de sintomas em uma correspondência histórica entre gravidade, periculosidade e internação psiquiátrica.

A utilização de dashboards apoiam a discussão juntos aos gestores e equipes, conforme gráfico 7. Esse painel, elaborado pela equipe da GGI/DITI/FeSaúde, possibilita o reconhecimento das ações realizadas, em forma de procedimentos registrados, estimulando a discussão da gestão da informação produzida, bem como no sentido da mesma com o processo assistencial a partir dos registros de atenção à crise por categoria profissional.

GRÁFICO 7. REGISTROS ACUMULADO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE CRISE, POR CATEGORIA PROFISSIONAL, SEGUNDO COMPETÊNCIAS DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Arquivos de Produção. SIA-SUS. Painel Power BI de Produção RAPS; GGI/DITI/FeSaúde.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Em setembro a RAPS realizou 280 ações de atenção à crise, em outubro foram registradas 406 ações, em novembro 317 ações e em dezembro foram 87 ações, alcançando 1090 registros no 3º quadrimestre de 2024.

Ações desenvolvidas para manejo das situações de crise, entendidas como momentos do processo de acompanhamento dos usuários, nos quais conflitos relacionais com familiares, contextos, ambiência e vivências, geram intenso sofrimento e desorganização. Esta ação exige disponibilidade de escuta atenta para compreender e mediar os possíveis conflitos, podendo ser realizada no ambiente do próprio serviço, no domicílio ou em outros espaços do território que façam sentido ao usuário e sua família, favorecendo a construção e a preservação de vínculos.

Uma melhor avaliação dos resultados individuais de cada CAPS pode ser observada e analisada através do gráfico 8. A análise dos registros de atenção à crise por unidade de saúde é crucial para monitorar a demanda por cuidados intensivos, avaliar a eficácia das intervenções e identificar possíveis lacunas no atendimento. Esses dados permitem ajustar recursos e pessoal, planejar estratégias preventivas e garantir que o atendimento às crises seja equitativo em toda a rede. Além disso, os registros servem como indicadores de qualidade, avaliando a eficácia dos atendimentos e se os protocolos e intervenções estão sendo eficazes, demonstrando ou não o preparo das equipes e a resolutividade dos serviços.

Para além disso, os dados podem subsidiar informações para as equipes planejarem intervenções mais adequadas a fim de prevenir recorrências ou mitigar crises futuras, atuando de forma preventiva e evitando a cronificação de quadros. A avaliação individualizada por estabelecimento também ajuda a identificar as unidades que precisam de mais suporte, sejam recursos humanos, capacitações, ou mudanças no fluxo de trabalho, garantindo que o cuidado esteja equitativamente distribuído. Além disso, facilita a articulação entre diferentes pontos da RAPS, promovendo um cuidado integral e contínuo. Por fim, os registros são fundamentais para a gestão de recursos e de cofinanciamento, já que as políticas de saúde utilizam esses dados para orientar investimentos e alocação de recursos, reforçando a importância de um monitoramento cuidadoso.

GRÁFICO 8. REGISTROS DE AÇÕES DE ATENÇÃO À CRISE, POR CAPS, SEGUNDO COMPETÊNCIAS DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos da RAAS/SIA. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Observa-se que todas as unidades registraram atividades de atenção à crise ao longo do 3º quadrimestre de 2024. O CAPS AD III Alcenir Veras registrou 105 ações em setembro, 223 em outubro, 152 em novembro, e 29 em dezembro, totalizando 509 registros de atenção à crise. O CAPS Casa do Largo registrou 37 ações de atenção à crise em setembro, 44 em outubro, 26 em novembro e 3 em dezembro, somando 110 ações no 3º quadrimestre. O CAPS Herbert de Souza, por sua vez, apresentou 100 ações de atenção à crise em setembro, 96 em outubro, 101 em novembro e 26 em dezembro, totalizando 323 registros. Já o CAPSi Monteiro Lobato registrou 38 ações de atenção à crise em setembro, 43 em outubro, 38 em novembro e 29 em dezembro, acumulando 148 registros no período.

Dessa forma, conclui-se que o indicador atingiu a meta pactuada, com todas as unidades alcançando o mínimo previsto de procedimentos, com 1.090 registros totais de atenção à crise.

INDICADOR 8 PROPORÇÃO DE RESOLUBILIDADE DAS OUVIDORIAS

- **Interpretação:** Indica a capacidade institucional de tratar e apurar as manifestações recebidas pelos canais disponíveis para este fim. Compreende o registro das manifestações efetuadas pelos usuários dos serviços, empregados públicos e cidadãos em geral.
- **Uso:** Ferramenta de controle social que tem também o objetivo de prevenir, identificar e combater fraudes, irregularidades, práticas antiéticas e condutas inadequadas.
- **Limitações:** Depende da sensibilização prévia de todos os envolvidos (colaboradores, fornecedores e usuários) e confiabilidade do canal de Ouvidoria. O indicador não se propõe a uma análise qualitativa das manifestações recebidas.
- **Fonte:** Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD).
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 80%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 80%

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do Módulo de Cadastros no SisGeD. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

Como um mecanismo de mediação entre a sociedade e a instituição, a Ouvidoria tem como função principal receber, processar e encaminhar opiniões, reclamações e denúncias, contribuindo para a resolução de conflitos e assegurando que os princípios da ética, eficiência, sigilo, dignidade e transparência sejam respeitados nas relações entre o município e a sociedade. A Ouvidoria é acessível à sociedade civil para o envio de denúncias, reclamações, sugestões, solicitações e elogios sobre a prestação e/ou qualidade dos serviços oferecidos.

No caso da Ouvidoria da FeSaúde, os canais de acesso incluem WhatsApp, e-mail e o site institucional. Além disso, há canais externos que também direcionam demandas para a Ouvidoria FeSaúde, como a Ouvidoria da Fundação Municipal de Saúde (FMS), o Colab (rede social da prefeitura de Niterói), a Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação da Controladoria-Geral da União (CGU), conhecida como Fala.BR, e a Controladoria-Geral do Município (CGM).

As manifestações recebidas por meio desses diversos canais são parametrizadas e monitoradas pelo Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD), desenvolvido pela Coordenação de Projetos e Desenvolvimento de Tecnologia da Informação (CPDEV/DITI). O SisGeD permite a extração parcial e final dos indicadores de acompanhamento, sendo uma prática de rotina na Gerência de Gestão da Informação (GGI) e compartilhada com as gerências envolvidas e gestores das unidades, possibilitando um monitoramento eficiente dos prazos de resposta. Essa prática visa reduzir a possibilidade de não cumprimento dos prazos legais para o encerramento das demandas.

É importante destacar que, para que o comunicante seja informado sobre os desdobramentos do caso ou para que a Ouvidoria obtenha informações adicionais para fundamentar a apuração, é necessário que o denunciante, mesmo de forma anônima, forneça um meio de contato válido. A Ouvidoria, por sua vez, tem o dever legal de manter o sigilo sobre a identidade do denunciante de boa-fé.

Após o recebimento das manifestações, a Ouvidoria realiza uma análise preliminar, verificando se há todos os elementos necessários para o tratamento da manifestação, orientando e encaminhando o caso às áreas técnicas competentes, conforme o fluxo estabelecido pela FeSaúde, que estipula um prazo de 15 dias para resposta. A partir das informações fornecidas pela população, a Ouvidoria tem a capacidade de identificar problemas e priorizar sua resolução, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo do sistema de saúde gerido pelo município. Dessa forma, a Ouvidoria se estabelece como um importante canal de participação social no controle e melhoria da gestão pública.

De acordo com a CGU, por meio da plataforma Fala.BR, as manifestações são classificadas em cinco tipos: denúncia, elogio, reclamação, solicitação e sugestão. As denúncias referem-se a atos ilícitos, os elogios expressam satisfação com o serviço, as reclamações apontam insatisfações, as solicitações envolvem pedidos de serviços específicos, e as sugestões propõem melhorias.

No 3º quadrimestre de 2024, a RAPS registrou 48 manifestações por meio da Ouvidoria, das quais 42 foram consideradas válidas para o cálculo do indicador. É importante ressaltar que as manifestações do tipo elogio, embora descritas no relatório e no Gráfico 9, não são incluídas no cálculo do indicador.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

GRÁFICO 9. CATEGORIZAÇÃO DAS OUVIDORIAS POR TIPO MAIS FREQUENTE, ASSUNTOS MAIS DEMANDADOS E SETOR, POR COMPETÊNCIA DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do Módulo Ouvidoria no Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD). Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

Ao estratificar as Ouvidorias por competências do 3Q/2024 foram apresentados os seguintes dados: em setembro foram identificadas 10 ouvidorias, em outubro foram 16, em novembro registrou 6 ouvidorias e em dezembro registrou 10 ouvidorias. Todas as ouvidorias foram respondidas dentro do prazo estabelecido por lei. Com isso, o alcance do indicador no 3Q/2024 foi de 100%.

Os elogios, apesar de não contabilizados no cálculo do indicador, são fonte de estímulos motivacionais para continuidade da qualidade da assistência prestada. O quadro 3 aponta as ouvidorias por tipo de abertura e unidade de saúde da RAPS. Foram contabilizadas 5 ouvidorias do tipo elogio, sendo o CAPS AD III Alcenir Veras e o CAPS Casa do Largo com dois elogios cada, seguido do CeCo D. Ivone Lara com 1 elogio. Todos os elogios foram exaltando agradecimentos à prestatividade dos serviços e profissionais das unidades mencionadas.

QUADRO 3. MANIFESTAÇÕES DE OUVIDORIA POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS), SEGUNDO TIPO DE ABERTURA DE CHAMADO, NITERÓI-RJ

Unidade	2Q/2024					Total de Ouvidorias
	Solicitação	Reclamação	Elogio	Denúncia	Sugestão	
CAPS Casa do Largo	4	5	2	1	0	12
CAPS AD III Alcenir Veras	2	1	2	0	0	5
CAPS Herbert de Souza	11	12	0	5	0	28
CAPSi Monteiro Lobato	0	1	0	0	0	1
CeCo D. Ivone Lara	0	0	1	0	0	1
TOTAL	17	19	5	6	0	47

Fonte: Dados extraídos do Módulo Gestão/Ouvidoria via Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD). Elaborado por Gerência de Gestão da Informação (GGI)/DITI/FeSaúde).

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Os estabelecimentos da RAPS que mais receberam ouvidorias no 3º quadrimestre de 2024 foram o CAPS Herbert de Souza, com 28 registros (5 reclamações, 4 solicitações, 2 elogios e 1 denúncia), seguido do CAPS Casa do Largo, com 12 ouvidorias (5 reclamações, 4 solicitações, 2 elogios e 1 denúncia), e CAPS AD III Alcenir Veras com 5 ouvidorias (1 reclamação, 2 solicitações e 2 elogios). O CeCo e o CAPSi Monteiro Lobato foram as unidades com o menor número de ouvidorias (1), sendo reclamação no CAPSi e elogio no Ceco.

As solicitações registradas nesse período foram distribuídas entre o CAPS Herbert de Souza (11) e o CAPS Casa do Largo (4). Quanto às reclamações, destacou-se o CAPS Herbert de Souza (12) e o CAPS Casa do Largo (5), CAPS AD III Alcenir Veras (1) e CAPSi Monteiro Lobato (1). Em relação às denúncias, o CAPS Herbert de Souza liderou com 5 registros, seguido do CAPS Casa do Largo (1).

INDICADOR 9 PROPORÇÃO DE USUÁRIOS QUE RESPONDERAM À PESQUISA DE SATISFAÇÃO

- **Interpretação:** Mede a adesão à pesquisa de satisfação sobre o total de usuários atendidos na unidade no período avaliado.
- **Uso:** Permite identificar problemas no atendimento e subsidiar planos de ação para melhoria do serviço prestado na unidade de saúde.
- **Limitações:** Pode sofrer variação ao considerar os métodos de pesquisas adotados.
- **Fonte:** Planilha de acompanhamento da Pesquisa de Satisfação (SisGed) e Relatórios BPA e RAAS.
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 2,5%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 2,5%

RESULTADO

2024	Set	Out	Nov	Dez	Q3
Nº de usuários que responderam à pesquisa de satisfação	*	*	*	20	20
Total de usuários atendidos na unidade	*	*	*	97	97
Resultado (%)	NSA	NSA	NSA	20,62	20,62

Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD), Módulo de Gestão, Pesquisa de Satisfação. **Nota:** *NSA (não se aplica). O indicador 9 foi implantado em dezembro de 2024 apenas no CAPS Casa do Largo, projeto piloto que segue em desenvolvimento até fev/2025 quando será replicado em todas as demais unidades da RAPS.

A satisfação dos usuários é um elemento essencial para a organização e a transparência dos serviços, tanto na área da saúde quanto em outros setores. Esse aspecto é fundamental para o planejamento das ações, permitindo repensar as práticas profissionais ou intervir na organização dos serviços, configurando-se como um indicador de gestão e cuidado. As questões levantadas pelos usuários são cruciais para viabilizar políticas de promoção da saúde e prevenção de agravos, contribuindo para a melhoria contínua dos programas de saúde a partir de sua análise.

O indicador reflete a adesão dos usuários à pesquisa de satisfação. Para o cálculo, o numerador corresponde à quantidade de usuários que participaram da pesquisa, enquanto o denominador representa o total de usuários atendidos na RAPS com registro de atendimento individualizado. No entanto, o denominador apresenta uma limitação, dado que os procedimentos realizados na RAPS são variados, o que impede a contabilização com base no número total de atendimentos uma vez que um usuário pode ter vários registros. Por esse motivo, utilize-se como referência os procedimentos individualizados registrados no RAAS, garantindo um número mais fidedigno dos usuários com frequência de atendimento mensal.

No que se refere ao indicador, foi elaborado um fluxo que abrange desde a criação do questionário até a consolidação das informações geradas. Um grupo interinstitucional, composto por representantes da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS), da Diretoria de Inovação, Tecnologia e Gestão da Informação (DITI) e da Direção Geral (DG), discutiu cenários para a implementação do indicador, com o objetivo de definir o meio de captação e a apuração regular das respostas. Dessa discussão, foi decidida a adoção de um meio eletrônico para coleta dos dados, com a disponibilização de QR Codes em locais visíveis à população, atrelando o preenchimento à experiência de atendimento nas unidades.

A implementação do indicador foi planejada a partir de um projeto piloto para este primeiro ciclo. A escolha de uma unidade piloto deveu-se, principalmente, à ausência de iniciativas semelhantes, em outros municípios, na área de saúde mental, o que desencadeou a necessidade de validação dos processos e dos instrumentos criados para tal. A unidade selecionada para aplicabilidade do projeto piloto foi o CAPS Casa do Largo. A escolha do referido CAPS justificou-se pois o CAPS AD III Alcenir Veras e o CAPS Herbert de Souza estavam em processo de mudança de endereço e o CAPSi Monteiro Lobato não atende público adulto limitando-se ao público infantojuvenil, portanto, o Casa do Largo foi considerado a unidade com níveis de organização, de gestão e de processos mais estáveis, dentre todos os CAPS. Após esse primeiro ciclo, testada a metodologia e feitos os ajustes que se mostrarem necessários, a partir de março de 2025 teremos a replicação da metodologia para as demais unidades e por consequência, a implementação total do indicador.

Deste modo, a fim de dar início às atividades, equipes da DG (Diretoria Geral), DITI (Diretoria de Inovação, Tecnologia e Gestão da Informação) e DAS (Diretoria de Atenção à Saúde) implantaram o piloto no CAPS Casa do Largo em 16 de dezembro. Para finalizar o resultado do indicador, é necessário o envio do arquivo de produção pelas unidades para que se extraia o número total de atendimentos individualizados RAAS da unidade piloto, no qual, foram computadas 20 respostas da pesquisa de satisfação (numerador) para 97 atendimentos RAAS (denominador) no período de 16 a 31 de dezembro de 2024. Assim sendo, o resultado do indicador foi de 20,62%, alcançando a meta pactuada.

INDICADOR 10 PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE REGULARMENTE CADASTRADOS NO SCNES

- **Interpretação:** Mede a porcentagem de profissionais que estão atuando nos serviços da RAPS devidamente cadastrados no CNES. A atualização do CNES deve levar em consideração as normas presentes nas portarias ministeriais vigentes, além dos parâmetros relacionados à rotina de consistência dos dados mantida pelo Ministério da Saúde.
- **Uso:** Permite identificar e avaliar possíveis “gargalos” gerenciais nas etapas do processo de atualização do CNES; subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de lotação dos profissionais de saúde nas unidades; analisar variações geográficas e temporais no tocante à capacidade instalada e mão-de-obra assistencial, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Prevenir, identificar e combater fraudes, irregularidades, práticas antiéticas e condutas inadequadas.
- **Limitações:** O indicador pode ser impactado pelos prazos estabelecidos de atualização do CNES
- **Fonte:** Planilha de Cadastro Admissional /Relatório SCNES
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 95%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 95%

RESULTADO



Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos da Planilha de Cadastro Admissional e Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Elaborado por Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema oficial do Ministério da Saúde, responsável pelo registro de todos os estabelecimentos de saúde e seus profissionais ativos, vinculados aos respectivos locais de atuação. Esse sistema promove a transparência das informações relacionadas à infraestrutura, capacidade, controle de custos e investimentos em ações de saúde.

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são mecanismos fundamentais para a coleta, processamento e organização das principais informações da população, auxiliando no planejamento e na tomada de decisões nos serviços de saúde. Os dados do SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) são integrados a outros sistemas, como o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), que registra os procedi-

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

mentos realizados nas unidades da RAPS. O monitoramento desses dados tem como objetivo melhorar a qualidade das informações sobre o número de profissionais ativos no CNES e reduzir possíveis inconsistências.

A identificação dessas inconsistências possibilita qualificar o cadastro no SCNES e manter os indicadores em níveis satisfatórios. A tabela 1 apresenta o quantitativo de profissionais que estão atuando nos serviços da RAPS e estão devidamente cadastrados no CNES. Os dados são referentes as quatro competências do 3º quadrimestre de 2024, utilizando como fonte o CNES (numerador) e a Planilha de Cadastro Admissional (denominador). As informações sobre os profissionais e seus respectivos locais de atuação são consultadas na Planilha de Cadastro Admissional, atualizada diariamente pela Diretoria de Gestão do Trabalho, Ensino e Produção do Conhecimento (DTEC).

TABELA 2. DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE ESTÃO ATUANDO NOS SERVIÇOS DA RAPS E ESTÃO DEVIDAMENTE CADASTRADOS NO CNES, POR COMPETÊNCIA DO 3º QUADRIMESTRE DE 2024

CNES	Unidade de saúde	09/2024			10/2024			11/2024			12/2024			
		N	D	M	N	D	M	N	D	M	N	D	M	
2293269	CAPS HERBERT DE SOUZA	85	85	100%	86	86	100%	87	87	100%	87	87	100%	100.00%
2298856	CAPS CASA DO LARGO	103	103	100%	98	98	100%	96	96	100%	96	96	100%	100.00%
2854295	CENTRO DE CONVIVENCIA E CULTURA DE NITEROI D IVONE LARA	17	17	100%	16	16	100%	16	16	100%	16	16	100%	100.00%
3296598	CAPS AD III ALCENIR VERAS	64	64	100%	67	67	100%	68	68	100%	69	69	100%	100.00%
3708330	CAPSI MONTEIRO LOBATO	44	44	100%	43	43	100%	44	44	100%	44	44	100%	100.00%

Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos da Planilha de Cadastro Admissional /Relatório SCNES /Gerência de Gestão da Informação/DITI/FeSaúde.

É fundamental manter os dados dos profissionais atualizados no SCNES, pois informações desatualizadas afetam diretamente o planejamento e a avaliação da distribuição de pessoal nas unidades, além de comprometer o monitoramento das ações devido a possíveis perdas de produção ou glosas causadas por inconsistências no cadastro. Para assegurar a regularidade das informações, a Gerência de Gestão da Informação (GGI) realiza atualizações semanais no CNES dos estabelecimentos de saúde. Esse monitoramento periódico permitiu a inclusão de residentes médicos e multiprofissionais conforme os rodízios nos campos de prática.

Ainda que o resultado tenha sido alcançado, esse indicador possui uma meta alta (95%), então é preciso que a comunicação entre o DTEC e a GGI seja afinada e precisa, com propósito de manter uma informação transparente sobre as unidades RAPS.

Dessa forma conclui-se que o monitoramento semanal bem como os procedimentos para apuração, manutenção e alcance dos resultados deste indicador foram eficazes nas unidades da RAPS, conferindo 100,00% e atualização do CNES no período.

INDICADOR 11

PROPORÇÃO DE ENVIO REGULAR DOS RELATÓRIOS DE PRODUÇÃO (BPA, RAAS)

- **Interpretação:** Mede o percentual de serviços que tiveram seus relatórios de produção enviados dentro do prazo estabelecido.
- **Uso:** Permite identificar o quantitativo de unidades com inconformidade no envio regular da produção, segundo os parâmetros estabelecidos, subsidiando estratégias de melhoria da regularidade da informação; analisar variações geográficas e temporais no tocante às inconsistências de dados enviados ao Sistema de Informação Ambulatorial-SIA, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
- **Limitações:** Está atrelado à necessidade de conhecimento e compreensão dos parâmetros de envio da produção, definidos pelo SIA pelo Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado- BPAI, Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado-BPAC e Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde -RAAS.
- **Fonte:** Relatório Gerencial da Gerência de Sistemas da Informação
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal/ Mín. 80%
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral/ Mín. 80%

RESULTADO

2024	Set	Out	Nov	Dez	Q3
Número de serviços com comprovação de envio dos relatórios de produção no prazo estipulado	4	5	5	5	4,8
Total de serviços ativos no período	5	5	5	5	5
Resultado (%)	80,00	100,00	100,00	100,00	95,00

Fonte: Observatório de Saúde, SINNC. Dados extraídos do Planilha de Monitoramento. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

Todas as unidades de saúde pública devem registrar e reportar ao Ministério da Saúde os procedimentos realizados. Na RAPS esses registros são feitos por meio dos instrumentos BPA e RAAS, que são processados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS). Para garantir um processamento adequado, é necessário que a Ficha de Programação Orçamentária (FPO) da unidade esteja corretamente configurada com os procedimentos e quantitativos, conforme o perfil da unidade, e que os dados cadastrais do estabelecimento e dos profissionais estejam atualizados no CNES.

