

2010

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO



Eduardo Paes

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Hans Fernando Rocha Dohmann

Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil

Anamaria Carvalho Schneider

Subsecretária Geral

Daniel Ricardo Soranz

Subsecretário de Atenção Primária Vigilância e Promoção da Saúde

João Luiz Ferreira Costa

Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência

Sérgio Simões

Subsecretário de Defesa Civil

Arnaldo Lassance

Subsecretário de Vigilância Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses

Flávio Carneiro Guedes Alcoforado

Subsecretário de Gestão

Elaboração e organização das informações

Andréa Estevam de Amorim

Fotos

Assessoria de Comunicação da SMSDC

Revisão Final

Anamaria Carvalho Schneider

Índice de Conteúdo

Apresentação – *pág. 6*

Caracterização do Município

- Perfil Populacional - *pág. 12*
- Residência - *pág. 13*
- Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) - *pág. 14*
- Programa Bolsa Família - *pág. 15*
- Rede Assistencial - *pág. 16*

Planejamento Institucional

- Plano Estratégico da Prefeitura do Rio de Janeiro 2009-2012 - *pág. 18*
- Indicadores de Desempenho da SMSDC - *pág. 19*
- Plano Plurianual 2010-2013 - *pág. 21*
- Pacto pela Saúde - *pág. 25*

Saúde Presente - *pág. 27*

Promoção, Vigilância e Atenção em Saúde

- Produção Ambulatorial - *pág. 32*
- Produção Ambulatorial por Área de Planejamento (AP) - *pág. 33*
- Produção Ambulatorial por Complexidade - *pág. 34*
- Produção Hospitalar - *pág. 35*
- Produção Hospitalar por Caráter do Atendimento - *pág. 36*
- Produção Hospitalar por Complexidade - *pág. 37*
- Produção Hospitalar por Especialidade - *pág. 38*
- Assistência à Pacientes Residentes em outras Cidades - *pág. 39*
- Internações Obstétricas - *pág. 40*
- Morbidade Hospitalar na Rede SUS do Município do Rio de Janeiro - *pág. 41*
- Morbidade Hospitalar na Rede Municipal de Saúde - *pág. 42*
- Mortalidade Hospitalar na Rede SUS do Município do Rio de Janeiro - *pág. 43*
- Acolhimento e Classificação de Risco - *pág. 45*
- Agravos de Notificação - *pág. 46*
- Imunização Anti-Influenza em Idosos - *pág. 48*
- Imunização contra o Vírus da Influenza A (H1N1) - *pág. 49*
- Imunização em Crianças menores de 1 ano - *pág. 50*
- Imunização em Adultos - *pág. 50*
- Plano Municipal de Controle da Dengue - *pág. 51*
- Dengue - Incidência por Bairro - *pág. 54*
- Dengue – Número de Casos por Área de Planejamento - *pág. 55*
- Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI) - *pág. 57*
- Rede de Assistência em Saúde Mental - *pág. 58*
- Saúde nas Escolas - *pág. 61*
- Academia Carioca da Saúde - *pág. 62*
- Unidades de Pronto Atendimento (UPA) - *pág. 64*
- RAP da Saúde – Rede de Adolescentes Promotores de Saúde - *pág. 66*
- Instituto de Nutrição Annes Dias (INAD) - *pág. 67*
- Saúde Bucal - *pág. 69*
- Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde - *pág. 70*

Vigilância Sanitária

- Controle de Produtos - *pág. 73*
- Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos - *pág. 73*
- Licenciamento - *pág. 74*
- Vigilância e Fiscalização Sanitária em Saúde - *pág. 76*

Índice de Conteúdo

Vigilância Sanitária (cont.)

- Grandes Eventos - *pág. 76*
- Operação Shopping Saudável - *pág.76*
- Vigilância e Fiscalização Sanitária em Alimentos - *pág.77*
- Riscos Ambientais - *pág.78*
- Controle de Zoonoses - *pág.79*
- Saúde do Trabalhador - *pág.82*
- Vigilância e Fiscalização em Arquitetura e Engenharia - *pág. 82*

Gestão de Pessoas

- Perfil da Força de Trabalho - *pág. 86*
- Banco de Reserva do Concurso Público realizado em 2008 - *pág.89*
- Equipes de Saúde da Família - *pág.90*
- Necessidade de Profissionais da Rede Municipal de Saúde - *pág.92*
- Convocação de Auxiliares de Controle de Endemias - *pág.93*
- Desenvolvimento de Pessoas - *pág.94*
- Mesa de Negociação - *pág.96*
- Lotação dos Servidores Municipais por Área de Planejamento - *pág.97*

Gestão da Rede de Saúde

- Contratualização - *pág.102*
- Supervisão e Auditoria - *pág.103*
- Controle e Avaliação - *pág.104*
- Central de Regulação - *pág.105*
- Demandas Judiciais - *pág.106*
- Auditorias do Tribunal de Contas do MRJ - *pág.107*
- Comitê de Ética em Pesquisa - *pág.108*
- Novas Tecnologias em Saúde- *pág.110*

Fundo Municipal de Saúde

- Balanço Financeiro - *pág.112*
- Balanço Orçamentário - *pág.113*
- Execução Orçamentária por Subfunção - *pág.114*
- Execução Orçamentária por Fonte de Recursos - *pág.116*
- Execução Orçamentária por Unidade Orçamentária - *pág. 117*
- Despesas por Unidade Orçamentária - *pág.118*
- Transferências de Recursos do Fundo Nacional de Saúde - *pág.119*
- Investimentos em Obras, valores empenhados por Programa - *pág.120*
- Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29 - *pág.122*

Controle Social e Gestão Participativa

- Conselho Municipal de Saúde - *pág.124*
- Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde - *pág.128*
- Ouvidoria - *pág.130*

Defesa Civil

- Ocorrências Atendidas - *pág.134*
- Centro de Treinamento para Emergências - *pág.136*
- Núcleos Comunitários de Defesa Civil (NUDEC) - *pág.137*
- 1ª Conferência Municipal de Defesa Civil - *pág.138*



Apresentação

No ano de 2010 a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil deu continuidade ao processo, iniciado em 2009, de implantação de uma nova política de saúde para a cidade, efetuando os ajustes necessários, tanto na área da gestão, quanto na rede de serviços de saúde, visando à correção das deficiências estruturais e sedimentando a implantação do novo modelo assistencial.

A par do grande avanço representado pelo aprimoramento do nosso projeto inicial e pela ampliação da capacidade instalada do sistema de saúde, a SMSDC se orgulha também de fomentar e estreitar os laços de uma relação respeitosa e democrática com os Conselhos de Saúde. A SMSDC vem promovendo cursos de capacitação de conselheiros, oferecendo subsídios ao pleno exercício de seu papel, reafirmando a convicção de que só temos a ganhar com a parceria da sociedade, para avançar conosco nos acertos e somar esforços quando for necessária a correção de rumos.

A cobertura da ESF, que não passava de 3% no início da atual gestão, em 2010 atingiu os 20%. Chegamos à marca de 23 Clínicas da Família inauguradas em Botafogo, Realengo, Copacabana, Mangueira, Alemão (3), Rocinha, São Conrado, Paciência (3), Santa Cruz (6), Sepetiba, Guaratiba (2), Campo Grande e Vila Cruzeiro, devendo chegar a 56 até o final do governo. Essas unidades são a base de um modelo de atenção personalizado e focado na prevenção e na promoção da saúde, onde a população será sempre atendida pela mesma equipe de saúde.

As Clínicas da Família oferecem instalações acolhedoras, respeitando os melhores padrões de ambiência e acessibilidade. Contam com consultórios, ultrassom, raios-x, sala de observação clínica com leitos, salas de procedimentos, sala de curativos, sala de imunização, sala de coleta, sala de saúde bucal, farmácia, almoxarifado, sala de reunião, sala dos profissionais e auditório.

Estamos promovendo a adequações das instalações e o realinhamento do perfil assistencial de 15 Policlínicas, para oferecer consultas especializadas e os mais diversos recursos diagnósticos e terapêuticos complementares à atenção básica.

Desenvolvemos o PADI - Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso, que faz parte do Plano de Metas da Prefeitura, serviço prestado prioritariamente a portadores de doenças que necessitem de cuidados contínuos e que possam ser feitos na residência. O programa conta com nove equipes de saúde e destina-se a pessoas com mais de 60 anos. Até o momento, 309 pacientes já recebem atendimento domiciliar.

Ao todo, a cidade já conta com 20 unidades do Projeto Academia Carioca que tem o objetivo de motivar os usuários dos serviços de saúde a praticarem atividades físicas regularmente. Cada Academia conta com 10 aparelhos e os usuários são encaminhados pelos médicos e supervisionados por profissionais durante as atividades.

O Hospital Lourenço Jorge lançou o Programa de Atenção Integral à Infância (PAII), que tem como objetivo oferecer atendimento integral aos pacientes internados na pediatria, identificar as necessidades assistenciais e sociais, construir vínculos entre pacientes, familiares e profissionais de saúde e minimizar a ansiedade das crianças durante o período de internação. O projeto conta

Apresentação

com uma equipe multidisciplinar de médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, odontólogos, psicólogos e assistentes sociais .

Em março, a vacina contra a gripe A (H1N1) passou a fazer parte do calendário vacinal e 2.468.350 pessoas foram vacinadas, entre profissionais de saúde, idosos, crianças menores de dois anos, gestantes e adultos entre 20 e 39 anos, e portadores de doenças crônicas.

Promovemos as duas etapas da Campanha de Vacinação contra a Paralisia Infantil, para crianças de zero a cinco anos incompletos, vacinando cerca de 700 mil crianças.

Realizamos a campanha “Rio sem raiva 2010!”, que imunizou mais de 160 mil animais contra a raiva.

A Campanha de Vacinação do Idoso contra a Gripe Comum vacinou 573.205 pessoas acima de 60 anos.

Cerca de 80 mil pessoas foram vacinadas contra a Hepatite B para as pessoas de 11 a 19 anos frustrando a expectativa de imunizar cerca de 450 mil jovens, atingindo 95% desse grupo etário. A vacina é dada em três doses, sendo a segunda em outubro e a terceira em março de 2011. Os vacinadores visitarão os abrigos e escolas da Prefeitura.

Na última semana de janeiro, a SMSDC inaugurou o Telessaúde, serviço especial de informação sobre dengue, visando o rastreamento dos focos do mosquito no período do verão. O novo serviço conta com a atuação de enfermeiros epidemiologistas, treinados para tirar dúvidas e fazer a triagem das ligações. A partir daí, foi feito um mapeamento das áreas com mais solicitações. Cada área programática da cidade teve dois responsáveis cadastrados, recebendo online as demandas de sua região.

Foram realizados 20 mutirões contra a dengue nos bairros do Maracanã, Penha, Jacarezinho, Manguinhos, Catumbi, Acari, Maré, Parque Colúmbia, Vigário Geral, Anchieta, Santo Cristo, Gamboa, Rio das Pedras, Pavão-Pavãozinho e Ilha do Governador. Ao todo, os agentes visitaram mais de 120 mil imóveis, recolheram 256 toneladas de lixo e eliminaram cerca de 30 mil possíveis criadouros do mosquito transmissor da dengue.

Iniciamos em julho, as atividades do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (Proformar-Rio), que vai qualificar cerca de 1.400 agentes de vigilância em saúde (AVS) em seis meses. Os profissionais terão seu foco de atuação nas visitas domiciliares e no auxílio nas ações de campo de combate à dengue e o Proformar irá capacitá-los para desenvolverem também ações de promoção e proteção à saúde, articuladas às equipes de atendimento básico de Saúde da Família.

Além dessas iniciativas, o Plano de Contingência da Dengue prevê uma ampla gama de ações conjuntas da SMSDC, escolas e os mais diversos segmentos organizados da sociedade.

As UPA, modelo exitoso de unidade de atendimento pré-hospitalar fixo, são programadas para cerca de 9 mil atendimentos/mês em emergência de baixa e média complexidades, oferecendo consultórios médicos, odontológicos, de classificação de risco e de atendimento social, salas de

imobilização e sutura, laboratório de análises clínicas, raios-X, eletrocardiograma, coleta de sangue, nebulização e farmácia.

A SMSDC assumiu a gestão de 2 UPA estaduais e inaugurou outras 7, nos bairros de Vila Kennedy, Manguinhos, Rocinha, Alemão, Cidade de Deus, Santa Cruz, Engenho de Dentro, Madureira e Costa Bastos.

Renovamos o parque tecnológico das unidades hospitalares, investindo mais de R\$ 8,5 milhões na aquisição de novos equipamentos para doze hospitais e maternidades, adquirindo carros de anestesia, autoclaves, berços em acrílico, bisturis elétricos, craniótomos, dermatômos, desfibriladores, focos cirúrgicos, incubadoras de transporte, incubadoras de parede dupla, incubadoras simples, mesas cirúrgicas, videolaparoscópios, monitores com multiparâmetros, unidades de cuidados intensivos e oxímetros. Entre as unidades que receberão os equipamentos estão os hospitais de Souza Aguiar, Miguel Couto, Salgado Filho e Lourenço Jorge.

As enfermarias do setor de Ortopedia do Hospital Municipal Miguel Couto (HMMC), na Gávea, receberão o investimento total de R\$ 160 mil, as novas instalações, garantindo acomodações melhores e mais conforto aos pacientes. Os 78 leitos receberão condicionadores de ar, além de nova pintura, novos revestimentos de piso e banheiro, portas e janelas. As obras serão realizadas de forma gradual para não causar impacto no atendimento.

Em julho, foi concluída a obra do setor de Doenças Infecto-Parasitárias (DIP) do Hospital Municipal da Piedade, uma das referências para tratamento de tuberculose e Aids. Foram investidos R\$ 680 mil e o local foi completamente reformado, recebendo instalações e equipamentos com tecnologia avançada para oferecer aos usuários o que há de mais moderno nesse tipo de assistência.

Teve início, com término previsto para março de 2012, a construção do Hospital Municipal da Ilha do Governador, o novo Paulino Werneck. Será um hospital de 100 leitos, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), Unidade Coronariana (UC) e Unidade Intermediária (UI), cada uma destas com 10 leitos, com perfil de atendimento de emergência, clínico, cirúrgico e para pacientes graves. A unidade terá localização estratégica na entrada comercial do bairro, na Estrada do Galeão, com fácil acesso para os moradores e contará com avançado Centro de Imagem, equipado com dois aparelhos de Raios-X, dois de ultrassom, um tomógrafo, além de aparelho de endoscopia e eletrocardiograma. Terá consultórios, salas de curativos e suturas, isolamento, salas de observação e estabilização, farmácia, laboratório, central de esterilização, auditório e centro de estudos.

A Vigilância Sanitária realizou mais de 75.500 vistorias, inúmeras palestras e recolheu mais de 22 toneladas de alimentos impróprios. Foram montadas ações de fiscalização a bares (Operação Bar Legal), supermercados (Supermercado Limpo) e shoppings (Shopping Saudável), além do reforço nas fiscalizações aos quiosques da orla carioca e a operação Natal que vistoriou estabelecimentos que fiscalizam produtos natalinos. Na ação Shopping Saudável, os técnicos da Vigilância Sanitária vistoriaram 12 shoppings da cidade, onde 19 estabelecimentos foram interditados.

Apresentação

A SMSDC planeja a união administrativa do Centro de Controle de Zoonoses Paulo Darcoso Filho e do Instituto de Medicina Veterinária Jorge Vaitsman, que passarão a ser administrados por uma única superintendência. As instituições, que realizam atividades semelhantes voltadas para o serviço de saúde animal, trabalharão de forma complementar e terão suas ações fortalecidas, sem alteração nas suas funções e serviços originais.

A Defesa Civil Municipal participou da implosão, organizada pelo Governo Estadual, do Complexo Penitenciário Frei Caneca, e de outras implosões menores, sempre com a tarefa de preservar a integridade física da população.

Foram formados 314 NUDEC (Núcleo de Defesa Civil), capacitando 2 mil agentes da Estratégia de Saúde da Família, de 79 comunidades, para atuarem como voluntários em situações de emergência.

Foi implantado o projeto Construindo Cidadania, parceria da Defesa Civil com a Comlurb e a Secretaria Municipal de Educação, para transmitir informações sobre cidadania, saúde e meio ambiente para crianças e adolescentes, utilizando o esporte como ferramenta.

Foram atendidas 19.192 ocorrências, em sua maioria deslizamentos de barreiras, ameaça de desabamento e rachaduras de imóvel. Interditamos mais de 15 mil imóveis em toda cidade, principalmente em Santa Tereza, Rio Comprido e Rocinha.

Montamos oito postos de pronto atendimento no Sambódromo, com um total de 35 leitos, sendo oito para os casos de maior gravidade. Ao todo, 145 profissionais de saúde e 18 ambulâncias UTI estiveram de plantão diariamente. Nos seis dias de Carnaval, os postos registraram 2.099 atendimentos e 47 remoções. Mais de cem técnicos da Defesa Civil garantiram a segurança dos foliões e a Vigilância Sanitária realizou vistorias diárias nas praças de alimentação, camarotes e quiosques.

Em fevereiro de 2010 realizamos na UERJ a I Conferência Municipal de Defesa Civil, que teve como uma das finalidades possibilitar a participação social na formulação de Políticas Públicas de Defesa Civil para a cidade do Rio de Janeiro.

Marcamos o Dia Mundial Sem Tabaco, celebrado em 31 de maio, com atividades para orientar a população sobre os malefícios do fumo. A SMSDC realiza tratamento de tabagismo em 105 unidades de saúde.

Em agosto, em parceria com o Viva Rio, reunimos mil mães amamentando seus bebês na Praça Santa Emiliania, conhecida como Praça do Iapi, na Penha, no evento Amamentação a Mil, de incentivo à amamentação materna.

Realizamos a II Conferência Municipal de Saúde Mental Intersetorial, em abril, com o tema “Saúde Mental, direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios”.

Em agosto de 2010, a SMSDC promoveu o I Congresso Brasileiro de Prática Clínica Baseada em Evidências para Tomada de Decisão Clínica e Gerencial em Saúde, no Hotel Windsor Barra. O encontro reuniu diversos nomes de expressão e abordou temas como sistemas de informação em

Apresentação

saúde; reestruturação da prática assistencial; bioética e prática clínica baseada em evidências; gestão do conhecimento; avaliação, gestão e judicialização em saúde.

Em 2010 o Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde realizou apresentações nos seguintes bairros: Pilares, Jacarepaguá, Penha, Campo Grande, São Conrado, Realengo, Cinelândia, Copacabana, Lagoa e Manguinhos. O NCCS também esteve em Goiás e Brasília.

No show de Roberto Carlos, no Natal, a SMSDC realizou 267 atendimentos médicos nos três postos montados na orla de Copacabana (34 leitos). A equipe médica foi composta por 74 profissionais de saúde, sendo 31 médicos, 10 enfermeiros e 33 técnicos de enfermagem.

No Réveillon 2010/2011, os seis postos médicos da SMSDC na orla de Copacabana (66 leitos) atenderam 1.061 pessoas. No total, 140 profissionais de saúde trabalharam no evento, sendo 62 médicos.

(Texto extraído da mensagem do Prefeito à Câmara Municipal do Rio de Janeiro na abertura da Sessão Legislativa – Mensagem nº 124 de 15/02/2011).



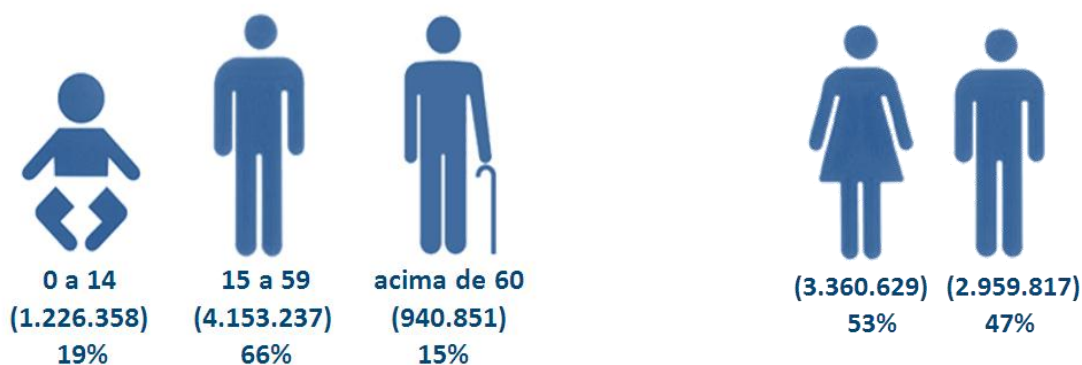
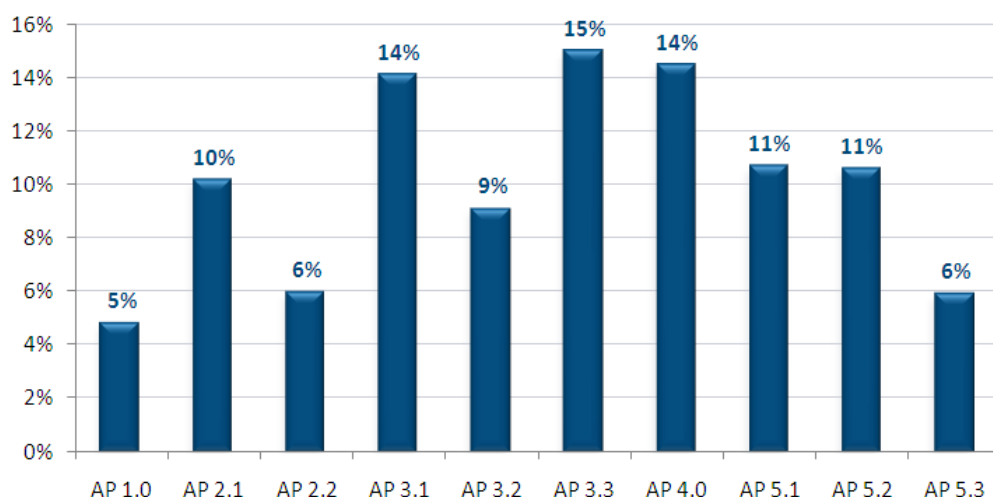
Caracterização do Município

Perfil Populacional

Quadro 1 - População Residente no Município do Rio de Janeiro, por Área de Planejamento, Censo Demográfico de 2010

Áreas de Planejamento	Regiões Administrativas	População Residente	%
AP 1.0	Portuária, Centro, Rio Comprido, São Cristóvão, Paquetá e Santa	297.976	5%
AP 2.1	Botafoogo, Copacabana, Lagoa e Rocinha	638.050	10%
AP 2.2	Tijuca e Vila Isabel	371.120	6%
AP 3.1	Ramos, Penha, Ilha Governador, Complexo do Alemão, Maré e Vig.	886.551	14%
AP 3.2	Inhaúma, Méier e Jacarezinho	569.970	9%
AP 3.3	Irajá, Madureira, Anchieta e Pavuna	942.051	15%
AP 4.0	Jacarepaguá, Barra da Tijuca e Cidade de Deus	909.955	14%
AP 5.1	Bangu e Realengo	671.041	11%
AP 5.2	Campo Grande e Guaratiba	665.198	11%
AP 5.3	Santa Cruz	368.534	6%
Total População Residente		6.320.446	100%

Fonte: Armazém de Dados do Instituto Pereira Passos.



Residência



Total de domicílios particulares	2.406.815	
ocupados	2.146.340	89,10%
não ocupados	260.475	10,81%

Total de domicílios coletivos	2.076	
com morador	924	0,04%
sem morador	1.152	0,05%

Total de Domicílios - 2.408.891

A população do Município do Rio de Janeiro (6.320.446) representa:

40% da população do
Estado do Rio de Janeiro
(ERJ - 15.989.929)



3% da população
do país
(Brasil - 190.755.799)

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O Índice de Desenvolvimento Humano tem como objetivo mensurar as condições de vida de uma população a partir de três dimensões ou também denominados IDH temáticos: Educação (IDH-Educação), Renda (IDH-Renda) e Saúde (IDH-Longevidade). No caso do IDH-Educação, se incorporam dois indicadores: a taxa de alfabetização e a taxa bruta de frequência à escola. O IDH-Renda inclui apenas um indicador: a renda per capita. Finalmente, o IDH-Longevidade inclui a esperança de vida ao nascer¹.

A Cidade do Rio de Janeiro possui IDH 0,84 e ocupa a 2ª posição no ranking estadual e a 60ª no ranking nacional. A Região Administrativa (RA) com maior IDH é Copacabana e com o menor é o Complexo do Alemão. Quanto mais próximo de 1 o valor deste indicador, maior será o nível de desenvolvimento humano da região. Das 29 RA da Cidade, 19 possuem IDH considerado elevado (quando maior ou igual 0,800) sendo que 6 destes estão acima de 0,900 e 10 possuem IDH médio (de 0,500 a 0,799) com todos os valores acima de 0,700.

Quadro 2 - Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), por Área de Planejamento, no Município do Rio de Janeiro, em 2000

AP	Região Administrativa	Esperança de vida ao nascer (em anos)	Taxa de alfabetização de adultos (%)	Taxa bruta de frequência escolar (%)	Renda per capita (em R\$ de 2000)	Índice de longevidade (IDH-L)	Índice de educação (IDH-E)	Índice de renda (IDH-R)	Índice de Desenvolvimento Humano
1.0	Centro	76,116	97,582	99,241	633,357	0,852	0,981	0,850	0,894
	Santa Teresa	74,063	96,045	94,092	573,482	0,818	0,954	0,833	0,868
	Rio Comprido	71,356	95,754	87,803	482,202	0,773	0,931	0,804	0,836
	Ilha de Paquetá	74,063	94,225	67,663	457,612	0,818	0,854	0,795	0,822
	São Cristóvão	71,392	94,595	84,708	363,413	0,773	0,913	0,757	0,814
2.1	Copacabana	77,763	98,506	107,971	1631,443	0,879	0,990	1,000	0,956
	Lagoa	76,834	98,321	103,736	2228,782	0,864	0,989	1,000	0,951
	Botafogo	76,515	98,569	113,070	1498,204	0,859	0,990	0,993	0,947
	Rocinha	67,914	87,905	69,504	219,953	0,715	0,818	0,673	0,735
	Tijuca	74,734	97,990	107,101	1184,426	0,829	0,987	0,954	0,923
2.2	Vila Isabel	75,190	97,765	104,534	1005,987	0,836	0,985	0,927	0,916
	Ilha do Governador	72,655	96,072	91,965	616,275	0,794	0,947	0,845	0,862
	Penha	69,737	95,436	83,746	360,335	0,746	0,915	0,755	0,805
	Maré	66,033	89,456	68,759	187,248	0,684	0,826	0,646	0,719
	Complexo do Alemão	64,383	89,070	72,042	177,314	0,656	0,834	0,637	0,709
3.2	Méier	71,579	97,251	96,975	619,890	0,776	0,972	0,846	0,865
	Inhaúma	71,822	96,912	89,657	400,369	0,780	0,945	0,773	0,833
	Jacarezinho	66,298	92,204	75,682	177,980	0,688	0,867	0,638	0,731
	Irajá	73,926	97,201	89,113	450,259	0,815	0,945	0,793	0,851
	Madureira	72,588	96,808	88,744	388,222	0,793	0,941	0,768	0,834
3.3	Anchieta	70,231	96,399	86,167	310,096	0,754	0,930	0,730	0,805
	Pavuna	67,411	94,663	81,042	247,904	0,707	0,901	0,693	0,767
	Barra da Tijuca	72,688	96,623	94,913	1694,119	0,795	0,961	1,000	0,918
	Jacarepaguá	71,779	95,396	89,132	527,718	0,780	0,933	0,819	0,844
	Cidade de Deus	67,353	93,557	81,095	207,557	0,706	0,894	0,663	0,754
5.1	Realengo	70,386	96,228	88,638	339,733	0,756	0,937	0,746	0,813
	Bangu	69,808	95,025	83,786	287,033	0,747	0,913	0,718	0,792
	Campo Grande	68,708	95,487	85,506	304,239	0,728	0,922	0,727	0,792
	Guaratiba	67,120	90,735	74,369	234,367	0,702	0,853	0,684	0,746
	Santa Cruz	65,987	93,562	80,126	212,207	0,683	0,891	0,667	0,747

Fonte: Armazém de Dados do Instituto Pereira Passos.

Definições:

Esperança de vida ao nascer (em anos) - Número médio de anos que as pessoas viveriam a partir do nascimento.

Taxa de alfabetização de adultos (%) - Percentual de pessoas acima de 15 anos de idade que sabem ler e escrever.

Taxa bruta de frequência escolar (%) - Proporção entre o número total de pessoas em todas as faixas etárias que freqüentam os cursos fundamental, segundo grau ou superior em relação ao total de pessoas na faixa etária de 7 a 22 anos.

Renda per capita (em R\$ de 2000) - Razão entre o somatório da renda de todos os indivíduos (inclusive com renda nula) e a população total.

Índice de longevidade (IDH-L) - É obtido a partir do indicador esperança de vida ao nascer, no qual os limites inferior e superior são equivalentes a 25 e 85 anos, respectivamente.

Índice de educação (IDH-E) - Obtido a partir da média da taxa de alfabetização (peso 2) e da taxa bruta de frequência à escola (peso 1).

Índice de renda (IDH-R) - É obtido a partir do indicador de Renda per capita, no qual os limites inferior e superior são equivalentes a R\$ 3,90 e R\$ 1559,24 respectivamente.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) É obtido pela média aritmética simples de três índices, referentes às dimensões Longevidade (IDH-M-Longevidade), Educação (IDH-M-Educação) e Renda (IDH-M-Renda)

¹ Fonte: Amorim, E. & Blanco, M. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). 2003. Coleção Estudos da Cidade. Instituto Pereira Passos/PCRJ.

Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa federal de transferência direta de renda a famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social.

O recebimento da renda é vinculado ao cumprimento de compromissos das famílias com as agendas da educação e da saúde com finalidade de promover o acesso das famílias aos direitos sociais básicos e a ruptura do ciclo intergeracional da pobreza.

A oferta e o acompanhamento da saúde das famílias têm como objetivo reforçar o direito de acesso à política universal de saúde visando a melhoria das condições de vida.

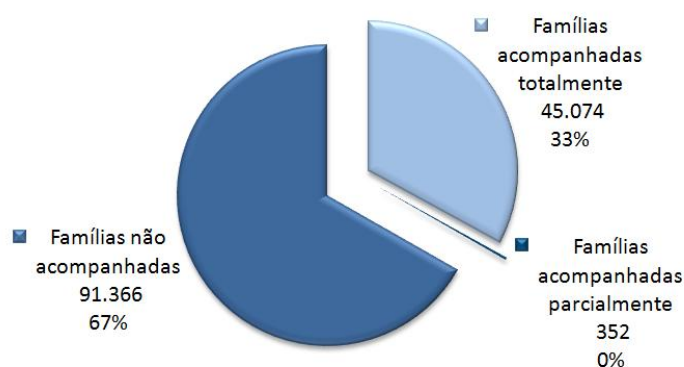
As famílias do PBF com crianças de 0 a 7 anos e mulheres com idade entre 14 a 44 anos devem ser acompanhadas por uma Equipe de Saúde da Família ou pela Unidade Básica de Saúde de mais fácil acesso pela família.

Para o Ministério da Saúde, o acompanhamento dos beneficiários vai além do envio de informações de saúde para que as famílias continuem recebendo o benefício. As equipes de Saúde da Família, em especial o Agente Comunitário de Saúde (ACS), são importantes na promoção à Saúde da Criança e à Saúde da Mulher, pois estimulam e orientam as famílias a realizarem ações de melhoria à sua saúde. As ações de saúde no PBF são: o pré-natal das gestantes, o retorno para a consulta após o parto, a orientação alimentar, monitoramento do crescimento e desenvolvimento das crianças, monitoramento da vacinação infantil².

Quadro 3 - Quantitativo de famílias beneficiárias Programa Bolsa Família, no Município do Rio de Janeiro, segundo acompanhamento e cumprimento das condicionalidades em 2010

Famílias beneficiárias com Perfil Saúde	Famílias Acompanhadas		Famílias não Acompanhadas			
	Totalmente	Parcialmente	Localizadas	Não localizadas	Não visitadas	SubTotal
136.792	45.074	352	260	871	90.235	91.366

Fonte: Portal do Bolsa Família - <http://bolsafamilia.datasus.gov.br>



² Texto extraído do Portal Bolsa Família do Ministério da Saúde.

Rede Assistencial

A Cidade possui uma capacidade instalada complexa. Por ter sido capital nacional, concentra um conjunto expressivo de instituições federais e universitárias que compõem uma complexa identidade administrativa, especialmente no setor saúde. Serviços de referência nacional, unidades hospitalares de ensino/pesquisa e grandes hospitais de emergência tornam a cidade um pólo atrativo de serviços para outros municípios, sobretudo aqueles que compõem a Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro.

Quadro 4 - Rede Assistencial do SUS no Município do Rio de Janeiro, por tipo de unidade segundo a área de planejamento em saúde, posição dez/2010

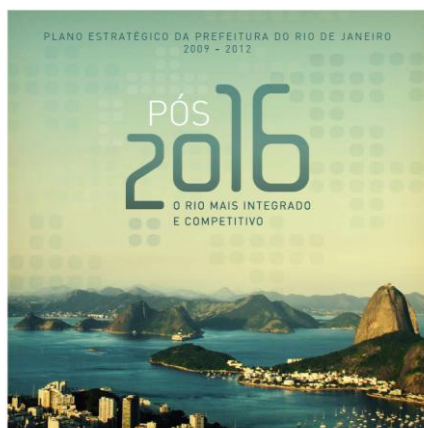
Tipo de Unidade	Total	AP 1.0	AP 2.1	AP 2.2	AP 3.1	AP 3.2	AP 3.3	AP 4.0	AP 5.1	AP 5.2	AP 5.3	343
		43	36	27	46	30	31	28	26	38	38	
Hospital Geral	20	5	3	2	1	2	2	5				
Hospital com Emergência	11	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1 *	
Hospital Psiquiátrico	1	1										
Instituto	18	6	6	1	2	1		2				
Maternidade	7	2	1			1	2	1				
Casa de Parto	1								1			
Hospital de Ensino	4	1		2	1							
UPA	24		2	1	5	2	5	2	3	2	2	
Clinica da Família	27	1	3	0	4	4	0	0	1	3	11	
Centro de Saúde	128	9	7	7	16	7	13	9	15	24	21	
Policlínica	24	4	1	2	2	4	5	1	2	2	1	
Clinica/Ambulatório Especializado	38	6	5	6	6	3	2	4	1	3	2	
Adolescento	2		1		1							
Centro de Atenção Psicossocial	21		3	2	3	4	1	2	2	3	1	
Unidade de Vigilância em Saúde	1	1										
Laboratório Central (LACEN)	1	1										
Unid. Serv. Apoio Diagnóstico/Terapia	12	4	1	3	2	1		1				
Unid. Móvel Pré-Hospitalar	2		2									
Centro de Zoonose	1	1										
	343											

Fonte: Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro 2010-2013 e Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal (SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ).

(*) O Hospital Pedro II está em obras.