O indicador utilizado permite monitorar o envio regular dos arquivos de produção pelas unidades, de acordo com os prazos e parâmetros estabelecidos, e auxilia na formulação

de estratégias para melhorar a regularidade da informação. As unidades devem inserir os procedimentos no sistema BPA e RAAS dentro do período de competência e enviar os arquivos até o segundo dia útil do mês seguinte.

Este indicador é uma ferramenta importante para avaliar a qualidade dos serviços de saúde, indo além do controle das faturas dos serviços remunerados por produção. Os registros dos procedimentos também são usados para monitorar as ações de saúde realizadas, qualificando o cuidado e orientando a tomada de decisões.

O resultado alcançado é fruto do trabalho contínuo de qualificação e registro, intensificado nas discussões do Grupo de Trabalho (GT) de Informação e Cuidado na RAPS e nas ações de educação permanente com as equipes de saúde. A DITI, em parceria com a GEAP, tem promovido capacitações e devolutivas de produção, como: atualizações sobre os sistemas BPA e RAAS, avaliação de glosas no pré-processamento de dados, treinamentos sobre registros de produção, reuniões periódicas para discutir a produção enviada versus a produção aprovada, revisão da FPO e desenvolvimento de um dashboard de produção por profissional habilitado.

Em setembro de 2024, as unidades realizaram a revisão de suas FPOs como parte de uma rotina de qualificação dos processos de trabalho. Ao recapitular as ações e processos operacionais, aprimora-se o domínio acerca dos registros de produção, qualificando os dados e possibilitando prevenir perdas no processamento de dados e identificar inconsistências

REDUÇÃO DE DANOS NOS TERRITÓRIOS – Ações Territoriais

A Redução de Danos (RD) é uma política de saúde pública voltada para minimizar os efeitos negativos associados ao uso de drogas, sem necessariamente exigir a abstinência completa. A abordagem reconhece a hipercomplexidade dos danos relacionados ao consumo de drogas, considerando as múltiplas dimensões (saúde, relações interpessoais, contexto social) e os impactos sociais e culturais, como encarceramento e estigmatização.

Trata-se de uma prática que valoriza o saber da população atendida e propõe uma atuação intersetorial e multiprofissional, buscando intervenções mais eficazes e menos restritivas, com o foco no bem-estar e na inclusão social dos usuários. As estratégias da RD focam em ações de prevenção e cuidado, e incluem abordagens que promovem a saúde física, mental e social de pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas, considerando suas condições de vida e contexto.

As práticas de RD possuem uma abordagem ampla, reconhecendo que os danos podem se manifestar em diferentes dimensões: saúde, relações sociais, economia, e contexto cultural. Nesse sentido as ações da RD envolvem desde o aconselhamento sobre os riscos do uso de drogas e a prevenção de overdoses, até a oferta de serviços de saúde e apoio social. Também se preocupa em prevenir infecções, como HIV/AIDS e hepatites, causadas por práticas associadas ao consumo de drogas, como o compartilhamento de seringas.

Dessa forma, as ações de Redução de Danos (RD) foram integradas ao SisGeD no 1º quadrimestre de 2024, sob a denominação de Ações Territoriais. Essa implementação representa uma qualificação aprimorada do registro das atividades de RD, em comparação ao registro meramente quantitativo inserido no Boletim de Produção Ambulatorial (BPA).

Destaca-se que no 1º quadrimestre de 2024, as ações abrangeram 14 territórios, expandindo para 21 no 2Q/2024. A ferramenta desenvolvida pela CPDEV/DITI em parceria com a GGI e GEAP permite a sistematização dos dados, gerando dashboards detalhados sobre as ações em cada território, facilitando o acompanhamento do perfil da população em situação de rua e a tomada de decisões para melhorar o cuidado oferecido.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

IMAGEM 1. DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL DAS AÇÕES DE RD, A PARTIR DO ENDEREÇO E PONTO DE REFERÊNCIA, NITERÓI-RJ

ID	Nome	Endereço	Mapa
1	Cafubá II	MMF Ernesto Che Guevara II (Cafubá II) - Rua Deputado Jose Luiz Erthal, Lote 56/Qd 69 - Cafubá, 24350-050	
2	Campo Guelá Seca	Estr. Francisco da Cruz Nunes 11077 - Niterói, 24340-000	
3	Campo Vila Ipiranga	Rua Tenente Ozório, S/N - Fonseca, 24130-209	
4	Cavalão-Icarai	CAPSi Monteiro Lobato - Av. Ary Parreiras, 649 - Santa Rosa, 24230-320	
5	Centro	Av. Amaral Peixoto - Centro, 24020-074	
6	Engenho do Mato	MMF William Soller (Engenho do Mato) - Av. Irene Lopes Sodré, S/N - Engenho do Mato, 24346-040	
7	Grupo CREAS Centro	Rua Coronel Gomes Machado, 259 - Centro, 24020-111	
8	Grupo RD CRIAAD	R. Benjamin Constant, 479 - Santana, 24110-013	
9	Grupo RD Hotel Social	Rua Passos da Pátria, 53 - São Domingos, 24210-240	
10	Grupo de RD CREAS Largo da Batalha	Rua Reverendo Armando Ferreira, 19 - Largo da Batalha, 24310-400	
11	Grupo de RD Centro POP	Rua Cel. Gomes Machado, 259 - Centro, 24020-004	
12	Grupo de RD Riudades	Praça Das Riudades - R. Riudades - Fonseca, 24130-244	
13	Grupo de RD na Colônia de Pescadores (MMF Colônia)	Praia de Itaipu, S/N - Itaipu, 24340-330	
14	Marui	MMF Jorge Luiz Camacho Rodrigues (Marui) - Rua Marui Grande, 15 - Barreto, 24110-814	
15	Marítimos	MMF Carlos Rafael Rodriguez (Marítimos) - R. Machado, S/N - Barreto, 24000-000	
16	Nova Brasília	MMF Antonio Níco Lopez (Nova Brasília) - Av. Prof. João Brasil, 1726 - Engenhoca, 24110-491	
17	Praça São João	R. São João, 70 - Centro, 24020-042	
18	Praça da República	Praça da República - Centro, 24020-099	
19	Praça do Sabão	Policlínica Regional Carlos Antônio da Silva, Av. Jansen de Melo, S/N - São Lourenço, 24030-220	
20	Pêssego	Comunidade do Abacaxi - Tv. Edgar Pêssego - Santa Rosa/Cubango, 24240-340	
21	São Francisco	CAPS II Casa Do Largo - Avenida Presidente Roosevelt, 465 - São Francisco, 24360-066	

Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD)/ FeSaúde, 2024. Elaborado por CPDEV/DITI/FeSaúde, 2024.



Os painéis eletrônicos apresentam gráficos dinâmicos com base em sete variáveis relacionadas às ações de RD: número de atendidos por território, número de atendimentos realizados, perfil da população, número de pessoas vinculadas a uma unidade de referência, tipo de ação, encaminhamento e demanda. Esses dashboards visam facilitar a análise dos dados pelos gestores, apoiando a identificação do perfil da população atendida e suas principais necessidades de saúde e cidadania, conforme o território e público-alvo.

A informatização das Ações Territoriais também gera uma base de dados essencial para monitorar o percurso dos usuários pelos diversos pontos de atenção, facilitando a articulação do cuidado, especialmente com o Consultório na Rua (Cnr). Isso fortalece os vínculos entre os serviços da rede e auxilia na melhoria do atendimento e avaliação das demandas e encaminhamentos realizados.

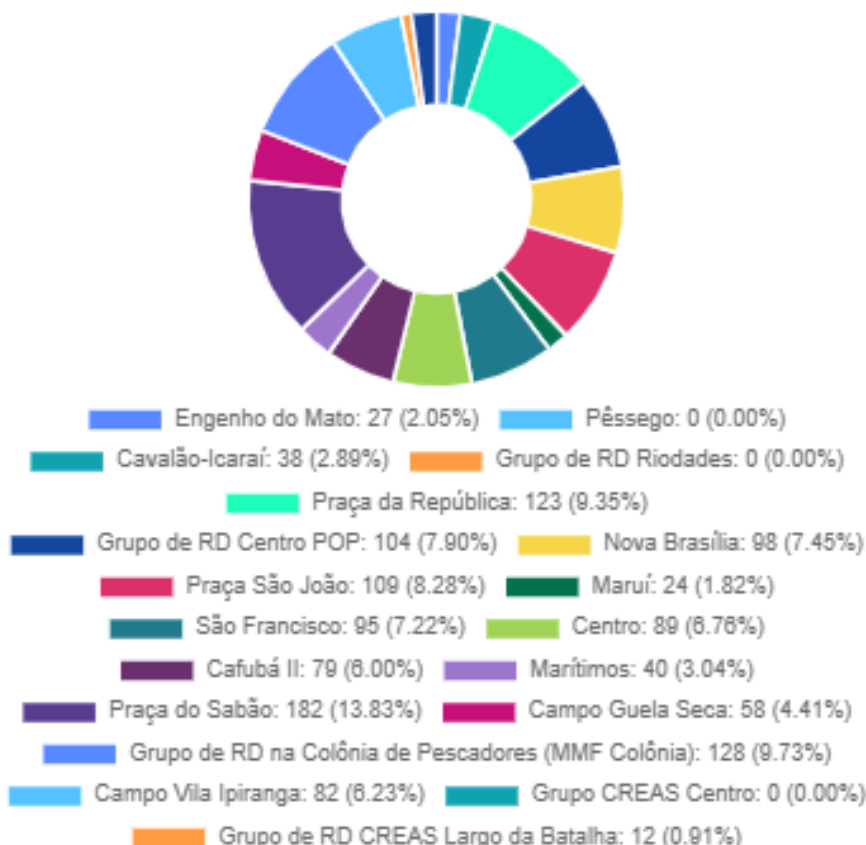
A seguir, são apresentados os gráficos referentes a cada uma das sete variáveis do dashboard, com dados do período de setembro a dezembro de 2024, que corresponde ao 3º trimestre de 2024.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

IMAGEM 2. NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS, POR TERRITÓRIO, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Início: setembro de 2024  Fim: dezembro de 2024 

Por território (Total: 1316)



Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD)/ FeSaúde, 2024.

Elaborado por CPDEV/DITI/FeSaúde, 2024.

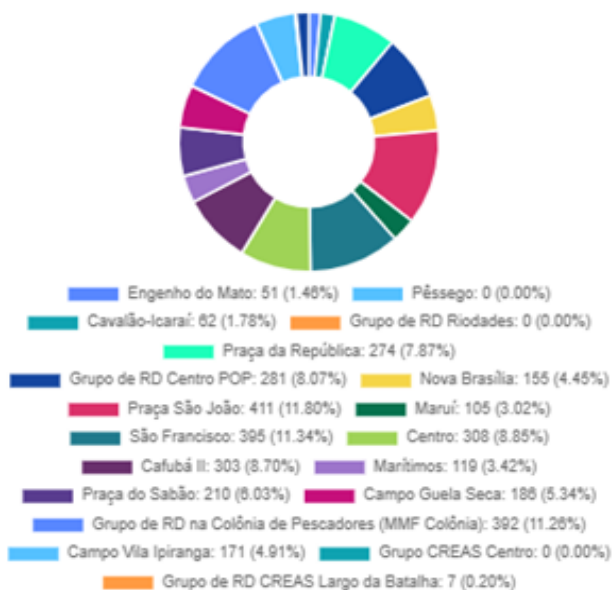
No período de setembro a dezembro de 2024, no tocante a variável de número de pessoas atendidas, observa-se 1316 pessoas atendidas nos seguintes territórios: Engenho do Mato (27), Cavalão (38), Praça da República (123), Centro POP (104), Nova Brasília (98), Praça São João (109), Maruí (24), São Francisco (95), Centro (89), Cafubá II (79), Marítimos (40), Praça do Sabão (182), Guela Seca (58), Colônia de Pescadores (128), Vila Ipiranga (82), CREAS Largo da Batalha (12). Não houve registros nos territórios: Pêssego, Riudades e CREAS Centro.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

IMAGEM 3. NÚMERO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS, POR TERRITÓRIO, E TIPO DE ATENDIMENTO, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Seleção o território:
 Início:
 Fim:

Por território (Total: 3482)



Por tipo (Total: 7543)



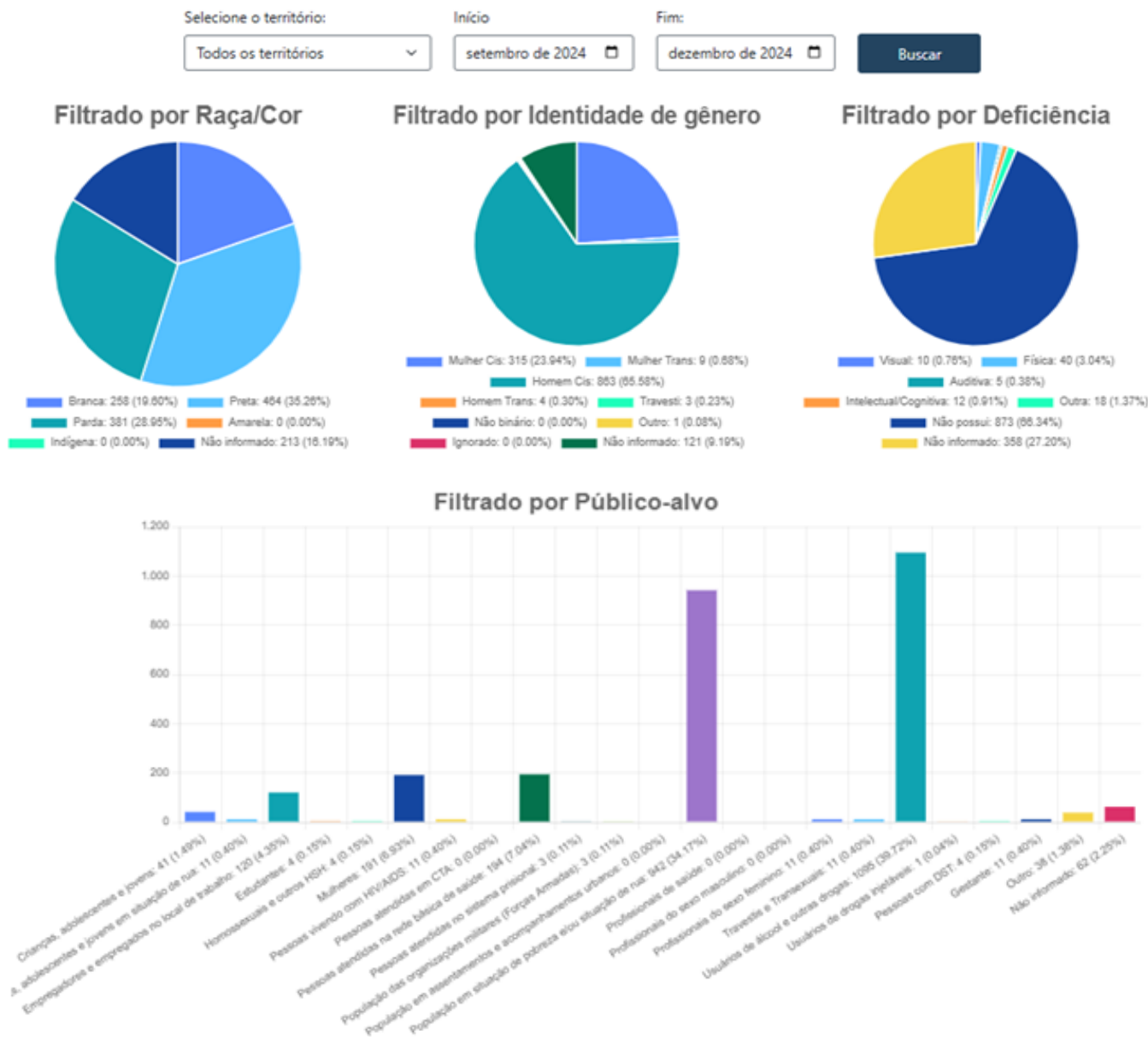
Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD)/ FeSaúde, 2024. Elaborado por CPDEV/DITI/FeSaúde, 2024.

Acerca dos atendimentos cabe ressaltar que podem ser desdobradas uma ou mais ações para o mesmo usuário em um mesmo atendimento realizado, ou seja, um mesmo usuário pode ter realizado 5 ações em um único dia de atendimento. As ações que podem ser realizadas por esses atendimentos são encaminhamentos para serviços de saúde seja para o Módulo Médico de Família (MMF), Consultório na Rua (CnaR), CAPS, Rede de Urgência e Emergência e/ou para os equipamentos sociais tais como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) ou Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC), Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) entre outros encaminhamentos diversos.

Foram realizados 3482 atendimentos em todo território de Niterói no período de setembro até a parcial de novembro, que se desdobrou em 7543 atividades realizadas entre ações (2316), encaminhamentos (731), demandas (931) e materiais distribuídos (1547), enquanto 2018 atendimentos não tiveram nenhuma ação registrada. Especificando os registros dessas diversas atividades por território: Engenho do Mato (51), Cavaleão (62), Praça da República (274), Centro POP (281), Nova Brasília (155), Praça São João (411), Maruí (105), São Francisco (395), Centro (308), Cafubá II (303), Marítimos (119), Praça do Sabão (210), Guela Seca (186), Colônia de Pescadores (392), Vila Ipiranga (171), CREAS Largo da Batalha (7). Os territórios Pêssego, Riodades, CREAS Centro não apresentaram registro.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

IMAGEM 4. PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA, POR TERRITÓRIO E PÚBLICO-ALVO, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD)/ FeSaúde, 2024. Elaborado por CPDEV/DITI/FeSaúde, 2024.

O perfil da população atendida foi avaliado em quatro categorias: raça/cor, identidade de gênero, deficiência e público-alvo, detalhadas a seguir.

Raça/cor: Observou-se predominância de pessoas negras, com 464 registros de pretos e 381 de pardos. Foram registrados 258 brancos, e 213 atendidos não tiveram esse campo preenchido.

Identidade de gênero: A maioria dos registros foi de pessoas cisgênero, com 863 homens cis e 315 mulheres cis. Houve 9 registros de mulheres trans, 4 de homens trans, 3 travestis e 1 registro na categoria "outros". Não houve registros de gênero não-binário, e 121 usuários não tiveram essa categoria preenchida.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Deficiência: A maioria dos usuários não possuía deficiência (873), seguido de 358 registros sem informação. Entre os atendidos, 40 apresentaram deficiência física, 12 deficiências intelectual/cognitiva, 10 deficiências visuais, 5 com deficiência auditiva e 18 de outra deficiência não especificada.

Público-alvo: Houve predomínio de 39,72% de atendimento a usuários de álcool e drogas (n=1095); 34,17% de pessoas adultas em situação de pobreza e/ou rua (n=942); 6,93% de mulheres (n=191), sendo 0,40% de gestantes (n=11) e 0,40% de profissionais do sexo feminino (n=11); Outros grupos incluem: 7,04% de pessoas atendidas na rede básica de saúde (n=194); 4,35% de empregadores e empregados em local de trabalho (n=120); 1,49% de crianças, adolescentes e jovens (n=41); 0,40% de travestis ou transexuais (n=11); 0,40% de crianças/adolescentes em situação de rua (n=11); 0,40% de pessoas vivendo com HIV/AIDS (n=11), e outros públicos específicos. Não houve preenchimento do campo público-alvo para 2,25% dos usuários (n=62), 1,38% de outros (n=38).

Vinculação a unidades de saúde de referência: tomando como unidade de saúde norteadora um dos CAPS, conforme imagem 5. Nesse sentido, computou-se registro de 208 usuários, cadastrados na seguinte ordem: 68,75% no CAPS AD III Alcenir Veras (n=143), 20,67% no CAPS Herbert de Souza (n=43), 8,17% no CAPS Casa do Largo (n=17) e 2,40% no CAPSi Monteiro Lobato cada (n=5). Esses dados expressam que dos 1316 usuários atendidos no 3º quadrimestre (imagem 2), apenas 208 possuem completude desse dado no cadastro das Ações Territoriais.

IMAGEM 5. NÚMERO DE PESSOAS VINCULADAS POR UNIDADE DE REFERÊNCIA, POR TERRITÓRIO, SEGUNDO CAPS, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



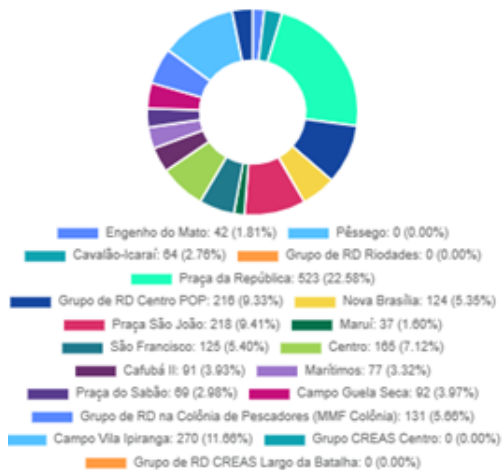
Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD)/ FeSaúde, 2024. Elaborado por CPDEV/DITI/FeSaúde, 2024.