Planejamento Institucional



O Planejamento Estratégico da Prefeitura é o principal instrumento do nosso governo no sentido de garantir mais foco e transparência à administração da nossa cidade. Seu objetivo é traduzir as aspirações que a cidade tem para o seu futuro, em iniciativas concretas dessa administração.

O primeiro passo para a construção desse Plano Estratégico foi realizar um breve diagnóstico que identificou os principais desafios e oportunidades das dez áreas de resultado do governo (saúde, educação, ordem pública, emprego e renda, infraestrutura urbana, meio ambiente, transportes, cultura, esporte e lazer, assistência social e gestão e finanças públicas). A partir deste diagnóstico, foram articulados os objetivos centrais do governo e as diretrizes para cada área de resultado.

Em seguida, essas diretrizes setoriais foram traduzidas em metas específicas e mensuráveis a serem alcançadas durante o nosso governo. Por fim, as iniciativas estratégicas representam o caminho pelo qual pretendemos cumprir, de forma efetiva, os compromissos firmados nesse plano com a população.

As diretrizes da saúde são: (a) ampliar a cobertura e melhorar o atendimento assistencial dos serviços de atenção primária a partir de uma nova estratégia de saúde da família; (b) melhorar a efetividade social dos serviços ambulatoriais e hospitalares através de redesenho de processos e da hierarquização, integração e regulação dos atendimentos de emergência na cidade, (c) Ampliar a rede de UPA 24 horas em funcionamento na cidade e (d) Reestruturar e expandir os serviços de desospitalização voltados para a população idosa³.

Quadro 5 - Resultado dos Indicadores de Desempenho da SMSDC no Planejamento Estratégico da Prefeitura 2009-2012

	Indicadores	Meta dez/2010	Sentido Melhor	Unidade	Resultado dez/2010
1	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em pelo menos 11% até 2012, tendo como referência o ano de 2008.	13,2	↓	mil nascidos vivo	13,2
2	Reduzir a taxa de mortalidade materno em pelo menos 19% até 2012, tendo como referência o ano de 2007.	59,6	↓	cem mil nascidos	59,6
3	Reduzir em pelo menos, 20% o tempo de espera nas emergências dos hospitais públicos até 2012, tendo como referência o ano de 2009.	41,9	↓	Minutos	45
4	Aumentar em 10 vezes a cobertura do Programa Saúde da Família no município até 2012, tendo como referência o ano de 2008.	15	↑	%	18
5	Criação do PADI (Programa Domiciliar ao Idoso) com 36 mil atendimentos por ano até 2012.	15	↑	Mil/ano	22,3
6	Construir 20 novas UPAs até 2012.	6	↑	Número de UPA's	9
7	Aumentar as contratações por pregão e reduzir contratações por emergência, elevando o índice de excelência de contratação em 50% até	2,14	↑	%	6,65

Fonte: Gabinete do Secretário da SMSDC.

³ Texto extraído da publicação 'Planejamento Estratégico da Prefeitura do Rio de Janeiro 2009-2012', página 17.

Indicadores de desempenho da SMSDC

Em decorrência do Planejamento Estratégico da Prefeitura para o quadriênio 2009-2012, cada Secretaria da PCRJ assinou um contrato de gestão com o Prefeito com objetivo de garantir o acompanhamento dos indicadores estratégicos através de indicadores setoriais.

Estes indicadores de desempenho foram eleitos a partir das seguintes premissas:

- (a) correlação direta com os indicadores estratégicos;
- (b) compor o rol de indicadores do Plano Plurianual (PPA), Plano Municipal de Saúde (PMS) e Termo de Compromisso de Gestão (Pacto pela Saúde);
- (c) permitir a interação entre as funções operacionais e gerenciais.

No Quadro 6 apresentamos o resultado dos indicadores de desempenho da SMSDC para fins de acompanhamento da pactuação no Planejamento Estratégico da Prefeitura 2009-2012.

Indicadores de desempenho da SMSDC

Quadro 6 - Resultado dos Indicadores de Desempenho da SMSDC para fins de acompanhamento da pactuação no Planejamento Estratégico da Prefeitura 2009-2012

	Atividade	Indicador	Meta dez/2010	Resultado dez/2010
1	Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	Número de Relatórios de prestação de contas das atividades do COMS apresentados à Câmara de Vereadores	2 relatórios semestrais	2
2	Ouvidoria	Ouvidoria implantadas nos quatro grandes hospitais de emergência (meta)	50%	50%
3	Acompanhamento da Mídia	Matérias positivas publicadas na imprensa por unidade de saúde	70%	73%
4	Regulação	Percentual de AIH reguladas	40%	74%
5	Contratualização	Percentual de unidades contratualizadas.	40%	51%
6	Controle e Avaliação	Percentual de AIH rejeitadas	16%	4,50%
7	Supervisão	Percentual de visitas as unidades de saúde da rede SUS do MRJ	60%	92%
8	Acolhimento e classificação de risco	Percentual de pacientes acolhidos e classificados em risco no HM Souza Aguiar	100%	100%
9	Consultas de pré-natal	Média de consultas de pré-natal, por gestantes, por unidade, por ano	50% da proporção de expansão da cobertura ESF	197.298
10	Vacinação de tetravalente	Proporção de crianças menores de 1 ano vacinadas para tetravalente	Aumentar em 5% a cobertura de vacinação tetravalente	86,5%
11	Exames colpocitológicos	Razão de exames colpocitológicos na faixa etária de 25 a 59 anos, em relação à população-alvo na área de abrangência da unidade	Aumentar em 5% a realização de exames colpocitológicos	147.113
12	Faturamento das Unidades Hospitalares	AIH rejeitadas nos hospitais municipais	20%	9%
13	Faturamento das Unidades Hospitalares	AIH rejeitadas por falha no CNES nos hospitais municipais	30%	38,4%
14	Faturamento das Unidades Hospitalares	Aumentar o número de AIH entregue dos hospitais municipais	2,5%	10,3%
15	Qualificação das Emergências	Qualificação do atendimento das grande emergencias na rede municipal	100%	50%
16	Qualificação das Emergências	Tempo de espera para atendimento médico das grande emergências	41,9 minutos	40,7 minutos
17	Reduzir a Taxa de Ocupação	50% do excedente de 100%	Taxa de Ocupação nos hospitais municipais	85,6%
18	Núcleo Comunitário de Defesa Civil (NUDEC)	% de ACS capacitados em ações de Defesa Civil	20%	54%
19	Núcleo Comunitário de Defesa Civil (NUDEC)	% de Núcleos constituídos inseridos na ESF	20%	54%
20	Núcleo Comunitário de Defesa Civil (NUDEC)	Núcleos constituídos de segmentos organizados na sociedade	20	29
21	Inspeção (Vigilância Sanitária)	Percentual de inspeções em estabelecimentos de maior risco sanitário	50%	57%
22	Gestão de Pessoas	Percentual de servidores capacitados	10%	17%
23	Suprimentos	% de contratos planejáveis realizados por licitação, excluindo-se emergências e dispensas	85%	92,2%
24		Percentual sobre o valor do orçamento previsto para investimentos	9%	7,9%
25	Suprimentos	% do orçamento de custeio realizado	100%	89,3%
26	Planejamento	Proposta orçamentária elaborada e validada com as áreas da SMSDC	100%	100%
28		Percentual de relatórios sobre os processos referentes aos Contratos de Gestão	100%	100%

Plano Plurianual 2010-2013

O Plano Plurianual (PPA) é um instrumento de planejamento da administração pública de médio prazo (quatro anos) que estabelece programas (diretrizes), ações, objetivos e metas correlacionadas com os demais instrumentos de gestão. No caso da Saúde, o PPA deve guardar correlação com o Plano Estratégico da Prefeitura e com o Plano Municipal de Saúde. Dele se derivam anualmente a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

A metodologia de construção e acompanhamento do PPA prevê as seguintes etapas: (a) todas as ações do PPA são estruturadas em Programas; (b) cada Programa tem um gerente; (c) os Programas são instituídos de acordo com as linhas estratégicas da municipalidade e a previsão de recursos; (d) O Plano estimula a descentralização de ações e a busca de parcerias; (e) os Programas recebem acompanhamento e avaliação/monitoramento e (f) o foco do Plano incide nos processos e nos resultados, segundo a dinâmica da questão processo-resultado.

No Quadro 123 apresentamos os resultados obtidos dos indicadores de acompanhamento do PPA 2010-2013. Com relação ao resultado obtido, em 2010, do indicador 'número de emergências atendidas ao ano' do Programa de Trabalho 'Proteção Civil do Cidadão' de responsabilidade da Subsecretaria de Defesa Civil esclarecemos que as chuvas que assolaram a cidade no 1º semestre de 2010 fizeram com que atingíssemos um índice quase 500% acima do esperado, no que concerne ao atendimento de ocorrências emergenciais. Em especial no mês de abril, a Cidade foi atingida pelo maior índice pluviométrico registrado nos últimos 40 anos. Com a implantação de 314 Núcleos Comunitários de Defesa Civil e a capacitação de 2.000 agentes comunitários, as comunidades estarão mais preparadas para o enfrentamento de situações adversas que venham a atingir a Cidade nos próximos anos.

Quadro 123 - Indicadores do PPA 2010-2013, do MRJ, resultados obtidos em 2010

	Descrição	Valor informado quando o PPA foi elaborado	Valor a Atingir no final de 2013	Valor alcançado até dezembro/2010
1	Número de Emergências atendidas ao ano	1.318	1.054	5.228
2	Cobertura do Programa de Diabetes Mellitus no Município do RJ	45,7%	70,8%	50,45
3	Cobertura do Programa de Hipertensão Arterial no Município do RJ	54,1%	75,7%	54,5
4	Taxa de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera	74,1%	82,0%	72,10%
5	Internações reguladas	31%	60%	100%
6	Admissões em Emergências por Encaminhamento Georeferenciado pelas UPA	3%	50%	11,28%
7	Admissões em Emergências por Demanda Espontânea	97%	50%	88,71%
8	Taxa de Cobertura da Estratégia de Saúde da Família	3,3%	55%	18,2%
9	Percentual de Doenças de Notificação Compulsória Encerradas Oportunamente	56%	80%	77,4%
10	Percentual de Vacinas que Atingiram a Cobertura Recomendada pelo Ministério da Saúde	66%	100%	50,0%
11	Proporção de Animais Portadores de Zoonoses Observados/ano	1,2%	0,6%	0,9%
12	Proporção de Inspeções em Estabelecimentos de Maior Risco Sanitário/ano	46%	58%	55,8%

Metas Físicas e Financeiras do Plano Plurianual em 2010

Quadro 7 - Metas físicas e financeiras do Plano Plurianual (PPA) 2010-2013 realizadas até dezembro de 2010 por produto

	Produto	Meta Física			Meta Financeira		
		Previsto	Realizado	Razão	Fixado	Realizado	Razão
		(a)	(b)	(b)/(a)	(a)	(b)	(b)/(a)
1	Campanha preventiva realizada (Defesa Civil)	50	89	178,00	50.000,00	49.204,82	98,41
2	Vistoria preventiva realizada (Defesa Civil)	14.000	13.819	98,71	1.319.839,00	1.238.973,12	62,60
3	Capacitação comunitária realizada (Defesa Civil)	50	384	768,00	76.616,00	20.433,30	26,67
4	Adequação/ reforma de Policlínica, NASF, CEO e CAPS	11	9	81,82	3.491.026,00	686.860,19	46,07
5	Material de comunicação em saúde confeccionado (promoção de saúde)	150.000	547.500	365,00	438.239,00	253.159,34	79,55
6	Evento de educação em saúde realizado	30	30	100,00	1.391.593,00	210.670,17	95,76
7	Jovem promotor de saúde em atividade	150	150	100,00	162.924,00	636.556,00	73,97
8	Evento de equidade em saúde da população negra	15	19	126,67	83.832,00	79.372,08	94,68
9	Ação intersectorial de promoção da saúde implementada	10	29	290,00	85.304,00	20.591,76	24,14
10	Unidade de saúde promotora de atividade física	80	83	103,75	118.012,00	47.370,00	42,29
11	Capacitação em práticas corporais do profissional de nível médio e ACS	70	72	102,86	641.000,00	55.746,39	12,09
12	Núcleo de Atenção Multidisciplinar implantado	1	0	0,00	628.400,00	320.975,56	67,09
13	Pólo de detecção precoce de câncer implantado	4	2	50,00	370.000,00	44.318,89	53,14
14	Aumento do número de crianças inscritas nos pólos de asma infantil	10	26	260,00	390.000,00	118.994,41	42,50
15	Método contraceptivo fornecido	6.500.000	6.402.246	98,50	1.470.000,00	316.326,69	57,88
16	Gestante atendida nos pólos de risco	5.000	4.100	82,00	1.700.000,00	137.155,00	76,90
17	Serviço de atenção integral ao idoso implantado	3	1	33,33	5.573.250,00	114.305,17	93,07
18	Atendimento domiciliar por equipe realizado	0	22.314	0,00	0,00	2.740.651,49	91,58
19	Paciente em tratamento com a estratégia DOTS	2.800	1.285	45,89	887.700,00	837.991,37	99,00
20	Unid. Saúde com atendimento a pacientes com HIV e AIDS qualificada / ampliada	5	4	80,00	1.975.000,00	365.712,46	40,48
21	Profissional de saúde / membro da sociedade civil capacitado em hanseníase / hepatite	500	1.210	242,00	337.700,00	187.765,87	57,30
22	Profissional de saúde / membro da sociedade civil organizada capacitado em DST e AIDS	1.000	1.038	103,80	811.590,00	970.254,78	93,99
23	Procedimento ambulatorial de média complexidade realizado	228.000	68.854	30,20	590.000,00	1.116.840,00	79,35
24	Prótese dentária confeccionada	3.000	240	8,00	300.000,00	7.955,00	5,30
25	CEO com laboratório regional de prótese dentária implantado	3	0	0,00	1.058.000,00	380.300,90	97,40
26	Órtese e prótese, meio auxiliar de locomoção e bolsa de ostomia dispensada	266.320	332.588	124,88	1.226.000,00	2.899.877,41	80,62
27	Profissional do NASF, CEO e CAPS qualificado	920	350	38,04	260.524,00	0,00	0,00
28	Evento realizado (atenção primária)	6	6	100,00	446.520,00	141.454,84	93,40
29	Núcleo de Apoio à Saúde da Família implantado (NASF)	30	47	156,67	572.956,00	825.995,65	100,00
30	Medicamento de atenção básica consumido	550.000.000	557.402.207	101,35	51.386.060,00	47.107.562,24	99,44
31	Usuário inserido nos serviços residenciais terapêuticos e nas moradias assistidas	240	150	62,50	3.620.000,00	6.038.501,17	99,86
32	Bolsa de ressocialização e de incentivo a desospitalização concedida	300	300	100,00	3.173.903,00	2.415.095,18	92,31
33	Usuário matriculado nos centros de atenção psicossocial	6.700	5.000	74,63	1.502.890,00	1.689.510,55	96,06
34	Centro de atenção psicossocial implantado	8	2	25,00	850.000,00	246.863,06	24,65
35	Pré-hospitalar Fixo (PHF) implantado	8	9	112,50	7.500.000,00	22.215.599,73	92,03
36	Obra realizada (unidades hospitalares)	12	6	50,00	20.703.793,00	13.604.397,67	40,81
37	Unidade de Pronto Atendimento (UPA) construída	3	0	0,00	3.000,00	0,00	0,00
38	Obra executada (unidades hospitalares e pré-hospitalares)	1	0	0,00	10.000,00	0,00	0,00
39	Leito hospitalar ampliado	20	0	0,00	46.000,00	0,00	0,00
40	Posto de Saúde reformado	1	0	0,00	270.000,00	0,00	0,00
41	Mobiliário adquirido (unidades hospitalares e pré-hospitalares)	717	718	100,14	500.000,00	2.395,00	1,60
42	Equipamento adquirido (unidades hospitalares e pré-hospitalares)	108	108	100,00	2.050.000,00	45.147,32	20,61
43	Equipamento adquirido (unidades hospitalares e pré-hospitalares)	5	2	40,00	400.000,00	69.549,81	17,39
44	Gestante atendida (prog. de pré-natal nas CAP 3.2 e 5.3)	17.000	0	0,00	4.000.000,00	0,00	0,00
45	Unidade de emergência qualificada	100	100	100,00	250.000,00	18.464.468,78	99,46
46	Leito hospitalar e procedimento regulado	20	100	500,00	300.000,00	13.214,00	6,78
47	Profissional capacitado em ações de alimentação e nutrição	3.000	5.004	166,80	67.000,00	103.336,27	27,63
48	Criança atendida em unidade básica de saúde com vigilância alimentar nutricional	70	0	0,00	29.651,00	214.513,72	87,86
49	Mobiliário adquirido (unidades básicas)	2.000	5.255	262,75	2.400.000,00	1.528.350,20	97,17

Metas Físicas e Financeiras do Plano Plurianual em 2010

Continuação do Quadro 7 - Metas físicas e financeiras do Plano Plurianual (PPA) 2010-2013 realizadas até dezembro de 2010 por produto

Produto	Meta Física			Meta Financeira		
	Previsto	Realizado	Razão	Fixado	Realizado	Razão
	(a)	(b)	(b)/(a)	(a)	(b)	(b)/(a)
50 Equipamento adquirido (unidades básicas)	1.000	300	30,00	7.170.000,00	1.209.786,00	79,86
51 Unidade de saúde da família construída / reformada / implantada	40	18	45,00	35.861.452,00	86.621.414,62	90,69
52 Equipe de saúde da família implantada e mantida	125	141	112,80	124.707.388,00	18.456.829,25	96,71
53 Evento de planejamento e gestão SUBPAV realizado	8	18	225,00	1.065.430,00	790.833,27	95,75
54 Profissional qualificado em atenção básica	1.000	4.247	424,70	251.793,00	1.883,00	100,00
55 Agente Comunitário de Saúde qualificado	1.000	1.472	147,20	563.898,00	1.882,00	100,00
56 Núcleo Regional de Gestão Intersetorial de Saúde na Escola implantado e mantido	5	10	200,00	2.025.450,00	55.193,00	100,00
57 Mobiliário adquirido para as Clínicas da Família	10.950	9.220	84,20	0,00	5.884.737,46	99,84
58 Equipamento adquirido para as Clínicas da Família	5.810	7.654	131,74	0,00	13.212.267,29	99,87
59 Kit de saúde bucal fornecido pelas Equipes de Saúde Bucal	1.822.000	259.236	14,23	0,00	4.626.095,84	98,78
60 Equipe de Saúde Bucal implantada pelas CAP	183	190	103,83	0,00	17.757.769,27	99,68
61 Equipe de Saúde da Família implantada e mantida pelas CAP	520	442	85,00	0,00	123.965.187,48	97,69
62 Agente Comunitário de Saúde qualificado pelas CAP	4.100	3.242	79,07	0,00	5.253.173,15	99,76
63 Núcleo Regional de Gestão Intersetorial de Saúde na Escola mantido pelas CAP	9	9	100,00	0,00	1.818.109,66	99,37
64 Unidade de Saúde da Família reformada pelas CAP	56	46	82,14	0,00	29.538.548,85	99,18
65 Unid. Saúde Família implantada CAP / comunidades vulnerabilidade de segurança pública	7	12	171,43	0,00	7.534.373,71	99,58
66 Profissional qualificado em atenção básica pelas CAP	8.850	12.058	136,25	0,00	7.030.079,28	99,79
67 População atendida pela Clínica da Família (CAP 1.0)	37	18	48,65	0,00	10.046.651,03	95,85
68 População atendida pela Clínica da Família (CAP 2.1)	22	76	345,45	0,00	15.345.058,18	96,35
69 População atendida pela Clínica da Família (CAP 2.2)	28	19	67,86	0,00	13.577.514,51	96,15
70 População atendida pela Clínica da Família (CAP 3.1)	43	49	113,95	0,00	10.803.156,57	98,39
71 População atendida pela Clínica da Família (CAP 3.3)	32	29	90,63	0,00	6.606.839,18	93,18
72 População atendida pela Clínica da Família (CAP 4.0)	8	3	37,50	0,00	6.590.476,93	91,75
73 População atendida pela Clínica da Família (CAP 5.1)	35	28	80,00	0,00	5.900.374,94	87,25
74 População atendida pela Clínica da Família (CAP 5.2)	36	44	122,22	0,00	7.906.692,88	98,83
75 População atendida pela Clínica da Família (CAP 5.3)	100	81	81,00	0,00	9.050.073,45	99,36
76 CAP apoiada (ações de descentralização)	10	10	100,00	0,00	9.445.401,14	95,47
77 Kit de saúde bucal distribuído	467.000	99.600	21,33	1.735.325,00	43.631,18	11,34
78 Levantamento epidemiológico de saúde bucal realizado	1	1	100,00	44.505,00	0,00	0,00
79 Equipe de saúde bucal implantada	10	61	610,00	3.073.570,00	286.809,80	38,97
80 Unidade de Vigilância em Saúde reformada ou ampliada	44	2	4,55	3.161.955,00	1.147.977,85	51,88
81 Equipe de Saúde do Trabalhador implantada	10	1	10,00	143.288,00	11.585,90	97,48
82 Relatório de fator de risco não-biológico monitorado	2	2	100,00	408.902,00	282.881,53	91,88
83 Levantamento de Índice Rápido de Infestação por <i>aedes aegypti</i> (LIRA) realizado	4	4	100,00	15.935.372,00	11.891.053,08	95,01
84 Evento notificado com potencial de tornar-se emergência em saúde pública investigado	100	100	100,00	536.764,00	2.093.946,29	94,96
85 População de 1 ano de idade vacinada contra sarampo, caxumba e rubéola	95	87	91,58	1.050.449,00	3.500.595,52	99,20
86 Doença de notificação compulsória investigada	50	74	148,00	869.385,00	2.420.458,58	97,02
87 Óbito em mulheres em idade fértil investigado	45	63	140,00	1.167.895,00	1.910.959,62	95,40
88 Unidade reformada (Vigilância Sanitária)	5	0	0,00	2.206.000,00	20.094,15	0,91
89 Inspeção realizada (Vigilância Sanitária)	81.000	83.213	102,73	5.143.558,00	4.133.557,08	85,59
90 Bolsista graduando e pós-graduando qualificado	1.690	1.612	95,38	19.371.727,00	15.929.999,27	94,08
91 Servidor capacitado	2.200	4.606	209,36	2.798.570,00	1.545.860,86	71,43
92 Biblioteca da SMSDC modernizada	1	0	0,00	10.000,00	18.045,00	16,40
93 Certificado emitido através da educação a distancia para educação permanente em saúde	40.000	300	0,75	55.000,00	0,00	0,00
94 Unificação de Ouvidorias informais da rede municipal de saúde	100	100	100,00	45.000,00	30.462,00	67,69
95 Hospital integrado a Ouvidoria	1	1	100,00	40.000,00	0,00	0,00
96 Adesão ao Sistema Ouvidor SUS (Ministério da Saúde)	1	1	100,00	35.000,00	28.295,06	80,84
97 Consulta médica realizada / atenção básica	6.300.000	2.690.344	42,70	2.654.375,00	2.654.375,00	100,00
98 Internação hospitalar do SUS realizada	330.342	254.776	77,12	146.172.812,00	52.272.812,00	100,00
99 Consulta médica especializada realizada	3.530.000	3.384.270	95,87	146.594.813,00	240.304.674,31	99,93
100 Unid. Saúde da Família implantada / comunidade vulnerabilidade de segurança pública	2	0	0,00	15.000.000,00	0,00	0,00

Fonte: Assessoria de Planejamento Orçamento/SUBG/SMSDC/PCRJ.

Metas Físicas e Financeiras do Plano Plurianual em 2010

Quadro 7a - Avaliação da execução das metas físicas estimadas, PPA 2010, SMSDC

Parametro	Qtd.	%	
Superamos (acima de 100%)	34	34%	50% das metas foram cumpridas sendo que mais da metade com superação.
Atingimos (igual 100%)	16	16%	
Não Atingimos (entre 99% a 50%)	21	21%	38% das metas não atingiram o valor estimado sendo que mais da metade destas realizaram acima de 50%.
Não Atingimos (abaixo de 50%)	17	17%	
Não realizamos (igual a 0%)	12	12%	
Total	100		

Pacto pela Saúde

A adesão pacto teve início em setembro de 2009 com o planejamento de ações e foi concluído e pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) em fevereiro de 2010 e homologado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 5 de abril de 2010.

Foram realizados ciclos de reuniões entre técnicos da SMSDC e da SESDEC nos meses de janeiro a março de 2010, com a finalidade de pactuação das metas dos indicadores do Pacto pela Vida e de Gestão, para o biênio 2010/2011.

Como parte integrante do Monitoramento e Avaliação do Pacto, foram inseridos os resultados dos indicadores referentes ao ano de 2009. Os resultados de 2009, elaborados pela SESDEC, foram validados em conjunto com os técnicos da SMSDC e homologados no aplicativo SISPACTO em setembro de 2010.

No Quadro 9 apresentamos a avaliação das metas atingidas segundo a prioridade do Pacto pela Vida e de Gestão em 2010.

Quadro 9 - Avaliação das Metas atingidas segundo prioridade do Pacto pela Vida e de Gestão em 2010

Prioridade	Qtd. de indicadores	Metas Atingidas	Razão (b) / (a)
	(a)	(b)	
Saúde do Idoso	1	1	100%
Controle do CA de Colo de Útero e Mama	2	0	0%
Redução da Mortalidade infantil e Materna	6	3	50%
Fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes e endemias, com ênfase em dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e aids	9	6	67%
Promoção da Saúde	5	4	80%
Fortalecimento da Atenção Básica	9	4	44%
Saúde Mental	2	0	0%
Gestão	9	6	67%
Total	42	24	57%

Fonte: SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ.



Saúde Presente



O Programa Saúde Presente marca o início de uma nova fase para o atendimento de saúde do carioca. Este novo modelo de saúde tem como objetivo focar as ações nos Cuidados Primários de Saúde, trabalhar a prevenção, a promoção da saúde e realizar diagnóstico precoce de doenças, através da implantação das Clínicas da Família.

As Clínicas da Família representam um marco na reformulação da Atenção Primária e na gestão do cuidado no município do Rio de Janeiro, sendo prioridade da gestão da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil (SMSDC) na consolidação da Estratégia de Saúde da Família.

Cada Clínica possui de três a nove equipes de Saúde da Família. Cada equipe é responsável por 4.000 habitantes, com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus integrantes e composta por, no mínimo, 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico em enfermagem, 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 1 Agente de Vigilância em Saúde (AVS), além da equipe de Saúde Bucal, composta por 1 cirurgião-dentista, 1 técnico em saúde bucal ou 1 auxiliar de saúde bucal.

As equipes das Clínicas da Família proporcionam um atendimento de melhor qualidade, mais próximo ao cidadão, com aumento da resolutividade do atendimento local, através da coleta diária para os principais exames laboratoriais, realização de ultrassonografia, Raio X e eletrocardiograma.

Desta forma, será possível melhorar os indicadores de mortalidade materno-infantil, a qualidade de vida da população, e conseqüente redução do fluxo de pacientes nas grandes emergências do município, na medida em que aumentará a medicina preventiva, diminuindo internações, consultas e exames.

Resultados

O Saúde Presente já muda a realidade do Rio de Janeiro, que apresenta maior número de internação per capita. O impacto do trabalho realizado já mostra queda nas internações por doenças cardiovasculares. O número de internações que aumentava desde 2006, apresentou queda brusca de mais de 10 mil internações de 2009 para 2010. Só no primeiro semestre de 2010 foram menos 450 internações por hipertensão arterial e 356 por doenças isquêmicas do coração, comparado ao ano anterior.

Com investimentos da ordem de R\$ 50 milhões, em 12 meses de implantação de Clínicas da Família, a cobertura de Saúde da Família na cidade passou de 3,5% para 20%, conforme demonstra o Quadro 10. Na região da AP 5.3 - Santa Cruz, Paciência e Sepetiba, que recebeu o maior investimento em clínicas, mais de 80% da população possui assistência integral de saúde, e a área já mostra melhoras sensíveis nos índices de saúde como a redução de internações por doenças cardiovasculares como hipertensão arterial, diabetes e doenças isquêmicas do coração

com redução de 16,3%, de 2009 para 2010. Houve também diminuição na internação de crianças de 1 a 4 anos. Enquanto a cidade registrou queda de 3,5%, a AP 5.3 alcançou o dobro do índice, com queda de 7% no número de crianças internadas.

Quadro 10 - Evolução da cobertura populacional do Programa Saúde da Família no Município do Rio de Janeiro por Área de Planejamento durante o ano de 2010

(Valores em Percentuais)

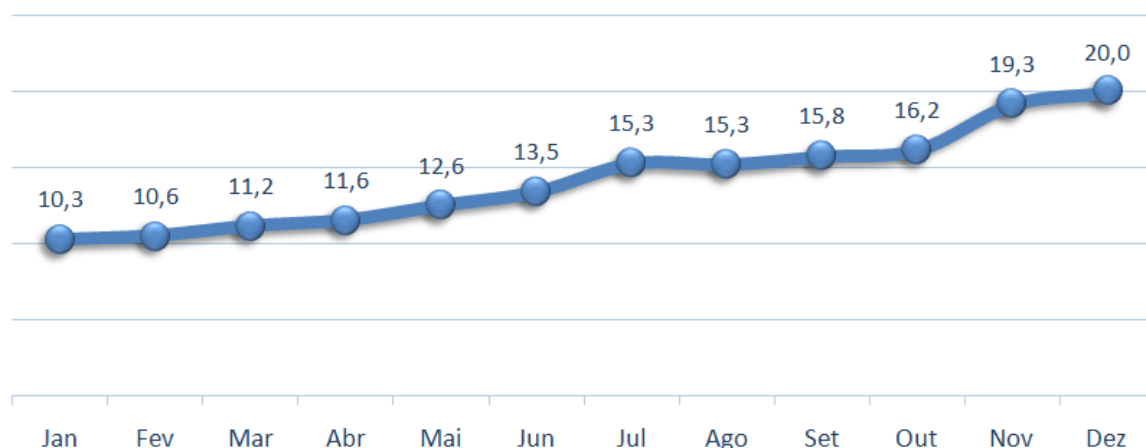
Mês	AP 1.0	AP 2.1	AP 2.2	AP 3.1	AP 3.2	AP 3.3	AP 4.0	AP 5.1	AP 5.2	AP 5.3	MRJ
Janeiro	23,3	3,3	6,1	11,1	0,8	4,8	3,4	15,5	26,1	18,7	10,3
Fevereiro	23,3	3,3	6,1	11,1	0,8	4,8	3,4	17,8	26,1	18,7	10,6
Março	23,3	3,3	6,1	14,3	0,8	4,8	3,4	19,5	26,1	18,7	11,2
Abril	23,3	3,3	6,1	17,1	0,8	4,8	3,4	19,5	26,1	18,7	11,6
Maio	23,3	10,0	6,1	23,0	0,8	5,6	3,9	14,9	22,4	23,2	12,6
Junho	16,1	18,0	7,3	27,2	0,8	6,1	4,3	13,2	18,1	28,7	13,5
Julho	16,1	18,0	7,3	27,2	1,5	6,1	4,3	13,2	17,6	60,6	15,3
Agosto	19,7	18,0	7,3	24,4	1,5	10,0	4,3	11,5	18,1	56,2	15,3
Setembro	19,7	18,0	7,3	24,4	1,5	10,0	4,3	11,5	19,7	61,7	15,8
Outubro	19,7	18,0	8,5	23,5	1,5	8,7	3,9	12,6	21,3	70,6	16,2
Novembro	28,7	28,0	8,5	26,7	1,5	8,7	3,9	12,6	32,0	70,6	19,3
Dezembro	39,5	28,0	8,5	26,3	1,5	8,7	3,9	12,6	32,0	77,2	20,0

Fonte: Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde

Nota Técnica:

- 1) Em dezembro de 2008 havia, um total de 63 equipes completas, gerando uma cobertura de 3,3% no período.
- 2) População-residente de referência em 2008: 6.161.047 hab (IBGE, 2009), e em 2009: 6.186.713 (IBGE, 2010). A partir de 2010, a população-residente de referência foi projetada por AP e apresentada no Plano Municipal de Saúde (PMS). Para manter a comparabilidade com as projeções populacionais do IBGE (6.212.379 hab), manteve-se a projeção deste, mas considerou-se a distribuição proporcional (peso) de cada AP com base nas estimativas realizadas no PMS, que é: AP 1.0 (3,59%), AP 2.1 (9,67%), AP 2.2 (5,31%), AP 3.1 (13,97%), AP 3.2 (8,40%), AP 3.3 (14,87%), AP 4.0 (15,05%), AP 5.1 (11,23%), AP 5.2 (12,07%), AP 5.3 (5,84%).

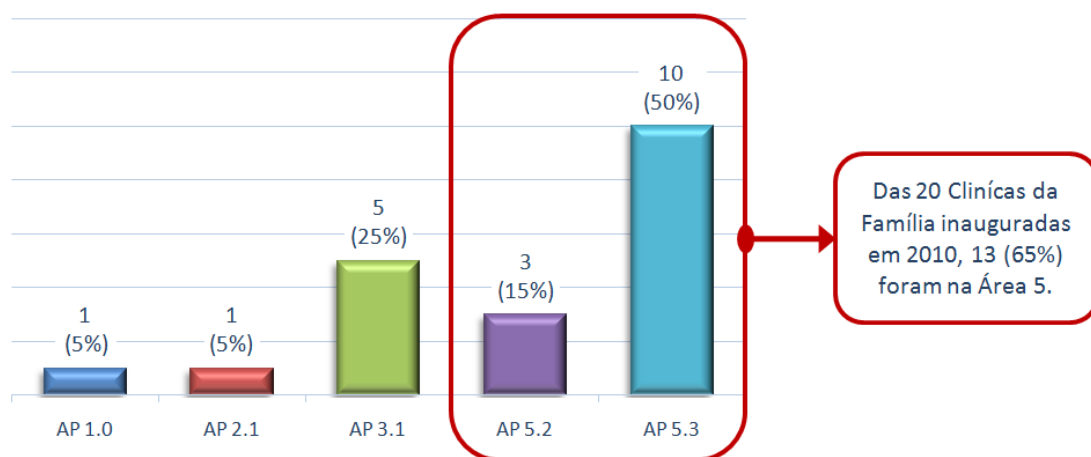
Evolução do Município do Rio de Janeiro



Quadro 11 - Relação de Clínicas da Família inauguradas no Município do Rio de Janeiro em 2010

	Nome da Unidade	AP	Bairro	Comunidade	Data da Inauguração	Pessoas Beneficiadas
1	Dona Zica	1.0	Mangueira	Mangueira	05/fev/10	16.000
2	Maria do Socorro Silva e Souza	2.1	Rocinha	Rocinha	08/mar/10	44.000
3	Rodrigo Roig	3.1	Ramos	Complexo do Alemão	06/abr/10	12.000
4	Zilda Arns	3.1	Ramos	Complexo do Alemão	06/abr/10	44.000
5	Victor Valla	3.1	Manguinhos	Manguinhos	13/abr/10	20.000
6	Ilzo Motta de Mello	5.3	Paciência	Cesarinho e Três Pontes	13/jun/10	20.000
7	Lenice Maria Monteiro Coelho	5.3	Santa Cruz	Saquassú e Lote 14	13/jun/10	16.000
8	Valéria Gomes Esteves	5.3	Santa Cruz	Balneario Globo, Piaí e Vila Fernanda	04/jul/10	16.000
9	Lourenço de Mello	5.3	Paciência	Vila Alzira, Jardim Vitória e Bairro Farias	18/jul/10	20.000
10	José Antonio Ciraudó	5.3	Santa Cruz	Vitor Dumas e Coqueiral	08/ago/10	24.000
11	Helande de Mello Gonçalves	5.3	Paciência	Vieiras	22/ago/10	24.000
12	Sérgio Arouca	5.3	Santa Cruz	Boa Vista e Bodegão	28/ago/10	24.000
13	Jamil Haddad	5.3	Santa Cruz	Palmares	05/set/10	20.000
14	José de Paula Lopes Pontes	5.2	Guaratiba	Jardim Maravilha 1	19/set/10	20.000
15	Hans Jürgen Fernando Dohmann	5.2	Pedra Guaratiba	Brisa	24/out/10	16.000
16	Dalmir de Abreu Salgado	5.2	Guaratiba	Catingueira - Lavoura, 3BRio, Caminho da Jurema, Caminho do Coelho e Giordano	04/nov/10	16.000
17	Deolindo Couto	5.3	Santa Cruz	Pedrinhas e Jaqueira	23/nov/10	12.000
18	Edson Abdalla Saad	5.3	Santa Cruz	Cezarão II, Santa Veridiana, Canaã e Cezarão I	05/dez/10	24.000
19	Felippe Cardoso	3.1	Penha	Vila Cruzeiro	10/dez/10	44.000
20	Augusto Boal	3.1	Bonsucesso	Maré	11/dez/10	24.000

Fonte: Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde



456 mil pessoas foram beneficiadas, em 2010, com as 20 novas Clínicas da Família





Promoção, Vigilância e Atenção em Saúde

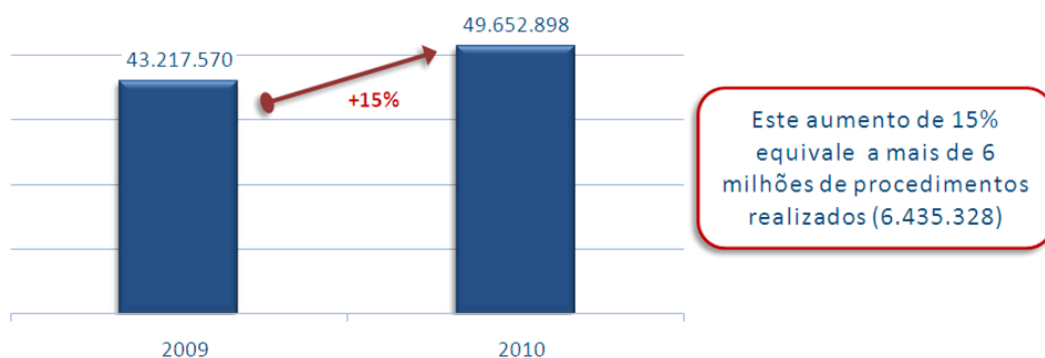
Produção Ambulatorial

Em 2010, foram realizados 49.652.898 procedimentos ambulatoriais na Rede SUS da Cidade do Rio de Janeiro conforme registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS).

Comparando a produção ambulatorial entre os anos de 2009 e 2010 nota-se um aumento de mais de 6 milhões de procedimentos ambulatoriais, o que representa um acréscimo de 15% da produção realizada em 2009, como pode ser observado no Gráfico 1.

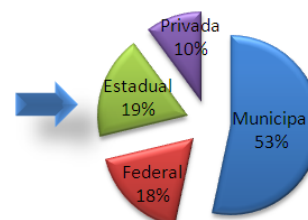
O Quadro 12 apresenta a produção por esfera administrativa da unidade executora, detalhando a distribuição nos trimestres, o percentual obtido no ano pode ser melhor visualizado através do gráfico. A comparação da produção ambulatorial por esfera administrativa da unidade, entre os anos de 2009 e 2010, pode ser apreciada no Quadro 13. Pode-se observar que somente as unidades municipais e estaduais apresentaram aumento de produção no ano de 2010; no caso das unidades estaduais os procedimentos realizados pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) contribuíram para este incremento.

Gráfico 1 - Comparação da produção ambulatorial de procedimentos, quantidade apresentada, entre os anos de 2009 e 2010



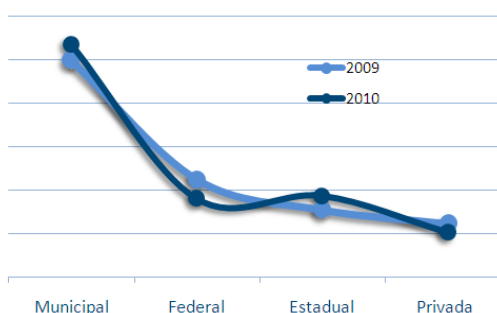
Quadro 12 - Produção Ambulatorial de Procedimentos, quantidade apresentada segundo esfera administrativa, por trimestre do ano de 2010

Esferas	1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim	Total	%
Municipal	4.693.219	6.088.392	7.789.499	7.917.642	26.488.752	53%
Federal	1.925.234	2.214.976	2.502.286	2.246.428	8.888.924	18%
Estadual	2.098.482	2.536.120	2.402.892	2.177.590	9.215.084	19%
Privada	1.260.600	1.293.525	1.339.110	1.166.903	5.060.138	10%
Total	9.977.535	12.133.013	14.033.787	13.508.563	49.652.898	100%



Quadro 13 - Comparação da produção ambulatorial de procedimentos, quantidade apresentada, segundo esfera administrativa, entre os anos de 2009 e 2010

Esferas	2009	2010
Municipal	21.507.293	26.488.752
Federal	9.704.595	8.888.924
Estadual	6.688.995	9.215.084
Privada	5.316.687	5.060.138
Total	43.217.570	49.652.898



Produção Ambulatorial por Área de Planejamento (AP)

Quando comparamos a produção ambulatorial por Área de Planejamento podemos notar o crescimento expressivo das áreas 5.1, 5.2 e 5.3. Em especial, a área 5.1 teve um aumento de 128% em um ano, conforme pode ser visto no Quadro 14..

A soma do crescimento da produção das AP 5.1, 5.2 e 5.3 equivale a 62% do crescimento total na Cidade do Rio de Janeiro. No Quadro 14a apresentamos uma comparação da produção ambulatorial somente do nível de complexidade primário (básico).

Quadro 14 - Comparação da produção ambulatorial de procedimentos, quantidade apresentada, por Área de Planejamento, entre os anos de 2009 e 2010

Área de Planejamento	2009	2010	Crescimento	
AP 1.0	9.116.887	8.494.030	(622.857)	-7%
AP 2.1	3.962.062	4.235.651	273.589	7%
AP 2.2	5.448.768	5.540.425	91.657	2%
AP 3.1	7.146.939	8.717.149	1.570.210	22%
AP 3.2	2.792.396	3.369.448	577.052	21%
AP 3.3	3.671.030	4.318.861	647.831	18%
AP 4.0	3.752.221	3.619.894	(132.327)	-4%
AP 5.1	1.942.973	4.426.653	2.483.680	128%
AP 5.2	3.138.649	4.183.704	1.045.055	33%
AP 5.3	2.244.025	2.700.697	456.672	20%
Ignorado	1.620	46.386	não se aplica	
Total	43.217.570	49.652.898	6.390.562	15%

A soma das AP 5.1, 5.2 e 5.3 representa 62% do crescimento da produção ambulatorial na Cidade no ano de 2010 com relação ao ano de 2009.

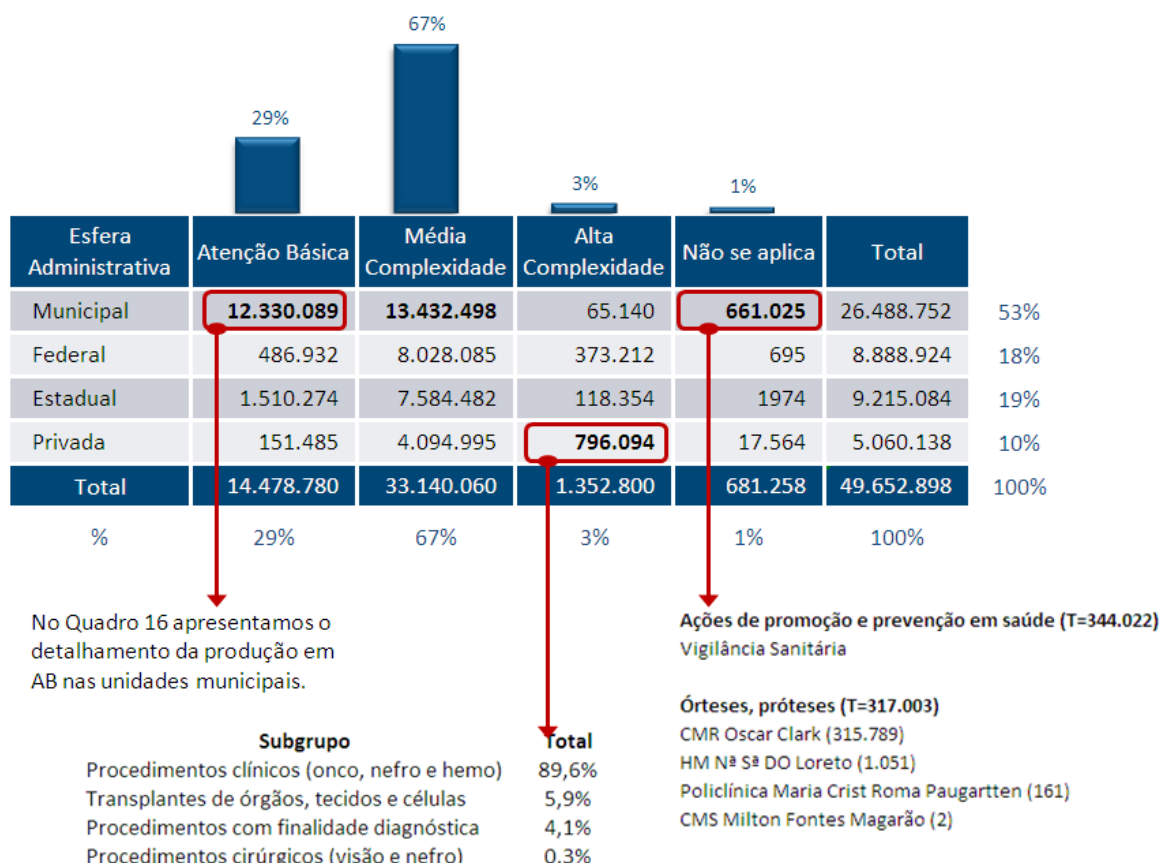
Quadro 14a - Comparação da produção ambulatorial de procedimentos de atenção básica dos Centros de Saúde e Unidades Básicas de Saúde municipais, quantidade apresentada, por Área de Planejamento entre os anos de 2009 e 2010

Áreas de Planejamento	2009	2010	Crescimento 2010/2009	
AP 1.0	309.160	342.388	33.228	11%
AP 2.1	225.433	481.290	255.857	113%
AP 2.2	111.435	156.571	45.136	41%
AP 3.1	560.775	1.057.085	496.310	89%
AP 3.2	467.937	586.207	118.270	25%
AP 3.3	260.624	395.071	134.447	52%
AP 4.0	358.291	427.689	69.398	19%
AP 5.1	732.056	891.755	159.699	22%
AP 5.2	973.562	1.629.715	656.153	67%
AP 5.3	728.594	983.204	254.610	35%
Ignorado	0	24.129	não se aplica	
Total	4.727.867	6.975.105	2.247.238	48%

Produção Ambulatorial por Complexidade

No Quadro 15 apresentamos a produção ambulatorial realizada em 2010 por nível de complexidade do procedimento segundo a esfera administrativa da unidade, os destaques explicitam os valores mais expressivos. No Quadro 16 podemos observar o detalhamento da produção de nível de complexidade primário (básico) realizada somente nas unidades municipais para demonstrar a evolução da produção por tipo de estabelecimento.

Quadro 15 - Produção ambulatorial de procedimentos, quantidade apresentada, segundo esfera administrativa por complexidade no ano de 2010



Quadro 16 - Comparação da produção ambulatorial de procedimentos de atenção básica das unidades municipais, quantidade apresentada, entre os anos de 2009 e 2010

Tipo Estabelecimento	2009	2010	Evolução 2010 / 2009	
Centro de Atenção Psicossocial	1.026	3.320	2.294	224%
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	4.727.867	6.975.105	2.247.238	48%
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	80.533	65.700	(14.833)	-18%
Hospital Especializado	590.315	456.686	(133.629)	-23%
Hospital Geral	1.818.029	1.799.600	(18.429)	-1%
Policlínica	2.500.548	2.512.524	11.976	0%
Posto de Saúde	92.573	326.589	234.016	253%
Pronto Socorro Geral	0	149.674	149.674	
Unidade Mista	47.139	40.891	(6.248)	-13%
Total	9.858.030	12.330.089	2.472.059	25%

Produção Hospitalar

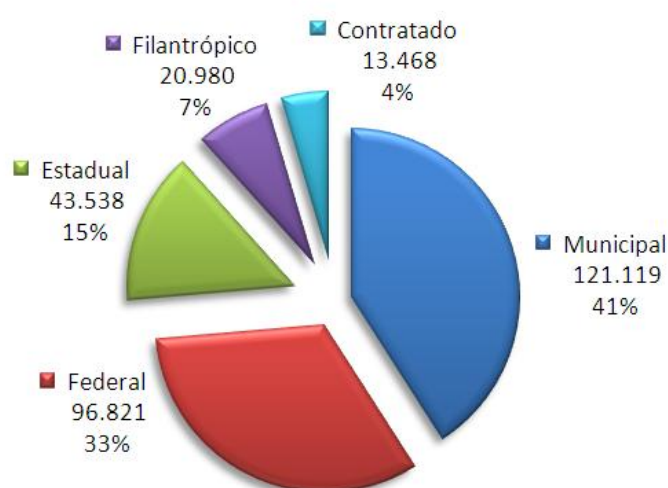
No ano de 2010 realizamos 295 mil internações na Rede SUS do Município do Rio de Janeiro. Apesar da diminuição das internações em 2010 com relação ao ano de 2009, destacamos que as unidades da rede municipal foram as únicas que não apresentaram queda na produção em 2010, inclusive realizaram 645 internações a mais, o que equivale a 1% de crescimento, como pode-se observar no Quadro 17.

Quadro 17 - Comparação das internações hospitalares na Rede SUS por esfera administrativa entre os anos de 2009 e 2010

Esfera Administrativa	2009 (A)	2010 (B)	Situação (B-A)	
			Qtd.	%
Municipal	120.474	121.119	645	1%
Federal	109.708	96.821	-12.887	-12%
Estadual	44.999	43.538	-1.461	-3%
Filantropico	29.880	20.980	-8.900	-30%
Contratado	14.704	13.468	-1.236	-8%
Ignorado	2.020		não se aplica	
Total	321.785	295.926	-25.859	-8%

No Quadro 22a detalhamos este quantitativo por mês segundo a especialidade.

Gráfico 2 - Internações hospitalares na Rede SUS do Município do Rio de Janeiro por esfera administrativa da unidade no ano de 2010



Produção Hospitalar por Caráter do Atendimento

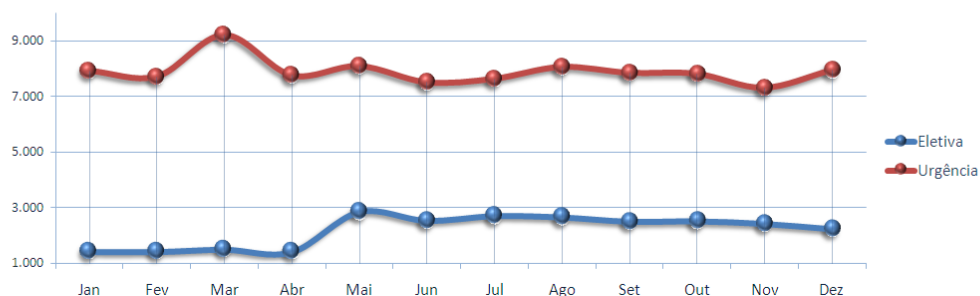
Quadro 18 - Internações hospitalares realizadas na Rede SUS por caráter do atendimento segundo a natureza administrativa em 2010

Carater do Atendimento	Municipal	Federal	Estadual	Filantrópico	Contratado	Total	
Eletiva	26.299	49.917	15.253	17.146	3.962	112.577	38%
Urgência	94.820	46.904	28.231	3.834	9.506	183.295	62%
Outros tipo de acidente de trânsito	0	0	6	0	0	6	0%
Outro tipo de lesões e envenenamento por agentes químicos físicos	0	0	48	0	0	48	0%
Total	121.119	96.821	43.538	20.980	13.468	295.926	100%
	41%	33%	15%	7%	5%	100%	



Quadro 19 - Internações hospitalares realizadas nas unidades municipais segundo o caráter do atendimento por mês do ano de 2010

Carater do Atendimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	
Eletiva	1.436	1.439	1.524	1.431	2.846	2.541	2.705	2.663	2.510	2.521	2.434	2.249	26.299	22%
Urgência	7.931	7.716	9.210	7.759	8.092	7.506	7.633	8.061	7.846	7.816	7.310	7.940	94.820	78%
Total	9.367	9.155	10.734	9.190	10.938	10.047	10.338	10.724	10.356	10.337	9.744	10.189	121.119	100%
	8%	8%	9%	8%	9%	8%	9%	9%	9%	9%	8%	8%	100%	



Produção Hospitalar por Complexidade

Quadro 20 - Internações hospitalares realizadas na Rede SUS por natureza administrativa segundo a complexidade no ano de 2010

Natureza	Média Complexidade		Alta Complexidade		Não se aplica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Municipal	118.119	118.759	2.354	2.353	1	7
Federal	90.521	81.524	19.131	15.267	56	30
Estadual	42.362	41.288	1.952	2.250	685	0
Filantrópico	27.439	18.653	2.441	2.327	0	0
Contratado	14.584	13.373	0	0	120	95
Ignorado	1.528	0	126	0	366	0
Total	293.025	273.597	25.878	22.197	862	132



Produção Hospitalar por Especialidade

No Quadro 21 apresentamos a comparação das internações hospitalares por especialidade entre os anos de 2009 e 2010, de toda Rede SUS no Município do Rio de Janeiro.

Quadro 21 - Comparação das internações hospitalares realizadas na Rede SUS por especialidade entre os anos de 2009 e 2010

Especialidade	2009	2010
Cirúrgico	108.461	97.901
Obstétricos	56.368	53.838
Clínico	77.873	75.888
Crônicos	12.922	11.584
Psiquiatria	31.689	25.948
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	3.260	1.652
Pediátricos	28.617	26.647
Reabilitação	278	264
Leito Dia / Cirúrgicos	474	375
Leito Dia / Aids	530	272
Leito Dia / Fibrose Cística	-	1
Leito Dia / Intercorrência Pós-Transplante	7	1
Leito Dia / Saúde Mental	1.306	1.555
Total	321.785	295.926

No Quadro 22a detalhamos somente a produção da rede municipal de saúde por mês segundo a especialidade. Comparando os resultados do mês de dezembro com o mês de janeiro podemos observar que:

- A Especialidade Pediátrica apresenta um aumento de 25%
- A Especialidade Pneumologia Sanitária (Tisiologia) apresenta um aumento de 19%
- A Especialidade Cirúrgica apresenta um aumento de 10%

Quadro 22 - Internações hospitalares realizadas nas unidades municipais segundo especialidade por meses do ano de 2010

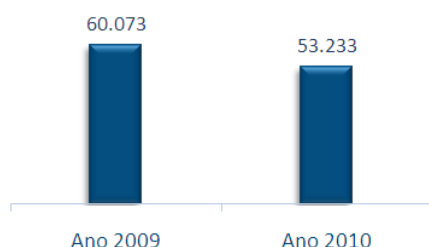
Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Obstétricos	3.141	2.854	3.809	3.129	3.559	2.883	3.273	3.233	3.180	3.229	2.637	3.314	38.241
Cirúrgico	2.249	2.374	2.545	2.011	2.834	2.873	2.634	2.822	2.672	2.658	2.689	2.485	30.846
Clínico	1.976	1.961	2.057	1.872	2.111	1.957	1.997	2.291	2.247	1.988	2.243	2.118	24.818
Pediátricos	869	876	1.149	1.086	1.356	1.222	1.314	1.250	1.061	1.116	1.065	1.084	13.448
Psiquiatria	1.067	1.022	1.095	1.028	1.016	1.035	1.033	1.030	1.103	1.262	1.009	1.083	12.783
Tisiologia	43	47	57	41	41	56	44	47	42	55	43	51	567
Reabilitação	22	21	22	22	21	19	20	24	24	27	21	21	264
Leito Dia/Saúde Menta	-	-	-	-	-	-	23	25	26	-	25	24	123
Crônicos	-	-	-	1	-	2	-	2	1	2	12	9	29
Total	9.367	9.155	10.734	9.190	10.938	10.047	10.338	10.724	10.356	10.337	9.744	10.189	121.119
	8%	8%	9%	8%	9%	8%	9%	9%	9%	9%	8%	8%	

Assistência à pacientes residentes em outras cidades

Quadro 24 - Internações hospitalares realizadas na Rede SUS do Município do Rio de Janeiro por município de residência do paciente no ano de 2010

Município do Paciente	2009		2010	
	Qtd	%	Qtd	%
MRJ	261.712	81,3%	242.693	82,0%
Outras cidades do Estado do RJ	59.319	18,4%	52.429	17,7%
Outras cidades do País	754	0,2%	804	0,3%
Total	321.785		295.926	

Total de internações somente de pacientes não residentes no MRJ

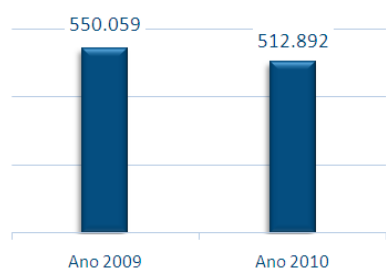


Especialidade	Qtd.	%
Cirúrgico	26.035	49%
Obstétricos	3.359	6%
Clínico	15.658	29%
Crônicos	1.860	3%
Psiquiatria	776	1%
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	261	0%
Pediátricos	4.933	9%
Reabilitação	11	0%
Leito Dia / Cirúrgicos	128	0%
Leito Dia / Aids	89	0%
Leito Dia / Fibrose Cística	1	0%
Leito Dia / Interc. Pós-Transplante	1	0%
Leito Dia / Saúde Mental	121	0%
Total	53.233	100%

Quadro 23 - Produção ambulatorial de procedimentos realizada na Rede SUS do Município do Rio de Janeiro por município de residência do paciente no ano de 2010

Município do Paciente	2009		2010	
	Qtd	%	Qtd	%
MRJ	42.667.511	98,7%	49.140.006	99,0%
Outras cidades do Estado do RJ	514.024	1,2%	476.503	1,0%
Outras cidades do País	36.035	0,1%	36.389	0,1%
Total	43.217.570		49.652.898	

Total da produção ambulatorial somente de pacientes não residentes no MRJ

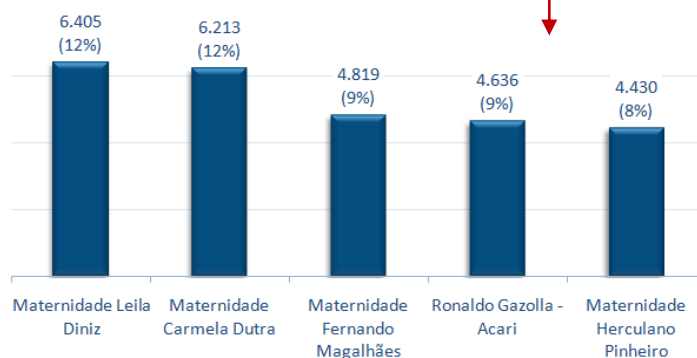


Tipo Estabelecimento	Qtd.	%
Centro de Atenção Psicossocial	78	0%
Centro de Saúde/Unidade Básica Saúde	10	0%
Clinica/Amb. Especializado	69.130	13%
Hospital Especializado	232.632	45%
Hospital Geral	50.325	10%
Policlínica	25.163	5%
Posto de Saúde	201	0%
Pronto Socorro Geral	0	0%
Unid. Serv. apoio diagnose e terapia	0	0%
Unidade de Vigilância em Saúde	135.353	26%
Unidade Mista	0	0%
Unid. Móvel nível pré-hosp. Urgênc./emêrg	0	0%
Total	512.892	100%

Internações obstétricas

Quadro 25 - Comparação das internações obstétricas na Rede SUS por Unidade de Saúde entre os anos de 2009 e 2010

	Hospital	AP	Internações		Crescimento	
			2009	2010	Qtd	%
Municipal	Maternidade Alexander Fleming	3.3	3.703	4.071	368	10%
	Maternidade Carmela Dutra	3.2	6.141	6.213	72	1%
	Maternidade Fernando Magalhães	1.0	3.960	4.819	859	22%
	Maternidade Herculano Pinheiro	3.3	4.375	4.430	55	1%
	Maternidade Oswaldo Nazareth	1.0	4.867	3.572	-1.295	-27%
	Maternidade Leila Diniz	4.0	5.782	6.405	623	11%
	Miguel Couto	2.1	2.648	3.338	690	26%
	Paulino Werneck	3.1	687	757	70	10%
	Ronaldo Gazolla - Acari	3.3	3.869	4.636	767	20%
Federal	Servidores do Estado	1.0	568	519	-49	-9%
	Bonsucesso	3.1	1.805	2.420	615	34%
	Andaraí	2.2	1.133	1.023	-110	-10%
	Universitário Gaffree e Guinle - UNIRIO	2.2	294	247	-47	-16%
	Instituto Fernandes Figueiras - IFF	2.1	1.096	1.050	-46	-4%
	Maternidade Escola - UFRJ	2.1	3.846	2.198	-1.648	-43%
Estadual	Polícia Militar	1.0	240	262	22	9%
	Albert Schweitzer	5.1	1.324	2427	1103	83%
	Pedro II	5.3	2.716	2690	-26	-1%
	Rocha Faria	5.2	2.775	2131	-644	-23%
	Universitário Pedro Ernesto- HUPE/UEF	2.2	539	578	39	7%
	Fabio Soares Maciel (Penal)	5.1	1		-1	-
F.	Santa Casa da Misericórdia	1.0	146	52	-94	-64%
Total Internações Obstétricas			52.515	53.838	1.323	3%



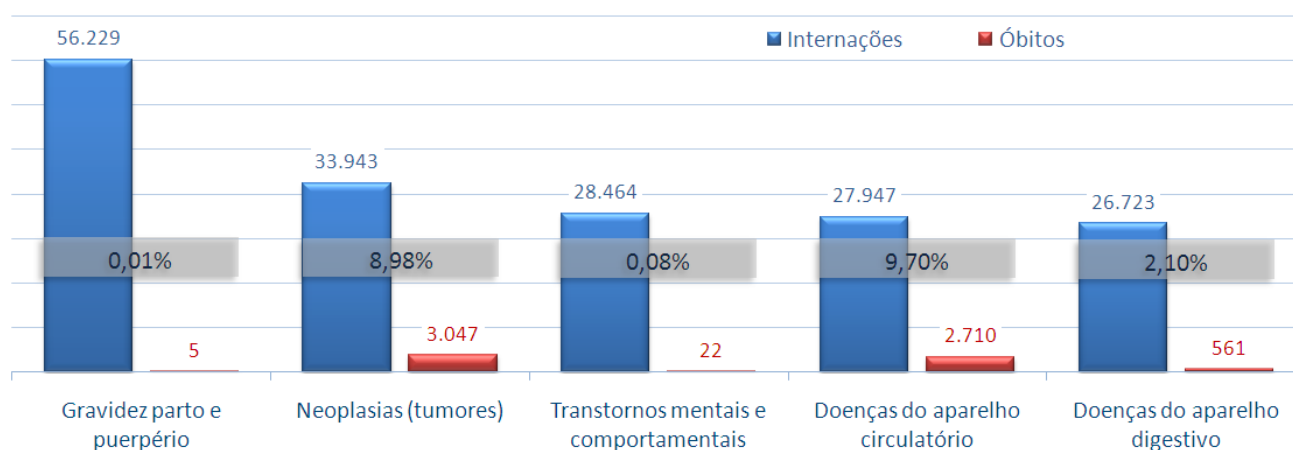
Esfera	Internações Obstétricas		Crescimento 2010/2009	
	2009	2010	Qtd.	%
Municipal	36.032	38.241	2.209	6%
Federal	8.742	7.457	-1.285	-15%
Estadual	7.595	8.088	493	6%
Filantrópica	146	52	-94	-64%
Total	52.515	53.838	1.323	3%

Morbidade Hospitalar na Rede SUS no Município do Rio de Janeiro

Quadro 26 - Comparação das causas de internações hospitalares nas unidades de saúde na Rede SUS do Município do Rio de Janeiro entre os anos de 2009 e 2010

Capítulo CID-10	Internações		Crescimento	
	2009	2010	Qtd.	%
Causas externas de morbidade e mortalidade	152	212	60	39%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7.334	7.704	370	5%
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3.488	3.658	170	5%
Doenças do olho e anexos	3.058	3.164	106	3%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	796	812	16	2%
Doenças do aparelho digestivo	26.566	26.723	157	1%
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5.469	5.430	-39	-1%
Doenças do aparelho circulatório	28.853	27.947	-906	-3%
Doenças do aparelho geniturinário	18.137	17.501	-636	-4%
Doenças do sistema nervoso	7.906	7.545	-361	-5%
Lesões enven e alg out conseq causas externas	22.298	21.276	-1.022	-5%
Gravidez parto e puerpério	59.763	56.229	-3.534	-6%
Doenças do aparelho respiratório	19.390	17.890	-1.500	-8%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14.833	13.626	-1.207	-8%
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5.049	4.574	-475	-9%
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2.588	2.344	-244	-9%
Algumas afec originadas no período perinatal	9.094	7.957	-1.137	-13%
Transtornos mentais e comportamentais	33.881	28.464	-5.417	-16%
Neoplasias (tumores)	40.424	33.943	-6.481	-16%
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7.205	5.940	-1.265	-18%
Contatos com serviços de saúde	5.501	2.987	-2.514	-46%
Total	321.785	295.926	-25.859	-8%

Quadro 28 - Correlação entre as cinco primeiras causas de internação e o número de óbitos nas unidades de saúde da Rede SUS no Município do Rio de Janeiro no ano de 2010



Morbidade Hospitalar na Rede Municipal de Saúde

Quadro 26a - Comparação das causas de internações hospitalares nas unidades de saúde MUNICIPAIS entre os anos de 2009 e 2010

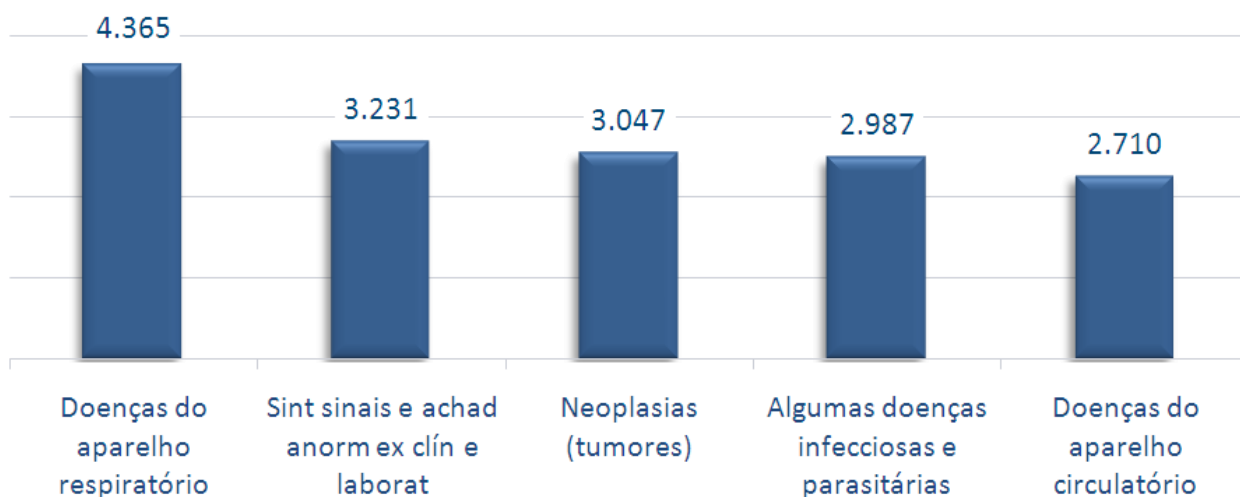
Capítulo CID-10	Internações		Crescimento	
	2009	2010	Qtd.	%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.515	5.296	781	17%
Doenças do aparelho digestivo	8.788	9.898	1.110	13%
Lesões enven e alg out conseq causas externas	9.516	10.294	778	8%
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1.418	1.532	114	8%
Doenças do sistema nervoso	1.590	1.693	103	6%
Doenças do aparelho geniturinário	4.704	4.974	270	6%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.875	4.053	178	5%
Gravidez parto e puerpério	37.422	38.954	1.532	4%
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.915	1.981	66	3%
Doenças do aparelho circulatório	8.118	8.371	253	3%
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	433	445	12	3%
Causas externas de morbidade e mortalidade	11	11	0	0%
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1.431	1.417	-14	-1%
Algumas afec originadas no período perinatal	5.380	5.269	-111	-2%
Doenças do olho e anexos	791	771	-20	-3%
Doenças do aparelho respiratório	8.300	7.962	-338	-4%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	80	74	-6	-8%
Transtornos mentais e comportamentais	15.283	13.076	-2.207	-14%
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.465	1.240	-225	-15%
Neoplasias (tumores)	2.563	2.125	-438	-17%
Contatos com serviços de saúde	2.876	1.683	-1.193	-41%
Total	120.474	121.119	645	1%

Mortalidade Hospitalar na Rede SUS no Município do Rio de Janeiro

Quadro 27 - Comparação das causas de óbito nas unidades hospitalares da Rede SUS no Município do Rio de Janeiro, por capítulo CID-10, entre os anos de 2009 e 2010

Capítulo CID-10	Qtd. Óbitos		Relação 2010/2009	
	2009	2010	Qtd.	%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.278	2.987	709	31%
Neoplasias (tumores)	5.697	3.047	-2.650	-47%
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	228	123	-105	-46%
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	699	507	-192	-27%
Transtornos mentais e comportamentais	132	22	-110	-83%
Doenças do sistema nervoso	641	424	-217	-34%
Doenças do olho e anexos	1	0	-1	
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	-1	
Doenças do aparelho circulatório	3.432	2.710	-722	-21%
Doenças do aparelho respiratório	2.482	4.365	1.883	76%
Doenças do aparelho digestivo	1.330	561	-769	-58%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	75	31	-44	-59%
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	79	15	-64	-81%
Doenças do aparelho geniturinário	828	470	-358	-43%
Gravidez parto e puerpério	13	5	-8	-62%
Algumas afec originadas no período perinatal	428	263	-165	-39%
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	151	58	-93	-62%
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	308	3.231	2.923	949%
Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.059	345	-714	-67%
Causas externas de morbidade e mortalidade	7	45	38	543%
Contatos com serviços de saúde	19	6	-13	-68%
Total	19.889	19.216	-673	-3%

	2009	2010
Internações	321.785	295.926
Óbitos	19.889	19.216
% óbitos	6,2%	6,5%



Mortalidade Hospitalar na Rede SUS no Município do Rio de Janeiro

Quadro 132a - Relação entre o número de internações e óbitos por tipo de unidade (natureza), em 2010, na Rede SUS no Município do Rio de Janeiro

Natureza da Unidade	Internações	Óbitos	% Óbitos
Municipal	121.119	6.582	5,4%
Federal	96.821	6.727	6,9%
Estadual	43.538	4.599	10,6%
Filantrópico	20.980	986	4,7%
Contratado	13.468	338	2,5%
Total	295.926	19.232	6,5%

Quadro 132b - Relação entre o número de internações e óbitos por tipo de unidade (natureza), em 2009, na Rede SUS no Município do Rio de Janeiro

Natureza da Unidade	Internações	Óbitos	% Óbitos
Municipal	120.474	6.116	5,1%
Federal	109.708	8.988	8,2%
Estadual	44.999	3.255	7,2%
Filantrópico	29.880	1.117	3,7%
Contratado	14.704	349	2,4%
Ignorado	2.020	64	3,2%
Total	321.785	19.889	6,2%

Acolhimento e Classificação de Risco

O projeto piloto de Acolhimento e Classificação de Risco no Hospital Souza Aguiar teve início em 2009 e tem por objetivo melhorar o atendimento na porta de entrada dos hospitais de urgência e de emergência da SMSDC. Nos Quadros 128 a 131 apresentamos os resultados obtidos em 2010.