Na competência deste 3º quadrimestre de 2024, foram contabilizadas 2316 ações das quais abarcam uma série de atividades tais como educação e aconselhamento (1294), distribuição de insumos (566), distribuição de materiais (268), ações intersetoriais (137), oficinas (42) e manejo de crise (9) distribuídas em alguns territórios, conforme ilustra a imagem 6.

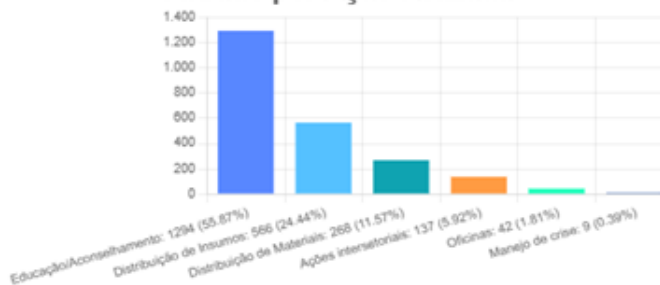
PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

IMAGEM 6. TIPO DE AÇÃO REALIZADA, POR TERRITÓRIO, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Por território (Total: 2316)



Filtrado por Ação Realizada

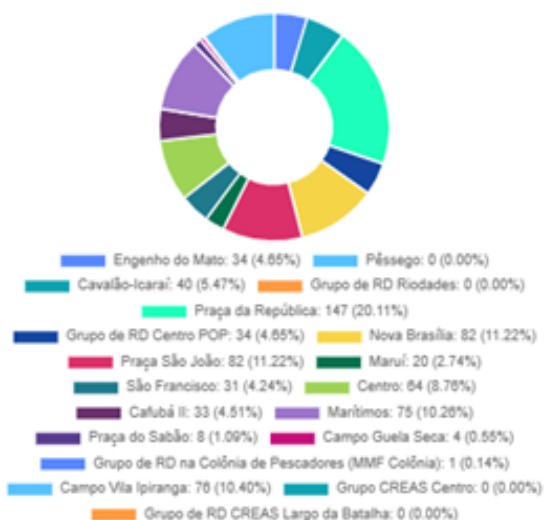


Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD)/ FeSaúde, 2024. Elaborado por CPDEV/DITI/FeSaúde, 2024. Extraído em 27/12/2024.

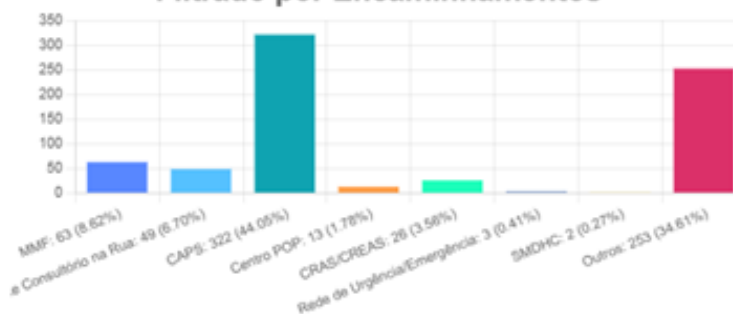
Foram apurados 731 encaminhamentos realizados após as atividades de território, dos quais 322 foram encaminhados aos CAPS, 63 à alguma unidade do MMF, 49 ao CnaR, 13 ao Centro POP, 26 ao CRAS/CREAS, 3 Rede de urgência e emergência, 2 à SMDHC, e 253 registros de outros encaminhamentos não especificados. Esses dados são representados pela imagem 7.

IMAGEM 7. TIPO DE ENCAMINHAMENTOS, POR TERRITÓRIO, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Por território (Total: 731)



Filtrado por Encaminhamentos

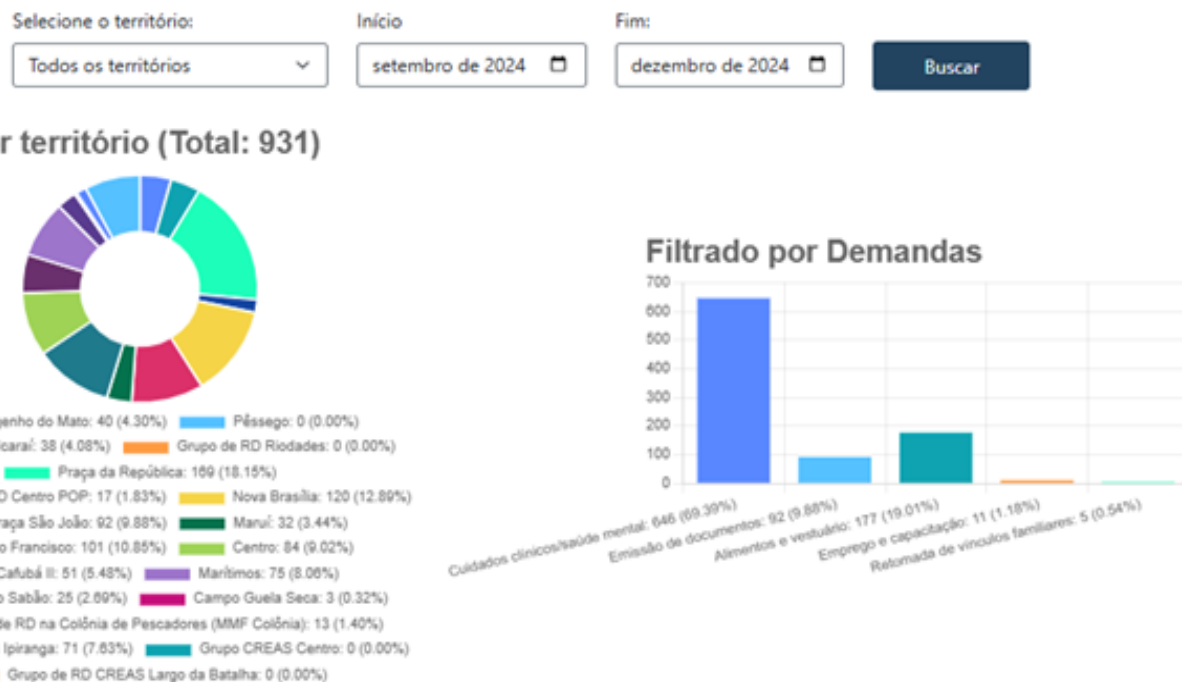


Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD)/ FeSaúde, 2024. Elaborado por CPDEV/DITI/FeSaúde, 2024.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

E, por fim, as demandas executadas após os atendimentos, que somou 931 desdobramentos apresentados na imagem 8. As demandas podem ser com finalidade de cuidados clínicos e/ou de saúde mental (646), alimentos e vestuário (177), emissão de documentos (92), emprego/capacitação (11) e retomada de vínculos familiares (5).

IMAGEM 8. TIPO DE DEMANDA, POR TERRITÓRIO, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ



Fonte: Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD)/ FeSaúde, 2024. Elaborado por CPDEV/DITI/FeSaúde, 2024.

Ações Qualitativas do Centro de Convivência (CeCo) D. Ivone Lara

O Centro de Convivência desempenha um papel fundamental em diversas dimensões sociais, culturais e de saúde, sendo um equipamento essencial para a construção de comunidades mais coesas e resilientes, oferecendo suporte e oportunidades para que indivíduos e grupos possam se desenvolver plenamente em um ambiente de respeito e inclusão.

Tal qual a redução de danos, a maioria das atividades desenvolvidas no CeCo não está contemplada em procedimento faturável devido a especificidade do tipo de serviço, assim sendo, o CeCo só consegue inserir o procedimento Atendimento em Oficina Terapêutica II - código 0301080151, sendo um único registro de procedimento BPA habilitado para o tipo de serviço. Além disso, a maior parte das atividades realizadas não estão incluídas nos quatro indicadores da RAPS em que o serviço está inserido. Atualmente, além dos quatro indicadores, o CeCo realiza de forma consistente algumas atividades.

A fim de conferir mais qualidade as análises e apresentar as atividades não faturáveis do CeCo, destaca-se algumas iniciativas realizadas pelo serviço:

Articulação Intra e Intersetorial

A articulação intrasetorial ocorre com toda a rede de saúde, principalmente na RAPS. As atividades voltadas para este fim neste 3º quadrimestre de 2024, estão listadas a seguir:

- Realização do projeto “Jogos na Rede” e ações na Rede da Zona Norte, que incluem diversos equipamentos da RAPS e da Atenção Básica. Os jogos na rede incluem atividades esportivas em parceria com os quatro CAPS e a Escola Estadual José Bonifácio. Totalizando quatro ações neste quadrimestre e beneficiando cerca de 120 pessoas;
- Realização de ações na Rede da Zona Norte, que incluem diversos equipamentos da RAPS e da Atenção Básica. Foram realizadas quatro ações no período;
- Atividades semanais “Territórios Brincantes” envolvem intervenções em espaços públicos, construído coletivamente entre os redutores de danos e o CeCo. A atividade ocorre aos sábados em praças e parques públicos da cidade e ofertam atividades de promoção de saúde através de atividades lúdicas para todas as idades. Realizamos 16 ações e beneficiamos cerca de 200 pessoas;
- Atividades de redução de danos semanais na região central da cidade em parceria com os redutores de danos e o educador físico do CeCo. Foram realizadas 16 ações no 3Q2024;
- Oficina “Musicalizando”, em parceria com o CAPSi, objetivando a integração dos adolescentes na sede do CeCo. Foram realizadas 14 ações, incluindo 10 novos adolescentes ao CeCo;
- Cuidado compartilhado dos conviventes do CeCo com a rede de saúde envolvida no cuidado individual, a partir das necessidades apresentadas pelos sujeitos e/ou familiares/cuidadores;
- Ações nas assembleias dos três CAPS adulto da cidade. As ações englobam atividades artísticas com vistas a ampliação do conhecimento dos usuários da rede de saúde mental das propostas de cuidado desenvolvidas no CeCo. Foram realizadas 3 ações;

Articulação Intersetorial

A articulação intersetorial ocorre principalmente com os equipamentos das secretarias de cultura e educação. As atividades voltadas para este fim neste 3º quadrimestre de 2024, estão listadas a seguir:

- Parceria com a Secretaria de Cultura para integração ao Programa Estadual do Passaporte Cultural, a fim de facilitar o acesso dos conviventes a atividades culturais, no qual foram realizadas dez visitas guiadas que beneficiaram em torno de 150 usuários da rede de saúde mental. O programa viabiliza transporte, acompanhamento e acesso gratuito aos nossos conviventes em atividades previamente pactuados entre as equipes responsável pelo programa e a equipe do CeCo. Visitamos o Parque Chico Mendes, Parque Lage, Museu do Flamengo, AquaRio, entre outros equipamentos culturais e parques ao longo desse período;
- Através do Grupo Encontrarte, um coletivo de conviventes e técnicos que se reúnem semanalmente. Foram realizadas parcerias com diversos equipamentos culturais das cidades de Niterói e do Rio de Janeiro para apoio com gratuidades e visitas guiadas para

os conviventes do CeCo. Foram 13 passeios realizados, com a presença média de quinze conviventes a cada atividade de lazer assistido;

- Parceria com a Universidade Federal Fluminense (UFF) para gratuidade no Cine Arte UFF, o qual foram realizadas três visitas ao Cinema, beneficiando 30 conviventes com a ação;

Atividades de Geração de Renda

- Grupo “Trabalho em Pauta” que ocorre semanalmente, voltado para a discussão de geração de renda e empregabilidade e divide-se em dois segmentos: um voltado para estratégias de enfrentamento aos desafios individuais e coletivos que permeiam o mercado de trabalho. E o outro, uma frente de atividades ligada a um esforço de iniciar geração de renda a partir da perspectiva da economia solidária;

- Foram construídas aproximações entre o CeCo e a Casa Paul Singer; Oficinas Diversas

- Oficina Imagin’Ação, iniciada em 2023 e promove a construção artística, por intermédio de cartografias afetivas dos usuários em seus territórios a partir de oficinas de fotografia, rodas de conversa e produção artística. Foram idealizadas duas cartografias afetivas, que foram expostas na I Jornada da RAPS, realizada em novembro de 2024;

- “Café com a Vizinhança” é realizado na última sexta-feira de cada mês, servindo como um espaço de diálogo e integração com a comunidade local, incluindo moradores, comerciantes e instituições próximas. Durante o evento, é oferecido café e atividades de relaxamento, além de apresentar a sede e as iniciativas do CeCo. Essa ação tem se mostrado eficaz para fomentar novas articulações e fortalecer a relação com a vizinhança, além de promover informações sobre saúde. Foram realizadas quatro edições dessa atividade ofertando cuidado a 190 conviventes;

- Foram realizadas 7 oficinas com a temática “Arte, cultura e saúde mental” sendo duas no território do Boa Vista, duas no Palácio e três no Preventório;

- As oficinas foram organizadas pelo Centro de Convivência e Cultura em articulação com os Módulos Médico de Família (MMF) e equipamentos locais (Associação de Moradores do Morro do Boa Vista e Centro Cultural Império de Araribóia, Associação de Moradores do Morro do Palácio e Maquinho Cultural e Associação de Moradores do Preventório e Maloca Cultural);

- As atividades foram compostas por roda de conversa e oficinas, agregando cerca de 20 pessoas com um impacto de 140 pessoas usuários alcançados;

Articulação com Movimentos Sociais de Artistas em Niterói

Em 2024 estabelecemos vínculos com dois coletivos de artistas em Niterói, sendo eles o “Coletivo e Artistas da Zona Norte” e o “Coletivo Café Preto”.

- O “Coletivo de Artistas da Zona Norte” representam um coletivo de artista da região em que está instalado o CeCo e que foi mobilizado como o objetivo de fortalecimento das atividades culturais na região. Buscam fortalecer as atividades culturais na região do CeCo, visando a descentralização das ações culturais na cidade. Essa junção ocorreu a partir da avaliação de necessidade de descentralização das atividades e equipamentos culturais na cidade de Niterói;

- Já o “Coletivo Café Preto” surge a partir da discussão do racismo e o fortalecimento dos artistas negros na cidade, contribuindo para a promoção da diversidade e inclusão cultural na cidade;

Outras Atividades realizadas pelo CeCo

- Produções artísticas: Houve seis trabalhos aprovados na mostra “Nós na Rede”, uma iniciativa do Ministério da Saúde em articulação com a Fiocruz. A mostra virtual reúne experiências da RAPS em todo o território nacional e terá início em fevereiro de 2025;
- Produções acadêmicas: houve dois trabalhos aprovados no Congresso de Saúde Mental da Abrasme, realizados em novembro de 2024 na cidade de Belém. E quatro trabalhos aprovados na I Jornada da RAPS, realizada em novembro de 2024;
- Visitas técnicas: no último quadrimestre foram recebidas visitas técnicas de alunos de medicina e de psicóloga da UFF, de alunos de psicologia da FAMATH e de alunos do curso sobre “Territórios e Convivência” da Escola Joaquim Venâncio/FIOCRUZ. Nesse período 120 estudantes estiveram no CeCo;
- Apoio ao Bloco Loucos pela Vida: O CeCo apoia e auxilia em todas as atividades que envolvem a construção carnavalesca do “Bloco Loucos pela Vida”, incluindo apoio as oficinas semanais da bateria, de adereçarem e apresentações artísticas do bloco. Foram realizados em conjunto os eventos de ‘Escolha do Enredo’, ‘Escolha do Samba’ e ‘Escolha da Rainha’ e ‘Porta Estandarte’ do bloco. Além disso, o CeCo participou e acompanhou três apresentações artísticas do bloco realizadas em novembro e dezembro de 2024;

Como visto, atividades como RD e todas as demais, são realizadas pelo CeCo mesmo sem haver possibilidade de registro via Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-SUS). Cabe destacar que desde a mudança de sede para a região de São Lourenço, os profissionais notaram um aumento na demanda espontânea de pessoas em situação de rua e/ou vulnerabilidade social buscando o serviço. Assim sendo, as intervenções têm sido pautadas na redução de danos, oferecendo serviços como hidratação, alimentação, banho, troca de roupas limpas e encaminhamentos para o Consultório na Rua (CnaR) e o CAPS AD III Alcenir Veras.

INDICADOR 12 MÉDIA DE ATIVIDADE EDUCACIONAL POR PROFISSIONAL

- **Interpretação:** Mede a quantidade de horas de participação em atividades educacionais por profissional ativo no período de análise.
- **Uso:** Permite medir a resposta dos profissionais ao investimento da instituição em espaços formativos; contribui para o aprimoramento das ações na atenção psicossocial; permite analisar as variações geográficas e temporais das atividades educativas ofertadas, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

- **Limitações:** Indicador que pode ser diretamente impactado por situações de urgência e emergência alheias ao planejamento do trabalho; A disponibilidade e adesão às atividades propostas pode ser impactada devido à ingerência sobre os profissionais de saúde, vinculados à FMS; Não permite identificar o aproveitamento dos profissionais nos espaços formativos ofertados.
- **Fonte:** Relatório Gerencial da Diretoria de Gestão do Trabalho, Ensino e Produção do Conhecimento.
- **Frequência de apuração/meta:** Mensal >22,5min/profissional treinado
- **Frequência de avaliação/meta:** Quadrimestral >1,5h/profissional treinado

RESULTADO

2023	Q3
Total de minutos de atividades educacionais no período (min) x número de participantes	15.358
Média do número de funcionários ativos no período	312
Resultado	49h 22 min

Fonte: Dados extraídos da Ficha de Atividade Educativa. Planilha de Monitoramento dos Indicadores. Gerência de Gestão Informação/DITI/FeSaúde.

Este indicador tem como objetivo promover a educação permanente nas unidades da RAPS, buscando transformar as práticas profissionais por meio de temas atualizados e metodologias adequadas. A proposta é desenvolver reflexões críticas contínuas sobre a prática cotidiana dos serviços, por meio de atividades educativas que possam induzir mudanças nas relações, nos processos de trabalho, nos atos de saúde e nas pessoas, melhorando a qualidade da assistência, humanização do cuidado e qualificação profissional simultaneamente.

Para monitorar esse indicador, foi elaborado o instrumento “Ficha de Atividade Educativa”, utilizado para coletar informações das atividades educacionais realizadas pelas unidades da RAPS. A ferramenta é compartilhada via Microsoft Forms com os gestores locais, permitindo o acompanhamento da frequência das atividades, temas abordados e metodologias aplicadas, além de possibilitar a avaliação regular do instrumento e das ações executadas.

O quadro 4 apresenta o detalhamento das atividades educacionais por competência do 3º quadrimestre de 2024. Neste quadro é possível acompanhar a evolução das atividades por unidade de saúde da RAPS e ver o resultado do quadrimestre.

PANORAMA SOBRE OS INDICADORES E METAS DO PLANO OPERATIVO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

QUADRO 4. DISTRIBUIÇÃO DE ATIVIDADE EDUCACIONAL (HORAS), POR UNIDADE DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS), NO 2º QUADRIMESTRE DE 2024, NITERÓI/RJ

Unidades	SETEMBRO			OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO			3Q/2024		
	N	D	ALCANCE	N	D	ALCANCE	N	D	ALCANCE	N	D	ALCANCE	N	D	ALCANCE
	3718	317	12	4740	314	15	2917	313	9	3983	314	13	15358	315	49
CENTRO DE CONVIVENCIA E CULTURA DE NITEROI	172	18	10	357	17	21	119	17	7	404	17	24	1052	17	61
CAPS HERBERT DE SOUZA	1014	86	12	1495	86	17	816	87	9	1195	87	14	4520	87	52
CAPS CASA DO LARGO	758	102	7	683	100	7	765	99	8	773	97	8	2979	100	30
CAPS AD III ALCENIR VERAS	824	66	12	1580	68	23	582	67	9	801	70	11	3787	68	56
CAPSI MONTEIRO LOBATO	950	45	21	625	43	15	635	43	15	810	43	19	3019	44	69
HORAS GLOBAIS DE ATIVIDADE EDUCATIVA RAPS	62			83			48			76			268,50		

Fonte: Planilha de Atividade Educativa. Planilha de Monitoramento de Indicadores. Gerência de Gestão da Informação/DITI/FeSaúde.

As atividades educacionais classificadas em grandes grupos que se sobressaíram no 3º quadrimestre foram: Reuniões de equipe, Discussão e Articulação de caso inter/intrasetorial (298h); Matriciamentos de Equipes de Atenção Básica (274h30min); Educação permanente, incluindo capacitações, treinamentos, congressos e roda de conversa (98h); Preceptorias (86h); Supervisão Clínico-Institucional (44h30min); Acolhimento Institucional (25h30min); Supervisão de Território (13h30min); Registro de Informação em Saúde/Gestão de Informação (7h). Estes resultados expressam os registros de setembro, outubro e novembro de 2024.

O 3º quadrimestre de 2024 alcançou 268,50 horas de atividades educacionais totais, sendo 49 horas e 13 minutos por profissional ativo na RAPS. Na competência de setembro foram realizadas 63 horas de atividades totais, representando a média de 12 horas de atividade desenvolvida por profissional de toda RAPS. Em outubro foram executados 83 horas de atividades educacionais totais, o equivalente à 15 horas por profissional. Em novembro foram executados 48 horas de atividades educacionais totais, o equivalente à 9 horas por profissional. Enquanto em dezembro foram executadas 76 horas de atividades educacionais totais, o equivalente à 13 horas por profissional. Dessa forma conclui-se que o indicador alcançou a meta do 3º quadrimestre de 2024 com 49 horas e 13 minutos de atividades realizadas por profissional da RAPS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos no terceiro quadrimestre de 2024 demonstram um desempenho positivo, com o cumprimento integral (100%) dos indicadores estabelecidos no CG01/2020 para a última competência do período. As metas de todos os onze indicadores implantados na RAPS foram atingidas com êxito. Contudo, é relevante destacar que o Indicador 9, relacionado à pesquisa de satisfação dos usuários, foi implementado em 16 de dezembro de 2024, conforme o Plano Operativo de 2024, motivo pelo qual foi incluído na avaliação do cumprimento das metas nesta competência. Destaco que o resultado, ainda que parcial devido a data da implantação, foi oito vezes acima da meta estabelecida, atingindo o resultado de 20,62% enquanto a meta é 2,5%.