Os pacientes são acolhidos através de critérios de avaliação de risco, oferecendo acesso aos serviços na própria unidade ou garantindo atendimento referenciado, conforme a necessidade do paciente.

Quadro 128 - Comparação dos principais resultados do projeto Acolhimento e Classificação de Risco no Hospital Municipal Souza Aguiar entre os anos de 2009 e 2010

Acolhimento	Agosto de 2009	Agosto de 2010	Diferença	
Pacientes pré-classificados (Nº)	2.190	13.274	11.084	506%
Familiares/acompanhantes informados no atendimento de emergência (Nº)	43	807	764	1776%

Quadro 129 - Percentual de pacientes classificados no Hospital Municipal Souza Aguiar em 2010

Indicadores	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Meta	88%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Realizado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Classificados	6.464	6.595	5.050	5.875	6.391	6.129	8.770	7.825	7.098	9.057	8.042	8.424
Redirecionados	3.076	2.303	2.310	2.531	3.142	2.506	2.825	5.284	3.270	1.845	2.106	2.811
Pré-Classificados	9.540	8.899	7.360	8.406	9.503	8.635	11.595	13.274	10.578	11.152	10.148	11.235

Obs.: Em alguns meses o número de pré-classificados não equivale a soma de classificados e redirecionados por conta de desistências e de encaminhamentos de outros hospitais municipais.

Quadro 130 - Percentual de familiares/acompanhantes informados no atendimento da emergência do Hospital Municipal Souza Aguiar em 2010

Indicadores	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Meta	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	70%	70%	70%	70%	70%
Realizado	40%	44%	60%	73%	88%	56%	65%	71%	72%	61%	62%	40%
Pacientes Sala Vermelha + Sala Amarela	1.290	1.417	1.278	970	1.012	1.186	1.242	1.138	865	1.079	1.218	1.222
Acolhimento dos Familiares / Acompanhantes	517	630	764	706	886	661	807	807	627	657	751	494

Quadro 131 - Tempo médio de espera (minutos) no atendimento da emergência do Hospital Municipal Souza Aguiar em 2010

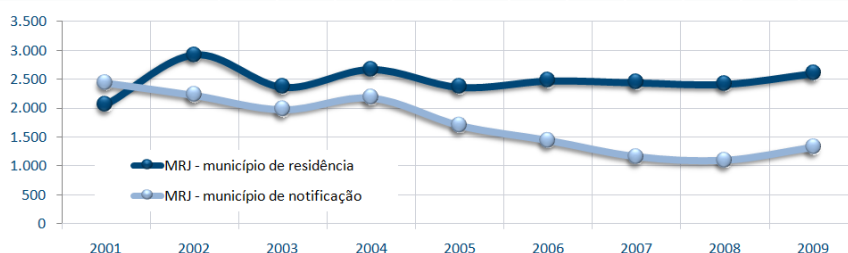
Indicadores	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Meta	43	43	43	42	40	39	39	39	39	39	39	39
Realizado	37	54	29	38	40	46	55	23	33	48	37	49

Agravos de Notificação

Hanseníase, Tuberculose e AIDS, problemas graves de saúde pública, compõem o elenco de ações prioritárias do Pacto pela Vida. Os programas de assistência, prevenção, monitoramento e pesquisa, específicos para cada agravo, permitem uma diminuição no número de novos casos. É importante ressaltar, que os dados de 2010 são parciais porque as informações do segundo semestre ainda não foram consolidadas no sistema nacional.

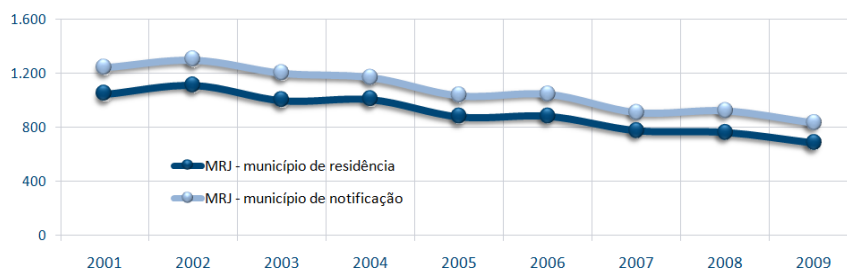
Quadro 29 - Casos de AIDS identificados e notificados no SINAN NET, por ano de diagnóstico segundo o município de residência e de notificação (MRJ)

Situação	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
MRJ - município de residência	2.071	2.922	2.369	2.672	2.367	2.476	2.445	2.420	2.603	810	23.155
MRJ - município de notificação	2.432	2.218	1.970	2.173	1.696	1.440	1.159	1.097	1.324	205	15.714



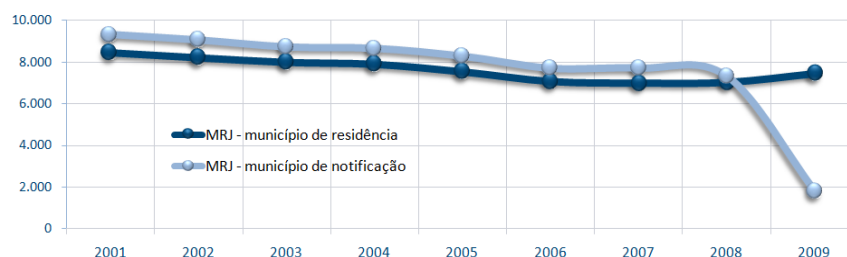
Quadro 31 - Casos de HANSENÍASE confirmados notificados no SINAN NET, por ano diagnóstico, segundo o município de residência e de notificação (MRJ)

Situação	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
MRJ - município de residência	1.047	1.113	1.000	1.008	880	885	779	766	687	139	8.304
MRJ - município de notificação	1.243	1.299	1.203	1.172	1.039	1.050	917	929	840	181	9.873



Quadro 30 - Casos de TUBERCULOSE confirmados notificados no SINAN NET, por ano diagnóstico, segundo o município de residência e de notificação (MRJ)

Situação	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
MRJ - município de residência	8.451	8.210	7.990	7.895	7.534	7.071	6.992	7.028	7.450	1.809	70.430
MRJ - município de notificação	9.319	9.057	8.724	8.655	8.285	7.702	7.712	7.320	1.817		68.591



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Notas:

- 1) Excluídos casos não residentes no Brasil ou encerrados com erro de diagnóstico.
- 2) Dados de 2001 a 2006 atualizados em 07/10/2010.
- 3) Dados de 2008 atualizados em 02/07/2010.
- 4) Dados de 2009 atualizados em 20/08/2010, sujeitos à revisão.

Agravos de Notificação

Quadro 32 - Agravos de Notificação registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Net), em residentes ou ocorridos no MRJ, por casos confirmados e notificados

Casos Confirmados		
Agravo	2009	2010
Botulismo	0	0
Cólera	0	0
Coqueluche	10	4
Difteria	1	0
Doença de Chagas	0	0
Esquistossomose	18	1
Febre Amarela	0	0
Febre Maculosa	1	0
Febre Tifóide	4	2
Hantavirose	0	0
Hepatite Virais	210	0
Leishmaniose Teg. Americana	32	11
Leishmaniose Visceral	3	0
Leptospirose	84	25
Malária	51	29
Meningite	656	251
Peste	0	0
Raiva	0	0
Sarampo e Rubéola	0	0
Sífilis Congênita	150	0
Sífilis em Gestante	11	0
Síndrome de Rubéola Congênita	0	0
Tétano Acidental	4	0
Tétano Neonatal	0	0
Notificações Registradas		
Agravos	2009	2010
Acidentes por animais peçonhentos	117	59
Dengue	2.819	286
Intoxicação Exógena	576	176
Paralisia Flácida Aguda	0	0

Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Notas:

- 1) Dados de 2009 sujeitos à revisão.
- 2) Dados parciais de 2010.

Imunização Anti-Influenza em Idosos

Quadro 33 - Resultado da Campanha Nacional de Vacinação Anti-Influenza em idosos no Município do Rio de Janeiro no ano de 2010

A.P.	Região Administrativa	População Alvo	Vacinação nos PVs	Instituições Asilares e domicílios	Total Aplicado	Cobertura (%)
1.0	I Portuária	5.093	5.466	209	5.675	111%
	II Centro	7.887	12.927	0	12.927	164%
	III Praça Onze	10.836	6.734	416	7.150	66%
	VII São.Cristovão	9.684	9.651	0	9.651	100%
	XXI Paquetá	910	762	34	796	87%
	XXIII Santa. Teresa	5.778	2.272	175	2.447	42%
	Subtotal - AP 1.0	40.188	37.812	834	38.646	96%
2.1	IV Flamengo	57.093	33.217	0	33.217	58%
	V Copacabana	49.869	28.057	0	30.860	62%
	VI Gávea	44.483	17.229	242	17.471	39%
	Subtotal - AP 2.1	151.445	78.503	242	78.745	52%
2.2	VIII Tijuca	43.450	41.466	1.104	42.570	98%
	IX Vila Isabel	39.178	17.172	876	18.048	46%
	Subtotal - AP 2.2	82.629	58.638	1.980	60.618	73%
3.1	X Ramos	41.139	12.575	0	12.575	31%
	XI Penha	49.553	30.212	0	30.212	61%
	XX Ilha	32.218	21.090	757	21.847	68%
	Subtotal - AP 3.1	122.909	63.877	757	64.634	53%
3.2	XII Eng. Rainha	24.838	15.496	36	15.532	63%
	XIII Eng. Dentro	75.484	38.355	354	38.709	51%
	Subtotal - AP 3.2	100.323	53.851	390	54.241	54%
3.3	XIV Irajá	34.445	25.520	0	25.520	74%
	XV Madureira	62.237	32.460	310	32.770	53%
	XXII Guadalupe	45.511	27.468	0	27.468	60%
	Subtotal - AP 3.3	142.194	85.448	310	85.758	60%
4.0	XVI Jacarépagua	65.359	39.253	1.004	40.257	62%
	XXIV Recreio	25.087	21.689	0	21.689	86%
	Subtotal - AP 4.0	90.446	60.942	1.004	61.946	68%
5.1	XVII Bangu	81.352	56.457	0	56.457	69%
5.2	XVIII C. Grande	66.618	49.891	129	50.020	75%
5.3	XIX Santa Cruz	32.147	26.106	0	26.106	81%
Total do MRJ		910.250	571.525	5.646	577.171	63%

Fonte: Coordenação do Programa de Imunizações/SVS/SUBPAV/MSDC/PCRJ.

Dados oficiais enviados à SEDEC/RJ em 23/07/2010

Imunização contra o vírus da influenza A (H1N1)

Quadro 35 - Cobertura vacinal por faixa etária contra o vírus da Influenza A (H1N1) no Município do Rio de Janeiro por Área de Planejamento

AP	6 a 23 meses (1ª dose)			6 a 23 meses (2ª dose)			Gestante			Faixa Etária de 20 a 29 anos		
	1ª dose	Pop.	Cob. (%)	2ª dose	Pop.	Cob. (%)	Doses	Pop.	Cob. (%)	Doses	Pop.	Cob. (%)
1.0	6.069	5.137	118	4776	5.137	93	4.029	2.806	144	60.107	43.323	139
2.1	12.462	9.143	136	8183	9.143	90	5.754	4.995	115	87.048	101.154	86
2.2	9.354	4.543	206	6507	4.543	143	3.452	2.482	139	52.961	52.907	100
3.1	18.594	19.973	93	1802	19.973	9	7.947	10.912	73	87.244	150.317	58
3.2	11.163	9.446	118	8144	9.446	86	4.605	5.160	89	53.100	86.057	62
3.3	19.398	19.480	100	2640	19.480	14	8.746	10.643	82	86.442	150.003	58
4.0	21.269	15.868	134	15348	15.868	97	8.639	8.669	100	94.912	135.248	70
5.1	14.512	14.785	98	10542	14.785	71	5.917	8.078	73	65.236	112.236	58
5.2	16.588	16.084	103	10322	16.084	64	6.225	8.788	71	61.777	113.755	54
5.3	8.788	9.000	98	7351	9.000	82	4.580	4.917	93	41.806	58.916	71
MRJ	138.197	123.459	112	97.006	123.459	79	59.894	67.450	89	690.633	1.003.916	69

AP	Faixa Etária de 30 a 39 anos			Faixa Etária de 60 e +			Portadores de Doenças Crônicas			Trabalhador da Saúde		
	Doses	Pop.	Cob. (%)	Doses	Pop.	Cob. (%)	Doses	Pop.	Cob. (%)	Doses	Pop.	Cob. (%)
1.0	58.018	40.166	144	28417	8.038	354	55.809	12.773	437	18.239	2.265	805
2.1	73.053	95.358	77	60407	30.289	199	118.309	29.954	395	32.141	6.028	533
2.2	52.633	50.311	105	51273	16.526	310	101.146	17.759	570	19.612	3.310	593
3.1	70.675	143.914	49	30467	24.582	124	88.385	46.326	191	47.476	8.765	542
3.2	41.987	81.521	52	43136	20.065	215	90.471	28.604	316	29.665	5.150	576
3.3	71.243	146.950	48	69789	28.439	245	153.328	50.925	301	52.465	9.211	570
4.0	84.840	128.195	66	55057	18.089	304	131.022	40.006	328	41.200	8.816	467
5.1	51.597	110.327	47	38027	16.270	234	92.231	36.232	255	36.665	7.060	519
5.2	57.298	111.879	51	33058	13.324	248	102.126	35.980	284	36.440	7.581	481
5.3	39.412	52.378	75	16178	6.429	252	42.706	18.637	229	19.105	3.679	519
MRJ	600.756	960.998	63	426.431	182.050	234	975.533	317.196	308	333.009	61.865	538

INFLUENZA A(H1N1)

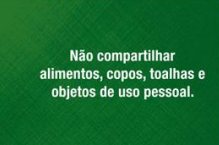
MEDIDAS SIMPLES PARA SE PREVENIR:



Lavar as mãos frequentemente com água e sabão, especialmente depois de tossir ou espirrar.



Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com um lenço descartável.



Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.



Pessoas com qualquer gripe devem evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas.



Não usar medicamentos sem orientação médica. A automedicação pode ser prejudicial à saúde.



Procure o seu médico ou a unidade de saúde mais próxima em caso de gripe para diagnóstico e tratamento adequados.

www.saude.gov.br
DISQUE SAÚDE 0800 61 1997



Imunização em Crianças menores de 1 ano

Quadro 34 - Cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano no Município do Rio de Janeiro, por Área de Planejamento, em 2010

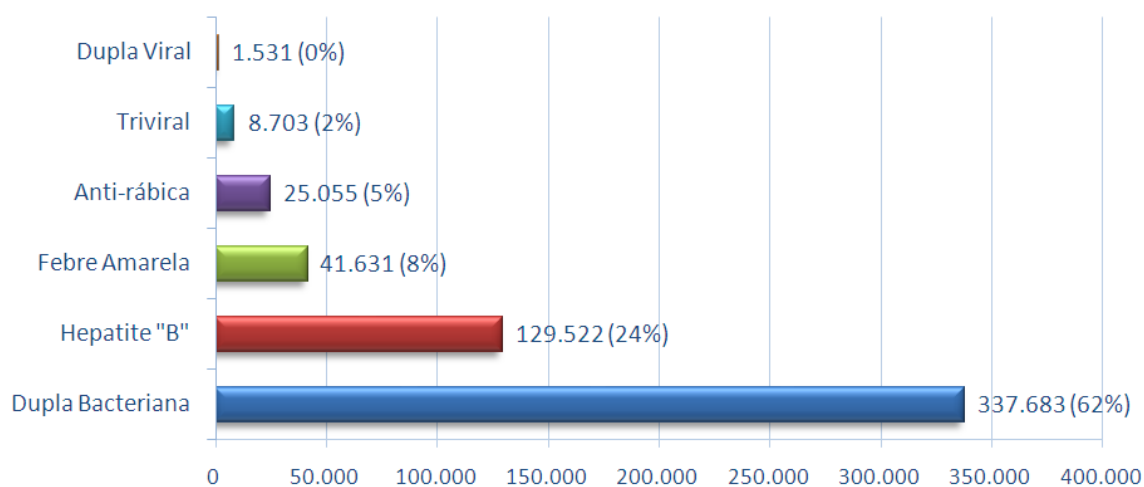
AP	Menores de 1 ano							1 ano		
	Meta (nº)	Meta(%)	BCG	Polio	Hepatite B	Tetra	Rotavírus	Meta (nº)	Meta(%)	Triviral
1.0	3.425	100%	242	129	97	97	81	3.142	100%	101
2.1	6.097	100%	109	104	86	80	84	5.003	100%	97
2.2	3.029	100%	164	165	134	136	135	2.953	100%	146
3.1	13.320	100%	85	104	73	78	63	12.803	100%	87
3.2	6.300	100%	122	122	95	96	85	5.791	100%	109
3.3	12.991	100%	109	114	84	86	75	12.162	100%	89
4.0	10.583	100%	115	139	123	106	85	9.684	100%	114
5.1	9.860	100%	79	122	92	88	74	9.279	100%	100
5.2	10.727	100%	101	111	78	74	72	10.627	100%	90
5.3	6.002	100%	90	121	86	89	80	5.627	100%	100
MRJ	82.334	100%	108	119	91	89	78	77.071	100%	99

Fonte: Coordenação do Programa de Imunizações/SVS/SUBPAV/SMSDC/PCRJ.

Imunização em Adultos

Gráfico 8 - Total de vacinas aplicadas em adultos através do Programa de Imunizações do Município do Rio de Janeiro no ano de 2010

(Total de doses aplicadas: 544.125)



Plano Municipal de Controle da Dengue



Em 2009, a SMSDC elaborou o Plano Municipal de Controle da Dengue para orientar todas as ações referentes a este agravo na Cidade, definindo objetivos e metas e seguindo os componentes propostos no Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde (PNCD). Em 2010, para melhor condução dos trabalhos foi constituído, na SMSDC, um Colegiado da Dengue que realizou encontros semanais para análise dos resultados e avaliação das ações adotadas.

Deste grupo surge a estratégia de criação do Comitê Interinstitucional de Controle da Dengue, ainda em 2010, com os objetivos de:

- Formalização da integração dos diversos atores com clara definição de papéis no Controle da Dengue;
- Alinhamento das ações de prevenção, promoção e controle da Dengue;
- Difusão do conhecimento;
- Formação de multiplicadores nas Secretarias para capacitações customizadas;
- Definição dos Donos de Processos de monitoramento das ações de cada Secretaria; Melhoria da Comunicação Intersetorial;
- Transparência nas ações.

Houve uma reorganização do processo de trabalho com fixação no território dos Agentes de Vigilância em Saúde e sua incorporação nas Equipes de Saúde da Família. Os Agentes Comunitários de Saúde também foram integrados nas ações de combate a dengue. No Quadro 36 apresentamos as atividades realizadas para Combate a Dengue por Área de Planejamento.

Monitoramento da circulação do vírus da dengue no Município

O monitoramento da circulação viral é feito através da vigilância sentinela de dengue. Foram eleitas 4 Unidades para funcionarem como sentinela: Hospital Municipal Lourenço Jorge, Hospital Municipal Salgado Filho, Hospital Municipal Rocha Maia e Instituto de Pesquisas Evandro Chagas (IPEC) – FIOCRUZ.

Nas Unidades municipais é feita, pela equipe local de vigilância em saúde, busca ativa de casos suspeitos de dengue, que estejam nos 3 primeiros dias de doença, e coletado sangue para envio imediato ao LACEN (no máximo 8 h), para realização de teste NS1 que funciona como triagem para envio a FIOCRUZ para isolamento viral (PCR). Na Unidade da FIOCRUZ é feito atendimento de pacientes no ambulatório de doenças febris e agudas e coleta daqueles suspeitos de dengue.

Em 2010, tivemos no município do Rio de Janeiro 16 isolamentos virais: 6 isolamentos do dengue tipo 1 (D1), 9 isolamentos de D2 e 1 de D3.

Todo caso suspeito de dengue deve ser notificado, investigado e registrado no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) para consolidação e análise. Faz parte da investigação de caso a confirmação laboratorial (conforme diretriz do Ministério da Saúde) e informações epidemiológicas sobre deslocamentos, quadro clínico, exames complementares, critério de encerramento e classificação do caso segundo gravidade da forma clínica de apresentação.

Plano Municipal de Controle da Dengue

Além das atividades do Colegiado da Dengue e do Comitê Intersetorial de Combate a Dengue a Superintendência de Vigilância em Saúde realizou o Fórum Municipal de Dengue, reuniões com representantes da Vigilância Epidemiológica, Assistência e Vigilância Ambiental, com periodicidade mensal, para discussão das ações de prevenção, controle, mobilização, assistência e vigilância nas 10 áreas programáticas do município do Rio de Janeiro, como pode ser visto no Quadro 36. Reuniões extraordinárias aconteceram de modo específico nas áreas que apresentaram aumento do nº de casos.

De modo integrado com o Estado, profissionais da Coordenação de Vigilância Epidemiológica (VE), Coordenação de Vigilância Ambiental (CVA), Coordenação de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVES), Superintendência de Promoção da Saúde, Assessoria de Informação Geográfica (AIG), Gerência técnica do SINAN (GT-SINAN), Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE) participaram de reuniões semanais na Sala de Situação de Dengue (SSD) organizada pela Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil (SESDEC).

Ainda em 2010 foi instituída a Comissão Municipal de Investigação de Óbito por Dengue, e desde de outubro deste ano, se reuniu mensalmente para discussão e encerramento dos óbitos por dengue, tendo como produtos relatórios que são encaminhados aos Serviços de Saúde envolvidos na assistência prestada aos casos.

Telessaúde

Em janeiro de 2010, um novo serviço de combate a dengue foi criado - Telessaúde para Dengue. Através deste serviço a população fez denúncias de focos, solicitou visita de agentes de saúde e esclareceu dúvidas sobre a doença.

Este serviço conta com enfermeiros epidemiologistas de plantão, que ajudam na elaboração de um mapa das áreas mais reclamadas o que permite maior agilidade de respostas às demandas da população.

Os enfermeiros epidemiologistas foram treinados para tirar dúvidas e fazer a triagem das ligações. Além disso, em cada Coordenação de Área de Planejamento (CAP) dois responsáveis cadastrados recebiam suas demandas, via sistema. Após o atendimento das solicitações, informam a equipe do Telessaúde que realiza um monitoramento da resolução dos casos.

Ademais, o Telessaúde fez o cadastro de todos os Agentes de Saúde envolvidos no combate à dengue para que a população pudesse confirmar a identidade dos profissionais no momento da visita domiciliar.

No Quadro 38, apresentamos o número de ligações feitas ao Telessaúde correlacionada ao assunto dengue.

Plano Municipal de Controle da Dengue

Quadro 36 - Plano de Ação do Controle da Dengue, atividades realizadas por Área de Planejamento, no ano de 2010

Atividades	Total	Áreas de Planejamento									
		1.0	2.1	2.2	3.1	3.2	3.3	4.0	5.1	5.2	5.3
Mutirão	14	1	1	3	1	1		2	1	3	1
Ação nos bairros contra a Dengue	10	1	1		2	1	1		1	2	1
Troca de Experiências sobre Dengue entre Unidades	2		1		1						
Estratégia de sensibilização e Educação em Saúde	30		3				6		6	15	
Mobilização contra dengue em comunidades	2		1						1		
Concurso de marchinhas carnavalescas com o tema promoção em saúde e prevenção da Dengue	1			1							
Evento: Prevenindo a Dengue	4			4							
Evento: Eu vi, eu tava lá	1			1							
Realizado o 2º Seminário de Manejo Clínico da Dengue	1			1							
Projeto Chama o Síndico	1			1							
Visitas às Unidades Públicas e Privadas	1			1							
Mobilização: "Dengue: o fim da picada"	1			1							
Projeto: Se essa rua fosse minha... Eu andava, eu andava a procurar...	1							1			
"Caminhada Contra Dengue"- (carro de som, faixa e distribuição de material educativo)	7				2					5	
Dia 'D' Mobilização contra a Dengue	1									1	
Total de Atividade por AP	77	2	7	13	6	2	7	3	9	26	2

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde/SUBPAV/SMSDC/PCRJ.

Quadro 38 - Número de ligações para o TeleSaúde realizadas pela população para informações sobre Dengue durante o ano de 2010

Mês	Número de ligações recebidas	Dengue	
		Nº de ligações	%
	(a)	(b)	(b) / (a)
Janeiro	14.311	1.093	8%
Fevereiro	12.492	824	7%
Março	31.392	941	3%
Abril	22.401	768	3%
Maio	14.437	706	5%
Junho	13.878	411	3%
Julho	42.307	542	1%
Agosto	17.505	482	3%
Setembro	13.246	476	4%
Outubro	12.710	438	3%
Novembro	13.094	684	5%
Dezembro	12.267	1.238	10%
Total	220.040	8.603	4%

Fontes: TeleSaúde/Ouvidoria/SMSDC/PCRJ.

Dengue – Incidência por Bairro

A taxa de incidência é uma medida estatística que mede risco de se adoecer por dengue nas diversas regiões do Município do Rio de Janeiro, conforme o Quadro 37. A razão de se preferir utilizar a taxa e não o número absoluto, é que com a taxa pode-se fazer comparações entre populações de diferentes tamanhos (com números desiguais de pessoas sob risco).

A dengue reemergiu no Município do Rio de Janeiro em 1986, a partir deste ano a doença se tornou endêmica apresentando anos epidêmicos. A média das taxas de incidência em anos não epidêmicos é de 27 casos/100.000 hab., já a média dos anos epidêmicos é de 470 casos/100.000hab.

Desde 2004 o Município do Rio de Janeiro trabalha com uma nova metodologia, advinda do Ministério da Saúde, chamada Levantamento do Índice de Infestação Rápido pelo *Aedes aegypti*, também conhecida como LIRAA. Por essa nova metodologia, dividiu-se a cidade em 196 estratos, cada um contendo entre 8.100 e 12.000 imóveis, e em uma semana, através das atividades do Agente de Endemias, ficamos sabendo como está a infestação na cidade.

A metodologia permite saber, em curto espaço de tempo, quais áreas têm alta infestação e, com isso, proporciona um direcionamento mais eficiente nas ações contra a Dengue. Além disso, é possível identificar quais os tipos de criadouros preferenciais em cada estrato, visando focar atividades específicas e alertar a população através de mobilizações sociais.



Dengue – Número de Casos por Área de Planejamento

Quadro 37 - Número de Casos de Dengue por Área de Planejamento, Regiões Administrativas e Bairros do Município do Rio de Janeiro no ano de 2010

AP	Regiões Administrativas e Bairros	População Censo 2000	Total Casos	Tx. Incd. Total
	Total do MRJ	6 291 773	3 120	49,6
1.0	I PORTUARIA	38 394	45	117,2
	SAÚDE	2 010	7	348,2
	GAMBOA	9 909	17	171,6
	SANTO CRISTO	8 817	15	170,1
	CAJU	17 658	6	34,0
	II CENTRO	33 378	45	134,8
	CENTRO	33 378	45	134,8
	III RIO COMPRIDO	68 882	52	75,5
	CATUMBI	12 967	23	177,4
	RIO COMPRIDO	31 161	17	54,6
	CIDADE NOVA	4 031	2	49,6
	ESTÁCIO	20 722	10	48,3
	VII SÃO CRISTOVÃO	65 395	44	67,3
	SÃO CRISTOVÃO	35 455	28	79,0
	MANGUEIRA	11 311	9	79,6
	BENFICA	18 629	7	37,6
	VASCO DA GAMA[1]		0	0,0
	XXI PAQUETÁ	3 698	10	270,4
	PAQUETÁ	3 698	10	270,4
	XXIII SANTA TERESA	39 163	22	56,2
	SANTA TERESA	39 163	22	56,2
	Subtotal da AP 1.0	248 908	218	87,6
2.1	IV BOTAFOGO	234 713	154	65,6
	FLAMENGO	52 510	27	51,4
	GLORIA	10 986	13	118,3
	LARANJEIRAS	45 299	24	53,0
	CATETE	20 617	17	82,5
	COSME VELHO	7 313	3	41,0
	BOTAFOGO	76 962	52	67,6
	HUMAITÁ	14 886	9	60,5
	URCA	6 140	9	146,6
	V COPACABANA	157 391	137	87,0
	LEME	14 681	10	68,1
	COPACABANA	142 710	127	89,0
	VI LAGOA	178 374	108	60,5
	IPANEMA	46 813	18	38,5
	LEBLON	45 539	24	52,7
	LAGOA	19 367	15	77,5
	JARDIM BOTÂNICO	20 235	16	79,1
	GÁVEA	20 922	15	71,7
	VIDIGAL	15 643	9	57,5
	SÃO CONRADO	9 854	11	111,6
	XXVII ROCINHA	70 600	46	65,2
	ROCINHA	70 600	46	65,2
	Subtotal da AP 2.1	641 078	445	69,4
2.2	VIII TIJUCA	174 263	99	56,8
	PRAÇA DA BANDEIRA	8 642	4	46,3
	TIJUCA	158 390	92	58,1
	ALTO DA BOA VISTA	7 231	3	41,5
	IX VILA ISABEL	181 772	108	59,4
	MARACANÃ	27 073	14	51,7
	VILA ISABEL	82 026	33	40,2
	ANDARAÍ	36 112	27	74,8
	GRAJAU	36 561	34	93,0
	Subtotal da AP 2.2	356 036	207	58,1
3.1	X RAMOS	156 251	81	51,8
	MANGUINHOS	37 544	9	24,0
	BONSUCESSO	18 103	38	209,9
	RAMOS	36 775	23	62,5
	OLARIA	63 829	11	17,2
	XI PENHA	326 878	76	23,3
	PENHA	73 792	18	24,4
	PENHA CIRCULAR	55 294	7	12,7
	BRÁS DE PINA	59 834	13	21,7
	CORDOVIL	45 810	8	17,5
	PARADA DE LUCAS	23 889	8	33,5
	VIGÁRIO GERAL	42 237	7	16,6
	JARDIM AMÉRICA	26 023	15	57,6
	XX ILHA DO GOVERNADOR	229 718	163	71,0
	RIBEIRA	3 581	2	55,9
	ZUMBI	2 378	2	84,1
	CACUIA	11 428	9	78,8
	PITANGUEIRAS	10 674	6	56,2
	PRAIA DA BANDEIRA	6 716	0	0,0
	COCOTÁ	5 242	9	171,7
	BANCÁRIOS	13 379	29	216,8
	FREGUESIA (ILHA DO GOVERNADOR)	20 177	18	89,2
	JARDIM GUANABARA	32 034	13	40,6
	JARDIM CARIOCA	27 583	20	72,5
	TAUA	35 341	12	34,0
	MONERÓ	6 269	8	127,6
	PORTUGUESA	27 315	18	65,9
	GALEÃO	25 869	12	46,4
	CIDADE UNIVERSITÁRIA	1 732	5	288,7
	XXIX COMPLEXO DO ALEMÃO	67 983	8	11,8
	COMPLEXO DO ALEMÃO	67 983	8	11,8
	XXX MARÉ	131 517	11	8,4
	MARÉ	131 517	11	8,4
	Subtotal da AP 3.1	912 347	339	37,2
3.2	XII INHAUMA	128 576	50	38,9
	HIGIENÓPOLIS	16 037	8	49,9
	MARIA DA GRACA	7 851	4	50,9
	DEL CASTILHO	12 191	9	73,8
	INHAÚMA	42 792	16	37,4
	ENGENHO DA RAINHA	27 521	5	18,2
	TOMAS COELHO	22 183	8	36,1
	XIII MÉIER	389 673	233	59,8
	SÃO FRANCISCO XAVIER	7 814	5	64,0
	ROCHA	9 356	6	64,1
	RIACHUELO	12 360	8	64,7
	SAMPAIO	9 506	7	73,6
	ENGENHO NOVO	42 751	15	35,1
	JACARÉ	7 056	13	184,2
	LINS DE VASCONCELOS	34 679	18	51,9
	MÉIER	49 777	46	92,4
	TODOS OS SANTOS	22 983	6	26,1
	CACHAMBI	40 884	16	39,1
	ENGENHO DE DENTRO	46 460	34	73,2
	ÁGUA SANTA	6 506	4	61,5
	ENCANTADO	14 328	10	69,8
	PIEDADE	43 999	26	59,1
	ABOLIÇÃO	12 346	8	64,8
	PILARES	28 868	11	38,1
	XXVIII JACAREZINHO	33 655	5	14,9
	JACAREZINHO	33 655	5	14,9
	Subtotal da AP 3.2	551 903	288	52,2

Dengue – Número de Casos por Área de Planejamento

Quadro 37 - Número de Casos de Dengue por Área de Planejamento, Regiões Administrativas e Bairros do Município do Rio de Janeiro no ano de 2010

AP	Regiões Administrativas e Bairros	População Censo 2000	Total Casos	Tx. Incd. Total
3.3	XIV IRAJÁ	202 286	99	48,9
	VILA KOSMOS	18 562	2	10,8
	VICENTE DE CARVALHO	22 848	5	21,9
	VILA DA PENHA	23 741	11	46,3
	VISTA ALEGRE	8 224	11	133,8
	IRAJÁ	103 265	56	54,2
	COLÉGIO	25 645	14	54,6
	XV MADUREIRA	381 138	136	35,7
	CAMPINHO	9 587	6	62,6
	QUINTINO BOCAIUVA	36 555	12	32,8
	CAVALCANTI	16 952	4	23,6
	ENGENHEIRO LEAL	6 654	0	0,0
	CASCADURA	33 842	19	56,1
	MADUREIRA	52 093	28	53,7
	VAZ LOBO	10 885	3	27,6
	TURIAÇU	16 459	5	30,4
	ROCHA MIRANDA	42 677	12	28,1
	HONÓRIO GURGEL	21 491	7	32,6
	OSWALDO CRUZ	35 985	12	33,3
	BENTO RIBEIRO	46 621	14	30,0
	MARECHAL HERMES	51 335	14	27,3
	XXII ANCHIETA	168 291	57	33,9
	GUADALUPE	48 778	25	51,3
	ANCHIETA	60 323	22	36,5
	PARQUE ANCHIETA	29 079	4	13,8
	RICARDO DE ALBUQUERQUE	30 111	6	19,9
	XXV PAVUNA	222 046	107	48,2
	COELHO NETO	30 325	41	135,2
	ACARI	26 869	19	70,7
	BARROS FILHO	13 688	8	58,4
	COSTA BARROS	41 901	18	43,0
	PAVUNA	109 264	21	19,2
	PARQUE COLUMBIA	9 194	0	0,0
	Subtotal da AP 3.3	973 761	399	41,0
4.0	XVI JACAREPAGUA	528 236	269	50,9
	JACAREPAGUA	133 264	31	23,3
	ANIL	24 143	65	269,2
	GARDÊNIA AZUL	29 292	19	64,9
	CURICICA	27 431	19	69,3
	FREGUESIA (JACAREPAGUA)	56 254	27	48,0
	PECHINCHA	33 294	10	30,0
	TAQUARA	95 565	56	58,6
	TANQUE	33 477	13	38,8
	PRAÇA SECA	61 770	17	27,5
	VILA VALQUEIRE	33 745	12	35,6
	XXXIV CIDADE DE DEUS	37 423	23	61,5
	CIDADE DE DEUS	37 423	23	61,5
	XXIV BARRA DA TIJUCA	268 306	178	66,3
	JOÁ	1 138	0	0,0
	ITANHANGA	37 114	26	70,1
	BARRA DA TIJUCA	119 318	102	85,5
	CAMORIM	3 027	2	66,1
	VARGEM PEQUENA	25 586	8	31,3
	VARGEM GRANDE	11 552	8	69,3
	RECREIO DOS BANDEIRANTES	70 393	32	45,5
	GRUMARI	180	0	0,0
	Subtotal da AP 4.0	833 965	470	56,4

AP	Regiões Administrativas e Bairros	População Censo 2000	Total Casos	Tx. Incd. Total
5.1	XXXIII REALENGO	245 342	93	37,9
	DEODORO	11 440	2	17,5
	VILA MILITAR	14 253	0	0,0
	CAMPO DOS AFONSOS	1 505	0	0,0
	JARDIM SULACAP	12 595	13	103,2
	MAGALHÃES BASTOS	25 487	5	19,6
	REALENGO	180 063	73	40,5
	XVII BANGU	451 884	132	29,2
	PADRE MIGUEL	65 620	28	42,7
	BANGU	265 607	69	26,0
	SENADOR CAMARÁ	120 657	35	29,0
	Subtotal da AP 5.1	697 226	225	32,3
5.2	XVIII CAMPO GRANDE	570 703	276	48,4
	SANTÍSSIMO	42 648	19	44,6
	CAMPO GRANDE	352 482	199	56,5
	SENADOR VASCONCELOS	31 178	6	19,2
	INHOAÍBA	82 006	29	35,4
	COSMOS	76 489	23	30,1
	XXVI GUARATIBA	147 371	91	61,7
	GUARATIBA	131 065	60	45,8
	BARRA DE GUARATIBA	4 513	4	88,6
	PEDRA DE GUARATIBA	11 793	27	228,9
	Subtotal da AP 5.2	718 074	367	51,1
5.3	XIX SANTA CRUZ	358 475	138	38,5
	PACIÊNCIA	111 777	36	32,2
	SANTA CRUZ	202 045	76	37,6
	SEPETIBA	44 652	26	58,2
	Subtotal da AP 5.3	358 475	138	38,5
Ignorado			24	

Fontes: Superintendência de Vigilância em Saúde/SUBPAV/SMSDC/PCRJ.

Média Geométrica Anual de Crescimento com base nos Censos Demográficos 1991 e 2000-IBGE

Observação:

- (1) O bairro do Vasco da Gama foi criado após a realização do Censo,
- (2) Os casos classificados como Dengue incluem todos os casos com

Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso - PADI

O Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI) atende ao Município do Rio de Janeiro, prioritariamente acima de 60 anos, portador de patologias de complexidade que permita o atendimento domiciliar, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão, com foco principal na desospitalização.



O PADI iniciou suas atividades em agosto de 2010, e até dezembro, possuía nove equipes com base nos hospitais municipais: Souza Aguiar, Miguel Couto e Salgado Filho. Em cada uma destas unidades, há duas equipes básicas compostas, cada uma, por: 1 médico, 1 enfermeiro, 1 fisioterapeuta e 1 técnico de enfermagem; e uma equipe multidisciplinar de apoio composta por: 1 psicólogo, 1 nutricionista, 1 fonoaudiólogo, 1 terapeuta ocupacional e 1 assistente social. A essas equipes deve ser acrescentada a equipe do PAD vinculada ao Hospital Municipal Paulino Werneck, em atividade há cerca de 10 anos.



O PADI tem como objetivo prioritário a desospitalização dos pacientes internados nesses hospitais, propiciando um retorno mais rápido ao domicílio e ao mesmo tempo uma maior rotatividade dos leitos hospitalares.

As visitas domiciliares são programadas de acordo com o plano terapêutico de cada paciente, sendo os medicamentos e insumos necessários fornecidos pelos hospitais onde as equipes estão sediadas. A coleta dos exames laboratoriais, quando necessária, é realizada no domicílio pela equipe do PADI⁴.

Quadro 39 - Número de atendimentos realizados pelas três equipes do PADI, segundo tipo de atendimento, desde do início do Programa até dezembro de 2010

Tipo de atendimento	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Pacientes Avaliados	413	798	650	785	581	3.227
Pacientes Admitidos no PADI	7	42	62	63	44	218
Pacientes avaliados e transferidos para Rede PADI	1	27	32	20	36	116
Total desospitalizado	8	69	94	83	80	334
Pacientes admitidos transferidos da Rede PADI	1	12	19	18	23	73
Pacientes admitidos de outras origens	0	9	10	14	11	44
Total pacientes admitidos no PADI no mês	8	63	91	95	78	335
Alta por óbito	0	1	1	3	4	9
Alta por Reinternação	0	5	6	13	7	31
Alta a pedido	0	1	1	4	8	14
Alta por mudança de AP	0	0	0	5	0	5
Alta recuperado	0	0	0	0	1	1
Alta outras	0	0	0	1	0	1
Total saídas	0	7	8	26	20	61
Posição pacientes em atendimento no PADI	8	64	147	216	274	274

Fonte: Coordenação do PADI/SUBHUE/SMSDC/PCRJ.

⁴ Os procedimentos realizados pelo PADI foram informados e registrados na produção dos referidos hospitais devido ao processo de obtenção de CNES e treinamento dos profissionais nos novos códigos. A expectativa é que em 2011 a produção do PADI seja informada separadamente, facilitando, assim, a identificação dos procedimentos realizados pelas equipes.



Em 2010, a área técnica de Saúde Mental da SMSDC centrou esforços na capacitação de profissionais da rede para garantir um funcionamento articulado com os vários dispositivos assistenciais da rede de saúde mental (matriciamento) em suas áreas de planejamento. O resultado deste esforço foi a capacitação de 280 profissionais de Equipes de Saúde da Família (ESF), de Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) e de Ambulatórios da rede SUS e 15 unidades realizando matriciamento em saúde mental.

Outra capacitação importante foi a realização do Curso de Atualização sobre Álcool e Drogas para profissionais das Secretarias Educação, Assistência Social, Cultura, Guarda Municipal e da própria SMSDC. Ao todo foram 300 funcionários que participaram deste curso realizado de forma simultânea em 4 áreas da cidade com profissionais alocados em todas as AP (na 2.1 juntando 1.0, 2.1 e 2.2; na 3.2 juntando 3.1, 3.2 e 3.3; na 4.0 somente com profissionais desta AP; e na 5.2 juntando 5.1, 5.2 e 5.3).

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

O CAPS é um serviço de saúde de referência para o tratamento de pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e persistentes e demais quadros que justifiquem sua permanência num dispositivo de atenção diária, personalizado e promotor da vida.

Um avanço importante para a rede de saúde mental do MRJ foi a inauguração de 02 unidades de CAPS tipo III para adultos, os primeiros na cidade, contando com 11 leitos para acolhimento noturno, o que representou uma queda no número de internações psiquiátricas nos Institutos Municipais Philipe Pinel e Nise da Silveira, referências para internações nas áreas onde os dois CAPS III funcionam.

Os CAPS podem ser de tipo I, II, III, álcool e drogas (CAPSad) e infantojuvenil (CAPSi). No caso do Município do Rio de Janeiro, que possui mais de 200.000 habitantes o CAPS para adultos pode ser do tipo III e II, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM nº 336, de 19/02/02. Em 2010, a rede de saúde mental do MRJ atendeu de forma regular cerca de 5.000 usuários graves em 19 CAPS:

- 02 CAPS tipo III (adultos);
- 11 CAPS tipo II (adultos);
- 04 CAPSi;
- 02 CAPS ad.;
- 02 CAPS Estaduais (CAPS ad Centra Rio e CAPS II UERJ) e;
- 01 CAPSi Federal (CAPSi CARIM no IPUB/UFRJ).

Rede de Assistência em Saúde Mental

Consultório de Rua

Em Novembro 2010, teve início um serviço direcionado ao atendimento a saúde da população de rua na cidade do Rio de Janeiro, através da parceria entre a Equipe de Saúde da Família e a área técnica de Saúde Mental. Esta experiência juntou o trabalho do consultório de rua ao da saúde da família, criando assim um serviço potente que realiza atendimentos regulares nas ruas dividido em 2 equipes, cobrindo as seguintes regiões do centro (AP 1.0):

- Equipe 1: Central do Brasil, Praça Mauá, Campo do Santana, Gamboa, Largo do São Francisco, Praça XI, Candelária e Marechal Floriano;
- Equipe 2: Lapa, Praça da Cruz Vermelha, Cinelândia, Largo da Carioca e Castelo.

As equipes contam com médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, Agente Comunitário de Saúde, dentista e profissionais de saúde mental (psicólogo, musicoterapeuta e assistente social). Os atendimentos são realizados nas ruas ou na base das equipes que fica localizada no CMS Oswaldo Cruz.

Até dezembro de 2010 foram realizados 4.953 atendimentos a pessoas, o que tem qualificado o atendimento a população de rua na cidade.

Internações em hospitais Psiquiátricos

Em 2010, as internações decorrentes do atendimento nas três emergências psiquiátricas no MRJ representaram 17% de todo o atendimento realizado, conforme apresenta o Quadro 40.

Quadro 40 - Número de atendimentos realizados nas três unidades de emergência em saúde mental, no Município do Rio de Janeiro, em 2010

Unidade	Atendimentos nas Emergências	Internações	
		Qtd.	%
IM Philippe Pinel	12.619	1.541	12%
Hospital Jurandyr Manfredini	5.759	1.112	19%
Policlínica Rodolpho Rocco/IM Nise da Silveira	5.082	1.363	27%
Total	23.460	4.016	17%

Fonte: Superintendência dos Institutos Municipais /SUBHUE/SMSDC/PCRJ.

Residências Terapêuticas

Os Serviços Residenciais Terapêuticos, também conhecidos como Residências Terapêuticas, são casas, locais de moradia, destinadas a pessoas com transtornos mentais que permaneceram em longas internações psiquiátricas e impossibilitadas de retornar às suas famílias de origem.

Este dispositivo assistencial foi instituído pelo Ministério da Saúde, em 2000, através da Portaria GM nº 106 e é fundamental para o processo de desinstitucionalização e reinserção social dos egressos dos hospitais psiquiátricos.

Rede de Assistência em Saúde Mental

Em 2010 chegamos ao número de 33 residências terapêuticas e 12 moradias assistidas, sendo 184 pacientes graves em acompanhamento contínuo na comunidade.

Quadro 41 - Número de residências terapêuticas no Município do Rio de Janeiro, por Área de Planejamento, posição dezembro de 2010

	Nº de Residências Terapêuticas
Área de Planejamento 2.1	5
Área de Planejamento 3.2	2
Área de Planejamento 4.0	25
Área de Planejamento 5.1	1
Total	33

Fonte: Coordenação de Saúde Mental/SUBPAV/SMSDC/PCRJ.

Bolsas desinstitucionalização

No Município do Rio de Janeiro, a Coordenação de Saúde Mental vem desenvolvendo, desde 1996, ações específicas para o cadastramento e o acompanhamento dos beneficiários egressos de internações psiquiátricas de longa permanência do Município do Rio de Janeiro, com direito ao auxílio financeiro concedido pela Bolsa Municipal de Incentivo à Desospitalização, pela Bolsa de Apoio à Ressocialização e pelo Programa de Volta Para Casa (Ministério da Saúde).

Estes dispositivos têm por objetivo contribuir para o processo de inserção social dessas pessoas, incentivando a organização de uma rede ampla e diversificada integrada a rede municipal de assistência à saúde mental no Rio de Janeiro. Em 2010, foram beneficiados 300 usuários de saúde mental.





A Coordenação de Saúde Escolar (CSE) tem como atribuição principal coordenar a implementação do Programa Saúde na Escola e na Creche no âmbito da SMSDC, bem como articular com a SME e SMAS as diversas iniciativas de aproximação dos setores para a Promoção da Saúde nas Escolas e Creches Municipais do Rio de Janeiro.

O Programa Nacional de Saúde na Escola (PSE) visa a integração da rede de educação básica e a rede atenção primária à saúde. No município do Rio, o objetivo principal é aproximar a escola ou a creche, da unidade de saúde local e da assistente social para juntos planejarem as ações de saúde na escola e na creche, de acordo com as necessidades e demandas do território.

Atualmente conta com 581 escolas e creches cadastradas no Sistema de Informação do Ministério da Educação (SIMEC) como unidades que desenvolvem um trabalho de promoção de saúde junto a unidades de saúde. Por sua vez, no CNES (competência de novembro de 2010) há 210 Equipes e Saúde da Família cadastradas como equipes que desenvolvem o PSE.

A inclusão das ações do PSE (componentes I e II) na Carteira de Serviços dos CMS em 2010 expressou a institucionalização da agenda intersetorial para a promoção da saúde nas escolas e creches municipais (incluindo as conveniadas à Prefeitura).

A contratação da BioRio ocorreu no último mês do ano pela SME com início das atividades de escovação supervisionada e triagem visual ainda em dezembro de 2010 em seis Escolas do Amanhã localizadas na Vila Cruzeiro e Alemão.

Este projeto prevê o fortalecimento do Programa de Saúde na Escola e na Creche (PSE) com a implantação da ação de saúde ocular, saúde auditiva e saúde bucal (fortalecimento das ações do Dentescola), entre outras atividades.



A Academia Carioca da Saúde inaugura uma nova abordagem da SMSDC- RJ no âmbito de promoção da saúde, da prevenção de doenças e de suas complicações, melhorando os indicadores de saúde e a qualidade de vida da população.

A Academia Carioca é uma parceria entre a SMSDC e a Secretaria de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida. O objetivo é oferecer aos usuários o estímulo à prática regular de atividade física de forma simples, ampliando a interface da Comunidade com a Unidade de Saúde, dissociando-a de um espaço limitado apenas para tratamento de doenças e amplia a oferta de possibilidades para a adoção de hábitos saudáveis.

Em 2010 foram implantadas 20 Academias e em dezembro já contava com 3.600 participantes. Cada Academia conta com 10 aparelhos que visam à melhoria da capacidade muscular e aeróbia de seus usuários, funcionam de forma mecânica utilizando o próprio peso do praticante. Atende a diferentes faixas etárias e a grupos com necessidades específicas de saúde (hipertensos, diabéticos entre outros).

Todas as Academias contam com a orientação de um profissional de educação física especializado e que são supervisionados pela Assessoria de Atividade Física da Superintendência de Promoção da Saúde (SUBPAV). Outras ações desenvolvidas por esta Assessoria foram realizadas na Cidade para promoção da prática de atividade física como pode ser visto no Quadro 42.

Os resultados de acompanhamento dos usuários demonstram que:

- 96,7% dos hipertensos que utilizam a Academia Carioca estão com a pressão arterial (PA) controlada em valores normais: PA sistólica até 139 mmHg e diastólica até 89 mmHg (Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão);
- 20% de redução de peso em praticantes com obesidade (IMC > 30) e 15% de redução de peso em praticantes com sobrepeso (IMC > 25);
- 20% dos praticantes que utilizam medicamentos diminuíram a dose ou reduziram o número de medicamentos (por prescrição médica) e 1% deixou de tomar;
- 80% dos praticantes diabéticos melhoraram as taxas de glicemia (redução da glicemia).

O vídeo "Academia Carioca da Saúde", da série Mais Saúde, produzido em parceria com a ENSP/Fiocruz, foi o vencedor na categoria "Saúde Corporal", da premiação Videomed 2010, que aconteceu em novembro de 2010, na cidade de Badajoz, na Espanha. A produção integra o conjunto de dez vídeos produzidos pela Fiocruz e as gravações mostram o serviço já presente em unidades de saúde do Rio. O Videomed está em sua 18ª edição e é um concurso de cinema na área médica, em saúde e em telemedicina, com enfoque geral em cuidados para a saúde.

Quadro 42 - Avaliação dos resultados das ações previstas para 2010 pela Assessoria de Atividade Física da SMSDC

Ações	Resultados 2010
Consolidar a Rede de Multiplicadores em Práticas de Atividade Física e Promoção da Saúde através da Implantação de atividade física em 20% das unidades do Programa Saúde Presente em 2010 (Número de Unidades de Saúde que promovem Atividade Física)	A meta atingida foi de 38,6% (acima dos 20%) 84 Unidades realizam Atividade Física
Levantamento das Unidades de Saúde que realizam algum tipo de Atividade Física por meio de questionário específico	Consolidação de 118 questionários 5.500 pessoas participando das diversas atividades promovidas pelas Unidades de Saúde
Expansão da Academia Carioca da Saúde, meta: 20 novas Academias	Meta cumprida - 20 Academias instaladas e funcionando plenamente
Capacitação e qualificação dos profissionais de educação física da equipe da Academia Carioca da Saúde	Exercício Físico aplicado à hipertensos e diabéticos, à Gestantes e para idosos
Consolidação dos mecanismos de controle das informações e dados da Academia Carioca da Saúde	Monitoramento mensal e integração das informações geradas pelas Academias, facilitando o acompanhamento e análise dos resultados
Balanco dos resultados alcançados da Academia Carioca da Saúde	3.600 praticantes dezembro 2010: 97% dos hipertensos com a controle da pressão arterial; 80% dos diabéticos com glicemia controlada e 20% de redução de peso corporal para os obesos e com sobrepeso
Participação nas reuniões dos Conselhos Distritais e Municipal de Saúde	Apresentação da Academia Carioca da Saúde, os dados e seus resultados para Cap 5.1, Cap 5.2 e Conselho Municipal de Saúde
Integração com a Superintendência de Atenção Primária	Participação no Ciclo de Debates da Saúde da Mulher e Promoção da Saúde do Idoso - Atividade Física como fator de Promoção da Saúde
Ações da Assessoria na força tarefa do Complexo do Alemão para crianças e adultos	Foram atendidas 498 entre crianças e adultos, em uma semana de atividades recreativas, psicomotoras e esportivas, gincanas, contestes.

Fonte: Assessoria de Atividade Física/SPS/SUBPAV/SMSDC/PRCRJ.



Unidades de Pronto Atendimento – UPA



As Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências. São integrantes do componente pré-hospitalar fixo e devem ser

implantadas em locais/unidades estratégicos para a configuração das redes de atenção à urgência, com acolhimento e classificação de risco em todas as unidades, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

A estratégia de atendimento está diretamente relacionada ao trabalho do Serviço Móvel de Urgência – SAMU que organiza o fluxo de atendimento e encaminha o paciente ao serviço de saúde adequado à situação. No ano de 2010 foram realizados mais de 4 milhões de atendimento, no Quadro 43 apresentamos a produção por unidade. E no Quadro 44 demonstramos esta produção por grupo e subgrupo de procedimentos realizados.

Em 2010, a SMSDC construiu e implantou 06 Unidades de Pronto Atendimento nos seguintes bairros: Rocinha, Cidade de Deus, Engenho de Dentro, Madureira, Santa Cruz e Costa Barros. Ao total no Município do Rio de Janeiro estão em funcionamento 24 unidades.

Quadro 43 - Produção ambulatorial de procedimentos das Unidades de Pronto Atendimento do Município do Rio de Janeiro, quantidade apresentada, por Área de Planejamento, ano de 2010

AP		Bairro	Esfera Administrativa	Total por Unidade	Total por AP
2.1	1	Botafogo	estadual	239.266	239.266
	2	Rocinha	municipal	(*)	
2.2	3	Tijuca	estadual	203.234	203.234
3.1	4	Complexo do Alemão	municipal	211.785	883.935
	5	Ilha do Governador	estadual	126.076	
	6	manguinhos	municipal	336.568	
	7	Maré	estadual	87.366	
3.2	8	Penha	estadual	122.140	174.159
	9	Engenho de Dentro	municipal	44.067	
3.3	10	Engenho Novo	estadual	130.092	391.695
	11	Madureira	municipal	14.057	
	12	Costa Barros	municipal	(**)	
	13	Irajá	estadual	204.207	
	14	Marechal Hermes	estadual	118.173	
4.0	15	Ricardo de Albuquerque	estadual	69.315	345.816
	16	Cidade de Deus	municipal	260.685	
	17	Jacarepaguá	estadual	85.131	
5.1	18	Bangu	estadual	792.725	1.320.239
	19	Realengo	estadual	99.297	
5.2	20	Vila Kennedy	municipal	428.217	344.016
	21	Campo Grande I	estadual	190.199	
5.3	22	Campo Grande II	estadual	153.817	319.530
	23	Santa Cruz	municipal	42.849	
	24	Santa Cruz	estadual	276.681	
Total				4.235.947	

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais / TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

(*) Por problemas com o CNES a produção não pode ser informada oficialmente para o MS.

Unidades de Pronto Atendimento – UPA

Quadro 44 - Produção ambulatorial das Unidades de Pronto Atendimento no Município do Rio de Janeiro, quantidade apresentada, segundo grupo e subgrupo de procedimentos, ano de 2010

Grupo e Subgrupo de procedimentos	Qtd. Apresentada	
Ações de promoção e prevenção em saúde	3.680	0,1%
Ações coletivas/individuais em saúde	3.680	
Procedimentos com finalidade diagnóstica	840.969	19,9%
Coleta de material	149.191	
Diagnóstico em laboratório clínico	428.128	
Diagnóstico por radiologia	206.664	
Métodos diagnósticos em especialidades	12.957	
Diagnóstico por teste rápido	44.029	
Procedimentos clínicos	3.350.395	79,4%
Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3.326.422	
Tratamentos odontológicos	23.973	
Procedimentos cirúrgicos	26.846	0,6%
Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	14.892	
Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço	1.190	
Cirurgia torácica	2	
Cirurgia oro-facial	10.754	
Outras cirurgias	8	
Total	4.221.890	

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais / TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Quadro 43a - Resultados dos Indicadores de Acompanhamento das Unidades de Pronto Atendimento Municipais

Descrição	Unidade Medida	Valor em 2010	Índice Esperado em 2013
Taxa de pacientes atendidos fora do horário de funcionamento da rede de atenção básica	%	25%	30%
Taxa de pacientes encaminhados para a rede hospitalar	%	11%	50%



RAP da Saúde – Rede de Adolescentes Promotores de Saúde

O projeto RAP da Saúde é realizado pela SMSDC em parceria com a organização não-governamental Centro de Promoção da Saúde (CEDAPS). Sua gerência está a cargo da Coordenação de Políticas e Ações Intersectoriais da Superintendência de Promoção da Saúde (SUBPAV) e em sua primeira versão atuou em cinco comunidades do município do Rio de Janeiro, entre elas Rocinha, Vidigal, Alemão e Maré.

A parceria feita com o projeto Plataforma dos Centros Urbanos, da Unicef, ampliou a área de atuação do RAP da Saúde para 53 comunidades do Município do Rio de Janeiro, contando com 130 jovens, destes 14 são jovens dinamizadores.

Com a parceria entre RAP da Saúde e o projeto Plataforma dos Centros Urbanos todo adolescente comunicador da Plataforma passa a ser também um adolescente multiplicador promotor da saúde do RAP da Saúde, tendo bolsa paga pela prefeitura para ajudar na sua formação de promotor da saúde. Assim o RAP que antes atuava em cinco comunidades se expande para 53 e os jovens comunicadores/promotores vão ter acesso a várias capacitações na área da saúde e apoio técnico para realizar as suas atividades.

Quadro 45 - Atividades realizadas pela Coordenação de Políticas e Ações Intersectoriais da SPS/SUBPAV correlacionadas ao Projeto RAP da Saúde no Município do Rio de Janeiro em 2010

Atividades
Capacitação dos jovens e da coordenação
Integração dos jovens com as CAP, gerências da SUBPV (DST/Aids, hepatite, adolescência, etc.)
Realização de oficina Fórum no UN Habitat – A contribuição do protagonismo juvenil para a integração da cidade
Realização do V Fórum Carioca de Juventude e Saúde- 10/12/2010
Reprodução/disseminação dos vídeos do RAP
Inauguração do Adolescento Augusto Boal no CMS Américo Veloso
Ampliação do RAP no Alemão e estudo de viabilidade de implantação de um Adolescento no Canitá
Realização de pesquisa na passeata gay para contribuir com a qualificação dos serviços de saúde no acolhimento à população
Realização de reuniões intersectoriais para integrar unidades de saúde, escolas, SMAS, Gals e jovens do RAP da Saúde nas CAP: 5.3 – 5 encontros; 5.2 – 4 encontros; 5.1 – 1 encontro
Realização de encontro na Clínica Zilda Arns para levantamento de demandas e validação das propostas da SPS/CPAI;
UPP Social- participação em reuniões nos territórios e integração com a coordenação e com outros parceiros como CEDAE (Programa Água para Todos) , Pronasci (Mulheres da Paz e Protejo), entre outros
Participação em atividades de integração regionais promovidas pelas CAP 3.2, 3.3
Realização de 3 simpósios Parceiros Solidários na Prevenção da Dengue
Participação nos encontros intercomunitários dos GAL da PCU

Fonte: Coordenação de Políticas e Ações Intersectoriais da SPS/SUBPAV/SMSDC/PCRU





O Instituto de Nutrição Annes Dias (INAD) tem a responsabilidade de coordenar tecnicamente o planejamento, a implementação e avaliação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) na cidade que tem por objetivo *“a promoção de uma alimentação saudável, a prevenção e controle de distúrbios nutricionais e doenças relacionadas à alimentação e o estímulo às ações intersetoriais que propiciem o acesso universal aos alimentos”*. A construção de uma agenda única de nutrição na cidade é ainda um desafio, mas a existência de uma área técnica que articule estas ações é um facilitador do processo.

Política Municipal de Alimentação e Nutrição

Em 2009 iniciou-se o processo de formulação da Política Municipal de Alimentação e Nutrição (PMAN) de forma interinstitucional e a previsão para conclusão é 2011. Durante o ano de 2010 foram realizados 10 encontros com facilitadores dos Grupos de Trabalho (GT) e 1 encontro ampliado dos GT, junto com o lançamento do número temático da Saúde Foco “Promoção de Alimentação saudável e atividade física”.

Promoção na Alimentação Complementar Saudável

O INAD elaborou protocolos para profissionais e materiais educativos para as famílias, com realização de oficina de especialistas em Alimentação Complementar Saudável e Saúde da Criança, envolvendo 22 profissionais de universidades, da SESDEC e do Ministério da Saúde. Iniciou um estudo de efetividade de uma intervenção em alimentação complementar sobre a conduta dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e sobre as práticas alimentares e o crescimento de crianças menores de um ano. E também realizou um estudo piloto em 3 creches da cidade com estratégia para Promoção do aleitamento materno em creche.

Promoção da Alimentação Saudável para Prevenção/Proteção do Câncer

Parceria com o INCA e com Agentes Comunitários de Saúde para produção coletiva de material sobre alimentação e Câncer. Este material tem por objetivo dar visibilidade a novos conhecimentos sobre alimentação e prevenção do câncer, trazendo para o cotidiano a possibilidade de uma alimentação saudável, que respeite o modo de vida das populações e sua cultura. Estes materiais foram elaborados em 2010 e serão distribuídos na comunidade: unidades de saúde, escolas e comércio local e mídia eletrônica, como forma de propagar a relação entre alimentação saudável e proteção ao câncer na agenda da atenção básica.

Seminário Nutrição em Saúde Coletiva: Tendências e Desafios

Em outubro, o INAD realizou a 12ª edição do Seminário Nutrição em Saúde Coletiva: Tendências e Desafios na Capela Ecumênica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, no Maracanã.

Promoção de alimentação saudável na escola

Comemoração da Semana de Alimentação Escolar que teve com o tema, em 2010, “Alimentos industrializados: mitos e verdades”. E realização de oficinas culinárias para facilitadores do “Mais Educação” das escolas municipais. Realização de 11 seminários para 868 diretores de todas as escolas municipais, em parceria com as Coordenadorias Regionais de Educação (CRE) e Gerência de Alimentação Escolar (GAE) com cobertura de 83% da rede.

Programa da Alimentação Escolar (PAE)

Em 2010, o INAD realizou um estudo de adesão ao PAE e aceitabilidade de cardápios oferecidos na rotina das escolas municipais do Rio de Janeiro em amostra probabilística representativa dos alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental. Foram estudados 2.847 alunos (97 turmas/88 escolas). O estudo consistiu na observação direta da distribuição da refeição, entrevista com os manipuladores e preenchimento de questionário pelos alunos. Foram também levantadas as opiniões dos alunos sobre a dinâmica de execução do PAE e sugestões para sua melhoria.

Triagem e Avaliação Nutricional nas unidades hospitalares

Em 2010, o INAD iniciou a implantação de um Protocolo de Triagem e Avaliação Nutricional de Adultos em toda rede, com o objetivo de que todos os pacientes internados sejam avaliados de forma padronizada. Vale ressaltar que este protocolo foi elaborado por um grupo composto por representantes da CNAE e das unidades hospitalares, com assessoria de acadêmicos da UFRJ e UERJ. Esse instrumento foi adaptado de um protocolo validado e por isso faz parte desse processo de implantação um estudo de validação dessa versão adaptada. A primeira fase do processo de implantação contemplou as unidades: HM Salgado Filho, HM Lourenço Jorge, HM Miguel Couto, HM Francisco da Silva Telles e HM Raphael de Paula e Souza.



Saúde Bucal

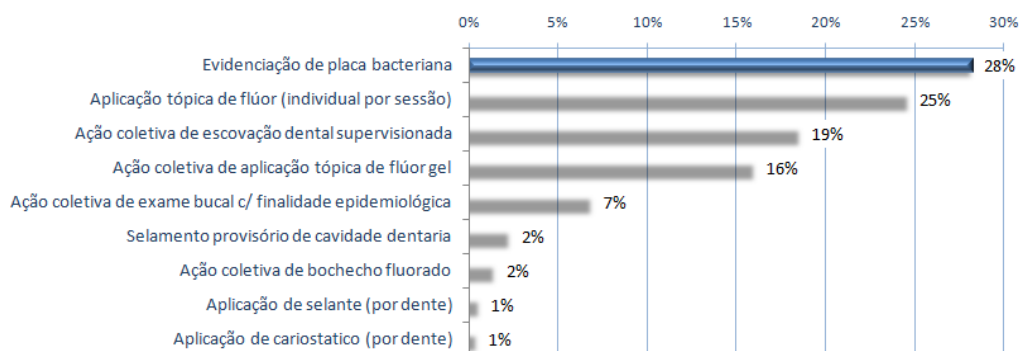
Quadro 48 - Comparação do número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) credenciadas pelo Ministério da Saúde no Município do Rio de Janeiro, segundo Modalidade, entre os anos de 2009 e 2010

Modalidade	2009	2010	Crescimento	
			Qtd.	%
ESB credenciadas Mod. I	35	228	193	551%
ESB credenciadas Mod. II	15	138	123	820%

Fonte: Departamento de Atenção Básica/SAS/MS.

Quadro 49 - Produção ambulatorial procedimentos correlacionadas à Saúde Bucal realizadas na Rede SUS do Município do Rio de Janeiro, quantidade apresentada por Área de Planejamento no ano de 2010

Procedimento	1.0	2.1	2.2	3.1	3.2	3.3	4.0	5.1	5.2	5.3	Ignor.	Total
Ação coletiva de:												
...aplicação tópica de flúor gel	6.516	7.430	4.278	78.808	8.179	21.764	8.321	15.477	73.089	9.684	439	233.985
...bochecho fluorado	150	6	115	25	18	1	142	13.314	7.957	370	0	22.098
...escovação dental supervisionada	8.753	10.228	6.957	45.127	9.178	35.942	12.059	48.523	80.720	12.595	460	270.542
...exame bucal c/ finalidade epidemiológica	5.380	6.674	3.573	23.406	2.806	6.883	3.396	14.096	26.882	7.795	232	101.123
Aplicação de:												
...cariostático (por dente)	193	249	1.102	1.790	62	474	938	724	1.786	943	0	8.261
...selante (por dente)	166	873	809	1.484	665	347	185	1.028	1.552	2.868	0	9.977
...tópica de flúor (individual por sessão)	21.746	27.519	18.691	39.070	32.031	53.210	31.416	33.955	66.149	33.978	791	358.556
Evidenciação de placa bacteriana	25.695	27.114	26.046	60.982	34.490	52.905	31.911	35.905	75.205	38.797	1.176	410.226
Selamento provisório de cavidade dentária	12.616	1.949	820	4.056	2.502	2.759	742	2.428	4.069	2.536	0	34.477
Total	81.215	82.042	62.391	254.748	89.931	174.285	89.110	165.450	337.409	109.566	3.098	1.449.245



Fonte: Departamento de Atenção Básica/SAS/MS.



Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde

Em agosto de 2010, a Coordenação de Saúde da Família da Superintendência de Atenção Primária (SUBPAV) lançou a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde que é um documento que tem por objetivo nortear as ações de saúde na atenção primária oferecidas à população no Município do Rio de Janeiro.

As unidades de Atenção Primária em Saúde (APS) no Município do Rio de Janeiro constituem uma rede em franca expansão, apresentando unidades que atuam na modalidade tradicional e na Estratégia de Saúde da Família. A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde é um documento de apoio para Diretores, Gerentes e profissionais das Unidades de APS, bem como a população, servindo como instrumento na elaboração do regimento interno da unidade e orientando na organização do serviço. O desafio de definir a carteira básica de serviços das unidades de APS consiste em buscar garantir os valores da universalidade, da equidade, da atenção integrada e da qualidade do serviço.