No que se refere ao Indicador 2, sobre atualização cadastral, o resultado do 3Q2024 foi alcançada (98,60%) com um esforço expressivo das equipes já na segunda competência do 3º quadrimestre.

O Indicador 11, que monitora a regularidade no envio da produção do Boletim de Procedimentos Ambulatoriais (BPA) e do Relatório de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), apresentou um decréscimo na competência de setembro devido à vacância do profissional administrativo no Centro de Convivência D. Ivone Lara. Apesar dessa lacuna na competência 09/2024, o indicador permaneceu dentro da meta pactuada (80%), alcançou 100% em outubro e novembro, fechando o 3Q2024 em 95%. Este indicador, além de medir o cumprimento de metas, também trouxe análises detalhadas sobre as ações não faturáveis realizadas por dois segmentos da RAPS. O primeiro se refere às Ações Territoriais realizadas pelos redutores de danos em 21 territórios do município, e o segundo abrange as atividades desenvolvidas pelo CeCo ao longo do 3º quadrimestre. Essas ações destacam a importância das articulações intersetoriais, bem como iniciativas voltadas à promoção da saúde, à cultura e à geração de renda. As ações do CeCo evidenciam um compromisso firme com as necessidades da comunidade, promovendo inclusão, dignidade e melhoria da qualidade de vida.

O Brasil possui diversos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), mas não há um sistema específico para o segmento de saúde mental, evidenciado pela falta de um prontuário eletrônico nacional no SUS, semelhante ao que é utilizado pela APS, como o PEC. Apesar do recente anúncio do Ministério da Saúde em lançar estratégias de esforço de digitalização do SUS, dentre elas, o e-SUS Ampliado, com o objetivo de modernizar e integrar sistemas de informação, melhorar a qualidade dos dados e otimizar o trabalho dos profissionais de saúde da rede de especialidades através do Programa SUS Digital, o programa ainda é um piloto e apresenta inúmeras fragilidades no que tange seu uso.

Essa lacuna na saúde mental dificulta o monitoramento e a gestão de serviços voltados à saúde mental, necessitando de um enfoque mais integrado e eficaz. Com a intenção de minimizar essas barreiras, essas estratégias tecnológicas foram pensadas pela GGI para quebrar o paradigma de que os registros são coisas meramente burocráticas e entender por que são importantes. Realizar registros e conhecer o perfil epidemiológico de uma unidade de saúde é essencial para a tomada de decisões e o planejamento estratégico de ações. Esses dados ajudam os gestores a identificarem as principais doenças e condições de saúde da população atendida, permitindo uma alocação mais eficiente de recursos e a definição de prioridades para intervenções, como construção de oficinas para promoção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante deste cenário, a DITI destinou esforços na aplicação de tecnologias de informação e comunicação (TIC) como ferramenta de auxílio à gestão administrativa e clínica para minimizar as barreiras de produção de informação no segmento dos CAPS do município de Niterói para mitigar o impacto da ausência de um prontuário eletrônico nacional de registro de dados de saúde mental visando uma melhor organização da rede bem como para mitigar a ausência de um prontuário eletrônico nacional na saúde mental. São eles:

- Elaboração de uma ficha de cadastramento dos pacientes assistidos no CAPS e implantação dessa ficha no Sistema de Gestão de Demandas (SisGeD) tornando o instrumento de papel em uma ferramenta informatizada para a RAPS;
- Construção de Receituário médico simples e especial, além de declaração de comparecimento e atestado médico no Módulo de Cadastro de pacientes do CAPS via SisGeD;
- Dashboard de Produção e Faturamento da RAPS, detalhando o tipo de procedimento, profissional que realizou o registro, glosas e acompanhamento de série histórica. O objetivo do painel é sensibilizar os profissionais sobre a importância do preenchimento correto dos registros de produção durante a execução das atividades, visando reduzir glosas e garantir a qualidade dos envios mensais. À medida que os profissionais aprimoraram seu domínio sobre os registros, a qualidade dos dados se tornou mais elevada;
- Dashboard do Perfil de População Assistida por CAPS do município;
- Construção de uma ficha de cadastro dos usuários que utilizam o Centro de Cultura e Convivência (CeCo). Os registros das diversas atividades e oficinas que ocorrem dentro do equipamento estão previstos no cronograma de desenvolvimento da ferramenta;
- Mapeamento e inserção no SisGeD dos usuários assistidos pelo grupo itinerante de Redução de Danos e as ações desenvolvidas por usuário atendido;
- Dashboard do perfil epidemiológico dos usuários acompanhados pelas Ações Territoriais apresentando: número de população atendida por território, número de atendimentos realizados por território, perfil da população atendida (por raça/cor, identidade de gênero, deficiência e público-alvo), unidade de referência desses usuários, as ações que foram realizadas em cada território, os encaminhamentos para cada atendimento, e as demandas da população assistida;
- Construção de um Observatório de Saúde com dados quali quantitativos dos indicadores;
- Dashboard InfoRAPS. O dashboard apresenta uma análise segmentados por mês, ano e unidade para todas as funcionalidades. Abrange a série histórica dos cadastros, compreendendo tanto ativos quanto inativos, com detalhamento dos motivos de inativação. Inclui informações sobre a organização da rede, destacando o tipo de entrada no CAPS (demanda espontânea, encaminhamento pela rede de saúde ou pela rede intersectorial), a origem do encaminhamento e a unidade APS de referência. Além disso, contempla o bloco de diversidades, com dados dos usuários sobre faixa etária, identidade de gênero, orientação sexual, presença de deficiência e raça/cor. Outra

dimensão do BI é a moradia, que aborda informações sobre o bairro de residência, condição de população em situação de rua, tempo nessa condição e situação de moradia (com ou sem residência fixa, em serviço residencial terapêutico, abrigado ou em situação de rua). O histórico de saúde, que inclui dados sobre tratamentos anteriores em saúde mental e sua duração, experiências de desinstitucionalização e o uso de álcool ou outras drogas. Na esfera dos direitos humanos, o BI analisa escolaridade, fonte de renda, ocupação e histórico de conflitos com a lei. Também são realizados apontamentos sobre possíveis duplicidades de cadastro, análise de atendimentos por CID com segmentação por faixa etária, raça/cor e sexo, além de uma representação geográfica dos diagnósticos (CID) no município em forma de mapa de calor. Há ainda uma classificação de risco por identidade de gênero e raça/cor, uma série histórica da produção e uma análise do percentual de completude dos cadastros por variável e por bloco temático (direitos humanos, diversidade, moradia e histórico de saúde). Essa estrutura visa fornecer um panorama detalhado e integrado da gestão de informações na RAPS, contribuindo para o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas;

- Relatórios de acompanhamento dos resultados e metas de indicadores do contrato de gestão, como oferta de feedback aos profissionais;
- Painel de Monitoramento dos Indicadores de Desempenho da RAPS com acesso compartilhado aos profissionais, de modo a facilitar a identificação de problemas e busca ativa de usuário;
- Desenvolvimento de Mapa de Leitos via SisGeD para regulação de vagas no CAPS tipo III do município previsto para implantação no 1º quadrimestre de 2025;
- Interconectividade dos sistemas e busca direcionada.

Além disso, o monitoramento de indicadores de saúde e a identificação de tendências permitem a avaliação da eficácia de programas e intervenções, contribuindo para uma resposta rápida aos problemas apresentados. O conhecimento do perfil da população atendida também é fundamental para justificar a necessidade de recursos e influenciar políticas públicas, garantindo que as necessidades de saúde da comunidade sejam atendidas de maneira eficaz.

De maneira geral, a RAPS tem demonstrado avanços substanciais na gestão de sua matriz de indicadores. Embora os resultados sejam satisfatórios, é imperativo que a gestão da informação continue sendo realizada de maneira qualificada. Esse aprimoramento deve ser entendido como parte integrante do cuidado em saúde, transcendendo o simples cumprimento de metas numéricas. A falta de compreensão técnica no monitoramento de dados pode comprometer a regularidade e a qualidade dos resultados a longo prazo. Dito isto, a implementação de uma cultura robusta de monitoramento de dados e análises periódicas, alicerçada em um modelo técnico-gerencial, representa um desafio significativo, mas as unidades da RAPS sob gestão da FeSaúde têm trilhado esse caminho de forma pioneira, consolidando-se como referência nessa estratégia de gestão.

**RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO
CONTRATO DE GESTÃO 001/2020**

PERÍODO: 3º QUADRIMESTRE 2024 (SET/OUT/NOV/DEZ)

LOCAL E DATA

NATÁLIA GABRY CHAVES

ASSESSORA SANITARISTA RAPS – GGI/DITI/FESAÚDE

ANA LUÍSA PINHO P. FERREIRA

GERENTE – GGI/DITI/FESAÚDE

ANTONIO CARLOS EUSÉBIO DE BRITO

DIRETOR – DITI/FESAÚDE

RELATÓRIO FINANCEIRO

CONTRATO DE GESTÃO 001/2020
PERÍODO: 3º QUADRIMESTRE DE 2024 (SET/OUT/NOV/DEZ)



PREFEITURA
DE NITERÓI

SECRETARIA
DE SAÚDE

RELATÓRIO FINANCEIRO

INTRODUÇÃO

As atividades e rotinas administrativas da FeSaúde têm como propósito atender ao Contrato de Gestão 001/2020 (CG), firmado com a Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde – SMS/FMS, cujo objeto é: garantir os serviços de assistência à saúde nas unidades do programa médico de família e unidades de atenção psicossocial.

Este relatório foi elaborado com vistas à submissão ao Conselho Fiscal da execução financeira da Fundação, no intuito de compor o relatório quadrimestral a ser aprovado pelo Conselho Curador, em observância ao preconizado no artigo 18, VIII, do Estatuto da FeSaúde, que assim dispõe:

Art. 18. À Diretoria Geral da FeSaúde, dirigida pelo Diretor Geral, compete gerir a Fundação de acordo com o disposto neste Estatuto e com as deliberações do Conselho Curador e da Diretoria Executiva.

§ 1º. Cabe ainda ao Diretor Geral: (...)

VIII – Encaminhar ao Conselho Curador para distribuição aos Conselheiros, relatório referente a cada quadrimestre com as informações sobre o cumprimento de metas e indicadores do Contrato de Gestão e os dados financeiros apreciados pelo Conselho Fiscal, bem como transmitir, em qualquer tempo, opinião e recomendação de interesse da Fundação;

PLANEJAMENTO FINANCEIRO

A programação financeira do contrato de gestão foi originalmente construída com base em valor projetado para cada um dos cinco anos do contrato, sendo tais valores apenas projeções norteadoras que devem ser revistos anualmente para que fiquem mais alinhados a realidade dos serviços de saúde assumidos. Conforme disposto no CG em sua Cláusula Quinta:

Cláusula Quinta
(...)

§ 6º. Anualmente serão atualizados os limites financeiros e eventualmente as fontes orçamentárias, de acordo com as ações e serviços de saúde contratualizados, e seus respectivos custos previstos na memória de cálculo dos Planos Operativos.

Inicialmente o CG previa o valor de R\$ 168.926.238 (cento e sessenta e oito milhões e novecentos e vinte e seis mil e duzentos e trinta e oito reais) para o ano de 2024. Na pactuação do 1º termo aditivo (TA), assinado em 20/08/2021, além de outros ajustes, passou-se a considerar a possibilidade da obtenção do certificado (CEBAS), a partir de 2023, o que propiciaria a isenção da parcela patronal da contribuição previdenciária sobre a folha de pagamento. Assim, o valor previsto no cronograma financeiro para 2024 passou a ser de R\$ 140.405.123 (cento e quarenta milhões e quatrocentos e cinco mil e cento e vinte e três reais), até o 3º TA.

No 4º TA, assinado em 2023, os valores previstos no Cronograma Financeiro não consideraram a obtenção do certificado Cebas, tendo sido revisados somente para inclusão de previsão do complemento salarial dos técnicos de enfermagem em 2023 e em 2024 (incluídos, respectivamente, no 5º e no 6º TA).

Assim, desde o 4º termo aditivo não havia revisão dos valores previstos para as linhas de despesas, com exceção da inclusão dos valores relativos ao piso de enfermagem. No entanto, em 2024 a FeSaúde veio a assumir uma série de serviços que antes estavam sob responsabilidade da FMS e, em contrapartida, obteve a certificação Cebas, o que desonerou a folha de pagamento da parcela dos encargos trabalhistas a partir de maio de 2024.

Tais apontamentos foram apresentados ao longo de 2024, porém apenas em 29 de janeiro de 2025 foi assinado o 7º termo aditivo, que além de efetivar a prorrogação de prazo de vigência do contrato para o ano de 2025, também atualizou o valor previsto para o ano de 2024, conforme cláusula terceira, parágrafo segundo. Desta forma, o valor anteriormente previsto para o ano de 2024 passou de R\$ 148.442.294,90 (cento e quarenta e oito milhões e quatrocentos e quarenta e dois mil e duzentos e noventa e quatro reais e centavos) para R\$ 141.822.914,58 (cento e quarenta e um milhões e oitocentos e vinte e dois mil e novecentos e quatorze reais e centavos).

A redução de cerca de R\$ 6,6 Mi foi resultante de uma economia de R\$ 17,5 Mi, decorrente do Cebas, e do acréscimo de cerca de R\$ 11,2 Mi referente a assunção dos serviços de portaria e limpeza das unidades, além do serviço de logística laboratorial. Os três serviços somados correspondem a uma despesa da ordem de R\$ 1 Mi ao mês, enquanto a economia do certificado Cebas é de cerca de R\$ 2 Mi ao mês.

O quadro abaixo apresenta a evolução dos valores previstos no Cronograma Financeiro conforme os termos aditivos celebrados até o ano em análise. Destaca-se que, em 2021 a FeSaúde passou a assumir a gestão dos Serviços da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), e que, a partir de março de 2022 passou a convocar os profissionais aprovados em Concurso Público.

EVOLUÇÃO DO CRONOGRAMA FINANCEIRO - 2020-2024					
Instrumento Contratual	2020	2021	2022	2023	2024
CG 01/2020	R\$ 28.689.681,68	R\$ 148.670.191,62	R\$ 156.995.915,94	R\$ 162.851.863,60	R\$ 168.926.238,12
1ª TA CG 01/2020	R\$ 7.354.753,01	R\$ 10.000.000,00	R\$ 119.916.465,17	R\$ 135.473.874,40	R\$ 140.405.123,43
2ª TA CG 01/2020	R\$ 7.354.753,01	R\$ 10.000.000,00	R\$ 103.396.290,87	R\$ 135.473.874,40	R\$ 140.405.123,43
3ª TA CG 01/2020	R\$ 7.354.753,01	R\$ 10.000.000,00	R\$ 103.396.290,87	R\$ 135.473.874,40	R\$ 140.405.123,43
4ª TA CG 01/2020	R\$ 7.354.753,01	R\$ 10.000.000,00	R\$ 103.396.290,87	R\$ 139.973.659,69	R\$ 147.717.272,90
5ª TA CG 01/2020	R\$ 7.354.753,01	R\$ 10.000.000,00	R\$ 103.396.290,87	R\$ 140.343.883,69	R\$ 147.717.272,90
6ª TA CG 01/2020	R\$ 7.354.753,01	R\$ 10.000.000,00	R\$ 103.396.290,87	R\$ 140.343.883,69	R\$ 148.442.294,90
7ª TA CG 01/2020	R\$ 7.354.753,01	R\$ 10.000.000,00	R\$ 103.396.290,87	R\$ 140.343.883,69	R\$ 141.822.914,58

A tabela a seguir apresenta os valores das linhas de despesa para o ano de 2024, definido no 7º termo aditivo, tendo por base os três quadrimestres para os quais são elaboradas as prestações de contas do Contrato de Gestão 001/2020.

CRONOGRAMA FINANCEIRO ANUAL 2024

DESPESA	1º Quadrimestre 2024	2º Quadrimestre 2024	3º Quadrimestre 2024	Total Anual 2024
RECURSOS HUMANOS	R\$ 38.792.482,95	R\$ 34.443.260,84	R\$ 34.443.260,84	R\$ 107.679.004,63
GRATIFICAÇÕES	R\$ 735.876,58	R\$ 735.876,58	R\$ 735.876,58	R\$ 2.207.629,74
MANUTENÇÃO	R\$ 3.574.439,01	R\$ 3.574.439,01	R\$ 3.574.439,01	R\$ 10.723.317,03
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 2.668.759,33	R\$ 2.668.759,33	R\$ 2.668.759,33	R\$ 8.006.278,00
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	R\$ 535.914,44	R\$ 535.914,44	R\$ 535.914,44	R\$ 1.607.743,32
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	R\$ 1.415.888,87	R\$ 1.415.888,87	R\$ 1.415.888,87	R\$ 4.247.666,61
SERVIÇOS PÚBLICOS	R\$ 582.809,34	R\$ 582.809,35	R\$ 582.809,35	R\$ 1.748.428,04
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	R\$ 141.690,73	R\$ 141.690,73	R\$ 141.690,73	R\$ 425.072,19
INSUMOS	R\$ 626.806,74	R\$ 626.806,74	R\$ 626.806,74	R\$ 1.880.420,22
MATERIAL PERMANENTE	R\$ 462.811,09	R\$ 462.811,09	R\$ 462.811,09	R\$ 1.388.433,28
DESPESAS COM IMÓVEIS	R\$ 636.307,17	R\$ 636.307,17	R\$ 636.307,17	R\$ 1.908.921,52
TOTAL	R\$ 50.173.786,26	R\$ 45.824.564,16	R\$ 45.824.564,16	R\$ 141.822.914,58

Fonte: CG/001/2020 – 6º T.A.

GESTÃO FINANCEIRA

Ao longo do primeiro quadrimestre de 2024 a FeSaúde recebeu o primeiro repasse conforme previsto no 6º TA, no valor de R\$ 49.239.090,96 (quarenta e nove milhões e duzentos e trinta e nove mil e noventa reais e centavos), além dos valores relativos ao complemento salarial dos técnicos de enfermagem, no total de R\$ 266.215,39 (duzentos e sessenta e seis mil e duzentos e quinze reais e centavos), conforme detalhado no relatório de prestação de contas do primeiro quadrimestre.

No segundo quadrimestre o repasse não foi integral e ocorreu em parcelas. Totalizando o valor de R\$ 44.131.941,92 (quarenta e quatro milhões e cento e trinta e um mil e novecentos e quarenta e um reais e centavos) referente ao contrato de gestão e R\$ 268.197,54 (duzentos e sessenta e oito mil e cento e noventa e sete reais e centavos) referente ao complemento do Piso da Enfermagem.

Ao longo do terceiro quadrimestre a FeSaúde recebeu, em setembro, o repasse residual do segundo quadrimestre, no valor de R\$ 5.107.149,04 (cinco milhões e cento e sete mil e cento e quarenta e nove reais e centavos), e no mês de novembro o valor total de R\$ 11.910.686,15 (onze milhões e novecentos e dez mil e seiscentos e oitenta e seis reais e centavos), resultante do valor quadrimestral de R\$ R\$ 49.239.090,97 (quarenta e nove milhões e duzentos e trinta e nove mil e noventa reais e centavos), com os descontos referente aos recursos não executados no biênio 2022-2023, no valor de R\$ 19.808.361,41 (dezenove milhões e oitocentos e oito mil e trezentos e sessenta e um reais e centavos), conforme Ofício DAF nº 052/2024, encaminhado à SMS/FMS em 26 de agosto de 2024, assim como do desconto dos valores decorrentes da obtenção do certificado Cebas, estimados em R\$ 17.520.043,41 (dezessete milhões e quinhentos e vinte mil e quarenta e três reais e centavos), conforme Ofício DAF nº 069/2024, enviado à SMS/FMS em 11 de outubro de 2024.

A prestação de contas a seguir será apresentada com base nos valores fixados pelo 7º termo aditivo vigente.

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS DO QUADRIMESTRE

CONTRATO DE GESTÃO 001/2020 - FESAÚDE NITERÓI									
EXERCÍCIO 2024									
	1º QUADRIMESTRE		2º QUADRIMESTRE		3º QUADRIMESTRE		ANO		EXECUTADO
	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	
RECEITAS									
CONTRATO DE GESTÃO	49.239.090,96	49.239.090,96	49.239.090,96	44.131.941,92	42.619.710,65	17.017.835,19	141.097.892,57	110.388.868,07	
PISODA ENFERMAGEM (COMPLEMENTO)	241.674,00	266.215,39	241.674,00	268.197,54	241.674,00	238.825,12	725.022,00	773.238,05	
RECEITAS FINANCEIRAS	-	1.803.531,22	-	1.853.954,44	-	1.344.860,70	-	5.002.346,36	
TOTAL DE RECEITAS	49.480.764,96	51.308.837,57	49.480.764,96	46.254.093,90	42.861.384,65	18.601.521,01	141.822.914,57	116.164.452,48	
DESPESAS									
PESSOAL ³	39.528.359,53	39.528.359,53	35.179.137,42	34.014.145,68	35.179.137,42	35.967.660,31	109.886.634,37	109.510.165,52	
MANUTENÇÃO ⁴	3.574.439,01	2.343.740,51	3.574.439,01	4.189.788,26	3.574.439,01	3.559.662,76	10.723.317,03	10.093.191,53	
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS ⁵	2.668.759,33	1.834.334,11	2.668.759,33	2.897.520,09	2.668.759,33	2.744.046,93	8.006.278,00	7.475.901,13	
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	535.914,44	460.270,86	535.914,44	625.027,34	535.914,44	590.181,12	1.607.743,32	1.675.479,32	
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	1.415.888,87	1.415.888,87	1.415.888,87	1.340.465,38	1.415.888,87	1.212.833,91	4.247.666,61	3.969.188,16	
SERVIÇOS PÚBLICOS	582.809,34	447.290,94	582.809,35	718.327,75	582.809,35	608.202,96	1.748.428,04	1.773.821,65	
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	141.690,73	102.397,15	141.690,73	161.337,52	141.690,73	174.393,71	425.072,19	438.128,38	
INSUMOS ⁶	626.806,74	738.056,08	626.806,74	656.299,32	626.806,74	1.456.510,11	1.880.420,22	2.850.865,51	
MATERIAL PERMANENTE ⁷	462.811,09	419.380,00	462.811,09	484.526,64	462.811,09	230.812,02	1.388.433,28	1.134.718,66	
DESPESAS COM IMÓVEIS ⁸	636.307,17	585.889,70	636.307,17	595.515,91	636.307,17	641.203,71	1.908.921,52	1.822.609,32	
TOTAL DE DESPESAS	50.173.786,26	47.875.607,75	45.824.564,16	45.682.953,89	45.824.564,16	47.185.507,54	141.822.914,57	140.744.069,18	

Fonte: Programado – Anexo IV do CG/001/2020 – 7º T.A.; Executado – Balançetes e razão contábil mensais

NOTAS EXPLICATIVAS

- 1-** No Quadro Demonstrativo das Receitas e Despesas, apresenta-se o balanço financeiro para fins de prestação de contas dos valores repassados e executados no Contrato de Gestão. A apuração dos valores tem como base o regime de competência para a Despesa Executada, assim o passivo com empregados e fornecedores encontra-se contemplado;
- 2-** No item RECEITAS não estão contabilizados valores relativos a devoluções de fornecedores e verbas de adiantamento. Tais lançamentos estão contemplados, mais a frente, no quadro do Fluxo de Caixa;
- 3-** Em PESSOAL E ENCARGOS estão incluídas as provisões trabalhistas obrigatórias (sobre 13º e férias);
- 4-** Os gastos com serviços de MANUTENÇÃO contemplam os serviços de manutenção predial, manutenção de equipamentos (engenharia clínica), lavanderia e limpeza e higienização das unidades da FeSaúde. Cumpre informar que os valores registrados no 2º quadrimestre contemplam serviços de manutenção realizados no 1º quadrimestre, que tiveram suas notas fiscais emitidas a posteriori, além do pagamento do dissídio coletivo que onerou o custo da mão de obra de limpeza, apurado no mês de agosto, porém retroativo até o mês de março. Por tais razões verifica-se que o 2º quadrimestre apresentou valores acima do planejado;
- 5-** Em SERVIÇOS TERCEIRIZADOS ocorre situação similar a nota explicativa anterior. Os valores apresentados no 2º quadrimestre consolidam a absorção dos serviços em questão;
- 6-** Como INSUMOS são consideradas as entradas no estoque (i.e. notas fiscais recebidas) e os lançamentos de aplicação direta de suprimentos, contemplando, portanto, todos pagamentos e o passivo com fornecedores. Tal informação é obtida a partir do documento de razão contábil;
- 7-** Como MATERIAL PERMANENTE são considerados os valores correspondentes às despesas de capital com ativo imobilizado (bens móveis) e desconsideradas as despesas com depreciação. Tal informação também é obtida a partir do documento de razão contábil;
- 8-** Com relação as DESPESAS COM IMÓVEIS, observa-se que no quadrimestre houve o pagamento de um depósito caução referente a locação de novo galpão para guarda e armazenamento de bens móveis.

FLUXO DE CAIXA

PERÍODO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	2024
SALDO ANTERIOR	39.500.551,55	33.213.461,70	21.762.294,42	20.361.391,11	34.005.072,65
RECEITAS					
Contrato de gestão	5.107.149,04		R\$ 11.910.686,15		110.388.868,07
Piso da enfermagem (complemento)	58.098,10	R\$ 58.098,10	R\$ 61.314,47	R\$ 61.314,45	773.238,05
Receitas financeiras ²	407.454,36	396.237,90	268.169,63	272.998,81	5.002.346,36
Outras receitas/devoluções ³		R\$ 41,57	R\$ 9,13	R\$ 239,93	5.867,58
Transferência entre contas ⁴				5.688.936,48	9.140.737,38
TOTAL DE RECEITAS	5.572.701,50	454.377,57	12.240.179,38	6.023.489,67	125.311.057,44
DESPESAS					
Pessoal e encargos ⁵	8.176.776,51	8.336.596,86	10.415.570,64	11.548.320,51	109.470.657,73
Manutenção	1.156.587,33	957.182,09	695.852,82	927.365,64	9.914.274,49
Serviços terceirizados	721.358,53	713.955,95	684.048,11	708.465,01	7.478.447,22
Locação de equipamentos	153.886,49	112.919,58	145.244,72	81.410,81	1.549.729,40
Tecnologia da informação	340.559,66	295.110,50	270.029,30	292.209,66	3.918.026,07
Serviços públicos	93.716,67	150.930,42	173.997,35	149.756,03	1.667.466,13
Despesas administrativas	48.080,69	49.482,63	27.960,15	42.274,68	507.183,56
Aquisição de insumos	142.021,95	265.009,44	294.523,25	377.945,68	2.393.816,15
Aquisição de material permanente	38.535,31	22.610,40	20.698,80	62.846,00	1.309.653,03
Despesas com imóveis	164.015,02	157.873,75	142.372,45	145.955,26	1.753.768,83
Transferência entre contas ⁶	824.253,19	843.873,23	770.785,10	61.208,03	7.365.984,01
TOTAL DE DESPESAS	11.859.791,35	11.905.544,85	13.641.082,69	14.397.757,31	147.329.006,62
Saldo para o exercício seguinte	33.213.461,70	21.762.294,42	20.361.391,11	11.987.123,47	11.987.123,47

Fonte: Valores de Tesouraria e Balancetes mensais – FeSaúde

NOTAS EXPLICATIVAS

- Os valores acima apresentados se referem ao caixa destinado ao custeio da FeSaúde. Não contabiliza o caixa referente ao patrimônio e sua atualização financeira – conta de aplicação CAIXA FI BRASIL REF. DI LONGO PRAZO –, no valor de R\$ 7.447.365,76 (sete milhões e quatrocentos e quarenta e sete mil e trezentos e sessenta e cinco reais e centavos), assim como não contabiliza os valores relativos às provisões trabalhistas, conforme balancete, que encerraram o ano em R\$ 5.461.538,46 (cinco milhões e quatrocentos e sessenta e um mil e quintos e trinta e oito reais e centavos);
- No item RECEITAS FINANCEIRAS estão contabilizados os valores relativos as receitas provenientes de aplicações tanto das verbas de custeio, como das verbas aplicadas para fins de atualização do patrimônio e das verbas de contingenciamento das provisões trabalhistas;

- 3-** Em OUTRAS RECEITAS/DEVOLUÇÕES encontram-se lançados os valores provenientes de devoluções de fornecedores e colaboradores e de verbas em regime de adiantamento (conforme Decreto 12523, de 13 de janeiro de 2017);
- 4-** Os valores na linha RECEITA/TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS se referem a resgates de aplicações na conta patrimônio e de provisões trabalhistas (FeSaúde CEF), visando dar cobertura a saldo, assim como a transferência financeira para quitação do 13º salário;
- 5-** PESSOAL E ENCARGOS contabiliza todas as despesas relacionadas a folha de pagamento, rescisões, férias, benefícios e encargos;
- 6-** Os valores demonstrados na linha DESPESAS/TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS referem-se à movimentação de recursos para conta FeSaúde CEF, para fins de contingenciamento de patrimônio e das provisões trabalhistas e dos rendimentos decorrentes da aplicação do patrimônio e dos acréscimos das provisões trabalhistas. Ressalta-se que ao longo de 2024 não houve contingenciamento de recursos, de modo que os valores apresentados nessa linha se referem aos acréscimos das provisões e os rendimentos da aplicação do patrimônio.

FLUXO DE CAIXA DO ANO DE 2024

CONTRATO DE GESTÃO 001/2020
FESAÚDE NITERÓI
FLUXO DE CAIXA



PERÍODO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	2024
RECEITAS						
SALDO ANTERIOR	33.797.967,27	39.500.553,55	33.213.461,70	21.762.294,42	20.361.931,11	34.005.072,55
CONTRATO DE GESTÃO		5.307.440,04		85.111.980.686,15		130.389.868,07
PISO DA ENTREGA (COMPENSAÇÃO)		58.008,30	85.58.008,30	85.61.314,40	85.61.314,40	773.208,05
RECEITAS FINANCEIRAS*	268.197,54	67.545,68				5.007.346,36
OUTRAS RECEITAS DE VOLUNTÁRIOS*	1.853.954,44	407.654,36	306.297,90			5.967,58
TRANSMISSÃO ENTRE CONTAS*	112,21		85.41,57			9.140.730,38
TOTAL DE RECEITAS	49.487.348,68	5.372.701,50	484.377,57	12.240.379,38	6.023.488,67	325.311.097,44
DESPESAS						
SALDO ANTERIOR	29.984.007,28	8.176.776,51	8.336.936,86	10.415.570,64	11.548.303,51	300.470.657,79
PESSOAL E ENCARGOS*	29.984.007,28	8.176.776,51	8.336.936,86	10.415.570,64	11.548.303,51	300.470.657,79
MANUTENÇÃO	3.760.271,55	1.156.507,33	95.730,00	695.652,82	92.385,64	9.014.274,40
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	3.342.362,69	721.358,53	713.955,05	684.048,11	708.465,00	7.478.447,22
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	720.305,36	153.886,40	112.980,58	145.344,72	81.403,81	1.540.720,40
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	1.446.007,40	340.590,66	295.180,50	270.000,30	292.200,66	3.018.006,07
SERVIÇOS PÚBLICOS	664.054,99	93.776,67	150.090,42	173.907,35	149.756,03	1.667.466,13
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	226.882,60	48.000,69	49.480,63	27.900,15	42.274,68	507.383,56
AQUISIÇÃO DE INSUMOS	483.373,72	142.000,05	265.000,44	294.532,25	377.945,68	2.393.806,15
AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE	565.573,52	38.335,31	22.600,40	20.608,80	62.846,00	1.309.653,03
DESPESAS COM IMÓVEIS	555.540,66	854.095,02	157.873,75	142.372,45	145.095,26	1.753.768,83
TRANSMISSÃO ENTRE CONTAS*	2.194.530,06	824.553,19	843.873,23	770.705,10	61.208,03	7.365.984,01
TOTAL DE DESPESAS	43.942.951,94	11.889.791,26	11.965.544,25	13.641.002,69	14.397.789,31	147.323.006,52
SALDO PARA O EXERCÍCIO SEGUINTE	39.500.553,55	33.213.461,70	21.762.294,42	20.361.931,11	11.987.123,47	11.987.123,47

RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO

A partir do mês de maio a FeSaúde foi beneficiada pela obtenção do Certificado Cebas, o qual promoveu isenções tributárias de encargos sociais (INSS Patronal, parcela do INSS vinculada ao 'Sistema S' e do PIS). Por tal razão a demonstração dos valores relativos à Folha de Pagamento segue acompanhada dos valores das isenções tributárias provenientes do Certificado Cebas, considerando que tais valores embora não resultem em dispêndios financeiros seguem sendo contabilizados, dado que são passíveis de devolução à União.

EXERCÍCIO 2024						
TIPO DE PAGAMENTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	13º SALÁRIO	3º QUADRIM.
Líquido Fopag*	5.020.643	5.030.874	5.029.485	5.050.880	4.495.339	24.627.221
INSS	527.201	532.271	532.777	542.653	471.950	2.606.851
FGTS	537.953	538.217	701.602	534.544	276.995	2.589.310
IRRF	676.971	698.123	733.845	1.328.157	-	3.437.096
PIS	-	-	-	-	-	-
Total	6.762.768	6.799.486	6.997.709	7.456.233	5.244.284	33.260.479

**Inclui o complemento salarial dos Técnicos de Enfermagem e os descontos decorrentes de: Pensão, Contribuição Sindical e Empréstimo Consignado. Não contempla férias, rescisões e pagamentos à órgãos em razão de Cessão Onerosa de servidores.*

Fonte: Folha de Pagamento

EXERCÍCIO 2024					
ISENÇÃO CEBAS	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	3º QUADRIMESTRE
INSS PATRONAL	1.578.137	1.581.607	1.574.366	1.572.528	6.306.639
INSS (SISTEMA S)	389.428	390.284	388.498	388.044	1.556.254
PIS	67.383	67.055	87.288	126.601	348.327
Total	2.034.948	2.038.947	2.050.152	2.087.174	8.211.220

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório buscou apresentar de forma sucinta o balanço financeiro conforme demonstrações contábeis aprovadas pelo Conselho Fiscal desta Fundação. Salientamos, por fim, que a FeSaúde prima pela legalidade, transparência e demais princípios que pautam seu referencial estratégico na sua responsabilidade com o uso de recursos públicos.

RELAÇÃO DE CONTRATOS, ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS*, ORDENS DE COMPRA E ORDENS DE SERVIÇOS**

* Os valores apresentados na listagem de contratos e atas de registro de preços se referem aos valores globais do contrato
 ** Apenas ordens de compra não referentes às atas de registro de preço

Contrato	Objeto	Empresa	CNPJ/CPF	Último termo celebrado	Início	Término	Valor do Termo Atual	Valor executado (até dez)	Saldo
CONT 2022-32	Locação de Galpão	Full Tec Engenharia LTDA	04.855.314/0001-27	Contrato	07/10/2022	07/10/2024	R\$ 264.000,00	R\$ 264.000,00	R\$ -
CONT 2023-24	Gás GLP - Reabastecimento ou Recarga	Soares & Bozzi Comércio de Gás e Transportes LTDA	07.363.603/0001-05	Contrato	25/10/2023	25/10/2024	R\$ 20.189,40	R\$ 8.871,60	R\$ 11.317,80
CONT 2023-23	Pipoca e Algodão Doce Inaugurações PMF	Circo da Alegria Eventos e Produções LTDA	07.827.094/0001-16	Contrato	07/11/2023	07/11/2024	R\$ 9.100,00	R\$ 9.100,00	R\$ -
CONT 2023-34	Serviços de desinsetização, desratização, descupinização, limpeza e desinfecção de reservatórios d'água	Dedetec Serviços de Imunização LTDA	07.834.090/0001-65	Contrato	22/12/2023	22/12/2024	R\$ 237.418,34	R\$ 237.141,27	R\$ 277,07
CONT 2017-01 (FMS)	Locação CAPS Casa do Largo	Ivana Souto Silva Lemos e Ana Paula Souto Silva	069.199.917-13 e 077.219.577-37	7º Termo Aditivo	07/03/2024	07/03/2025	R\$ 136.800,00	R\$ 125.400,00	R\$ 11.400,00
CONT 2023-05	Locação Novo RT Maravista	Ricardo da Silva Pereira	378.099.707-04	1º Termo Aditivo	15/03/2024	15/03/2025	R\$ 60.000,00	R\$ 55.000,00	R\$ 5.000,00
CONT 2023-06	Vale Alimentação RTs	GREEN CARD S/A REFEIÇÕES COMÉRCIO E SERVIÇOS	92.559.830/0001-71	1º Termo Aditivo	22/03/2024	22/03/2025	R\$ 420.288,00	R\$ 327.283,95	R\$ 93.004,05
CONT 2019-03 (FMS)	Locação RT Charitas	Luiz Claudio Martins Alves	641.714.937-49	4º Termo Aditivo	26/03/2024	26/03/2025	R\$ 67.931,17	R\$ 56.549,30	R\$ 11.381,87
CONT 2024-07	Banco de Preços (Sistema de Pesquisa)	NP Tecnologia e Gestão de Dados LTDA	07.797.967/0001-95	Contrato	27/03/2024	27/03/2025	R\$ 9.875,00	R\$ 9.875,00	R\$ -
CONT 2024-06	Manutenção Predial RAPs	Luke's Engenharia LTDA	30.678.636/0001-58	Contrato	28/03/2024	28/03/2025	R\$ 1.050.131,25	R\$ 858.961,77	R\$ 191.169,48
CONT 2022-07	Manutenção de Extintores	Mar e Fire Equipamentos e Proteção contra Incêndio LTDA	00.242.351/0001-09	2º Termo Aditivo	30/03/2024	30/03/2025	R\$ 9.861,00	R\$ 5.265,00	R\$ 4.596,00
CONT 2023-09	Agenciamento de Viagens	Voar Turismo LTDA	26.585.506/0001-01	1º Termo Aditivo	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 180.752,40	R\$ 15.524,58	R\$ 165.227,82
CONT 2018-12 (FMS)	Locação PMF Grota II	José Orlando da Corte Fortnato e Fatima Alves da Silva Fortunato	458.359.187-04	5º Termo Aditivo	14/05/2024	14/05/2025	R\$ 50.380,32	R\$ 37.785,24	R\$ 12.595,08
CONT 2018-16 (FMS)	Locação PMF Viradouro	Monica Montenegro Coaracy	642.137.147-72	4º Termo Aditivo	14/05/2023	14/05/2025	R\$ 144.000,00	R\$ 125.441,97	R\$ 18.558,03
CONT 2022-09	Limpeza Sede	Espaço Serviços Especializados LTDA	06.159.080/0001-09	2º Termo Aditivo	15/05/2024	15/05/2025	R\$ 125.444,16	R\$ 94.083,12	R\$ 31.361,04
CONT 2018-14 (FMS)	Locação PMF Cafubá II	Marcelo Luiz Pinto	036.942.757-20	5º Termo Aditivo	15/05/2024	15/05/2025	R\$ 43.200,00	R\$ 32.134,67	R\$ 11.065,33
CONT 2018-17 (FMS)	Locação PMF Martins Torres	Luana Perazio Gonçalves, Tatiana Gonçalves Stael e Marcus Vinicius Rodrigues Gonçalves	134.941.407-74, 004.245.777-71 e 311.837.908-13	5º Termo Aditivo	15/05/2024	15/05/2025	R\$ 61.708,80	R\$ 41.139,20	R\$ 20.569,60
CONT 2023-13	Locação RT Fonseca	JORGE MAGALHÃES TOLEDO/Rep: CARLA CRISTINA DE JESUS NASCIMENTO	84.357.2407-78/032.451.597-90	1º Termo Aditivo	15/05/2024	15/05/2025	R\$ 45.600,00	R\$ 34.200,00	R\$ 11.400,00
CONT 2023-15	Refeições Raps	Gusto Nutrição e Alimentação LTDA	39.953.391/0001-02	2º Termo Aditivo	27/05/2024	27/05/2025	R\$ 1.943.710,32	R\$ 1.029.765,18	R\$ 913.945,14
CONT 2023-18	Sistema de Indicadores	Sincc Soluções LTDA	13.809.328/0001-03	1º Termo Aditivo	01/07/2024	01/06/2025	R\$ 209.516,43	R\$ 105.978,00	R\$ 103.538,43
CONT 2024-11	Higienização dos documentos físicos dos PMF	ARQUEGA GESTÃO DOCUMENTAL LTDA	15.234.945/0001-45	Contrato	03/12/2024	06/06/2025	R\$ 24.000,00	R\$ -	R\$ 24.000,00
CONT 2023-10	Publicação em Jornais de Grande Circulação	Gibbor Publicidade e Publicações de Editoriais Eireli	18.876.112/0001-76	1º Termo Aditivo	06/06/2024	06/06/2025	R\$ 36.000,00	R\$ 2.100,00	R\$ 33.900,00
CONT 2024-09	Fornecimento Água Mineral	Água Mineral Oásis da Saúde LTDA EPP	09.176.323/0001-05	Contrato	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 53.020,80	R\$ 10.155,60	R\$ 42.865,20
CONT 2023-16	Engenharia Clínica	Medsystem Manutencao E Servicos - Eireli	04.211.341/0001-67	1º TA Prazo e reajuste	13/06/2024	13/06/2025	R\$ 599.794,79	R\$ 259.475,49	R\$ 340.319,30