Na página eletrônica da SMSDC estão disponíveis para cópia três versões Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde: versão população, versão profissional e versão panfleto.





Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária (VISA) desenvolve um conjunto de ações capaz de prevenir, diminuir e eliminar riscos à saúde, além de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Em 2010, a VISA realizou mais de 83 mil inspeções sanitárias na Cidade do Rio de Janeiro, além de outras atividades conforme apresenta o Quadro 56.. Destas ações, cerca de 60% foram realizadas em estabelecimentos de maior risco epidemiológico e tecnológico, como os que servem refeições prontas, supermercados, indústrias de alimentos de origem vegetal, serviços de saúde ambulatoriais com procedimentos invasivos, serviços que utilizam radiação ionizante (raio X), laboratórios de análises clínicas, patologia e citopatologia, abrigos de idosos e portadores de HIV, entre outros.

Foram priorizadas ainda atividades de fiscalização em instituições de longa permanência de idosos, para adequá-las às normas sanitárias e prevenir agravos aos idosos, assim como foram realizadas inspeções em unidades de ensino municipais com o objetivo de identificar situações de risco à saúde dos alunos e funcionários.

Cabe ressaltar ainda a ação educativa desenvolvida pela SUBVISA, através da capacitação de profissionais do setor regulado, como o curso básico de higiene para manipuladores de alimentos, palestras para trabalhadores de estabelecimentos de estética e embelezamento, entre outros. Foram realizadas em 2010 390 cursos e palestras e distribuídos 9.111 exemplares de material educativo sobre vigilância sanitária.

A Fiscalização Sanitária realizou inspeções com equipe multidisciplinar em Unidades de Pronto Atendimento, Unidades de Saúde da Família, Centro de Atenção Psicossocial, Centros Municipais de Saúde.

Ao longo do ano ocorreu a inclusão de outras atividades de inspeção no Serviço de Vigilância Sanitária de Instituições com Internação (SVSII) como: Home Care, Residência Terapêutica, Abrigos em geral e Instituições prisionais.

Entre os serviços da SUBVISA, na Superintendência de Vigilância e Fiscalização Sanitária de Alimentos (SVFSA), está estruturado um serviço de Pronto Atendimento em Fiscalização Sanitária (PAFS), com equipes de plantão diurno e noturno.

Quadro 56 - Quadro resumo da produção por atividade de cada setor da Vigilância Sanitária em 2010

Atividade	Alimentos	Locais e Ambientes	Serviços / Produtos Saúde	Controle Zoonoses	Total
Nº Reclamações recebidas	5.349	608	861	3.085	9.903
Nº Reclamações atendidas	4.947	529	778	1.727	7.981
Nº de Intimações	12.326	1.915	3.126	847	18.214
Nº Autos de Multa	5.000	393	288	145	5.826
Nº Interdições	720	9	355	0	1.084
Nº Coletas	969	3.820	31	0	4.820
Nº Cursos/Palestras	320	0	70	0	390
Nº Projetos Analisados	0	1.398	0	0	1.398
% Projetos aprovados	0	21%	0	0	21%
Nº Licenças emitidas	3.319	0	1.229	217	4.765
% Reclamações Atendidas	93%	87%	90%	56%	81%
Nº Intimações./100 inspeções	21	22	22	23	22
Nº Multas/100 inspeções.	8	5	3	4	7
Nº Licenças/100 inspeções	6	0	11	6	6

Controle de Produtos

Em 2010, foram coletadas para análise laboratorial 4.820 amostras de alimentos, água de consumo, água de diálise, medicamentos e domissanitários e foram inutilizados 29.402,93 quilos de produtos.

Foram atendidas ainda 7.981 reclamações, sendo 57% delas julgadas procedentes, com a correspondente aplicação de sanções.

Surtos de doenças transmitidas por alimentos

A SUBVISA investigou 73 surtos de doenças transmitidas por alimentos ocorridos na cidade, a partir das notificações recebidas.

Quadro 58 - Número de surtos notificados pela Vigilância Sanitária, em 2010, por Área de Planejamento

Área de Planejamento	2010
AP 1.0	17
AP 2.1	4
AP 2.2	4
AP 2.3	6
AP 3.1	4
AP 3.2	6
AP 4.0	8
AP 4.0	15
AP 5.0	9
Total	73

Licenciamento

Quanto às atividades de licenciamento, foram analisados 1.398 projetos de infraestrutura e licenciados 4.765 estabelecimentos.

A Fiscalização Sanitária emitiu 1.049 Termos de Licença de Funcionamento Sanitário e Revalidações para pessoas jurídicas, conforme pode ser observado no Quadro 59.

O Licenciamento Sanitário Simplificado é um procedimento via internet de concessão de licença pela Vigilância Sanitária aos estabelecimentos que exerçam atividades consideradas de baixo risco, contempladas na Resolução SMSDC Nº 1471 de 29 de junho de 2009 e no Decreto 30568 de 02/04/2009, com o objetivo de desburocratizar e agilizar o licenciamento sanitário dos mesmos.

A Vigilância Sanitária estimulou a regularização de empresas através desta Licença Sanitária Simplificada ou “Alvará Já” registrando em 2010 uma média de 800 solicitações de licenças para atividades de saúde de baixa complexidade.

Com objetivo de divulgar suas ações junto à população e empresas de comunidades como Cidade de Deus e Complexo do Alemão, a SUBVISA participou de eventos para incentivo a pequenos empresários, distribuindo materiais didáticos e atendendo ao público, enfatizando a importância do licenciamento. No Quadro 60 é exposto o quantitativo de Licenças Sanitárias Simplificadas emitidas por tipo de atividade.

Vigilância Sanitária

Quadro 59 - Número de estabelecimentos licenciados pela Fiscalização Sanitária por tipo e segundo o termo emitido no ano de 2010

Tipo de Estabelecimento	Licença	Revalidação	Total	
Serviços Médicos	86	200	286	27%
Ambulâncias	150	22	172	16%
Distribuidora de Correlatos/Medicamentos	33	112	145	14%
Farmácia de Manipulação	16	114	130	12%
Farmácia/Drogaria	18	94	112	11%
Transporte de medicamentos (Veículos/Sede)	105	0	105	10%
Serviços de Odontologia	6	11	17	2%
Cabeleireiros	2	12	14	1%
Ambulâncias (SEDE)	10	3	13	1%
Fisioterapia	2	8	10	1%
I. L. P. I - ASILOS	5	1	6	1%
Laboratório/Postos de Coleta	3	4	7	1%
Clinicas Imunização	5	1	6	1%
Pedicuro	1	5	6	1%
Óticas	5	4	9	1%
Radiologia	4	0	4	0%
Estética	1	1	2	0%
Psicologia	2	0	2	0%
Academias	1	0	1	0%
Nutricionista	1	0	1	0%
Prótese Dentária	1	0	1	0%
Total	457	592	1.049	

Quadro 60 - Licença Sanitária Simplificada emitida pela Fiscalização Sanitária, em 2010, por tipo de atividade

Atividade	Aguardando Avaliação	Deferido	Indeferido	Total
Academia de ginástica	5 (*)	9	5	19
Ambulatório da própria firma	0	0	1	1
Comercio varejistas de produtos para saúde	0	19	29	48
Esteticismo (**)		71	30	101
Farmácia/drogaria	0	381	51	432
Fisioterapia/fono/psicologia/nutrição/psicanalista/eco e eletrocardiografia/ultrassonografia	0	89	26	115
Fonoaudiólogo/psicólogo/massagista/nutricionista/técnico em prótese dentaria/to	0	62	20	82
Total	5	631	162	798

* academias aguardando publicação Decreto sobre o tema.

**Cabeleireiro/manicure/pedicure/depilação,massagem/massagista,maquilagem pessoa jurídica e física.

Vigilância e Fiscalização Sanitária em Saúde

Em 2010 foram vistoriados 7.013 estabelecimentos assistenciais e relacionados à saúde, 2.711 empresas de produtos para a saúde como farmácias, distribuidoras e transportadoras, 200 serviços de imagenologia, 365 asilos e realizadas 713 visitas em laboratórios e postos de coleta, totalizando mais de 11.000 inspeções, em média 916 estabelecimentos por mês.

O Serviço de Vigilância Sanitária em Estabelecimentos e Atividades em Saúde direcionou suas ações para estabelecimentos de alta complexidade em conformidade com as diretrizes implantadas através da classificação de risco no âmbito da competência municipal.

Ocorreram ainda em 2010 intervenções no Setor Regulado como a realização de atividades junto aos representantes das Instituições Asilares com o objetivo de orientação para licenciamento.

Grandes eventos

O controle do comércio de produtos e serviços de saúde nos festejos de Carnaval é uma das atividades importantes da SUBVISA. Foram realizadas vistorias prévias e durante o evento nas instalações destinadas à prestação de assistência médica para o público bem como nas ambulâncias utilizadas. Eventos esportivos e shows também fizeram parte da agenda de fiscalização.

Igualmente nas festas do Réveillon, foram realizadas vistorias e monitoramento de serviços de assistência médica e de remoção de pacientes contratados, desde a sede do prestador de serviço e seus veículos até os postos de atendimento médico instalados na orla.

Operação Shopping Saudável

Na “Operação Shopping Saudável”, com objetivo de proteger a saúde dos que ali trabalham, freqüentam, consomem bens e utilizam serviços, foi realizada fiscalização de estabelecimentos relacionados à saúde, como salões de beleza, estúdios de piercing e tatuagem, academias, óticas, perfumarias, drogarias, farmácias de manipulação e outros, assim como os ambulatórios de primeiros socorros neles localizados, totalizando 150 visitas nos shoppings.



Vigilância e Fiscalização Sanitária em Alimentos

Foram recebidas 5.349 reclamações relacionadas a alimentos, das quais 53% eram procedentes. As reclamações oriundas dos consumidores sempre foram tratadas por esta Vigilância Sanitária com relevância, tendo em vista que são indicadores potenciais e expressivos da qualidade dos serviços prestados e dos produtos oferecidos à população carioca, além de apontarem para situações e ocorrências específicas que poderiam não ser facilmente ou rapidamente percebidas pelos técnicos. Com base nestes dados, tem sido possível avaliar e modificar procedimentos e intervenções da Vigilância, com definição de novas estratégias, diretrizes, planos de trabalho e projetos.

Comparando a incidência de reclamações, verificou-se que o maior percentual foi registrado nas áreas da AP2 (29,01 %) e AP 3 (25,12%) e entre as atividades comerciais mais reclamadas estão os supermercados e restaurantes, sendo os teores mais frequentes os relacionados à higiene do estabelecimento, presença de vetores e comercialização de produtos impróprios para o consumo.

A SVFSA atua, também em ações em conjunto com diversos órgãos municipais como, por exemplo, a Secretaria Especial de Ordem pública e as Subprefeituras, principalmente a localizada na Zona Sul e, as Administrações Regionais. Há ainda ações com delegacias do consumidor e Crimes Contra a Saúde Pública.

A Vigilância Sanitária em Alimentos desenvolve ações especiais durante todo o ano como aquelas da Semana Santa, Carnaval, Natal, verificação da Rotulagem e Exposição de Alimentos para Lactentes (NBCAL) e nos quiosques da orla. O objetivo é verificar as condições de exposição dos alimentos característicos nestas datas, assim como os locais de comercialização.

Nas ações de inspeção sanitária dos quiosques das orlas da Zona Sul, Barra da Tijuca e Recreio dos Bandeirantes, foram inspecionados 358 quiosques e lavrados 48 Autos de Infração.

Outra ação importante para a saúde pública é a contínua capacitação dos manipuladores de alimentos, através do Curso de Noções Básicas de Higiene dos Alimentos.

Em relação aos estabelecimentos de alimentos, foram realizadas 647 inspeções, em 12 shoppings para monitoramento.



Vigilância Sanitária

A Gerência de Vigilância e Fiscalização Sanitária em Indústrias de Alimentos realiza inspeções sanitárias em estabelecimentos que fabricam produtos alimentícios, tanto para rotina de acompanhamento quanto para concessão do licenciamento sanitário. Tem ainda como atribuição, a legalização junto à ANVISA dos produtos fabricados pelas empresas cadastradas nesta Gerência. Ministra ainda cursos sobre Boas Práticas de Fabricação para os manipuladores das referidas firmas. Vale ressaltar, que o Quadro 61 é somente relativo à ação da Gerência de Fiscalização em Indústrias de Alimentos

Quadro 61 - Atividades realizadas pela Gerência de Vigilância Sanitária de Alimentos, em 2010, por Área de Planejamento (AP)

Atividade	AP 1	AP 2	AP 3	AP 4	AP 5	Total
Inspeções Realizadas	107	53	132	78	42	412
Reclamações	13	6	20	12	1	52
Coleta de Amostra	21	9	27	15	8	80
Cursos Boas Práticas Fabricação	2	1	3	2	0	8
Documentos Lavrados						
Auto de Infração	31	6	25	16	9	87
Termo de Intimação	95	42	121	69	28	355
Alimentos Inutilizados - Quilograma	56,8	49,6	158,74	221,4	0	486,54
Alimentos Inutilizados - Litro	21	20	69,36	0	0	110,36
Interdições						
Parciais	2	0	0	1	0	3
Totais	1	0	0	0	0	1

Quadro 62 - Programas realizados pela Gerência de Vigilância Sanitária de Alimentos, em 2010, em parcerias com diferentes órgãos

Nome da Ação	Vistorias	Intimações	Autuações	Interdições	Alimentos Inutilizados (Kg)
Bar Legal	44	45	20	4	610,68
Supermercado Limpo	16	24	27	7	602,37
Choque de Ordem	29	14	3	2	981,4
Outros	66	11	11	3	11,36

Quadro 63 - Resultados das ações realizadas pela Gerência de Vigilância Sanitária de Alimentos, em 2010, em datas especiais

Ações	Vistorias	Termos de Intimações	Autos de Infração	Produtos Inutilizados (Kg)
NBCAL	317	9	6	---
Carnaval	376	65	11	---
Semana Santa	736	163	55	879,4
Natal	7020	106	42	376,82

Riscos ambientais

Em relação ao controle de riscos ambientais, a SUBVISA desenvolveu ações de monitoramento da qualidade do ar em ambientes climatizados, assim como enfatizou nas vistorias em estabelecimentos em geral a identificação de focos do mosquito da dengue, como ação articulada para prevenção da disseminação do vetor da doença.

Controle de Zoonoses

Foram vacinados 176.256 cães e 59.015 gatos na Campanha de Vacinação antirrábica animal realizada entre os meses de agosto e setembro de 2010, atingindo 235.271 animais, o que correspondeu a 34,6% da população animal estimada (680.792 animais). Este baixo índice de vacinação foi decorrente de reações pós vacinais ocorridas nos animais após as primeiras etapas realizadas no município, que ocorreram também em outras cidades do Brasil, levando a recomendação para a suspensão da campanha de vacinação animal (cães e gatos) em todo território nacional pelo Ministério da Saúde.

Foram realizadas três das cinco etapas programadas para a campanha, e foram notificadas ao Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) 128 casos de reações em cães e 661 em gatos, totalizando 789 ocorrências de reações adversas, sendo que 34 em cães e 148 em gatos foram consideradas graves, levando 10 cães e 07 gatos ao óbito.

O CCZ recebeu neste ano 3.516 solicitações da população sobre criações de animais, solicitação de autorização de eventos com animais, de licenciamento de estabelecimentos médicos veterinários, e fiscalização em situações envolvendo animais sinantrópicos e peçonhentos, efetuando 3.747 visitas sanitárias.

Foram removidos 390 animais de grande/médio porte (eqüinos, bovinos e suínos) nas principais vias da cidade, evitando com isto, acidentes de trânsito envolvendo estes animais. E recolhidos 296 cães e 153 gatos - animais agressores / agressivos, feridos, ou com suspeita de doenças transmissíveis ao homem.

Em 2010 deram entrada no CCZ 109 felinos com Esporotricose sendo observado o aumento no número de casos positivos. No Rio de Janeiro esta doença assumiu proporções epidêmicas, com destaque para as zonas Norte e Oeste da cidade, áreas com características sócio-econômicas e ambientais semelhantes. De 2000 a 2009 foram diagnosticados no IPEC/Fiocruz 2.200 casos humanos e atendidos aproximadamente 3.244 gatos e mais de 120 cães.

No período de 2002 a 2010, foram diagnosticados 18 casos de raiva animal, dos quais 8 (oito) ocorreram em área urbana, em bairros com alta relação habitante/m². No ano de 2010, no universo do monitoramento da Raiva Animal, foram diagnosticados 4 (quatro) casos de Raiva, sendo 2 (dois) em morcegos e 2 (dois) em Eqüinos, nos Bairros de Grajaú, Realengo e Tijuca.

Quadro 64 - Resultados da campanha de vacinação antirábica animal no Município do Rio de Janeiro de 2008 a 2010

Tipo	2008		2009		2010	
Cães	453.190	78%	438.212	78%	176.256	75%
Gatos	130.114	22%	126.920	22%	59.015	25%
Total	583.304		565.132		235.271	

Quadro 65 - Exames de diagnóstico realizados em animais no Município do Rio de Janeiro de 2008 a 2010

Exame	2008	2009	2010
Radiografia – filmes utilizados	2.965	2.954	3.309
Parasitológicos	4.119	4.170	4.382
Leishmaniose	106	116	92
Toxoplasmose	5	1	7
Bacteriológicos	465	459	536
Leptospirose	97	60	107
Micológicos	1.730	1.977	2.107
Clínico-patológicos	8.193	8.737	10.490
Necropsias	107	112	87
Histopatológicos e Citológicos	1.382	1.440	1.305
Raiva	416	262	243
Sorologia Humana para Raiva	941	739	595
Total	20.526	21.027	23.260

Quadro 66 - Consultas, aplicação de medicamentos e vacinas realizadas no Instituto Jorge Vaitsman, no Município do Rio de Janeiro, de 2008 a 2010

Procedimentos	2008	2009	2010
Consultas em Ambulatório	10.111	9.804	10.219
Aplicações de Medicamentos	146	158	266
Vacinas Antirábicas	1.161	919	526

Quadro 67 - Procedimentos cirúrgicos realizados no Instituto Jorge Vaitsman, no Município do Rio de Janeiro, de 2008 a 2010

Procedimentos	2008	2009	2010
Cirurgias	4.659	4.751	5.031
Atos Complementares	1.749	1.507	1.494
Total	6.408	6.258	6.525

Quadro 68 - Destinação de animais realizada no Instituto Jorge Vaitsman, no Município do Rio de Janeiro, de 2008 a 2010

Procedimentos	2008	2009	2010
Observação de Agressores	188	127	122
Eutanásias (*)	405	426	334
Destinação de Cadáveres (**)	7.138	10.438	4.254
Total	7.731	10.991	4.710

(*) Incluído eutanásias em vias públicas

(**) Cremações, exumações, sepultamentos

Quadro 69 - Zoonoses diagnosticadas no Instituto Jorge Vaitsman, no Município do Rio de Janeiro, de 2008 a 2010

Zoonoses	2008	2009	2010
Esporotricose	66	107	190
Malasseziose	159	162	183
Leptospirose	59	28	83
Ehrlichiose	77	91	60
Leishmaniose(LTA+LV)	28	24	27
Giardíase	2	2	24
Ancilostomíase	19	14	19
Dirofilariose	3	11	15
Dermatofitose	17	19	11
Raiva	7	5	11
Toxocaríase	3	8	9
Escabiose	2	2	7
Sarna Notoédrica	8	1	4
Dipilidiose	2	2	4
Criptococose	0	0	2
Toxoplasmose	0	0	1
Total	452	476	650

Nota 1 – Espécies de animais: caninos, felinos, bovinos, eqüinos, ovinos, labomorfos, quirópteros e roedores.

Vigilância Sanitária

Saúde do Trabalhador

Quadro 70 - Total de Notificações de Agravos relacionadas à Saúde do Trabalhador, no Município do Rio de Janeiro, de 2008 a 2010

Agravo	2008	2009	2010
Acidente com Exposição a Material Biológico	1.745	1.862	1.108
AT Grave (AT Fatal, AT Com Mutilações, AT em Crianças e Adolescentes)	52	96	32
Câncer Relacionado ao Trabalho	0	1	0
Dermatose Ocupacional	1	2	0
Ler/Dort	11	84	11
Pair	0	14	1
Pneumoconiose	3	1	2
Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho	0	0	1
Intoxicação Exógena (Exposição ao Trab: Sim)	63	18	12
Acidente de Trabalho não Grave	5.000	5.103	4.096
Disfonia Ocupacional	0	11	2
Total	6.875	7.192	5.265

Quadro 71 - Atividades realizadas pelo Núcleo de Saúde do Trabalhador, no Município do Rio de Janeiro, em 2010

Atividades	2010	
Informação	4	0,1%
Preceptoria	27	0,8%
Capacitação Rede Municipal	11	0,3%
Vigilância	267	8,4%
Atendimento	2.838	89,0%
Capacitação Equipe CEREST	42	1,3%
Total	3.189	

Vigilância Sanitária em Arquitetura e Engenharia

A área de Vigilância Sanitária em Arquitetura e Engenharia é a responsável pela análise e aprovação das plantas físicas de estabelecimentos de saúde (farmácias de manipulação, asilos, casas de repouso, laboratórios e postos de coletas, clínicas sem internação voltadas ao atendimento em radiologia, endoscopia, cirurgias oftalmológicas, odontológicas, Day Clinic, etc.) e alimentos (supermercados, restaurantes, churrascarias, etc.). Esta área realiza serviços de monitoramento da água de abastecimento do município do Rio de Janeiro, piscinas de uso coletivo e suas instalações, parques aquáticos e clínicas de hemodiálise do município conveniadas com o SUS, de inspeção e fiscalização sanitária nos locais com insalubridade ambiental e da qualidade do

Vigilância Sanitária

ar em ambientes interiores climatizados nas áreas de alimentos e saúde dentre outros. Em 2010, esta área emitiu 8.644 Termos de Visitas Sanitárias (TVS) que são decorrentes de cada inspeção realizada.

Quadro 133 - Atividades realizadas pela área de Vigilância Sanitária em Arquitetura e Engenharia, no Município do Rio de Janeiro, em 2010

Atividade	Habit.	Água	Piscina	CIS	EAS	AR	Total
Vistoria Técnica	700	2.115	885	2.227	1.371	976	8.274
Aviso de Vistoria	41	22	46	143	103	15	370
TI's Extraídos	92	51	149	722	360	537	1.911
AI's Extraídos	9	2	29	105	21	223	389
Editais de Interdição	2	0	0	7	0	0	9
Processos Encerrados	107	2	2	58	12	0	181
Outros Doc. Encerrados	106	119	25	5	1	4	260
Processos Encaminhados	9	6	17	445	170	9	656
Outros Doc. Encaminhados	94	94	267	21	5	25	506
Recursos Julgados	3	3	4	151	146	110	417
Coleta Flúor	0	603	0	0	0	0	603
Coleta Bacteriológica	43	3.092	27	0	18	0	3.180
Coleta de Ar	0	0	0	0	0	0	0
Projetos Analisados	0	0	0	881	506	0	1.387
Multas em Reais (R\$)	12.334,56	2.036,00	15.140,75	60.263,54	33.629,47	1.144.515,00	1.267.919,32
TVS emitidos	741	2.137	931	2.370	1.474	991	8.644
Total de Ações	1.206	6.109	1.451	4.765	2.713	1.899	18.143
Total de Vistorias	741	2.137	931	2.370	1.474	991	8.644
Entrada de Documentos	285	591	82	668	262	51	1.939
Saída de Documentos	319	224	315	680	334	148	2.020

Resumo Final	Código
Vistorias Habitacionais	3.869
Vistorias de Piscina	931
Vistorias de CIS	2.370
Vistorias de EAS	1.474
Total de Projetos Analisados	1.387
TVS emitidos	8.644
Coleta de Água	3.629
Col. Amostra (Diálise)	154
Total de Ações	18.143

Doc. Atendidos	
FRI 's	688
OUVIDORIAS	133
DD, Ofícios etc.	84

Estatística de FRI do mês	
Recebidas	575
Procedentes	277
Improcedentes	229
Não atendidas	69

Síglas:

AI – Auto de infração

CIS – Carteira de Inspeção Sanitária

DD – Disque Denúncia

EAS – Estabelecimento de Assistência a Saúde

FRI – Ficha de Reclamação Interna (denúncia)

TI – Termo de intimação

TVS – Termo de Visita Sanitária

Quadro 134 - Atividades desenvolvidas pela área de Vigilância Sanitária em Arquitetura e Engenharia, no Município do Rio de Janeiro, em 2010

Programas	Nº Inspeções
VIGIÁGUA em Sistemas de Abastecimentos	1.953
VIGIÁGUA em Soluções Alternativas	370
Unidades de Saúde Municipais	150
Piscinas Saudáveis	459
Hemodiálise	24
Creches Municipais	27
Estações Ferroviárias e Rodoviárias	57
Lapa Saudável	9
Ar em Ambientes Climatizados	900
Shopping Saudável	16
Unidades Prisionais	5
Estádios de Futebol	11
Clínica da Família	2
Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	1
Lavanderia Extrahospitalares	3
Total	3.987

Fonte: SVFSAE/SUBVISA/SMSDC.

Quadro 135 - Amostras de água coletas pela área de Vigilância Sanitária em Arquitetura e Engenharia, no Município do Rio de Janeiro, em 2010

Programas	Amostras Coletadas
VIGIÁGUA em Sistemas de Abastecimentos	1.956
VIGIÁGUA em Soluções Alternativas	370
Unidades de Saúde Municipais	556
Hemodiálise	142
Total	3.024

Fonte: SVFSAE/SUBVISA/SMSDC.



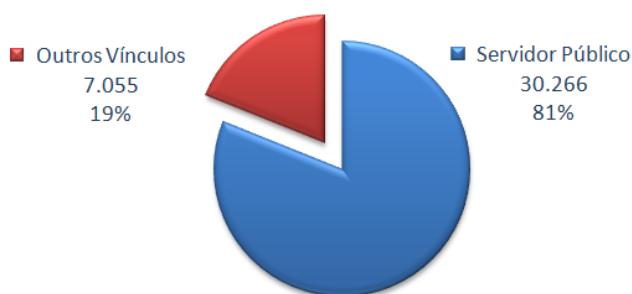
Gestão de Pessoas

Perfil da Força de Trabalho

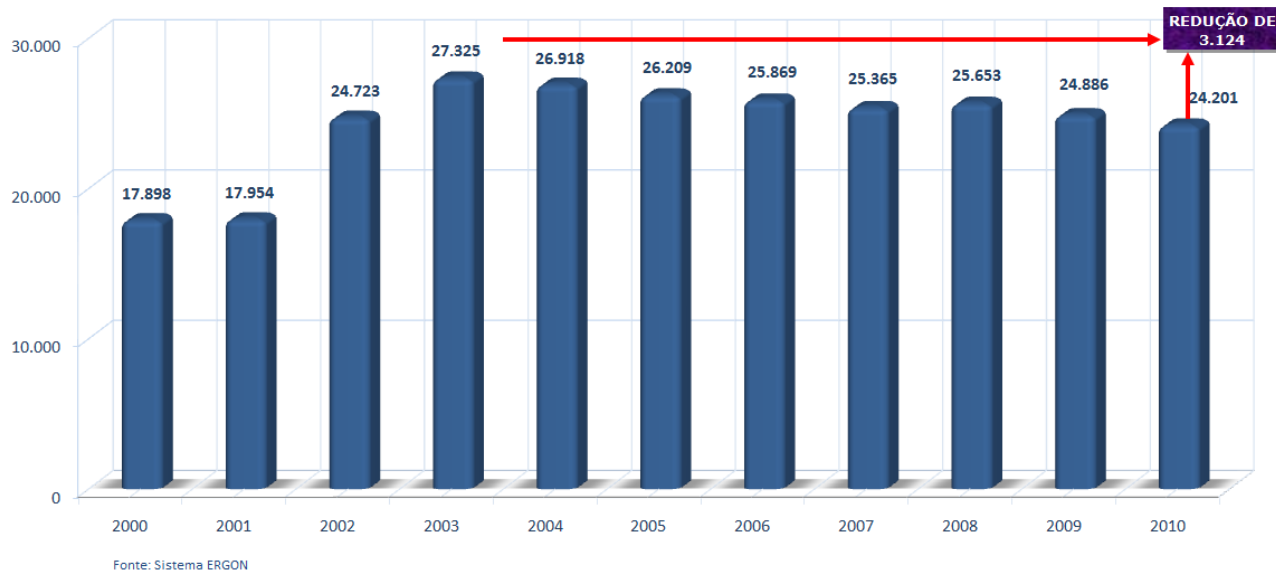
Este documento contém informações da área de Gestão de Pessoas, extraídas do Sistema Informatizado de Recursos Humanos da Administração Direta – ERGON, e tem por objetivo fornecer uma visão da evolução da força de trabalho – servidores municipais do quadro efetivo – no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, como também permitir uma análise comparativa da situação entre dezembro de 2000 e setembro de 2010.

Quadro 75 - Força de Trabalho da SMSDC por Regime Jurídico em 2009 e 2010

Regime Jurídico	2009	2010
Servidores Municipais	25.493	25.048
Servidores Federais	5.338	5.218
Organizações Sociais	0	5.015
ONG	3.549	573
FIOTEC	0	1.467
Cooperativa	935	0
Celetistas	497	0
TOTAL	35.812	37.321



Quadro 72 - Evolução do quantitativo de servidores municipais do quadro efetivo da SMSDC de dezembro/2000 a setembro/2010



No Quadro 72 o total de servidores até setembro de 2010 era 24.201. No Quadro 75 apresentamos um total de 25.048 em dezembro. A diferença de 847 servidores refere-se ao número de novos servidores de 'auxiliar de controle de endemias' que tomaram posse no final do ano. Ainda assim cabe explicar que no Quadro 82 o valor total apresentado (758) é daqueles já estavam lotados; 89 tomaram posse porém até dezembro de 2010 ainda não haviam sido lotados.

Perfil da Força de Trabalho

Quadro 73 - Evolução do quantitativo de servidores municipais do quadro efetivo da SMSDC aposentados no período de dezembro/2000 a dezembro/2010



Fonte: Sistema ERGON

Os fatos que levam um cargo público a ficar vago são: exoneração, demissão, aposentadoria e falecimento. A exoneração é a dispensa do servidor por interesse deste ou da administração.

Quadro 76 - Distribuição dos Servidores Municipais por nível de escolaridade do cargo efetivo, no Município do Rio de Janeiro, em 2010

Nível de Escolaridade	Quantitativo	%
Superior Médico	4.471	17,8%
Superior Não Médico	5.414	21,7%
Nível Médio / Fundamental	15.163	60,5%
Total	25.048	

■ Nível Médio /
Fundamental
15.163
61%



■ Nível Superior
9.885
39%

Perfil da Força de Trabalho

Quadro 79: Relação de cargos com mais de 300 servidores municipais lotados na SMSDC, posição de dezembro de 2010

	Cargos com mais de 300 servidores	Total	% sobre o Total de Servidores (25.040)
1	Auxiliar de Enfermagem - 2. Grau	6.923	28%
2	Enfermeiro	2.312	9%
3	Auxiliar de Controle de Endemias	1.855	7%
4	Agente de Administração	1.493	6%
5	Medico Pediatria	1.201	5%
6	Cirurgião dentista	881	4%
7	Medico Clinica Medica	781	3%
8	Auxiliar de Enfermagem - 1. Grau	617	2%
9	Técnico de Laboratório	490	2%
10	Nutricionista	395	2%
11	Agente de Documentação Medica	386	2%
12	Medico Ginecologia Obstetrícia	344	1%
13	Especial	328	1%
14	Farmacêutico	325	1%
15	Técnico em Radiologia	324	1%
16	Psicólogo	323	1%

Banco de Reserva do Concurso Público realizado em 2008

Quadro 77 - Quantitativo do Banco de Reserva do Concurso Público realizado em 2008, por cargo, posição dez/2010

	Cargo	Banco Inicial	Classificação	Banco de Reserva
1	Agente de Doc. Médica	4.265	87º	4.180
2	Atendente de Cons. Dentário	522	38º	483
3	Aux. Controle de Endemias	7.893	1896º	5.988
4	Aux. de Imobilização Ortopédica	370	15º	354
5	Aux. de Radiologia	90	3º	86
6	Biólogo	14	1º	13
7	Cíur. Dentista - Buco-Maxilo-Facial	12	2º	10
8	Cíur. Dentista - Cíur. Oral Menor	19	1º	18
9	Cíur. Dentista - Clínico Generalista	782	16º	766
10	Cíur. Dentista - Endodontia	208	4º	204
11	Cíur. Dentista - Estomatologia	12	1º	11
12	Enfermeiro	882	71º	811
13	Farmacêutico	71	19º	52
14	Fisioterapeuta	59	3º	56
15	Fonoaudiólogo	199	8º	192
16	Massagista	110	2º	107
17	Médico Acupuntura	10	1º	9
18	Médico Alergologia	3	3º	0
19	Médico Anestesiologia	25	25º	5
20	Médico Angiologia	5	5º	0
21	Médico Cardiologia	14	14º	0
22	Médico Cirurgia Geral	2	2º	0
23	Médico Cirurgia Pediátrica	8	8º	0
24	Médico Cirurgião Vascular	19	3º	16
25	Médico Clínica Médica	81	81º	0
26	Médico Dermatologia	50	50º	0
27	Médico Endocrinologia	21	14º	7
28	Médico Geriatria	2	2º	0
29	Médico Ginecologia e Obstetra	54	54º	0
30	Médico Hemoterapia	18	8º	10
31	Médico Homeopatia	13	7º	6
32	Médico Infectologia	5	5º	0
33	Médico Intensivista	18	18º	0
34	Médico Pediatria Intensivista Infantil	7	7º	0
35	Médico Neurocirurgião	7	7º	0
36	Médico Neurologista	19	19º	0
37	Médico Oftamologia	20	20º	0
38	Médico Ortopedia e Traumatologia	26	26º	0
39	Médico Otorrinolaringologia	22	18º	4
40	Médico Pediatra-Neonatologia	3	3º	0
41	Médico Pediatria-Geral	115	115º	0
42	Médico Pneumologia	4	4º	0
43	Médico Psiquiatria	39	39º	0
44	Médico Radiologia	39	39º	0
45	Médico Saúde Pública	18	18º	0
46	Médico Ultrassonografia	12	12º	0
47	Nutricionista	70	13º	53
48	Oficial de Farmácia	751	33º	719
49	Psicólogo	349	79º	270
50	Sanitarista	98	4º	94
51	Téc. de Laboratório- Análises Clínicas	805	40º	766
52	Téc. de Laboratório- Hemoterapia	251	67º	184
53	Téc. de Laboratório- Histotécnico	28	13º	15
54	Téc. de Prótese Dentária	12	5º	7
55	Téc. em Radiologia	379	43º	333
56	Técnico de Higiene Dental	63	61º	57
57	Terapeuta Ocupacional	72	47º	27
	Total	19.065		15.913

Fonte: Coordenação de Planejamento Recrutamento e Seleção/CGP/SUBG/MSDC.