RELATÓRIO FINANCEIRO

Contrato	Objeto	Empresa	CNPJ/CPF	Último termo celebrado	Início	Término	Valor do Termo Atual	Valor executado (até ago)	Saldo
CONT 2018-13 (FMS)	Locação PMF Sapê	Matheus Garcia Pereira	132.142.857-00	6º Termo Aditivo	14/06/2024	14/06/2025	R\$ 38.400,00	R\$ 25.080,88	R\$ 13.319,12
CONT 2023-17	Locação CAPS III Herbert de Souza	Susana Cupolillo Gravina e Luiz Antonio Afonso Elétricos LTDA	719.473.967-49/496.407.207-04	Contrato	19/06/2023	19/06/2025	R\$ 140.885,05	R\$ 113.971,56	R\$ 26.913,49
CONT 2022-17	Ponto Biométrico Eletrônico	Soltech Comércio e Serviços Eletrônicos e Elétricos LTDA	10.745.021/0001-90	3º Termo Aditivo	01/07/2024	01/07/2025	R\$ 278.884,84	R\$ 143.299,54	R\$ 135.585,30
CONT 2019-09 (FMS)	Locação RT São Lourenço	Rodrigo Gil Spargoli/ Rep: Pintas Assessoria Imobiliária Ltda.	119.169.837-82/49.915.542/0001-83	4º Termo Aditivo	06/07/2024	06/07/2025	R\$ 55.062,00	R\$ 32.119,50	R\$ 22.942,50
CONT 2022-18	Vale Alimentação (VA) / Vale Refeição (VR) - Cartão de Benefícios	VR Benefícios e Serviços de Processamento S/A	02.535.864/0001-33	3º Termo Aditivo	09/07/2024	09/07/2025	R\$ 8.108.100,00	R\$ 5.002.538,17	R\$ 3.105.561,83
CONT 2022-20	Software ERP Gestão Adm.	MXM Sistemas e Serviços de Informática LTDA	39.847.728/0001-99	2º Termo Aditivo	19/07/2024	19/07/2025	R\$ 619.014,80	R\$ 92.458,50	R\$ 526.556,30
CONT 2022-21	Manutenção Predial MMF e Sede	WTech Engenharia e Serviços de Reparos e Manutenção Predial LTDA	22.772.488/0001-08	3º Termo Aditivo	23/07/2024	23/07/2025	R\$ 3.300.151,59	R\$ 1.937.459,09	R\$ 1.362.692,50
CONT 2020-09	Serviços Contábeis	GFX Assessoria e Consultoria Empresarial LTDA	31.122.571/0001-22	4º Termo Aditivo	27/07/2024	27/07/2025	R\$ 75.900,00	R\$ 37.950,00	R\$ 37.950,00
CONT 2023-14	Link Dedicado Internet Sede	Leste Rio Serviços de Informática e Internet EIRELI	15.175.604/0001-46	Contrato	01/08/2023	01/08/2025	R\$ 40.800,00	R\$ 29.393,54	R\$ 11.406,46
CONT 2022-26	Sistema de Gestão RH	ADM Informática LTDA	92.657.592/0001-37	2º Termo Aditivo	03/08/2024	03/08/2025	R\$ 506.512,42	R\$ 212.778,46	R\$ 293.733,96
CONT 2023-03	Telefonia Móvel	Claro S.A.	40.432.544/0001-47	Contrato	24/02/2023	24/08/2025	R\$ 463.850,10	R\$ 307.373,17	R\$ 156.476,93
CONT 2022-30	Coffee Break	Catering Raquel Soares LTDA	18.437.102/0001-34	2º Termo Aditivo	14/09/2024	14/09/2025	R\$ 190.260,00	R\$ 58.617,79	R\$ 131.648,21
CONT 2018-26 (FMS)	Locação RT Centro III	Polyana Jorge Henrique Karam/Lucia Barbosa Jorge Henrique/Rep:Antonio Fernando Cardoso Guedes Filho	12.4051.177-97/358.380.277-20/Rep:75.135.447-00	5º Termo Aditivo	24/09/2024	24/09/2025	R\$ 54.000,00	R\$ 18.000,00	R\$ 36.000,00
CONT 2017-09 (FMS)	Locação UAI	Dayse Guimarães de Almeida Baptista Feijó e Denise Guimarães de Almeida	013.977.917-56 e 026.632.097-08	6º Termo Aditivo	29/09/2024	29/09/2025	R\$ 72.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 48.000,00
CONT 2023-25	Lavanderia RAPs	Ecolav Serviços Técnicos de Lavanderia LTDA ME	05.823.740/0001-41	Contrato	06/10/2023	06/10/2025	R\$ 557.107,20	R\$ 19.818,77	R\$ 537.288,44
CONT 2023-26	Links com Internet de Banda Larga RAPs e PMF em obras	Prontogov Produtos e Serviços LTDA	23.090.165/0001-05	1º Termo Aditivo	06/10/2024	06/10/2025	R\$ 37.890,00	R\$ 6.827,60	R\$ 31.062,40
CONT 2023-28	Veículos - Hatch (Locação)	Sea General Service & Commerce LTDA	01.009.066/0001-05	Contrato	25/10/2023	25/10/2025	R\$ 990.000,00	R\$ 570.625,00	R\$ 419.375,00
CONT 2023-30	Veículos - Caminhão Baú (Serviços de Frete - Diárias)	Pvax Consultoria e Logística LTDA	12.117.414/0001-84	Contrato	26/10/2023	26/10/2025	R\$ 201.248,64	R\$ 118.093,82	R\$ 83.154,82
CONT 2023-29	Veículos - Spin (Locação)	RM Transportes e Locação de Veículos LTDA	07.779.169/0001-30	Contrato	26/10/2023	26/10/2025	R\$ 262.855,92	R\$ 153.332,62	R\$ 109.523,30
CONT 2022-45	Impressoras (Locação)	Dady Ilha Soluções Integradas LTDA	08.540.992/0001-51	3º TA - Prorrogação de Prazo	10/11/2024	10/11/2025	R\$ 980.834,28	R\$ 112.070,65	R\$ 868.763,63
CONT 2022-46	Serviços Gráficos	RB Gráfica Digital LTDA	16.951.665/0001-10	2º Termo Aditivo	22/11/2024	22/11/2025	R\$ 413.133,89	R\$ -	R\$ 413.133,89
CONT 2023-31	Due Diligence	Uplexis Tecnologia LTDA	06.242.066/0001-74	1º Termo Aditivo	01/12/2024	01/12/2025	R\$ 27.485,64	R\$ 4.580,94	R\$ 22.904,70
COMD 2024-01	Aparelhos de glicemia	Braga e Neto Comércio e Representação LTDA	32.522.252/0001-77	Contrato	05/12/2024	05/12/2025	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CONT 2015-05 (FMS)	Locação CAPSi Monteiro Lobato	Sônia Barreto de Mendonça e outros/ Rep: AJUSTE IMOVEIS LTDA	782.833.617-91/06.189.643/0001-01	7º Termo Aditivo	08/12/2024	08/12/2025	R\$ 87.426,24	R\$ 14.571,04	R\$ 72.855,20

RELATÓRIO FINANCEIRO

Contrato	Objeto	Empresa	CNPJ/CPF	Último termo celebrado	Início	Término	Valor do Termo Atual	Valor executado (até ago)	Saldo
COMD 2024-02	Mini Incubadora para Indicador Biológico	Sispack Medical LTDA	54.565.478/0001-98	Contrato	14/12/2024	14/12/2025	R\$ -	R\$ -	R\$ -
CONT 2021-9912562491	Serviços Postais	Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBC	34.028.316/0001-03	4º Termo Aditivo	20/12/2024	20/12/2025	R\$ 5.445,00	R\$ 117,04	R\$ 5.327,96
CONT 2021-06	Vale Transporte RAPS	Riopar Participações S/A	16.727.386/0001-78	4º Termo Aditivo	27/12/2024	27/12/2025	R\$ 69.206,40	R\$ 6.975,54	R\$ 62.230,86
CONT 2023-35	Locação MMF Nova Brasília	TASSO DORCHETE COUTINHO E REJANE MUSSOI DORCHETE/REP: MARIAH CORTES ASS. IMOBILIÁRIA	04.134.2837-01 e 071.024.847-47/13.059.913.0001-25	1º Termo Aditivo	29/12/2024	29/12/2025	R\$ 45.600,00	R\$ 3.800,00	R\$ 41.800,00
CONT 2023-38	Tablets (Locação)	Microsens S/A	78.126.950/0003-16	Contrato	05/01/2024	05/01/2026	R\$ 414.315,00	R\$ 149.708,48	R\$ 264.606,52
CONT 2024-03	Telefonia IP	3 Corp Serviços de Tecnologia LTDA	10.334.879/0001-61	Contrato	17/01/2024	17/01/2026	R\$ 112.375,20	R\$ 20.105,20	R\$ 92.270,00
CONT 2023-36	Apoio Administrativo (Carregadores)	Invista Business Distribuidora, Serviços e Locações LTDA	16.820.967/0001-50	Contrato	22/01/2024	22/01/2026	R\$ 314.630,92	R\$ 139.452,85	R\$ 175.178,07
CONT 2023-37	Apoio Administrativo (Portaria)	General Contractor Construtora LTDA	73.509.440/0001-42	Contrato	22/01/2024	22/01/2026	R\$ 11.616.318,22	R\$ 4.842.211,30	R\$ 6.774.106,92
CONT 2024-02	Consultório na Rua (CnR)	Medshore Serviços em Saúde e Segurança LTDA	14.950.590/0001-28	Contrato	13/03/2024	13/03/2026	R\$ 1.289.426,16	R\$ 496.456,10	R\$ 792.970,06
CONT 2024-05	Transporte de Materiais Biológicos e Outros (Motoboy)	Biologista Soluções em Logística e Serviços LTDA	07.837.315/0001-37	Contrato	01/04/2024	01/04/2026	R\$ 1.940.385,60	R\$ 727.284,60	R\$ 1.213.101,00
CONT 2023-12	Locação RT Piratininga	FABIANA MAGALHAES FANNI/HANRY BARROS SOUTO/ Rep: LUIS IMOVEIS	088.538.397-09/0148101017-10/Rep: 23.992.271/0001-76	Contrato	12/05/2023	12/05/2026	R\$ 291.887,61	R\$ 166.790,52	R\$ 125.097,09
CONT 2022-14	Locação Sede FeSaúde	Wilson Rabelo Brandão/Rep:Priori Assessoria Imobiliária Ltda	463.881.847-15/10.551.986/0001-41	Contrato	04/06/2022	04/06/2026	R\$ 1.093.089,51	R\$ 694.500,00	R\$ 398.589,51
CONT 2022-16	Computadores Sede e RAPS (Locação)	Fundamental Locação de Equipamentos de Informática e Eventos LTDA	10.797.219/0001-17	2º Termo Aditivo	24/06/2024	24/06/2026	R\$ 596.249,52	R\$ 173.532,62	R\$ 422.716,90
CONT 2022-15	Saúde Ocupacional	Equipe Assistência Médica LTDA	14.074.423/0001-60	1º Termo Aditivo	28/06/2024	28/06/2026	R\$ 356.084,70	R\$ 107.947,74	R\$ 248.136,96
CONT 2023-21	Locação CCCN	Ecléctides Heringer Menezes /Rep: R7 ADMINIS-TRACAO DE BENS LTDA	071.946.067-04/37.676.339/0001-12	Contrato	01/08/2023	01/08/2026	R\$ 181.430,90	R\$ 88.924,09	R\$ 92.506,81
CONT 2023-22	Identidade Visual Raps e PMF	Pirâmide Digital Impressões EIRELI	00.509.320/0001-71	Contrato	19/08/2023	19/08/2026	R\$ 323.944,58	R\$ 141.026,54	R\$ 182.918,04
CONT 2023-32	Locação MMF Boa vista	Espólio Paschoalina Logato/REP:Silvio Fernando Lima	222.317.497-34/305.728.277-68	Contrato	16/12/2023	16/12/2026	R\$ 216.341,36	R\$ 81.400,00	R\$ 134.941,36
CONT 2023-27	Locação MMF Holofote	JULIO CESAR KORT KAMP FREDERICO/MARIA HELENA IMOVEIS	075.528.437-21/Rep: 22.062.550/0001-78	Contrato	18/12/2023	18/12/2026	R\$ 72.196,23	R\$ 25.870,96	R\$ 46.325,27
CONT 2022-47	Computadores PMF (Locação)	FND - Telecomunicação LTDA ME	15.490.863/0001-61	2º Termo Aditivo	30/12/2024	30/12/2026	R\$ 3.758.850,24	R\$ 120.581,80	R\$ 3.638.268,44
CONT 2024-01	Auditoria Externa	Audimec Auditores Independentes S/S EPP	11.254.307/0001-35	Contrato	11/01/2024	11/01/2027	R\$ 30.000,00	R\$ 7.500,00	R\$ 22.500,00
CONT 2024-08	Confeção Crachás	Lux Placas Indústria, Comércio & Serviços LTDA	40.787.494/0001-10	Contrato	16/04/2024	16/04/2027	R\$ 13.802,70	R\$ 1.719,35	R\$ 12.083,35
CONT 2024-12	Locação de Galpão	CLAUDIO DA SILVA SANTOS, ADRIANA DA SILVA SANTOS, ADRIANO DA SILVA SANTOS e CRISTINA NUNES DOS SANTOS	987.128.107-20, 784.076.217-49, 004.655.577-32 e 006.585.207-92	1º Termo Aditivo	04/12/2024	04/12/2027	R\$ 488.520,00	R\$ 22.282,00	R\$ 466.238,00
CONT 2024-10	Locação CAPS AD tipo III	Evelina Petraglia/Rep:Trading Imoveis Ltda	058.092.117-47/18.030.112.0001-50	Contrato	17/10/2024	17/10/2029	R\$ 228.000,00	R\$ 13.107,77	R\$ 214.892,23
TOTAL:							R\$ 46.762.624,64	R\$ 20.811.480,08	R\$ 25.951.144,57

RELATÓRIO FINANCEIRO

Ata / Controle de Dispensa	Empresa Vencedora	CNPJ/CPF	Objeto	Início	Término	Valor Total da Ata	Valor executado (até dez)	Saldo
ARP 2024-005	Comercial Getrix Ltda.	03.488.409/0001-97	Colchões e Enxoval PMF e RAPS	30/01/2024	29/01/2025	R\$ 5.797,10	R\$ 2.118,00	R\$ 3.679,10
ARP 2023-143	Prohosp Distribuidora de Medicamentos Ltda.	04.355.394/0002-32	Saneantes	15/09/2023	14/09/2024	R\$ 119.568,00	R\$ 59.148,00	R\$ 60.420,00
ARP 2023-144	Alternativa Comércio e Serviços Ltda.	13.791.068/0001-88	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 155.660,00	R\$ 90.500,00	R\$ 65.160,00
ARP 2023-145	ARC Fontoura Indústria Comércio e Representações Eireli (ARC Fontoura Indústria Comércio e Representações Ltda.)	16.599.555/0001-31	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 6.526,08	R\$ 3.708,00	R\$ 2.818,08
ARP 2023-146	Cruzel Comercial Ltda.	19.877.178/0001-43	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 42.119,36	R\$ 42.119,36	R\$ -
ARP 2023-147	Donegate Distribuidora Ltda.	03.326.125/0001-02	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 53.932,00	R\$ -	R\$ 53.932,00
ARP 2023-148	E & F Imperium Art. Personalizados Eireli	34.051.252/0001-61	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 22.221,54	R\$ 12.058,20	R\$ 10.163,34
ARP 2023-149	Fusion Med Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda.	20.656.202/0001-01	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 71.280,00	R\$ 10.800,00	R\$ 60.480,00
ARP 2023-150	GEV Comércio, Serviços, Distribuição, Manutenção e Locação de Material Hospitalar	30.722.690/0001-53	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 10.515,40	R\$ 7.673,40	R\$ 2.842,00
ARP 2023-151	Hunter Científica Comercial e Serviços Ltda.	00.304.559/0001-05	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 12.222,00	R\$ -	R\$ 12.222,00
ARP 2023-152	Marcos Ribeiro e Cia Ltda	46.686.119/0001-60	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 56.544,00	R\$ 56.544,00	R\$ -
ARP 2023-153	MDA Comercial Ltda.	37.996.275/0001-37	Materiais Médicos e Hospitalares	24/10/2023	23/10/2024	R\$ 609,96	R\$ 478,71	R\$ 131,25
ARP 2023-154	RAG Comércio	19.738.413/0001-04	Uniformes	27/12/2023	26/12/2024	R\$ 39.600,00	R\$ 25.988,00	R\$ 13.612,00
ARP 2023-155	Pennaforce Distribuidora	51.078.627/0001-04	Uniformes	27/12/2023	26/12/2024	R\$ 55.800,00	R\$ 39.680,00	R\$ 16.120,00
ARP 2023-156	TECNETWORKING SERVICOS LTDA	21.748.841/0001-51	Licenças MS-365 Office	27/12/2023	26/12/2024	R\$ 191.970,00	R\$ 191.970,00	R\$ -
ARP 2024-006	Bemestar Produtos para Indústria e Lar Ltda.	31.329.142/0001-20	Colchões e Enxoval PMF e RAPS	30/01/2024	29/01/2025	R\$ 11.785,00	R\$ 3.187,82	R\$ 8.597,18
ARP 2024-007	UNION TRADE AND SERVICES LTDA	49.149.607/0001-27	Colchões e Enxoval PMF e RAPS	30/01/2024	29/01/2025	R\$ 79.628,72	R\$ 30.145,70	R\$ 49.483,02
ARP 2024-001	D & D Empreendimentos Comerciais Ltda.	07.994.516/0001-48	Equipamento Médico Hospitalar	07/02/2024	06/02/2025	R\$ 37.422,00	R\$ 495,00	R\$ 36.927,00
ARP 2024-002	Bemestar Produtos para Indústria e Lar Ltda.	31.329.142/0001-20	Equipamento Médico Hospitalar	07/02/2024	06/02/2025	R\$ 1.949,70	R\$ 1.949,70	R\$ -
ARP 2024-004	Londrihosp Importação e Exportação de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	42.650.279/0001-07	Equipamento Médico Hospitalar	07/02/2024	06/02/2025	R\$ 12.325,00	R\$ 5.610,00	R\$ 6.715,00
ARP 2024-014	Comercial Marely Eireli	13.986.656/0001-77	Lixeiras Domésticas e Containers	07/02/2024	07/02/2025	R\$ 75.870,00	R\$ 26.100,00	R\$ 49.770,00
ARP 2024-016	Promix Comércio e Serviços Ltda.	38.425.816/0001-30	Lixeiras Domésticas e Containers	07/02/2024	07/02/2025	R\$ 77.234,73	R\$ 12.888,65	R\$ 64.346,08

RELATÓRIO FINANCEIRO

Ata / Controle de Dispensa	Empresa Vencedora	CNPJ/CPF	Objeto	Início	Término	Valor Total da Ata	Valor executado (até ago)	Saldo
ARP 2024-009	Ardo do Brasil Distribuidora de Peças e Serviços Ltda.	10.656.610/0001-00	Mobiliários Domésticos - RAPS	24/02/2024	23/02/2025	R\$ 10.608,00	R\$ 7.072,00	R\$ 3.536,00
ARP 2024-010	SEAOOPEN REFRIGERACAO E MOVEIS LTDA	24.487.206/0001-56	Mobiliários Domésticos - RAPS	24/02/2024	23/02/2025	R\$ 6.766,40	R\$ 4.651,90	R\$ 2.114,50
ARP 2024-008	SANTA TEREZINHA COMERCIO DE MOVEIS LTDA	04.063.503/0001-67	Mobiliários Domésticos - RAPS	24/02/2024	23/02/2025	R\$ 7.245,00	R\$ 7.245,00	R\$ -
ARP 2024-011	Franciene Ramalho dos Santos	26.044.732/0001-77	Mobiliários Domésticos - RAPS	24/02/2024	23/02/2025	R\$ 13.592,00	R\$ 11.893,00	R\$ 1.699,00
ARP 2024-012	E Tudo Barato Comércio de Eletroeletrônicos Ltda.	37.165.739/0001-63	Mobiliários Domésticos - RAPS	24/02/2024	23/02/2025	R\$ 1.893,60	R\$ 552,30	R\$ 1.341,30
ARP 2024-013	JZ Mercantil Ltda	50.979.093/0001-16	Mobiliários Domésticos - RAPS	24/02/2024	23/02/2025	R\$ 36.640,00	R\$ 15.124,00	R\$ 21.516,00
ARP 2024-017	WR COMERCIO DE PAPEIS LTDA	48.975.836/0001-38	Materiais de Escritório, Expediente e Acessórios de Info	16/03/2024	16/03/2025	R\$ 117.540,00	R\$ 23.508,00	R\$ 94.032,00
ARP 2024-024	Sispack Medical Ltda	54.565.478/0001-98	Materiais Médicos e Hospitalares	05/04/2024	05/04/2025	R\$ 114.000,00	R\$ 60.800,00	R\$ 53.200,00
ARP 2024-025	Fabio Batista Meireles	44.181.200/0001-63	Itens de pintura e costura RAPS e PMF	30/04/2024	30/04/2025	R\$ 16.986,20	R\$ 10.631,20	R\$ 6.355,00
ARP 2024-026	Rafisa Comércio de Roupas e Acessórios Ltda.	08.046.001/0001-89	Itens de pintura e costura RAPS e PMF	30/04/2024	30/04/2025	R\$ 22.515,60	R\$ 1.876,30	R\$ 20.639,30
ARP 2024-028	SHEWLA COMÉRCIO E SERVIÇOS	05.408.073/0001-30	Itens de pintura e costura RAPS e PMF	30/04/2024	30/04/2025	R\$ 165,60	R\$ 13,80	R\$ 151,80
ARP 2024-029	Vipe Comercial Ltda	17.526.067/0001-67	Itens de pintura e costura RAPS e PMF	30/04/2024	30/04/2025	R\$ 71.002,25	R\$ 17.623,54	R\$ 53.378,71
ARP 2024-030	DAP Materiais de Construção Ltda.	37.160.129/0001-77	Itens de pintura e costura RAPS e PMF	30/04/2024	30/04/2025	R\$ 4.389,18	R\$ 1.231,72	R\$ 3.157,46
ARP 2024-031	44.725.930 Rafael Saint Clair Urupukina	44.725.930/0001-88	Itens de pintura e costura RAPS e PMF	30/04/2024	30/04/2025	R\$ 34.978,18	R\$ 13.024,22	R\$ 21.953,96
ARP 2024-032	Luiz Carlos Leodoro	50.181.391/0001-66	Itens de pintura e costura RAPS e PMF	30/04/2024	30/04/2025	R\$ 842,40	R\$ 70,20	R\$ 772,20
ARP 2024-027	NM Confecções Ltda.	03.835.661/0001-25	Itens de pintura e costura RAPS e PMF	30/04/2024	30/04/2025	R\$ 1.212,00	R\$ 1.212,00	R\$ -
ARP 2024-018	Cryssil Fornecedor de Materiais e Serviços Especializados Ltda.	00.059.062/0001-79	Equipamentos Odontológicos	03/05/2024	02/05/2025	R\$ 14.658,00	R\$ 5.235,00	R\$ 9.423,00
ARP 2024-019	Dental Maria Ltda.	09.222.369/0001-13	Equipamentos Odontológicos	03/05/2024	02/05/2025	R\$ 171.420,00	R\$ 62.854,00	R\$ 108.566,00
ARP 2024-022	Hildon Chaves	28.931.351/0001-35	Equipamentos Odontológicos	03/05/2024	02/05/2025	R\$ 124.257,00	R\$ 41.629,00	R\$ 82.628,00
ARP 2024-023	Metrolab Soluções em Engenharia Clínica Ltd	32.487.278/0001-21	Equipamentos Odontológicos	03/05/2024	02/05/2025	R\$ 720.000,00	R\$ -	R\$ 720.000,00
ARP 2024-045	Diag Sul Comercial Ltda.	05.288.017/0001-00	Material Laboratorial PMF e RAPS	04/05/2024	03/05/2025	R\$ 219.153,60	R\$ 30.450,00	R\$ 188.703,60
ARP 2024-046	UNIVERSO DA REABILITACAO LOCACAO E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	23.635.109/0001-09	Material Laboratorial PMF e RAPS	04/05/2024	03/05/2025	R\$ 9.936,00	R\$ -	R\$ 9.936,00
ARP 2024-047	Citogine Indústria e Comércio de Produtos Médicos Ltda.	31.300.776/0001-50	Material Laboratorial PMF e RAPS	04/05/2024	03/05/2025	R\$ 44.251,20	R\$ 2.940,00	R\$ 41.311,20
ARP 2024-048	Bemestar Produtos para Indústria e Lar Ltda.	31.329.142/0001-20	Material Laboratorial PMF e RAPS	04/05/2024	03/05/2025	R\$ 48.856,32	R\$ 1.190,80	R\$ 47.665,52
ARP 2024-049	Impulse Produtos Hospitalares	42.322.863/0001-25	Material Laboratorial PMF e RAPS	04/05/2024	03/05/2025	R\$ 4.416,00	R\$ -	R\$ 4.416,00

RELATÓRIO FINANCEIRO

Ata / Controle de Dispensa	Empresa Vencedora	CNPJ/CPF	Objeto	Início	Término	Valor Total da Ata	Valor executado (até ago)	Saldo
ARP 2024-050	Braxter Hospitalar Ltda (Mindmed Hospitalar Ltda.)	46.440.212/0001-90	Material Laboratorial PMF e RAPS	04/05/2024	03/05/2025	R\$ 51.883,20	R\$ 3.294,00	R\$ 48.589,20
ARP 2024-033	Nova Linea Comércio de Produtos Farmacêuticos Eireli	32.350.180/0001-28	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 110.610,00	R\$ 70.110,00	R\$ 40.500,00
ARP 2024-034	Koral Hospitalar Ltda	02.005.077/0001-80	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 406.498,80	R\$ 55.061,74	R\$ 351.437,06
ARP 2024-035	Donegate Distribuidora Ltda.	03.326.125/0001-02	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 29.940,00	R\$ 5.489,00	R\$ 24.451,00
ARP 2024-036	RCB Soluções.Com Comércio e Serviços Ltda.	16.813.260/0001-16	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 62.143,20	R\$ 1.890,00	R\$ 60.253,20
ARP 2024-037	G A - Medical Ltda	23.121.810/0001-00	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 184.184,52	R\$ 57.606,00	R\$ 126.578,52
ARP 2024-038	G. M. Valencia - Produtos Hospitalares Limitada	23.420.875/0001-48	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 66.348,00	R\$ 11.089,00	R\$ 55.259,00
ARP 2024-039	SURGICAL COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAIS MEDICOS LTDA	23.548.642/0001-25	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 373.684,32	R\$ 72.523,00	R\$ 301.161,32
ARP 2024-040	M J Comércio e Distribuidora de Material Médico e Hospitalar Ltda	29.325.600/0001-01	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 82.539,36	R\$ 37.324,00	R\$ 45.215,36
ARP 2024-041	Estevia Distribuidora de Medicamentos Ltda.	31.504.080/0001-46	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 72.117,60	R\$ 72.117,60	R\$ -
ARP 2024-042	Medical CI 23 Comércio de Produtos Médicos Ltda.	32.743.252/0001-05	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 159.264,00	R\$ 70.383,00	R\$ 88.881,00
ARP 2024-043	RCH Distribuidora de Produtos Gerais Ltda.	33.549.309/0001-94	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 12.672,00	R\$ 12.672,00	R\$ -
ARP 2024-044	TOP CLEAN DISTRIBUIDORA E COMERCIO LTDA	50.011.228/0001-55	Saneantes	10/05/2024	10/05/2025	R\$ 18.627,60	R\$ 10.665,00	R\$ 7.962,60
ARP 2024-051	AAORO Comércio, Distribuição e Serviços Eireli	02.566.043/0001-64	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 81.180,45	R\$ -	R\$ 81.180,45
ARP 2024-052	Microlagos Microscopia Cientifica Eireli EPP	05.897.431/0001-16	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 16.822,00	R\$ -	R\$ 16.822,00
ARP 2024-053	Insmart Comércio de Equipamentos Ltda.	11.042.902/0001-07	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 24.480,00	R\$ 1.200,00	R\$ 23.280,00
ARP 2024-054	Trama e Tela Indústria e Comércio de Moveis Ltda	15.045.108/0001-78	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 53.580,00	R\$ 11.562,00	R\$ 42.018,00
ARP 2024-055	Med. Vendas Comércio Ltda	17.504.212/0001-09	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 22.546,40	R\$ 2.219,70	R\$ 20.326,70
ARP 2024-056	José Dantas Diniz Filho	22.077.847/0001-07	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 2.737,80	R\$ -	R\$ 2.737,80
ARP 2024-057	G A - Medical Ltda	23.121.810/0001-00	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 479.507,20	R\$ 16.619,70	R\$ 462.887,50
ARP 2024-058	Bemestar Produtos para Indústria e Lar Ltda.	31.329.142/0001-20	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 8.405,50	R\$ -	R\$ 8.405,50
ARP 2024-059	J. Ribeiro Comércio e Atacadista de Peças e Acessórios Automotivos Eileni Epp	34.369.780/000163	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 11.355,00	R\$ 450,00	R\$ 10.905,00
ARP 2024-060	Plásticos V.P. Indústria e Comércio Ltda.	35.159.991/0001-34	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 1.400,00	R\$ -	R\$ 1.400,00
ARP 2024-061	MCLI Comércio e Importação de Produtos Hospitalares Ltda	44.572.364/0001-11	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 88.550,00	R\$ -	R\$ 88.550,00
ARP 2024-062	Braxter Hospitalar Ltda (Mindmed Hospitalar Ltda.)	46.440.212/0001-90	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 120.585,64	R\$ 5.553,70	R\$ 115.031,94
ARP 2024-063	Marcos Ribeiro e Cia Ltda	46.686.119/0001-60	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 99.220,00	R\$ -	R\$ 99.220,00
ARP 2024-064	Golden Produtos Odontológicos LTDA	46.884.097/0001-43	Instrumentais RAPS e PMF	21/05/2024	21/05/2025	R\$ 130.626,18	R\$ 3.591,70	R\$ 127.034,48

RELATÓRIO FINANCEIRO

Ata / Controle de Dispensa	Empresa Vencedora	CNPJ/CPF	Objeto	Início	Término	Valor Total da Ata	Valor executado (até ago)	Saldo
ARP 2024-065	Anazonas Comércio de Adesivos e Brindes Ltda.	11.383.230/0001-01	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 1.515,36	R\$ 451,00	R\$ 1.064,36
ARP 2024-066	Duolimp Comércio	11.506.338/0001-36	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 4.332,60	R\$ -	R\$ 4.332,60
ARP 2024-067	Multisul Comércio e Distribuição Ltda	12.811.487/0001-71	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 1.650,60	R\$ -	R\$ 1.650,60
ARP 2024-068	Adrielson Ferreira Pinheiro	13.559.782/0001-45	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 36.234,00	R\$ -	R\$ 36.234,00
ARP 2024-069	Sanigran LTDA	15.153.524/0001-90	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 1.616,16	R\$ -	R\$ 1.616,16
ARP 2024-070	Vipe Comercial Ltda	17.526.067/0001-67	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 50.288,40	R\$ 1.875,00	R\$ 48.413,40
ARP 2024-071	Plasvivo - Distribuidora de Artigos em Geral Ltda.	21.760.032/0001-65	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 92.637,60	R\$ 847,00	R\$ 91.790,60
ARP 2024-072	Benedes Soares Batista	23.303.444/0001-00	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 23.661,00	R\$ -	R\$ 23.661,00
ARP 2024-073	Global Brasil Comercial Ltda.	27.217.586/0001-05	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 31.030,56	R\$ 14.718,10	R\$ 16.312,46
ARP 2024-074	Altabor Laminação	33.749.949/0001-48	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 6.916,80	R\$ 1.152,80	R\$ 5.764,00
ARP 2024-075	Inova Rio Materiais	34.894.910/0001-87	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 20.262,00	R\$ 4.204,00	R\$ 16.058,00
ARP 2024-076	Ariete Reis Casa & Etc. Ltda.	38.056.527/0001-00	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 5.189,52	R\$ 477,12	R\$ 4.712,40
ARP 2024-077	SENSATION COMPRA E REVENDA DE PRODUTOS E SERVICOS LTDA	38.234.368/0001-97	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 6.322,20	R\$ 1.489,00	R\$ 4.833,20
ARP 2024-078	Lewan Comércio e Serviços Ltda	46.316.282/0001-31	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 13.860,00	R\$ -	R\$ 13.860,00
ARP 2024-079	DN Comércio Distribuidora e Serviço Ltda.	48.749.319/0001-40	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 10.494,00	R\$ 2.805,00	R\$ 7.689,00
ARP 2024-080	Paca Comercial Ltda.	48.770.735/0001-20	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 84.830,40	R\$ 12.328,00	R\$ 72.502,40
ARP 2024-081	RHG Serviços e Comércio Ltda.	N/I	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 33.104,52	R\$ 3.601,00	R\$ 29.503,52
ARP 2024-082	TOP CLEAN DISTRIBUIDORA E COMERCIO LTDA	50.011.228/0001-55	Material de Limpeza RAPS	08/06/2024	08/06/2025	R\$ 3.598,32	R\$ 1.551,00	R\$ 2.047,32
ARP 2024-084	Cadona e Lunardi Ltda.	08.735.676/0001-35	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 11.150,00	R\$ 1.675,00	R\$ 9.475,00
ARP 2024-085	DAP Materiais de Construção Ltda.	37.160.129/0001-77	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 84,04	R\$ -	R\$ 84,04
ARP 2024-086	E Tudo Barato Comércio de Eletroeletrônicos Ltda.	37.165.739/0001-63	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 2.198,90	R\$ 199,90	R\$ 1.999,00
ARP 2024-087	Front Comercial Ltda.	43.731.740/0001-00	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 960,00	R\$ 153,14	R\$ 806,86

RELATÓRIO FINANCEIRO

Ata / Controle de Dispensa	Empresa Vencedora	CNPJ/CPF	Objeto	Início	Término	Valor Total da Ata	Valor executado (até ago)	Saldo
ARP 2024-090	M&M Eletrofibras Ltda	42.510.505/0001-46	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 300,00	R\$ -	R\$ 300,00
ARP 2024-091	Macabu E Macabu Ltda	31.665.011/0001-14	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 2.493,90	R\$ 716,89	R\$ 1.777,01
ARP 2024-092	Max Quality Comércio Ltda	42.810.782/0001-74	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 3.107,50	R\$ 412,21	R\$ 2.695,29
ARP 2024-093	Invista Business Distribuidora, Serviços e Locações Ltda.	16.820.967/0001-50	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 3.882,00	R\$ 165,00	R\$ 3.717,00
ARP 2024-094	RML PRODUTOS IMPORTADOS LTDA	44.562.943/0002-64	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 9.570,00	R\$ 870,00	R\$ 8.700,00
ARP 2024-095	XP COMPANY IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA	35.571.803/0001-80	Insumos e Ferramentas TI	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 24.750,00	R\$ 900,00	R\$ 23.850,00
ARP 2024-083	Shaper do Brasil Comércio e Serviços Ltda	07.692.391/0001-00	Copos descartáveis	12/06/2024	12/06/2025	R\$ 26.498,40	R\$ 7.798,40	R\$ 18.700,00
ARP 2024-096	51.294.623 Valéria da Silva Amorim	51.294.623/0001-55	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 15.635,73	R\$ 4.625,10	R\$ 11.010,63
ARP 2024-097	52.603.814 Crislene Jardim Nunes Monteiro	52.603.814/0001-14	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 18.316,00	R\$ 1.729,00	R\$ 16.587,00
ARP 2024-098	Arlete Reis Casa & Etc. Ltda.	38.056.527/0001-00	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 92.306,12	R\$ 23.872,80	R\$ 68.433,32
ARP 2024-099	Ciclo Licitações Ltda.	49.754.827/0001-80	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 27.908,30	R\$ 1.650,60	R\$ 26.257,70
ARP 2024-100	Crystallab Comércio de Artigos para Laboratório Ltda.	33.599.681/0001-05	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 116.874,58	R\$ 18.105,37	R\$ 98.769,21
ARP 2024-101	Felipe da Silva Francisco 40146096851	43.273.828/0001-26	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 7.350,00	R\$ 2.327,00	R\$ 5.023,00
ARP 2024-102	Fields Tactical Partners Ltda	31.993.633/0001-71	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 5.084,00	R\$ 826,15	R\$ 4.257,85
ARP 2024-103	J Guilherme Pavão Ltda	51.190.667/0001-35	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 82.411,13	R\$ 25.052,16	R\$ 57.358,97
ARP 2024-104	Macabu E Macabu Ltda	31.665.011/0001-14	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 14.371,89	R\$ 2.381,37	R\$ 11.990,52
ARP 2024-105	NM Confecções Ltda.	03.835.661/0001-25	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 36.471,35	R\$ 8.334,45	R\$ 28.136,90
ARP 2024-106	Olithier Comércio de Materiais e Mercadorias Ltda.	09.630.087/0001-55	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 5.707,75	R\$ 1.343,00	R\$ 4.364,75
ARP 2024-107	P H Menezes Comércio Ltda.	48.371.796/0001-15	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 5.431,98	R\$ 2.336,95	R\$ 3.095,03
ARP 2024-108	RI EMPREENDIMENTO COMERCIAL LTDA	49.495.719/0001-30	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 23.970,60	R\$ 3.663,30	R\$ 20.307,30
ARP 2024-109	Santana Comércio de Utilidades Domésticas Ltda	07.665.456/0001-10	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 8.240,92	R\$ 1.775,96	R\$ 6.464,96
ARP 2024-110	SANTANA WERNECK COMERCIAL LTDA	11.186.469/0001-83	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 78.658,88	R\$ 16.084,68	R\$ 62.574,20
ARP 2024-111	Vipe Comercial Ltda	17.526.067/0001-67	Utensílios Domésticos RAPS e PMF	20/06/2024	20/06/2025	R\$ 20.609,06	R\$ 2.714,58	R\$ 17.894,48
ARP 2024-124	GHC Uniformes Profissionais Ltda.	10.242.466/0001-57	Uniformes	26/06/2024	25/06/2025	R\$ 63.036,00	R\$ -	R\$ 63.036,00

RELATÓRIO FINANCEIRO


Ata / Controle de Dispensa	Empresa Vencedora	CNPJ/CPF	Objeto	Início	Término	Valor Total da Ata	Valor executado (até ago)	Saldo
ARP 2024-125	Galeria das Malhas e Tecidos Ltda.	11.015.569/0001-47	Uniformes	26/06/2024	25/06/2025	R\$ 167.496,00	R\$ 41.328,00	R\$ 126.168,00
ARP 2024-126	30.356.346 Jairo Quirino Teixeira Júnior Nobre	30.356.346/0001-98	Uniformes	26/06/2024	25/06/2025	R\$ 47.751,71	R\$ 2.582,97	R\$ 45.168,74
ARP 2024-127	Eng. Lagos Empreendimentos e Soluções Ltda.	47.146.661/0001-93	Uniformes	26/06/2024	25/06/2025	R\$ 215.158,34	R\$ 123.799,69	R\$ 91.358,65
ARP 2024-128	Empreendimentos Maranata Ltda.	47.754.625/0001-02	Uniformes	26/06/2024	25/06/2025	R\$ 27.399,50	R\$ 630,80	R\$ 26.768,70
ARP 2024-129	M F C Distribuidora e Serviços Ltda	51.710.261/0001-36	Uniformes	26/06/2024	25/06/2025	R\$ 120.816,15	R\$ 18.136,35	R\$ 102.679,80
ARP 2024-112	GA - Medical Ltda	23.121.810/0001-00	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 1.242.955,68	R\$ 198.314,32	R\$ 1.044.641,36
ARP 2024-113	Bem Med Hospitalar Ltda.	18.806.050/0001-26	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 216.072,00	R\$ 15.260,00	R\$ 200.812,00
ARP 2024-114	Braga e Neto Comércio e Representação Ltda.	32.522.252/0001-77	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 46.440,00	R\$ 46.440,00	R\$ -
ARP 2024-115	DNA Med. Brasil Ltda.	41.665.545/0001-02	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 66.456,00	R\$ 8.000,00	R\$ 58.456,00
ARP 2024-116	DBV Comércio Importação e Exportação do Brasil Ltda.	17.771.867/0001-43	Materiais Médicos e Hospitalares	17/09/2024	16/09/2025	R\$ 47.400,00	R\$ -	R\$ 47.400,00
ARP 2024-117	Empromed Material Hospitalar Ltda.	73.416.497/0001-05	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 17.664,00	R\$ 17.664,00	R\$ -
ARP 2024-118	G. M. Valencia - Produtos Hospitalares Limitada	23.420.875/0001-48	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 8.666,40	R\$ 8.666,40	R\$ -
ARP 2024-119	IS 8 International Supplies Importação e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.	30.597.921/0001-44	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 684,00	R\$ 228,00	R\$ 456,00
ARP 2024-120	Medimac Comercio de Artigos Médicos Ltda.	03.596.923/0001-46	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 50.399,40	R\$ 4.199,95	R\$ 46.199,45
ARP 2024-121	Mogami Importação e Exportação Ltda.	50.247.071/0001-61	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 38.340,00	R\$ 3.195,00	R\$ 35.145,00
ARP 2024-122	Plácidos Comercial Ltda.	03.132.196/0001-66	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 401.246,76	R\$ 46.081,95	R\$ 355.164,81
ARP 2024-003	ETP - Equipamentos Terapêuticos Personalizados Comércio Ltda.	08.692.553/0001-64	Equipamento Médico Hospitalar	29/06/2024	28/06/2025	R\$ 42.813,00	R\$ 5.751,00	R\$ 37.062,00
ARP 2023-111-AD 1	SIG SERVIÇOS DE CERTIFICAÇÃO DIGITAL LTDA EPP	22.065.332/0001-97	"Certificados Digitais"	13/07/2024	12/07/2025	R\$ 2.070,00	R\$ 1.053,00	R\$ 1.017,00
ARP 2024-021	GA - Medical Ltda	23.121.810/0001-00	Equipamentos Odontológicos	24/07/2024	23/07/2025	R\$ 136.920,00	R\$ 48.900,00	R\$ 88.020,00
ARP 2024-089	Legacy Distribuidora de Informática e Eletroeletrônicos Ltda	52.504.817/0001-09	Insumos e Ferramentas TI	02/08/2024	01/08/2025	R\$ 1.154,85	R\$ -	R\$ 1.154,85
ARP 2024-130	Dental Sul América Comercial Ltda.	02.375.705/0001-19	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 160.067,88	R\$ 4.425,84	R\$ 155.642,04
ARP 2024-131	Dental Bonsucesso Produtos Odontológicos Ltda.	02.482.141/0001-13	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 135.620,24	R\$ 18.112,18	R\$ 117.508,06
ARP 2024-132	J.Pinheiro-Materiais Médicos e Odontológicos Ltda.	07.010.532/0001-59	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 78.628,40	R\$ 1.2.135,00	R\$ 66.493,40
ARP 2024-133	Dental Maria Ltda.	09.222.369/0001-13	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 92.451,92	R\$ 15.350,75	R\$ 77.101,17
ARP 2024-134	Medfutura Distribuidora de Medicamentos e Produtos de Saúde Ltda	17.700.763/0001-48	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 81.468,00	R\$ 21.900,00	R\$ 59.568,00
ARP 2024-135	Hepro Comércio Ltda.	18.702.815/0001-88	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 10.153,74	R\$ 254,20	R\$ 9.899,54