Obs. 1: Em 2008 foi realizado concurso público para o provimento de 1468 vagas. Cinco convocações para provimento de vagas foram realizadas em 01/07/2008, 15/09/2008, 13/10/2008, 30/11/2009 e 26/11/2010, totalizando 3.198 convocações.

Obs. 2: A coluna "banco inicial" refere-se aqueles candidatos que obtiveram nota necessária para aprovação. A "classificação" informa a classificação do último convocado, o que não significa que todos tenham tomado posse ou permanecido na rede. E "Banco de Reserva" é o quantitativo remanescente entre o "Banco Inicial" e os convocados (coluna "classificação").

Equipes de Saúde da Família

A partir de setembro de 2009 iniciaram-se os contratos de gestão com as Organizações Sociais na Saúde - O. S.S. a fim de desenvolver o Projeto Saúde Presente nas diversas áreas de abrangência da SMSDC para atuação na Estratégia de Saúde da Família - ESF, e em dezembro de 2010 alcançava todas as Áreas Programáticas do município.

Quadro 78 - Quantitativo de profissionais que atuam nas Equipes de Saúde da Família, por cargo e segundo a Área de Planejamento da atuação, posição dez/2010

Área de Planejamento		NC	1.0	2.1	2.2	3.1	3.2	3.3	4.0	5.1	5.2	5.3	Total	
Total de Cargo por AP		2	200	376	142	1.336	81	473	127	619	951	1.153	5.460	
		0%	4%	7%	3%	24%	1%	9%	2%	11%	17%	21%		
1	Auxiliar de Consultório Dentário		6	11	2	47	5	23	5	14	46	52	211	4%
2	Agente Comunitário de Saúde		94	181	90	646	36	225	51	341	442	526	2.632	48%
3	Agente de Documentação Médica									4	4		8	0%
4	Agente de Saúde Pública					12							12	0%
5	Analista de Pessoal									1			1	0%
6	Articulador Ações Intersetoriais/Enfermeiro					1							1	0%
7	Assessor Adm./Financeiro/Coord. de Área					1							1	0%
8	Assessor de Curso UNASUS e EV					1							1	0%
9	Assessor de Informações de Saúde					1							1	0%
10	Assessor de Suprimentos e Insumos					1							1	0%
11	Assessor Jurídico					1							1	0%
12	Assessor Jurídico Trabalhista					1							1	0%
13	Assessor Técnico Coordenação					5							5	0%
14	Assistente Administrativo				1								1	0%
15	Assistente de Almoxarifado									1			1	0%
16	Assistente Social		1	1		3		1	1	1	1	2	11	0%
17	Aux./Tec. Enfermagem		23	40	8	156	7	50	14	61	85	95	539	10%
18	Auxiliar Administrativo		5	21	4	110		76	5	6	20	101	348	6%
19	Auxiliar de Escritório						6						6	0%
20	Auxiliar de Farmácia		1										1	0%
21	Auxiliar de Serviços Gerais		1			2			2	3	1		9	0%
22	Biólogo									1			1	0%
23	Chefe de Departamento Pessoal					1							1	0%
24	Cirurgião Dentista		10	15	6	44	6	27	8	24	44	47	231	4%
25	Coordenador de Equipe		3										3	0%
26	Coordenador					1			1				2	0%
27	Coordenador Administrativo			1		1							2	0%
28	Coordenador de Desenvolvimento					1							1	0%
29	Coordenador de Projeto					1							1	0%
30	Coordenador de RH					1							1	0%
31	Coordenador de Sistema de Informação										1		1	0%
32	Coordenador de Voluntariado					1							1	0%
33	Coordenador Dentista					1							1	0%
34	Coordenador Enfermeiro					5							5	0%
35	Coordenador Médico					4							4	0%
36	Coordenador Técnico			1									1	0%
37	Coordenador Técnico de Saúde					3							3	0%
38	Copeiro			3		3							6	0%
39	Digitador		4			4							8	0%
40	Diretor			1		1							2	0%
41	Diretor / Coordenador Téc. Administrativo					1							1	0%
42	Diretor Executivo					1							1	0%

Equipes de Saúde da Família

(Continuação) Quadro 78 - Quantitativo de profissionais que atuam nas Equipes de Saúde da Família, por cargo e segundo a Área de Planejamento da atuação, posição dez/2010

	Área de Planejamento	NC	1.0	2.1	2.2	3.1	3.2	3.3	4.0	5.1	5.2	5.3	Total	
43	Educador Físico					3		2		4	5	3	17	0%
44	Encarregado de Manutenção					2							2	0%
45	Enfermeiro	2	26	42	11	116	7	4	16	80	102	123	529	10%
46	Estagiário					1							1	0%
47	Farmacêutico		3			12		6		7	16	4	48	1%
48	Fisioterapeuta									3	5	3	11	0%
49	Fonoaudiólogo									2	5	2	9	0%
50	Gerente			6	5	25		12	1			16	65	1%
51	Gerente / Assessor Educ. Permanente					1							1	0%
52	Gerente Administrativo				1								1	0%
53	Gerente de Almoxarifado									1	1		2	0%
54	Gerente de Eventos					1							1	0%
55	Gerente de Projetos / Coord. de Área					1							1	0%
56	Gerente de Qualidade		1										1	0%
57	Gerente de RH										2		2	0%
58	Gerente Dentista					1							1	0%
59	Gerente Enfermeiro					1							1	0%
60	Gerente Técnico									8	20		28	1%
61	Instrutor							1					1	0%
62	Interlocutor Intersectorial					1							1	0%
63	Limpeza					1			3				4	0%
64	Médico		14	36	9	65	9	29	11	32	87	125	417	8%
65	Motorista				1			1					2	0%
66	Musioterapeuta		1	1		1					1		4	0%
67	Nutricionista			1	1	2		2		1	4	3	14	0%
68	Oficial de Farmácia					5				11	28		44	1%
69	Oficineiro			1		1							2	0%
70	Porteiro					2							2	0%
71	Psicólogo		1	4		7		1	3	4	13	8	41	1%
72	Recepcionista					1							1	0%
73	Sanitarista				1						2		3	0%
74	Supervisor					1							1	0%
75	Supervisor de Território										1		1	0%
76	Suporte de Sistema									1			1	0%
77	Suporte Técnico									2	1		3	0%
78	Técnico de Farmácia					5	1	5				15	26	0%
79	Técnico de Informática		1		1	4			1		2		9	0%
80	Técnico de Laboratório			4								1	5	0%
81	Técnico de Suporte					1							1	0%
82	Técnico em Telefonia					1							1	0%
83	Terapeuta Ocupacional		1	2		1			1		4	2	11	0%
84	Técnico de Higiene Dental		4	4	1	10	4	6	2	6	8	25	70	1%
85	Vigia							2	2				4	0%
86	Web Designer					1							1	0%

Necessidade de Profissionais da Rede Municipal deSaúde

A partir do cálculo de dimensionamento realizado nas Unidades de Saúde, que tem como parâmetros aqueles definidos na Resolução SMS Nº 864 de 11/04/2002, é possível identificar as necessidades da força de trabalho.

Quadro 80 - Necessidade de profissionais da rede municipal de saúde por cargo em dez/2010

Necessidades da Rede (Médicos)	Total	Necessidades da Rede	Total
Medico Acupuntura	10	Administrador	26
Medico Alergologia	3	Agente de Documentação Médica	542
Medico Anatomia Patológica	18	Agente de Portaria	96
Medico Anestesiologia	21	Arquivista	2
Medico Angiologia	4	Ascensorista	19
Medico Cardiologia	54	Assistente Social	159
Medico Cirurgia Geral	21	Atendente de Consultório Dentário	129
Medico Cirurgia Torácica	14	Auxiliar de Enfermagem	191
Medico Clinica Medica	442	Auxiliar de Laboratório	227
Medico Dermatologia	46	Auxiliar de Radiologia	84
Medico Endocrinologia	23	Bibliotecário	11
Medico Fisiatria	3	Biólogo	5
Medico Gastroenterologia	20	Cirurgião Dentista - Buco-Maxilo-Facial	8
Medico Geriatria e Gerontologia	11	Cirurgião Dentista - Cirurgia Oral Menor	17
Medico Ginecologia-Obstetricia	204	Cirurgião Dentista - Clínico Geral	80
Medico Hematologia	2	Cirurgião Dentista - Endodontia	25
Medico Hemoterapia	7	Cirurgião Dentista - Estomatologia	12
Medico Homeopatia	11	Enfermeiro	491
Medico Infectologia	45	Farmacêutico	174
Medico Intensivista Adulto	65	Fisioterapeuta	150
Medico Nefrologia	12	Fonoaudiólogo	50
Medico Neurocirurgia	27	Massagista	2
Medico Neurologia	19	Musicoterapeuta	8
Medico Neuropediatria	3	Nutricionista	128
Medico Oftalmologia	22	Oficial de Farmácia	432
Medico Ortopedia E Traumatologia	65	Psicólogo	121
Medico Otorrinolaringologia	13	Recepcionista	542
Medico Patologia Clinica	51	Sanitarista	30
Medico Pediatria Geral	162	Técnico de Higiene Dental	48
Medico Pediatria-Neonatologia	87	Técnico de Laboratório-Análises Clínicas	186
Medico Pneumologia	40	Técnico de Laboratório-Hemoterapia	19
Medico Proctologista	6	Técnico de Laboratório-Histotecnico	16
Medico Psiquiatria	108	Técnico de Prótese Dentaria	1
Medico Radiologia	51	Técnico em Radiologia	74
Medico Reumatologia	12	Telefonista	74
Medico Saude Publica	20	Terapeuta Ocupacional	188
Medico Ultrassonografista	43	Total de outros Cargos	4.367
Medico Urologia	6		
Total de Médicos	1.771		

Convocação de Auxiliares de Controle de Endemias

A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil convoca 1320 auxiliares de controle de endemias aprovados em concurso para posse. Os profissionais desenvolverão atividades de prevenção, controle e combate à doença, com ações operacionais e educativas que fazem parte do projeto “Ação nos Bairros contra a Dengue”. Dentro do conceito de territorialidade do Ministério da Saúde, cada agente será responsável por uma área e trabalhará de forma integrada com a Estratégia de Saúde da Família.

Quadro 82 - Resultado do provimento para o cargo de
'Auxiliar de Controle de Endemias' em 2010

	Lotação	
Área de Planejamento 1.0	57	8%
Área de Planejamento 2.1	77	10%
Área de Planejamento 2.2	27	4%
Área de Planejamento 3.1	103	14%
Área de Planejamento 3.2	87	11%
Área de Planejamento 3.3	122	16%
Área de Planejamento 4.0	88	12%
Área de Planejamento 5.1	56	7%
Área de Planejamento 5.2	70	9%
Área de Planejamento 5.3	71	9%
Total	758	

Desenvolvimento de Pessoas

A SMSDC, anualmente, por intermédio da S/SUBG/CGP/CDP, oferece Programas de Bolsas visando uma política de Recursos Humanos cujos serviços públicos, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), constituem campo de estágio para ensino e pesquisa, com a disponibilização de estágios e residências em suas unidades de saúde. A oferta desses Programas possibilita que a SMSDC cumpra seu papel constitucional de ordenador da formação de profissionais de saúde por meio do apoio ao desenvolvimento de recursos humanos.

Desenvolvimento de Pessoas

Quadro 83 - Quantitativo de Estagiários/Treinandos remunerados na rede municipal de saúde por programa em 2010

Programas	Bolsas Aprovadas	Efetivos	Vagas Ociosas (*)	Variação (%) bolsas ociosas
Residência Médica	482	(**) 451	31	6%
Especialização em Saúde Mental	36	35	1	3%
Especialização em Enfermagem	49	44	5	10%
Especialização em Farmácia	14	14	0	0%
Acadêmico Bolsista	1.088	998	90	8%
Total	1.669	1.542	127	8%

Observações:

(*) De acordo com a Portaria MS/MEC n.º 03, de 05/01/2010, o Projeto da SMSDC elaborado por esta Gerência em parceria os Hospitais Souza Aguiar, Salgado Filho, Lourenço Jorge e Raphael de Paula e Souza foi contemplado no Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas - Pró-Residência Médica do Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Diante disso, a SMSDC possui 10 médicos residentes efetivos com as bolsas sendo pagas pelo Governo Federal. Logo, o quantitativo de médicos residentes efetivos é de 461.

(**) Conforme legislações em vigor, em caso de desistência da bolsa, a vaga deverá ser preenchida em até 60 (sessenta) dias após o início do programa (01/fev), fato que impede o preenchimento, durante o ano, das vagas ociosas.

Quadro 84 - Quantitativo de Estagiários/Treinandos remunerados na rede municipal de saúde segundo o programa por área de planejamento em 2010

Programas	Nível Central	AP 1.0	AP 2.1	AP 2.2	AP 3.1	AP 3.2	AP 3.3	AP 4.0	AP 5.1	AP 5.2	AP 5.3	Total	
Residência Médica	0	105	115	31	0	137	7	56	0	0	0	451	29%
Especialização em Saúde Mental	0	0	12	0	0	11	0	12	0	0	0	35	2%
Especialização em Enfermagem	6	7	3	0	1	11	8	4	4	0	0	44	3%
Especialização em Farmácia	0	3	2	2	0	5	0	2	0	0	0	14	1%
Acadêmico Bolsista	43	171	146	69	74	191	77	146	38	34	9	998	65%
Total	49	286	278	102	75	355	92	220	42	34	9	1.542	
	3%	19%	18%	7%	5%	23%	6%	14%	3%	2%	1%		

Quadro 85 - Demonstrativo da despesa realizada com pagamento de bolsas por modalidade em 2010

Programas	Fonte 100 (Tesouro Municipal)	Fonte 108 (Tesouro Municipal)	Total	
Residência Médica	9.587.371,04	1.005.820,96	10.593.192,00	67%
Acadêmico Bolsista	3.130.322,24	0,00	3.130.322,24	20%
Especialização em Enfermagem	1.055.261,36	0,00	1.055.261,36	7%
Especialização em Saúde Mental	876.270,78	0,00	876.270,78	6%
Especialização em Farmácia	267.408,66	0,00	267.408,66	2%
Total	14.916.634,08	1.005.820,96	15.922.455,04	
	94%	6%		

Quadro 86 - Quantitativo de estagiários/treinandos não remunerados por área de planejamento em 2010

Programas	Nível Central	AP 1.0	AP 2.1	AP 2.2	AP 3.1	AP 3.2	AP 3.3	AP 4.0	AP 5.1	AP 5.2	AP 5.3	Total	
Obrigatório	3	229	163	94	98	335	190	210	64	27	42	1.455	76%
Profissional	26	45	12	4	4	13	3	23	0	0	0	130	7%
Internato	0	73	54	3	0	89	0	113	0	0	0	332	17%
Total	29	347	229	101	102	437	193	346	64	27	42	1.917	
	2%	18%	12%	5%	5%	23%	10%	18%	3%	1%	2%		

Desenvolvimento de Pessoas

Quadro 87 - Quantitativo de Estagiários/Treinandos remunerados na rede municipal de saúde segundo o programa por área de planejamento em 2010

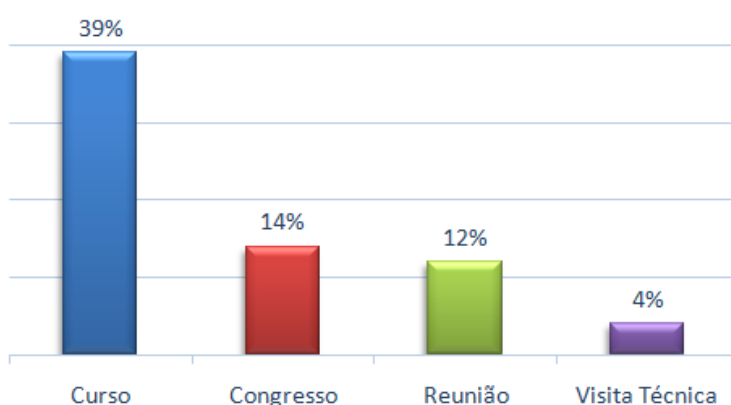
Programas	Nível Central	AP 1.0	AP 2.1	AP 2.2	AP 3.1	AP 3.2	AP 3.3	AP 4.0	AP 5.1	AP 5.2	AP 5.3	Total
Estagiários/Treinandos remunerados	49	286	278	102	75	355	92	220	42	34	9	1.542
Estagiários/Treinandos não remunerados	29	347	229	101	102	437	193	346	64	27	42	1.917
Subtotal de Estagiários/Treinandos	78	633	507	203	177	792	285	566	106	61	51	3.459
Preceptores/Supervisores	46	183	175	65	108	156	145	139	33	85	32	1.167
Relação entre Estagiários/Treinandos por Preceptores/Supervisores	1,7	3,5	2,9	3,1	1,6	5,1	2,0	4,1	3,2	0,7	1,6	3,0

Historicamente, os programas de capacitação desenvolvidos pela Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas ocorrem através de demandas do servidor e dos Programas de Saúde, bem como através de ofertas planejadas pela Gerência de Treinamento e Desenvolvimento.

Dentre as ações de capacitação implementadas pela Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas destaca-se a forma de cursos presenciais, semipresenciais e a distância – EAD.

Acreditamos que a educação em saúde é facilitadora de mudanças. Neste sentido, temos investido tanto nas ações de educação continuada quanto nas de educação permanente em saúde. A educação a distância é utilizada como ferramenta estratégica, já que permite o auto-gerenciamento na construção do saber. As ações de capacitação vem se constituindo como espaço de reflexão dos processos de trabalho, permitindo que se produza o conhecimento sobre si mesmo, sobre a equipe e sobre a instituição. O que se pretende é estimular os profissionais de saúde para mudanças que qualifiquem a sua prática.

Gráfico 4 - Quantitativo de capacitações realizadas em 2010 por forma



O Núcleo Saúde Voluntário, que faz parte das estratégias desenvolvidas na Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas, atua em todas as Áreas Programáticas permitindo que o cidadão possa realizar ações voluntárias de forma gratuita nas áreas de recreação, cultura, lazer, educação, religião, entre outras, que visam melhorar a qualidade de vida dos usuários da Rede.

Mesa de Negociação

A Mesa de Negociação do SUS, é um fórum paritário que reúne gestores e trabalhadores a fim de tratar dos conflitos inerentes as relações de trabalho. A Mesa insere-se num contexto de democratização das relações de trabalho, visando a melhoria da qualidade dos serviços e o fortalecimento do SUS.

A Mesa de Negociação possibilita a construção conjunta de um plano de trabalho e de agenda de prioridade das questões a serem debatidas e pactuadas entre gestores públicos, prestadores privados e trabalhadores da saúde

A SMSDC, atendendo a recomendação das últimas Conferências Municipais de Saúde, apresentou como meta no Plano Municipal de Saúde a reativação da Mesa Municipal de Negociação do SUS.

Em 16 de julho de 2010, na ENSP, foi realizado o “Seminário de Implantação da Mesa de Negociação do SUS”. Contou com a presença de diversos representante dos trabalhadores e como convidados a Secretária Executiva e representante dos trabalhadores e dos prestadores de serviço da Mesa Nacional de Negociação.

Em setembro foi convocada a primeira reunião da Mesa Municipal de Negociação do SUS da Cidade do Rio de Janeiro, com a participação de todos os sindicatos representativos dos profissionais de saúde e de representantes da SMSDC.

As reuniões subseqüentes ocorrem, mensalmente conforme pactuado por seus membros.

Lotação dos Servidores Municipais por Área de Planejamento

Quantitativo de servidores municipais da SMSDC por cargo segundo a área de planejamento de lotação, posição de dezembro de 2010

	Cargo	Total	Nível Central	Área Programática									
				1.0	2.1	2.2	3.1	3.2	3.3	4.0	5.1	5.2	5.3
				Total de Cargo por AP	25.040	1.867	4.516	2.629	1.702	1.583	3.764	2.419	2.639
1	Administrador	6	1					2		2			1
2	Agente Auxiliar de Administração	164	15	12	4	6	6	26	16	4	23	28	24
3	Agente Comunitário Nível I (QS)	1						1					
4	Agente Comunitário Nível II (QS)	3		1				1	1				
5	Agente de Administração	1.493	306	175	118	79	81	171	145	133	106	90	89
6	Agente de Administração (QS)	2	1				1						
7	Agente de Comunicação (SMSDC)	4					2	1			1		
8	Agente de defesa Civil	49	49										
9	Agente de Documentação Medica	386	5	40	24	36	30	61	73	43	27	19	28
10	Agente de Escritório (Dec. 14174/95)	1	1										
11	Agente de Fazenda	1	1										
12	Agente de Inspeção Sanitária	48	47				1						
13	Agente de Material	1		1									
14	Agente de Material (SMSDC)	39	2	5	1	1	3	4	3	2	1	9	8
15	Agente de Portaria	40	4	6	2	5	6	7	3		4	1	2
16	Agente de Portaria (SMSDC)	209	14	33	17	10	12	25	26	12	19	24	17
17	Agente de Saúde Publica	22	1	2	4			4	4	2	1	3	1
18	Agente de Trabalhos de Engenharia	1	1										
19	Agente de Vigilância	18	6	1		1		3	3		1	1	2
20	Agente de Vigilância (SMSDC)	65	4	6		1	2	9	5	2	8	13	15
21	Agente Operador de Trânsito (SMSDC)	2										1	1
22	Analista de Sist. e Informações (Dec. 14174/95)	1								1			
23	Arquiteto	16	15			1							
24	Arquiteto (Lei 1561/90)	1	1										
25	Arquivista (SMSDC)	2						1					1
26	Art. de Alvenaria e Pintura	9	4					2			2	1	
27	Art. de Alvenaria e Pintura (SMSDC)	20		3		2	2	4	1		1	3	4
28	Art. de Artes Gráficas	1									1		
29	Art. de Artes Gráficas (SMSDC)	1							1				
30	Art. de Barb. e Cabeleireiro (SMSDC)	2		1				1					
31	Art. de Carpint. e Marcenaria (SMSDC)	8	2	1			1		1			3	
32	Art de Cost e Confeção (SMSDC)	12	1	7				1	1	1		1	
33	Art. de Cozinha (SMSDC)	26	6	4		2	2	1	2		4	5	
34	Art. de Eletricidade	5	2			1		2					
35	Art. de Eletricidade (SMSDC)	23	3	6	2	1	6	2				3	
36	Art. de Est. de Obras de Metal	5	1					3	1				
37	Art. de Estrut. de Obras de Metalurgia (SMSDC)	17		2	1	2	3	4	1	2	1	1	
38	Art. de Instalações Hidráulicas	2						1			1		
39	Art. de Instalações Hidráulicas (SMSDC)	13	2	2	2	2	1	1	1		1	1	
40	Art. de Jardim. e Arboricultura (SMSDC)	5		1		1							3
41	Art. de Jardim. e Arboricultura	6	2					3	1				
42	Art. de Mecânica	4	1	1					2				
43	Art. de Mecânica (SMSDC)	16	3	4		1		5		1		2	
44	Art. de Pavim. e Pedreira (SMSDC)	6	2	1	1			1		1			
45	Art. de Pavimentação e Pedreira	3	2					1					
46	Art. de Serviços de Garagem	2	2										
47	Ascensorista	26	16	3	1	2	1	1	2				
48	Ascensorista (SMSDC)	34		12	6	3	11	2					
49	Assistente Social	6	1	2									3
50	Atendente de Consult. Dentário	59		5	5	3	3	7	12	7	7	6	4
51	Aux. de Serviços de Veterinária	26	25				1						
52	Auxiliar (Dec. 14174/95)	1	1										
53	Auxiliar de Campo (Lei 1561/90)	1	1										
54	Auxiliar de Controle de Endemias	1.855	11	161	145	108	235	160	252	192	227	196	168
55	Auxiliar de Enfermagem - 1. Grau	617	1	151	79	36	37	129	52	56	29	26	21

Lotação dos Servidores Municipais por Área de Planejamento

	Cargo	Total	Nível Central	Área Programática									
				1.0	2.1	2.2	3.1	3.2	3.3	4.0	5.1	5.2	5.3
56	Auxiliar de Enfermagem - 2. Grau	6.923	13	1.600	775	418	379	1.158	680	803	300	387	410
57	Auxiliar de Imobilização em Ortopedia	68		19	11	3	11	17	1	5	1		
58	Auxiliar de Laboratório	167	6	41	10	23	10	29	23	4	4	13	4
59	Auxiliar de Necropsia	13		5	3	1		4					
60	Auxiliar de Radiologia	38		13	5	4	1	5	4	6			
61	Auxiliar de Serviços de Saúde	112	3	20	23	4	7	10	9	2	6	20	8
62	Auxiliar Tec. de Defesa Civil	24	24										
63	Bibliotecário	4	3	1									
64	Bibliotecário (SMSDC)	1			1								
65	Cirurgião dentista	881	33	124	95	69	76	122	114	86	63	60	39
66	Cirurgião dentista Buco-Maxilo-Facial	1		1									
67	Cirurgião dentista Cirurgia Oral-Menor	2										1	1
68	Cirurgião dentista Clínico Generalista	16			1			1			2	2	10
69	Cirurgião dentista Endodontia	3							1			1	1
70	Cirurgião dentista Estomatologia	1											1
71	Copeiro	2		2									
72	Copeiro (SMSDC)	224	20	20	26	20	14	19	22	17	22	19	25
73	Datilografo	15	3	1				3	3		4	1	
74	Datilografo (SMSDC)	108	13	11	11	1	1	22	12	6	7	11	13
75	Desenhista (SMSDC)	1							1				
76	Digitador (Dec. 14174/95)	2								2			
77	Eletricista de Rede (Lei 1561/90)	1				1							
78	Enfermeiro	2.312	127	422	262	148	145	363	228	305	143	120	49
79	Engenheiro	1	1										
80	Engenheiro Agrônomo	1	1										
81	Engenheiro Civil	56	56										
82	Engenheiro Químico	1	1										
83	Especial	328	119	27	5	6	9	64	42	36	4	16	
84	Especialista de Educação	2	2										
85	Farmacêutico	325	34	61	33	28	22	45	32	33	11	13	13
86	Feitor	1	1										
87	Feitor (SMSDC)	2										1	1
88	Fisioterapeuta	223	29	26	12	39	9	39	21	23	10	5	10
89	Fonoaudiólogo	268	44	18	17	31	20	27	22	22	27	16	24
90	Fotografo (SMSDC)	2		1	1								
91	Garçon (SMSDC)	1	1										
92	Lavadeiro (SMSDC)	22	3	2		2		3	4		5		3
93	Massagista	61	2	6	7	18	2	11	5	5	3	1	1
94	Medico Acupuntura	2				2							
95	Medico Alergia Clinica	2				1		1					
96	Medico Alergologia	2		1				1					
97	Medico Anat. Patológica	26		6	7	4		8		1			
98	Medico Anestesiologia	279	9	70	35	18	19	49	21	58			
99	Medico Angiologia	10		1	2	1	2		2		2		
100	Medico Cardiologia	122	6	27	25	13	4	28	5	7	4	2	1
101	Medico Cirurg. Cardio Vascular	8		3				4		1			
102	Medico Cirurgia Geral	179	10	35	51	3	4	36	8	31		1	
103	Medico Cirurgia Pediátrica	32	2	13		6	9			2			
104	Medico Cirurgia Plástica	46	9	22	7	2	4			2			
105	Medico Cirurgia Torácica	15	3	9	3								
106	Medico Cirurgia Vascular	64	6	17	22		1	17		1			
107	Medico Clinica Medica	781	71	142	128	59	41	99	78	105	19	28	11
108	Medico Dermatologia	108	2	13	14	5	11	15	13	13	10	7	5
109	Medico Endocrinologia	9			2	1	2	1	2	1			
110	Medico Fisiatria	17	3	3	3	6		1			1		
111	Medico Gastroenterologia	9		1	3	2	3						
112	Medico Geriat. e Gerontologia	4	1			3							
113	Medico Ginecologia	154	12	40	20	8	5	27	6	27	5	2	2
114	Medico Ginecologia Obstetrícia	344	15	87	22	8	24	72	41	36	14	22	3
115	Medico Hematologia	1			1								

Lotação dos Servidores Municipais por Área de Planejamento

	Cargo	Total	Nível Central	Área Programática									
				1.0	2.1	2.2	3.1	3.2	3.3	4.0	5.1	5.2	5.3
116	Medico Hemoterapia	22	3	6	3		2	3	1	4			
117	Medico Homeopatia	38	4	6	6	5	4	3	5	2	2	1	
118	Medico Infectologia	29	6	6	4	1		3	3	5			1
119	Medico Intensivista Adulto	54	3	13	14	1		13		10			
120	Medico Intensivista Infantil	11	2	6	1	2							
121	Medico Nefrologia	15	1	13	1								
122	Medico Neurocirurgia	55	7	19	13	3		12		1			
123	Medico Neurologia	30	6	2	2	9	2	3	1	4	1		
124	Medico Obstetrícia	24		2	8		1	6	4	3			
125	Medico Oftalmologia	88	12	20	14	12	2	20	5	1	2		
126	Medico Oncologia	2	2										
127	Medico Ortoped. e Traumatologia	158	5	44	36	7	14	25	4	20			3
128	Medico Otorrinolaringologia	74	4	19	16	5	10	7	3	5	2	2	1
129	Medico Patologia Clínica	26	3	5	7	2	1	4	1	3			
130	Medico Pediatria	1.201	82	224	130	136	61	197	108	156	32	47	28
131	Medico Pediatria / Neonatologia	5		5									
132	Medico Pneumologia	38	1	3	5	5	4	3	5	7	3	2	
133	Medico Proctologia	5	4		1								
134	Medico Psiquiatria	86	9	6	20	7	6	16	2	15	2	2	1
135	Medico Radiologia	101	3	24	15	12	6	17	9	8	2	3	2
136	Medico Reumatologia	3				1					2		
137	Medico Saúde Publica	167	79	19	19	11	12	9	4	10	1	2	1
138	Medico Tocoginecologia	3			1			1		1			
139	Medico Ultrassonografia	4				1			1		1	1	
140	Medico Urologia	18		13	2	1	1				1		
141	Medico Veterinário	149	149										
142	Merendeira	2	1				1						
143	Merendeira (SMSDC)	34	4	2	3	3	2	3	4	1	7	5	
144	Motorista	1	1										
145	Motorista (SMSDC)	1	1										
146	Muscoterapeuta	18	1		2	3	3	3	1	3		2	
147	Nutricionista	395	54	70	39	28	19	63	33	49	16	12	12
148	Oficial de Farmácia	56	1	14	4	3		7	8	11	4	2	2
149	Operador de Câmara Escura	20		7	3	1	1	5	1	1			1
150	Operador de Maq. Auxiliares	1						1					
151	Prof. I - Ciências (SMSDC)	1					1						
152	Prof. I - Educação Física	1	1										
153	Prof. I - Língua Portuguesa (SMSDC)	1	1										
154	Prof. I - Matemática (SMSDC)	1					1						
155	Prof. II (SMSDC)	5	1	1			1		1			1	
156	Professor II	13	12							1			
157	Profissional de Nível Sup. Eng./Arq (QS)	2	2										
158	Profissional de Nível Superior (QS)	6		5			1						
159	Profissional de Nível Superior A (Rio Arte)	1	1										
160	Psicólogo	323	35	25	34	31	23	58	26	30	19	21	21
161	Psicólogo (FUNLAR)	1				1							
162	Recepcionista	120	3	52	1	3	8	19	5	25	3	1	
163	Recepcionista (SMSDC)	45	3	13	9	1	2	8	2	3	3	1	
164	Roupeiro	1		1									
165	Roupeiro (SMSDC)	57	4	13	6	5	3	5	7	2	6	4	2
166	Sanitarista	33	16	2	2	1	1	2	5	1	2	1	
167	Servente	21	4	2				7	2	1	2	3	
168	Servente (SMSDC)	296	25	48	18	12	9	46	24	10	31	37	36
169	Técnico Com Nível II dentista (QS)	3				1	1			1			
170	Técnico Com Nível II Psicólogo (QS)	1		1									
171	Técnica Comunicação Nível II Médico (QS)	2	1		1								
172	Técnico de defesa Civil	8	8										
173	Técnico de Enfermagem	47	1	4	2	2	6	20	2	4	3	3	
174	Técnico de Equipo Odontológico	2		1				1					
175	Técnico de Higiene dental	109		12	10	7	13	11	17	4	17	11	7

Lotação dos Servidores Municipais por Área de Planejamento

	Cargo	Total	Nível Central	Área Programática									
				1.0	2.1	2.2	3.1	3.2	3.3	4.0	5.1	5.2	5.3
176	Técnico de Laboratório	490	13	89	51	50	30	89	60	60	10	18	20
177	Técnico de Laboratório (Histotecnico)	11		3	2	2	2	2					
178	Técnico de Laboratório Análises Clínicas	37	2	2		6		4	6	11	1	4	1
179	Técnico de Laboratório Hemoterapia	64		26	10	2	3	19	2	2			
180	Técnico de Proc. de Dados (Dec. 14.174/95)	1		1									
181	Técnico de Prótese Dentária	8				1	2	4			1		
182	Técnico de Saúde Pública	15	1	3	1	2		5		2	1		
183	Técnico em Radiologia	324	3	78	46	22	25	60	26	45	7	5	7
184	Telefonista	18	5	3			3	3	1		2	1	
185	Telefonista (SMSDC)	13	1	3	1		1	4	1	1	1		
186	Terapeuta Ocupacional	102	4	13	6	19	4	12	14	10	4	9	7
187	Trabalhador	42	11	1	1	4	8	7	2	1	2	5	
188	Trabalhador (SMSDC)	57	5	5	4	9	1	4	3	4	6	7	9
189	Tratador de Animais	1	1										
190	Tratador Técnico de Animais	3	3										
191	Zelador	1									1		
192	Zelador (SMSDC)	6	1	1				2	1				1



Gestão da Rede de Saúde

Contratualização

A contratualização é entendida como o conjunto de regras negociadas que passam a reger o relacionamento entre gestor e prestador de serviços, devendo incluir, necessariamente, a definição do perfil assistencial, do papel da instituição e de sua inserção na rede de serviços; e a definição das responsabilidades dos hospitais, explicitadas inclusive como metas quantitativas e qualitativas, através de um Plano Operativo Anual.

Para regularizar os contratos dos prestadores com fins lucrativos foi publicada Convocação Pública 001/2010, que até dezembro ainda encontrava-se em análise. Com isto espera-se que até o final de 2011, todos os prestadores estejam com o contrato regular.

Com relação aos prestadores públicos federais e estaduais foi instituído pelo Ministério da Saúde, o Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos - PCEP (Portaria GM/MS nº161 de 21/01/2010), o qual deverá regulamentar a relação entre o gestor municipal e as Unidades Prestadoras de Serviço -UPS situadas no seu território. Uma comissão tripartite foi criada com a finalidade de pactuar metas e elaborar o documento oficial, como produto dessa discussão foi assinado em dezembro de 2010, o PCEP com os seis Hospitais da Rede Federal localizados no Município do Rio de Janeiro.