RELATÓRIO FINANCEIRO

Ata / Controle de Dispensa	Empresa Vencedora	CNPJ/CPF	Objeto	Início	Término	Valor Total da Ata	Valor executado (até ago)	Saldo
ARP 2024-136	K2 Indústria, Comércio, Importação e Exportação Ltda.	20.669.174/0001-59	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 123.481,00	R\$ 6.499,00	R\$ 116.982,00
ARP 2024-137	G A - Medical Ltda	23.121.810/0001-00	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 33.148,92	R\$ 13.189,30	R\$ 19.959,62
ARP 2024-139	ER2 E-Commerce Ltda.	42.206.665/0001-04	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 6.324,00	R\$ -	R\$ 6.324,00
ARP 2024-140	R & C Distribuidora de Produtos Médicos e Odontológicos Ltda.	43.750.369/0001-24	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 4.890,87	R\$ 855,85	R\$ 4.035,02
ARP 2024-141	Distribuidora Água Boa Ltda.	44.223.526/0001-06	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 23.546,98	R\$ 9.710,90	R\$ 13.836,08
ARP 2024-142	Cristalia Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.	44.734.671/0001-51	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 101.556,00	R\$ 15.090,00	R\$ 86.466,00
ARP 2024-143	Golden Produtos Odontológicos LTDA	46.884.097/0001-43	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 419.953,59	R\$ 152.860,23	R\$ 267.093,36
ARP 2024-144	LDG Clean Comércio de Produtos Ltda	49.087.735/0001-93	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 305.952,00	R\$ 29.700,00	R\$ 276.252,00
ARP 2024-138	Dental Higix Produtos Odontológicos Médicos Hospitalares Ltda.	26.240.632/0001-16	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 803,21	R\$ 803,21	R\$ -
ARP 2024-145	THIAGO ALMEIDA DA SILVA LTDA	50.541.407/0001-02	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 30.869,80	R\$ 4.840,00	R\$ 26.029,80
ARP 2024-146	Conexão 5 Distribuidora e Serviços Ltda.	96.317.508/0001-97	Materiais e Instrumentos Odontológicos	07/08/2024	06/08/2025	R\$ 2.015,00	R\$ 650,00	R\$ 1.365,00
ARP 2024-015	Comercial Marely Eireli	13.986.656/0001-77	Lixeiras Domésticas e Containers	29/08/2024	28/08/2025	R\$ 67.200,00	R\$ 14.400,00	R\$ 52.800,00
ARP 2024-088	Promix Comércio e Serviços Ltda.	38.425.816/0001-30	Lixeiras Domésticas e Containers	29/08/2024	28/08/2025	R\$ 24.482,55	R\$ 2.129,10	R\$ 22.353,45
ARP 2024-123	RPC PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	41.813.885/0001-25	Materiais Médicos e Hospitalares	26/06/2024	26/06/2025	R\$ 56.472,00	R\$ 22.750,00	R\$ 33.722,00
ARP 2024-147	Medimac Comercio de Artigos Médicos Ltda.	03.596.923/0001-46	Materiais Médicos e Hospitalares	17/09/2024	16/09/2025	R\$ 106.200,00	R\$ -	R\$ 106.200,00
ARP 2024-148	Mogami Importação e Exportação Ltda.	50.247.071/0001-61	Materiais Médicos e Hospitalares	17/09/2024	16/09/2025	R\$ 76.680,00	R\$ -	R\$ 76.680,00
ARP 2024-149	TARGET MEDICAMENTOS E PROD. HOSPITALARES LTDA	52.969.017/0001-55	Materiais Laboratoriais	29/10/2024	29/10/2025	R\$ 35.334,00	R\$ 13.573,14	R\$ 21.760,86
ARP 2024-150	Procela Participações Ltda.	09.686.716/0001-69	Materiais Laboratoriais	29/10/2024	29/10/2025	R\$ 54.500,00	R\$ 23.118,90	R\$ 31.381,10
ARP 2024-151	Injex Indústrias Cirúrgicas Ltda	59.309.302/0001-99	Materiais Laboratoriais	29/10/2024	29/10/2025	R\$ 82.250,00	R\$ 45.487,54	R\$ 36.762,46
Total:	165 ARP Vigentes de SET-DEZ/2024	Valor total de ARP Vigentes SET-DEZ/2024				R\$ 11.876.290,85	R\$ 2.658.690,26	R\$ 9.217.600,59

Ocs	Data Pedido	Ata	Fornecedor	Objeto	Valor Total Solicitado
458/2024	11/12/2024	DL 2024-025-1	Chantal & Dutra Comercial Ltda.	Aquisição de Estetoscópio	R\$ 8.404,00
457/2024	05/12/2024	DL 2024-031-1	14.842.179 Cinthia de Paula Vermini Zuccari	Troféus para premiação	R\$ 2.879,76
OS 006-2024 ATA 111/2023	31/12/2024	ARP 2023-111-AD 1	SIG SERVIÇOS DE CERTIFICAÇÃO DIGITAL LTDA EPP	"Certificados Digitais"	R\$ 189,00
3					R\$ 998.157,32

ANEXO DEMONSTRAÇÃO FOLHA DE PAGAMENTOS X FLUXO DE CAIXA PESSOAL E ENCARGOS

		CONTRATO DE GESTÃO 001/2020			
		FESAÚDE NITERÓI			
		RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO			
EXERCÍCIO		2024			
TIPO DE PAGAMENTO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	
LÍQUIDO FOPAG*	4.926.867	5.020.643	5.030.874	5.029.485	
INSS	513.926	527.201	532.271	532.777	
FGTS	533.759	537.953	538.217	701.602	
IRRF	666.778	676.971	698.123	733.845	
PIS	-				
TOTAL	6.641.330	6.762.768	6.799.486	6.997.709	

* - Inclui o complemento salarial dos Técnicos de Enfermagem e os descontos decorrentes de: Pensão, Contribuição Sindical e Empréstimo Consignado. Não contempla férias, rescisões e pagamentos à órgãos em razão de Cessão

Desembolsos de Pessoal e Encargos fora da Folha de Pagamentos	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Férias	R\$ 416.950,40	R\$ 438.756,76	R\$ 359.815,24	R\$ 549.413,74
Rescisões	R\$ 85.173,32	R\$ 145.088,50	R\$ 189.106,35	R\$ 57.144,18
Cotencioso Trabalhista		R\$ 400,00		
Auxílio Transporte	R\$ 255.785,06	R\$ 213.168,33	R\$ 256.693,08	R\$ 257.308,76
Auxílio Alimentação/Refeição	R\$ 721.920,12	R\$ 716.552,42	R\$ 722.012,78	R\$ 713.916,97
Cessão Onerosa	R\$ 55.618,08	R\$ 55.618,08	R\$ 16.799,78	R\$ 76.985,88
Auxílio Funeral				
13º Salário			R\$ 2.071.446,75	R\$ 2.382.037,33
Piso da Enfermagem (13º)				R\$ 41.855,37
INSS 13º				R\$ 471.949,64
FGTS de Rescisão		R\$ 1.097,15	R\$ 210,91	
INSS de Rescisão		R\$ 3.148,11		
Sub Total	R\$ 1.535.446,98	R\$ 1.573.829,35	R\$ 3.616.084,89	R\$ 4.550.611,87
Total Desembolsos	R\$ 8.176.776,51	R\$ 8.336.596,86	R\$ 10.415.570,64	R\$ 11.548.320,51



ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO FISCAL
FeSaúde - NITERÓI



Ata da Reunião do Conselho Fiscal – n.º 54	
Data	Local
27/02/2025	Sede da FeSaúde - R. Santa Clara, 102, Ponta D'areia Sala de Reunião do 2º andar

Ao dia vinte e sete do mês de fevereiro de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas, o Conselho Fiscal da FeSaúde - Niterói, inscrita no CNPJ nº 34.906.284/0001-00, representado por seus Conselheiros Sra. Julia Ferreira Barreto, inscrita no CPF 107.523.497-24, nomeada pela Portaria FeSaúde nº 072/2024 e Sra. Vera Regina França Cottim Medeiros, inscrita no CPF 842.033.827-34, indicada pela Fundação Municipal de Saúde, por meio do Ofício FMS/FGA nº 265/2025, reuniram-se presencialmente na Sede da FeSaúde, R. Santa Clara, nº 102, Ponta D'areia, no intuito de deliberar sobre as seguintes Ordens do Dia: 1) Votação para Presidente do Conselho Fiscal; 2) Análise do balancete de dezembro de 2024; 3) Análise do Relatório de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre; e 4) Assuntos Gerais; Após verificado o quórum mínimo necessário foi iniciada a reunião com as duas conselheiras presentes; O Sr. Filipe informou que foi solicitada a indicação de novo representante da Secretaria de Fazenda do Município (SFM) para o Conselho, em virtude da licença maternidade da Conselheira Flávia e do fato que o suplente não constava mais no quadro de empregados do órgão; Em atendimento a primeira ordem do dia a Sra. Júlia foi indicada para ser Presidente do Conselho Fiscal; Em seguida a reunião prosseguiu para segunda ordem do dia; O Sr. Jefferson iniciou a apresentação do balancete de dezembro de 2024; Explicou que a redução no Ativo e no Passivo Circulante se deu em razão da revisão das contas de Créditos a Receber e das Subvenções Governamentais a Executar, respectivamente, em razão da assinatura do 7º termo aditivo o qual estabeleceu os descontos feitos nos valores a receber pactuados juntos ao Contrato de Gestão; O Sr. Filipe explicou a origem dos descontos, informando que se deveu a recursos não executados em 2023, assim como recursos decorrentes da economia com encargos trabalhistas decorrentes do certificado Cebas; O Sr. Jefferson continuou a apresentação e explicou que o movimento observado na conta de Caixa e Equivalentes de Caixa é coerente com o histórico apresentado, considerando o pagamento da 2ª parcela do 13º salário e que não houve recebimento de repasse no mês de dezembro; Em seguida destacou também a redução do passivo com

Fundação Estatal de Saúde de Niterói – FeSaúde
Endereço: Rua Visconde do Uruguai, 531, sala 203, Centro – Niterói-RJ – CEP: 24030-076
Telefone: 2714-6579 / CNPJ: 34.906.284/0001-00





as provisões trabalhistas, em função da quitação do 13º salário; A Sra. Vera Regina questionou o que as provisões trabalhistas contemplavam; O Sr. Jefferson explicou que são feitas provisões sobre férias e sobre 13º salário assim como os encargos trabalhistas incidentes sobre; Não havendo outros questionamentos em relação ao balancete de dezembro, o Sr. Filipe prosseguiu com a terceira ordem do dia, com a apresentação do Relatório Financeiro do 3º quadrimestre de 2024; Iniciou informando que o presente relatório seguiu a metodologia apresentada nos relatórios anteriores; Primeiramente o Sr. Filipe fez uma explanação do histórico de valores pactuados no Contrato de Gestão para o ano de 2024 e destacou a efetivação da assinatura do 7º termo aditivo que, além de aditar o período contratual por mais um ano, alterou os valores definidos para o ano de 2024; Em seguida explicou que a prestação de contas é apresentada sob duas óticas, primeiro com base nas obrigações financeiras assumidas, conforme regime de competência, tendo por base as informações do balancete e do razão contábil, logo contemplando todo e qualquer passivo com fornecedor e com seus colaboradores; A segunda ótica da prestação de contas se dá com base no Fluxo de Caixa, ou seja, nos desembolsos ocorridos ao longo do período em análise; Em seguida apresenta o quadro da Folha de Pagamentos e informa que no final do documento há um anexo que demonstra as demais despesas com recursos humanos que complementam as informações da Folha e coincidem com os informações prestadas no quadro do Fluxo de Caixa em relação as despesas com Pessoal e Encargos; Informa que compõe também o relatório um anexo com todos os contratos, atas de registro de preços e dispensas de licitações vigentes ou ocorridas ao longo do 3º quadrimestre do ano; Não havendo questionamentos em relação ao Relatório apresentado passou-se a quarta ordem do dia; Sobre assuntos gerais foi feita uma revisão do calendário das próximas reuniões, em função da Sra. Vera indicar a existência de uma agenda de reunião com a secretária às quintas-feiras, ficou acordado que o próximo encontro será definido posteriormente, considerando também a indicação de novo representante para o Conselho por parte da SFM; Sem outros assuntos a serem tratados a título de assuntos gerais, o Sr. Filipe questiona se podem confirmar as deliberações sobre as Ordens do Dia, havendo concordância por parte das duas Conselheiras presentes: **1 – pela aprovação do**

Fundação Estatal de Saúde de Niterói – FeSaúde
Endereço: Rua Visconde do Uruguai, 531, sala 203, Centro – Niterói-RJ – CEP: 24030-076
Telefone: 2714-6579 / CNPJ: 34.906.284/0001-00

	
ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO FISCAL FeSaúde - NITERÓI	

Balancete do mês de dezembro de 2024; e 2 – pela aprovação do Relatório Financeiro do 3º quadrimestre de 2024; E declara encerrada a reunião.

Nome	Cargo	Assinatura
Julia F. Barreto	Conselheira Presidente	 Documento assinado digitalmente JULIA FERREIRA BARRETO Data: 14/03/2025 14:23:46-0300 Verifique em https://validar.it.gov.br
Vera Regina F. C. Medeiros	Conselheira Vice-Presidente	 Documento assinado digitalmente VERA REGINA FRANCA COTTIM MEDEIROS Data: 14/03/2025 16:02:43-0300 Verifique em https://validar.it.gov.br
Filipe C. Macario	Secretário	

Fundação Estatal de Saúde de Niterói – FeSaúde
 Endereço: Rua Visconde do Uruguai, 531, sala 203, Centro – Niterói-RJ – CEP: 24030-076
 Telefone: 2714-6579 / CNPJ: 34.906.284/0001-00



Gerência de Controle Interno, Riscos e Compliance

Parecer nº: 01/2025

Assunto: Relatório Quadrimestral dos Indicadores de Desempenho

Período: 3º Quadrimestre de 2024 (Set/Out/Nov/Dez).

RELATÓRIO

A Fundação Estatal de Saúde de Niterói (FeSaúde) foi instituída pela Lei Municipal nº 3.133/2015, e regulamentada em 2019 com vistas a atuar como gestora do Programa Médico de Família (PMF) e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme Contrato de Gestão nº 01, assinado em 2020.

Com base no parágrafo 5º, da Cláusula Oitava – DA FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO – foi apresentado o Relatório Quadrimestral dos Indicadores de Desempenho - Período: 3º Quadrimestre de 2024 (Set/Out/Nov/Dez).

Compulsando o referido relatório verifica-se em seu teor o panorama sobre os indicadores e metas do Plano Operativo da Rede de Atenção Psicossocial, bem como os do Programa Médico de Família, e por fim o Relatório Financeiro.

É o sucinto relatório. Passo a análise.

ANÁLISE

Analisando o relatório sobre os indicadores e metas do Plano Operativo da Rede de Atenção Psicossocial verifica-se o atingimento de 100% dos indicadores no 3º Quadrimestre de 2024, evidenciando uma melhoria significativa no período.

FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE NITERÓI
CNPJ: 34.906.284/0001-00

Rua Santa Clara, 102
Ponta D'Areia - Niterói - RJ
CEP 24.040-050

(21) 2714-6579
fesau.de.niteroi.rj.gov.br
fesau.de.nit fesau.de.nit



Analisando os 12 indicadores pactuados para a RAPS, não verificamos riscos a serem mitigados. Somente recomenda-se a implantação da pesquisa de satisfação dos usuários atendidos nas demais unidades, visando a aferição do indicador 9 contratualizado no Plano Operativo (PO).

Passando para o exame do relatório sobre os indicadores e metas do Plano Operativo do Programa Médico de Família, foram alcançados 11 dos 15 indicadores pactuados (73,3%).

Verifica-se que 4 indicadores não atingiram a meta pactuada:

- **INDICADOR 5: PROPORÇÃO DE CRIANÇAS DE 1 ANO VACINADAS NO PMF** (contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções Causadas Por Haemophilus Influenzae Tipo B e Poliomielite Inativada)

Foi verificada uma queda de 3,91% em comparação ao quadrimestre anterior. A estratégia de utilização das listas de acompanhamento disponíveis no sistema de monitoramento para busca ativa das crianças em atraso de vacinação e a intensificação das ações de cadastro foi sugerida para a melhoria do resultado do indicador.

- **INDICADOR 8: PROPORÇÃO DE SERVIÇOS OFERTADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

A meta do indicador para o 3º quadrimestre era de 70% ações e serviços considerados essenciais e mais 40% ações e serviços estratégicos a serem oferecidos aos usuários do SUS no PMF. Durante esse quadrimestre, considerando todas as 112 equipes de saúde da família ativas e as 2 equipes do CnaR, foi aferida uma média de 12 serviços classificados como essenciais, representando um percentual de alcance para o indicador de 86%; bem como, 2 serviços estratégicos, representando 17% do total preconizado.

Esta gerência recomenda que seja realizada uma análise aprofundada para identificar se a baixa execução das ações e serviços estratégicos decorre de fatores operacionais, como falta de recursos, deficiência em treinamentos ou barreiras logísticas. Caso sejam encontradas dificuldades que não possam ser superadas com capacitação, comunicação e sensibilização das equipes, ou com a alocação dos



recursos materiais disponíveis, sugere-se avaliar a possibilidade de negociar uma meta mais flexível para o ano de 2025, sempre alinhada aos princípios do SUS e às reais necessidades da população atendida.

- **INDICADOR 11: PROPORÇÃO DE USUÁRIOS QUE RESPONDERAM À PESQUISA DE SATISFAÇÃO**

Esta gerência recomenda priorizar a implantação da pesquisa de satisfação dos usuários atendidos nos demais PMFs, a fim de garantir a aferição completa do indicador 11, conforme estabelecido no Plano Operativo (PO). Além disso, sugere-se a realização de encontros periódicos com as equipes para reforçar a importância de incentivar os usuários a participarem da pesquisa.

- **INDICADOR 15: PROPORÇÃO DE RESOLUÇÃO DE INCONSISTÊNCIAS CADASTRAIS**

O indicador não foi alcançado em nenhum dos 3 quadrimestres, chegando a este último com maior aumento percentual.

A Auditoria analisou o “Relatório Financeiro Referente à execução do 3º Quadrimestre de 2024” elaborado pela Gerência de Finanças.

O teor deste relatório evidencia aspectos financeiros, bem como outros aspectos relevantes tais como o quantitativo de contratos celebrados pela FeSaúde e o quantitativo de gasto com pessoal e encargos decorrentes da folha de pagamento.

Inicialmente, destaca-se que o relatório apresentou os elementos de conformidade buscando demonstrar como foi realizada a execução financeira tanto no que tange as receitas, como as despesas.

Ao longo do terceiro quadrimestre, a FeSaúde recebeu, em setembro, o repasse residual referente ao segundo quadrimestre, no montante de R\$ 5.107.149,04 (cinco milhões, cento e sete mil, cento e quarenta e nove reais e quatro centavos). Adicionalmente, no mês de novembro, foi creditado o valor total de R\$ 11.910.686,15 (onze milhões, novecentos e dez mil, seiscentos e oitenta e seis reais e quinze centavos), resultante do montante quadrimestral de R\$ 49.239.090,97 (quarenta e



nove milhões, duzentos e trinta e nove mil, noventa reais e noventa e sete centavos), após a aplicação de deduções.

Tais deduções compreenderam, inicialmente, o ajuste relativo aos recursos não executados no biênio 2022-2023, totalizando R\$ 19.808.361,41 (dezenove milhões, oitocentos e oito mil, trezentos e sessenta e um reais e quarenta e um centavos), conforme especificado no Ofício DAF nº 052/2024, encaminhado à SMS/FMS em 26 de agosto de 2024. Adicionalmente, houve a dedução de valores decorrentes da obtenção do certificado Cebas, estimados em R\$ 17.520.043,41 (dezessete milhões, quinhentos e vinte mil, quarenta e três reais e quarenta e um centavos), conforme registrado no Ofício DAF nº 069/2024, enviado à SMS/FMS em 11 de outubro de 2024.

Os valores mencionados foram devidamente apurados e registrados em conformidade com o item 4 – DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS DO EXERCÍCIO 2024.

Considerando os três quadros de apuração, a saber: 4 – DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS DO EXERCÍCIO 2024; 5 - FLUXO DE CAIXA DO 3º QUADRIMESTRE; 7 – RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO DO 3º QUADRIMESTRE; e 10 – ANEXO DEMOSNTRAÇÃO FOLHA DE PAGAMENTOS X FLUXO DE CAIXA PESSOAL E ENCARGOS, apurados sob regimes diferentes (competência e caixa), esta auditoria entende que, para fins de análise e alinhamento dos regimes, é necessário incluir a apuração de 1 mês anterior ao período do quadrimestre. Tal medida visa assegurar que ambos os relatórios expressem os mesmos valores, ainda que em composições e apurações diferentes.

Posto isso, os números relativos ao item 7 – RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO DO 3º QUADRIMESTRE foram validados e estão em conformidade com o item 10 – ANEXO DEMOSNTRAÇÃO FOLHA DE PAGAMENTOS X FLUXO DE CAIXA PESSOAL E ENCARGOS, e a linha de despesa com pessoal e encargos do 5 - FLUXO DE CAIXA DO 3º QUADRIMESTRE.

Ao retornar à análise do relatório em suas folhas finais, verifica-se uma série de planilhas que demonstram todos os contratos e atas de registros de preços,

FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE NITERÓI
CNPJ: 34.906.284/0001-00

Rua Santa Clara, 102
Ponta D'Areia - Niterói - RJ
CEP 24.040-050

(21) 2714-6579
fesau.de.niteroi.rj.gov.br
fesau.de.nit @ fesau.de.nit



decorrentes de procedimentos licitatórios e contratações diretas, com o objetivo de conceder maior transparência e lisura à execução financeira.

Diante do exposto, esta Gerência não identifica maiores riscos a serem mitigados, opinando favoravelmente sobre o relatório. Observou-se a observância dos princípios constitucionais que regem a Administração Pública, especialmente a transparência, a eficácia, a legalidade e a publicidade dos processos internos, demonstrando respeito ao erário.

Niterói, 13 de março de 2025.

Alexandre Silva da Ressurreição

Matrícula: 2868-1

Gerente do Controle Interno, Riscos e Compliance

Julia Brant

Matrícula: 2459-7

Auditora Chefe

FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE NITERÓI
CNPJ: 34.906.284/0001-00

Rua Santa Clara, 102
Ponta D'Areia - Niterói - RJ
CEP 24.040-050

(21) 2714-6579
fesaude.niteroi.rj.gov.br
fesaude.nit @fesaude.nit