O Ministério da Saúde e as secretarias estadual e municipal de Saúde e Defesa Civil assinaram em novembro o Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos que ampliará a oferta de leitos de internação e tratamento intensivo, oferecidos pelas centrais de regulação. A ação permitirá maior agilidade no atendimento prestado à população, além de maior organização da rede.

Quadro 114 - Resumo da situação de contratualização e Índice de Contratualização no MRJ, em 2010

Natureza	Quantitativo	Contratualizados	
		Qtd.	%
Filantrópica	16	7	44%
Universitária	6	6	100%
Privada	49	11	22%
Índice de Contratualização	71	24	34%

Supervisão e Auditoria

As ações desenvolvidas pela Coordenação de Supervisão e Auditoria são voltadas para o acompanhamento da assistência e qualidade dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS no Município do Rio de Janeiro.

Além das atividades desenvolvidas junto as unidades de saúde, incluem-se o acompanhamento dos pacientes em Home Care e oxigenoterapia domiciliar.

Cabe ressaltar que as visitas às unidades de saúde compreendem as visitas regulares e agendadas e as demandadas com vistas a apuração denúncias ou irregularidades identificadas pela SMSDC, Ouvidorias, Ministério Público e demais órgãos de fiscalização na área da saúde.

Cabe destacar a realização do curso de atualização em temas relativos a Supervisão e Auditoria, em setembro de 2010, com a presença de profissionais de outros órgãos de fiscalização do SUS.

**Quadro 116 - Visitas Operacionais realizadas em 2010 pela
equipe da Coordenação de Supervisão e Auditoria da
SMSDC**

Mês	Número de Visitas
janeiro	71
fevereiro	86
março	84
abril	93
maio ⁽¹⁾	142
junho	144
julho	167
agosto	169
setembro	136
outubro	147
novembro	139
dezembro	136
Total	1.514

⁽¹⁾ A partir de maio de 2010 foi estabelecida meta de 130 visitas/mês.

Controle e Avaliação

As ações de Controle e Avaliação estão ligadas à assistência prestada pelas unidades que compõem o SUS no Município do Rio de Janeiro. Este trabalho se desenvolve de forma integrada com as demais Coordenadorias da Superintendência de Regulação, Controle e Auditoria.

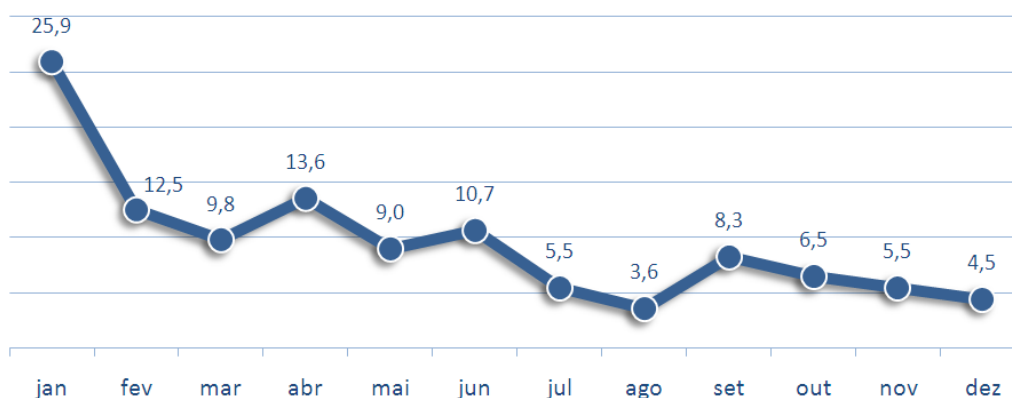
A Coordenação de Controle e Avaliação é responsável pela operacionalização dos sistemas de informação oficiais do DATASUS/MS, a saber: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados (SIHD). As informações produzidas pelos sistemas oficiais são disponibilizadas através do TABNET municipal hospedado na página da SMSDC.

Dentro do propósito de aprimoramento constante da qualidade da informação, em especial das unidades próprias municipais, as seguintes ações foram implementadas:

- Curso de Capacitação nos sistemas CNES/SIA/SIHD para 250 servidores das unidades municipais, diretamente envolvidos na transcrição das informações geradas pelas unidades de saúde.
- Adoção de nova forma de encaminhamento das informações de produção das unidades que passou a ser realizada via web utilizando o transmissor filezilla ou um endereço de e-mail específico para cada um dos sistemas.
- Divulgação de instrutivo na página da SMSDC orientando sobre a utilização do novo modo de transmissão dos dados de produção das unidades;
- Estímulo à consulta aos manuais operacionais sobre os sistemas, disponibilizados na página do DATASUS e ao acompanhamento dos relatórios de glosa publicados na página da SMSDC;

Em maio de 2010 o número de AIH rejeitadas mensalmente, nas unidades hospitalares municipais, passou a ser um indicador estratégico com meta pactuada em 16%.

Gráfico 6 - Percentual de rejeição de AIH nas unidades hospitalares municipais por mês em 2010



Central de Regulação

A Central de Regulação Municipal é responsável pela regulação do acesso de pacientes a internações hospitalares, consultas e procedimentos ambulatoriais. O sistema operacional que suporta o trabalho nela desenvolvido é o SISREG III, sistema oficial do Ministério da Saúde, desenvolvido pelo DATASUS. A totalidade das unidades que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS) no Município do Rio de Janeiro já participa da regulação utilizando o SISREG na condição de solicitantes. Ao final de 2010 dos 12.866 leitos hospitalares ofertados pelo SUS 53% ou sejam 8.000 já estavam disponibilizados via SISREG III.

2010 foi o ano da regulação das consultas e procedimentos via SISREG III, por mês 120.000 consultas e procedimentos já se encontram disponibilizados para toda a rede de assistência do SUS no Município do Rio de Janeiro. Esta forma de agendamento proporcionou uma utilização mais racional dos serviços ofertados, além de ter reduzido o tempo entre a indicação e a realização dos mesmos. Para 80% dos serviços ofertados o tempo decorrido, entre a marcação do exame/consulta e a sua realização, é inferior a 30 dias. 538.885 consultas e procedimentos foram agendados via SISREG ao longo do ano de 2010, tendo havido uma ampliação da oferta de consultas e procedimentos, via sistema de regulação superior a 100% em relação a oferta existente em dezembro de 2009.

Quadro 117 - Internações realizadas pela Central de Regulação via SISREG no período de 2007 a 2010

Internações	2007	2008	2009	2010
Cirúrgicas	30.962	51.691	60.774	64.655
Clinicas	27.024	48.321	51.504	96.981
Total	57.986	100.012	112.278	161.636

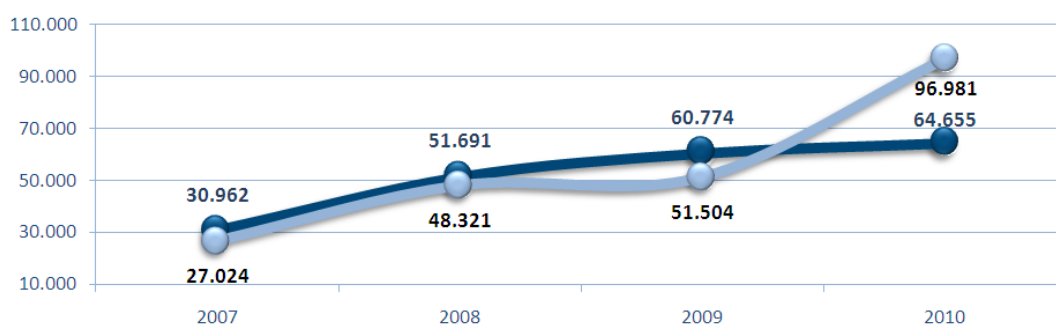
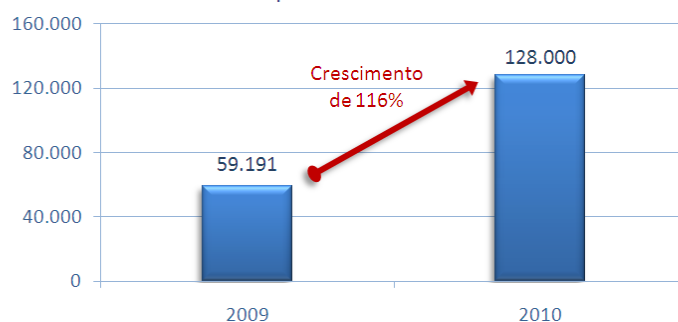


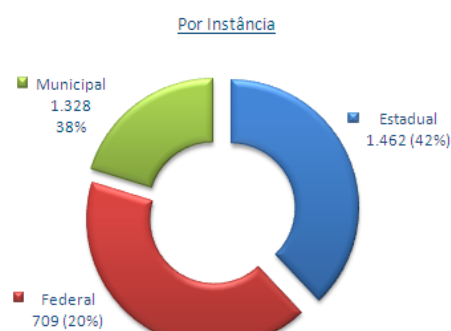
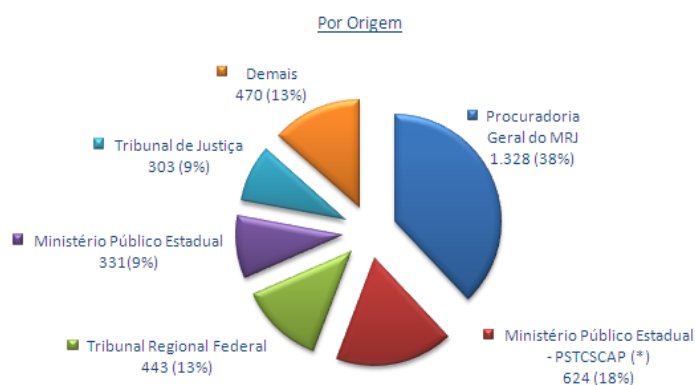
Gráfico 7 - Procedimentos ambulatoriais regulados pela Central de Regulação via SISREG no período de 2009 a 2010



Demandas Judiciais

Quadro 124 - Quantitativo de Ofícios recebidos de Demandas judiciais, em 2010, por órgão de origem

Origem	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	
Defensoria Pública Estadual	0	1	3	1	1	2	4	7	1	1	7	0	28	1%
Defensoria Pública União	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	5	0%
Justiça Federal	2	0	1	1	0	2	1	3	4	3	5	6	28	1%
Ministério Público Estadual	15	20	19	19	28	16	52	43	32	27	46	14	331	9%
Ministério Público Estadual - PSTCSCAP (*)	15	47	38	50	30	17	68	30	38	87	94	110	624	18%
Ministério Público Federal	8	3	5	4	8	7	5	16	4	7	9	0	76	2%
Ministério Público do Trabalho (Regional)	0	0	1	1	3	0	1	3	0	4	0	1	14	0%
Tribunal de Justiça	5	16	25	29	21	27	35	28	36	21	50	10	303	9%
Tribunal Regional Federal	10	31	34	29	53	48	58	35	50	24	71	0	443	13%
Secretaria de Segurança Pública	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	1	6	0%
Ministério da Saúde	6	6	8	4	8	5	21	19	20	12	31	17	157	4%
Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil	0	3	6	20	1	5	1	1	70	35	14	0	156	4%
Procuradoria Geral do Município do RJ	58	60	117	64	109	110	142	158	123	148	119	120	1.328	38%
Total	120	188	257	223	262	239	388	347	378	370	448	279	3.499	

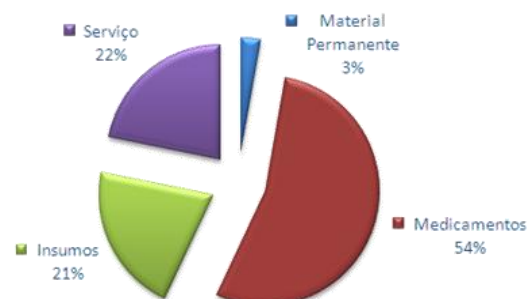


(*) - Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde da Capital

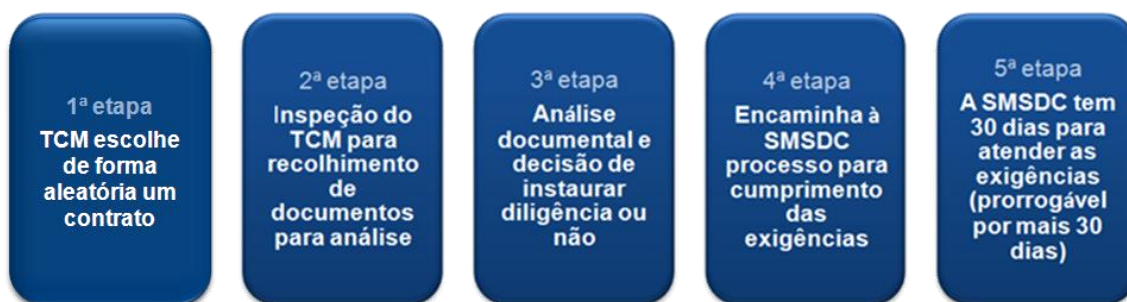
Quadro 125 - Total de Despesas decorrentes de Mandados Judiciais recebidos pela SMSDC em 2010

Tipo	Descrição	Valores em R\$	
Material Permanente	Bomba Infusora, aparelho EPAP, esfínter artificial, cama fowler, cadeira de posturação, órtese, aspirador, cadeira de rodas e cadeira motorizada.	203.667,89	3%
Medicamentos	Medicamentos da Grade e Medicamentos da "Zona Cinzenta" *	3.981.835,57	54%
Insumos	Fraldas, leite, materiais de glicemia (fitas, lancetas...) e suplemento alimentar.	1.551.930,89	21%
Serviço	Atendimento domiciliar (home care), oxigenoterapia e exames não disponibilizados na	1.601.939,40	22%
Total		7.339.373,75	

* Medicamentos ainda sem definição de responsabilidade de aquisição e distribuição.



Auditorias do Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro

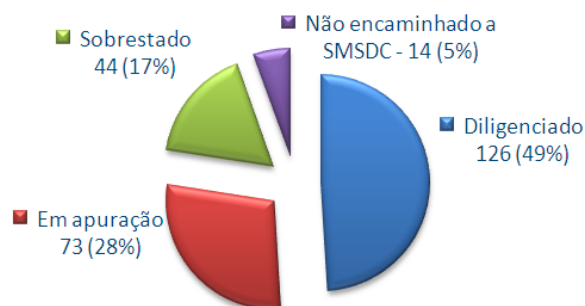


Considerações:

1. Para todas despesas acima de 150 mil reais, a SUBG envia cópia da documentação referente ao contrato ao TCM;
2. É possível que após o atendimento da primeira diligência ainda venha a ser baixada nova diligência em função de alguma outra questão não apresentada na primeira ou mesmo alguma justificativa que tenha sido considerada insuficiente.

Quadro 126 - Auditorias realizadas pelo TCM por situação em 2010

Situação	Qtd.	
Em apuração	73	28%
Diligenciado	126	49%
Não encaminhado a SMSDC	14	5%
Sobrestado	44	17%
Total	257	



Nota:

Em apuração - são os processos que foram encaminhados aos setores competentes da SMSDC para que esclareçam os apontamentos nas diligências. Diligenciado são os processos que foram respondidos ao TCM, porém cabe a eles avaliarem se as respostas atendem ou não a diligência.

Quadro 127 - Auditorias realizadas pelo TCM por assunto em 2010

Objeto	Qtd	%
Contestação	1	0%
Contrato	84	33%
Convênio	10	4%
Inspeção Extraordinária	2	1%
Inspeção Ordinária	3	1%
Prestação de Contas	99	39%
Relatório de Visita	2	1%
Rescisão de Contrato	1	0%
Termo Aditivo	21	8%
Termo de Ajuste	7	3%
Termo de Execução	5	2%
Termo de Reconhecimento de Dívida	9	4%
Termo de Rerratificação	2	1%
Visita técnica	1	0%
Visita Técnica em Unidades de Saúde	10	4%
Total	257	89%

Comitê de Ética em Pesquisa

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um órgão institucional que se faz representar por um colegiado interdisciplinar constituído por profissionais de ambos os sexos e pelo menos um representante da comunidade. O Comitê é também um órgão independente, que tem por objetivo defender os interesses e bem estar dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos zelando pela humanização no trato com os pesquisados.

Na Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMSDC-RJ) esse comitê também tem sua abrangência de atuação analisando as pesquisas que lhe são apresentadas no que tange suas magnitudes e relevâncias para os serviços, solicitando o retorno dos resultados para que possam colaborar na melhoria da atuação dos serviços de saúde que lhes sejam peculiares.

O CEP/SMSDC-RJ analisa todas as pesquisas realizadas nos serviços da mesma, conferindo reconhecimento das pesquisas em sua instituição bem como facilitando o processo de acompanhamento das mesmas nos serviços escolhidos na instituição.

Ao longo do ano de 2010 mantemos nossas tarefas ao acolhimento dos acadêmicos bolsistas e demais estagiários, orientando quanto às monografias pertinentes aos cursos, bem como fornecemos subsídios para a implantação de outros CEPs da cidade.

O Comitê de Ética em Pesquisa em conjunto com a Coordenação de Gestão de Pessoas e a Gerência de Desenvolvimento Técnico Acadêmico realizaram, nos dias 31/05 e 07/06/10, a ambientação dos novos acadêmicos bolsistas da SMSDC-RJ, apresentando a importância da iniciação científica e orientando como organizar um projeto de pesquisa.

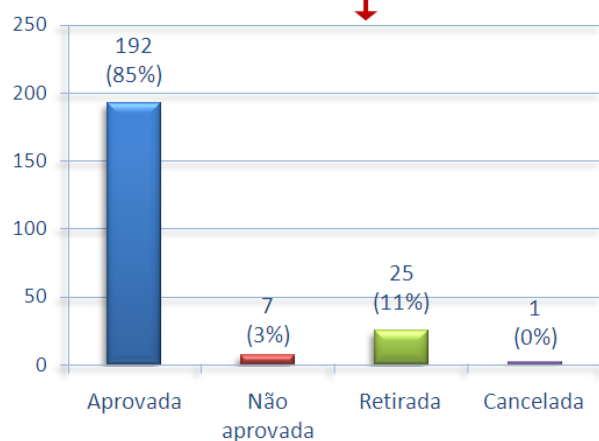
Também participamos dos cursos de Organização e Produção de Conhecimento Científico realizados pelo Núcleo de Publicações e Memória da SMSDC-RJ, nos dias 28/04, 30/06, 25/08 e 22/10/10, apresentando o regimento e a estatística do nosso Comitê e esclarecendo dúvidas quanto à submissão de projetos de pesquisa.

No dia 30/08/10, realizamos no Ministério da Saúde uma apresentação com o intuito de auxiliar à Rede Hospitalar Federal do Rio de Janeiro a constituir um Comitê de Ética em Pesquisa de Nível Central para todas as unidades federais de saúde.

No ano de 2010, o número de pesquisas apresentadas para obtenção de títulos acadêmicos manteve-se semelhante ao de 2009, conforme o Quadro I, no entanto o número de pendências e de pesquisas retiradas aumentou significativamente, pois a aplicação dos critérios orientados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) tornou os critérios de elegibilidade das pesquisas mais adequados, principalmente no que tange o sujeito da pesquisa.

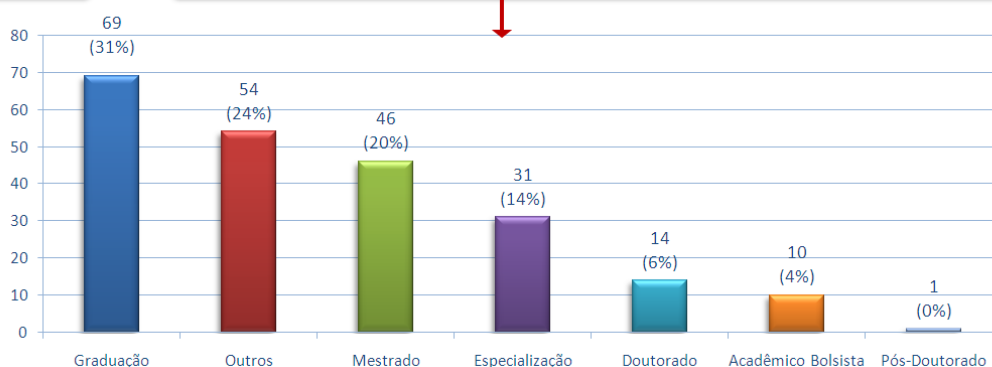
Quadro 118 - Distribuição das pesquisas recebidas no Comitê de Ética em Pesquisa por análise entre os anos de 2009 a 2010

Ano	Total	Aprovada	Não aprovada	Retirada	Cancelada
2009	212	190	7	14	1
2010	225	192	7	25	1



Quadro 119 - Distribuição das pesquisas recebidas no Comitê de Ética em Pesquisa por titulação pretendida no período de 2007 a 2010

Ano	Total	Acadêmico Bolsista	Graduação	Especialização	Mestrado	Doutorado	Pós-Doutorado	Outros
2009	234	0	62	44	62	14	1	51
2010	225	10	69	31	46	14	1	54



Novas Tecnologias em Saúde

Em 2010, a SMSDC iniciou o seu projeto estratégico de telemedicina, que elencou como piloto, a Clínica de Família Olímpia Esteves. Esta operação, que ocorre em parceria com o núcleo de Telessaúde da UERJ, vem provendo um serviço de segunda opinião à distância através de teleconferência com profissionais especialistas em Medicina de Família. O projeto visa aumentar a resolubilidade das unidades básicas, reduzindo a necessidade de deslocamento e tempo despendidos por alguns pacientes quando referenciados a cuidados especializados.

A telemedicina é uma ferramenta que se presta à promoção de educação a distância, através de conferências via web em tempo real, ou com palestras gravadas e disponibilizadas para os profissionais de saúde.

Outra ação importante desta tecnologia é a produção de laudos à distância. A capacidade de prover remotamente diagnósticos se traduz na maior eficiência dos serviços de saúde, melhorando acesso, reduzindo prazos e provendo diagnóstico e terapêutica mais rapidamente, o que em muitos casos significa um ganho real de saúde. Neste sentido, a SMSDC vem disponibilizando o tele-eletrocardiograma. Trata-se de um aparelho hoje presente em 5 unidades de saúde (CF Olímpia Esteves, CMS João Carlos Barreto, CF Maria do Socorro, UPA Manguinhos, Policlínica Lincoln de Freitas) que envia automaticamente o exame, após sua realização, a uma central de laudos remota, via internet. Este exame é imediatamente avaliado por especialistas, sendo seu laudo disponibilizado e armazenado para consultas futuras e de qualquer lugar em plataforma na internet. O que na maioria das vezes gerava uma espera de semanas entre um agendamento para realização, um agendamento para pegar o laudo e outro para apresentar ao médico solicitante, se transformou numa operação com tempo médio de 10 minutos. A SMSDC estuda agora a disponibilização desta ferramenta para as demais unidades da rede, acompanhando o cronograma de melhora da conectividade.





Fundo Municipal de Saúde

Balanço Financeiro

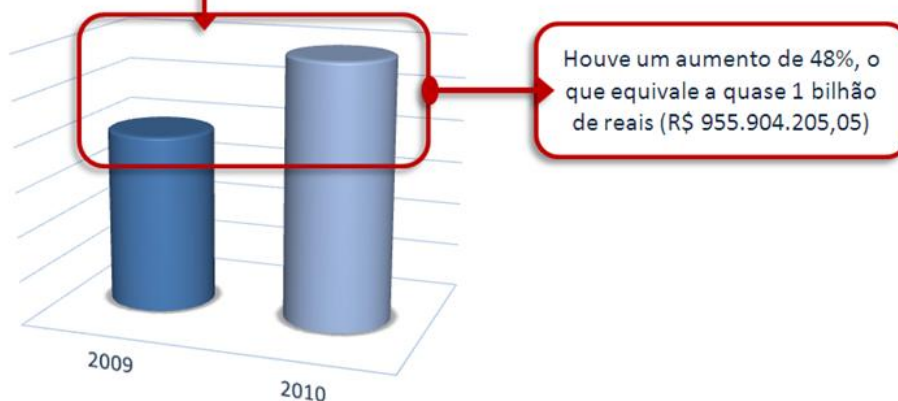
No Balanço Financeiro estão demonstradas as Receitas e as Despesas Orçamentárias, os recebimentos e pagamentos de natureza extra-orçamentárias, e ainda, os saldos final e inicial do exercício

Quadro 91 - Resumo do Balanço Financeiro do Fundo Municipal de Saúde – posição 31/12/2011

	Itens	Valores em R\$	Total
Receita	Receita Orçamentária	1.053.911.380,98	3.198.476.809,16
	Repasses	1.428.810.483,66	
	Receita Extra-Orçamentária	478.997.759,23	
	Saldo de Recursos Vinculados do Período Anterior - dez/09	236.757.185,29	
Despesa	Despesa Orçamentária	2.512.589.049,30	3.198.476.809,16
	Despesa Extra-Orçamentária (Restos a Pagar e Outros Valores)	300.920.608,31	
	Saldo de Recursos Vinculados para o Período Seguinte (out/10)	384.967.151,55	

Quadro 92 - Comparação entre os anos de 2009 e 2010, valores correspondentes somente à Entrada do Balanço Financeiro do Fundo Municipal de Saúde

	Saldo do Período Anterior	Entrada	Saída	Saldo Para o Período Seguinte
2009	82.925.453,07	2.005.815.418,82	1.851.983.686,60	236.757.185,29
2010	236.757.185,29	2.961.719.623,87	2.813.509.657,61	384.967.151,55



Balanço Orçamentário

Balanço Orçamentário é a demonstração contábil pública que discrimina o saldo das contas de receitas e despesas orçamentárias, comparando as parcelas previstas e fixadas com as executadas. Somando a Receita Corrente, a Receita de Capital com os Repasses recebidos temos a Receita Orçamentária.

Em 2010, a Receita Orçamentária foi 25% maior do que em 2009, o que equivale a 490 milhões.

Quadro 93 - Comparação da Receita Orçamentária do FMS entre os anos 2009 e de 2010

Ano	Receita Corrente Arrecadada	Receita de Capital Arrecadada	Repasses Recebidos	Total (Receita Orçamentária)
2009	899.647.992,56	3.280.000,00	1.088.857.994,24	1.991.785.986,80
2010	1.050.871.380,99	3.039.999,99	1.428.810.483,66	2.482.721.864,64

Houve um aumento de 17%, o que equivale a R\$ 151 milhões

Houve um aumento de 31%, o que equivale a R\$ 340 milhões

Houve um aumento de 25%, o que equivale a R\$ 490 milhões

Compreendendo a execução orçamentária da despesa

O Empenho equivale a um contrato bilateral, pelo qual o Município se compromete a pagar, e a outra parte se compromete a prestar algum serviço ou a fornecer determinado material.

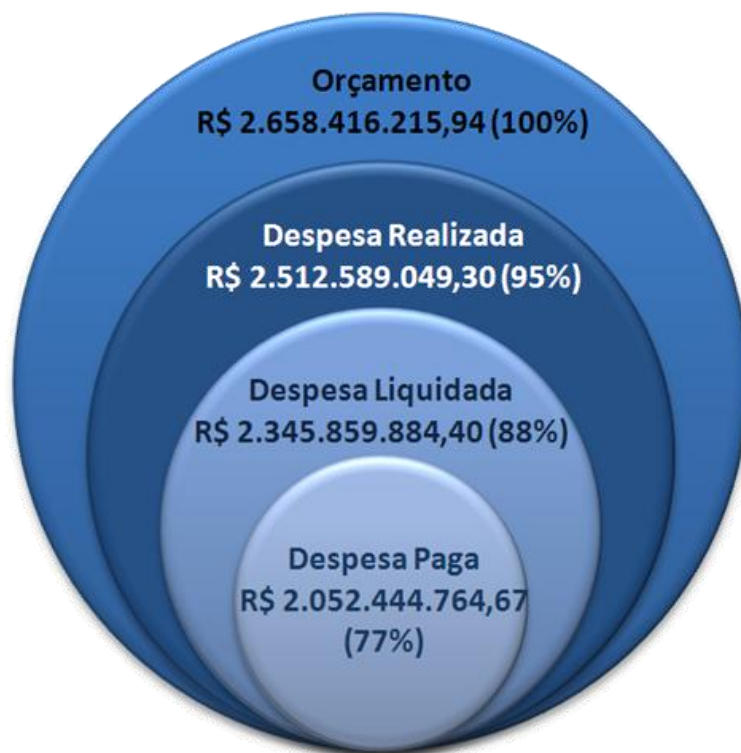
A liquidação da despesa se dá pelo recebimento da mercadoria ou serviço ou, no caso de Despesas com Pessoal, após o cálculo exato do montante a pagar.

O Pagamento é a última fase por que passa a despesa pública, consiste no efetivo desembolso para quitação da dívida assumida.

Execução Orçamentária por Subfunção

Quadro 94 - Execução Orçamentária por Subfunção, posição 31/dez/2010

	Subfunção	Realizada	Liquidado	Pago
122	Administração Geral	12.584.319,45	10.446.581,40	5.305.093,31
125	Normatização e Fiscalização	182.677,64	143.457,37	102.511,17
126	Tecnologia da Informação	-	-	-
128	Formação de Recursos Humanos	17.493.905,13	17.441.918,89	15.687.763,43
301	Atenção Básica	773.566.965,96	730.628.515,41	638.821.975,23
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.597.746.523,20	1.498.015.464,03	1.319.344.025,26
303	Suporte Profilático e Farmacêutico	47.107.562,24	27.727.452,44	17.708.141,67
304	Vigilância Sanitária	33.008.658,30	32.306.808,32	29.037.579,88
305	Vigilância Epidemiológica	30.898.437,38	29.149.686,54	26.437.674,72
	Total	2.512.589.049,30	2.345.859.884,40	2.052.444.764,67



Execução Orçamentária por Subfunção

Quadro 95 - Detalhamento da execução orçamentária da Subfunção Atenção Básica, código 301, posição 31/dez/2010

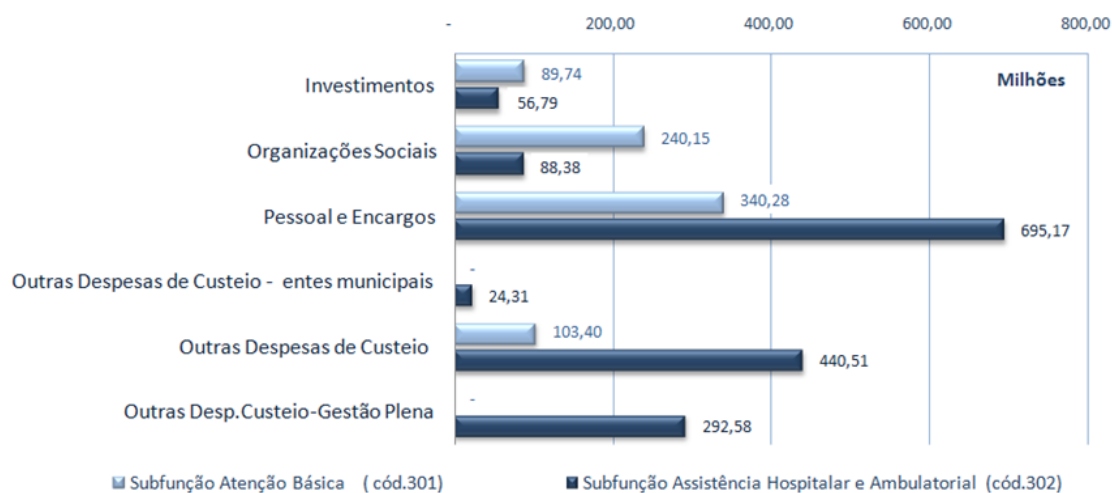
Subfunção Atenção Básica (cód. 301)	Realizada	Liquidado	Pago
Investimentos	89.735.024,62	82.908.728,79	63.127.865,35
Organizações Sociais	240.151.595,92	232.279.118,14	203.705.772,84
Pessoal e Encargos	340.284.602,49	339.866.612,47	314.091.548,68
Outras Despesas de Custeio - entes municipais	-	-	-
Outras Despesas de Custeio	103.395.742,93	75.574.056,01	57.896.788,36
Total	773.566.965,96	730.628.515,41	638.821.975,23

Quadro 95a - Detalhamento da execução orçamentária da Subfunção Atenção Básica, código 302, posição 31/dez/2010

Subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial (cód. 302)	Realizada	Liquidado	Pago
Investimentos	56.794.556,72	48.102.070,67	29.319.303,62
Organizações Sociais	88.383.327,07	81.936.335,33	72.799.774,27
Pessoal e Encargos	695.169.076,76	691.489.224,31	644.251.669,69
Outras Despesas de Custeio - entes municipais	24.309.307,82	20.797.635,02	19.155.001,10
Outras Despesas de Custeio	440.512.768,52	382.315.602,38	305.394.050,18
Outras Desp.Custeio-Gestão Plena	292.577.486,31	273.374.596,32	248.424.226,40
Total	1.597.746.523,20	1.498.015.464,03	1.319.344.025,26

Quadro 96 - Comparação dos valores dos itens de despesa realizados por subfunção 301 e 302, posição 31/dez/2010

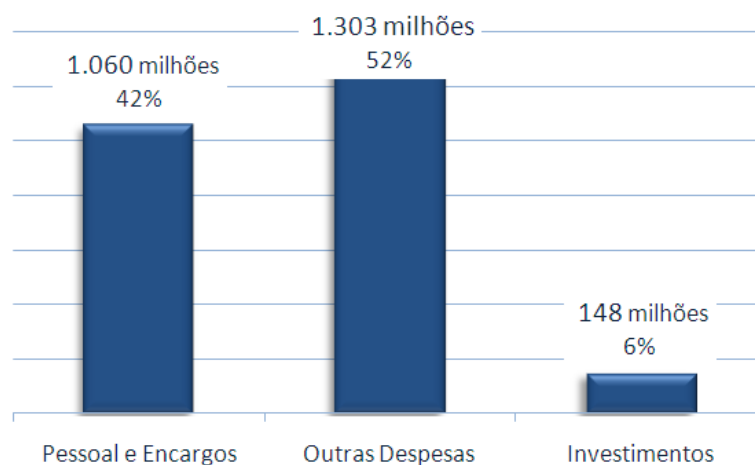
Itens	Subfunção Atenção Básica (cód.301)	Subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial (cód.302)
Investimentos	89.735.024,62	56.794.556,72
Organizações Sociais	240.151.595,92	88.383.327,07
Pessoal e Encargos	340.284.602,49	695.169.076,76
Outras Despesas de Custeio - entes municipais	-	24.309.307,82
Outras Despesas de Custeio	103.395.742,93	440.512.768,52
Outras Desp.Custeio-Gestão Plena	-	292.577.486,31
Total	773.566.965,96	1.597.746.523,20



Execução Orçamentária por Fonte

Quadro 97 - Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, valores empenhados, posição 31/dez/2010

	Fonte	Pessoal e Encargos	Outras Despesas	Investimentos	Total
100	Tesouro Municipal	722.928.912,95	469.353.974,63	43.688.940,98	1.235.971.828,56
101	Tesouro Municipal - Contrap. Oper. Crédito	-	-	-	-
102	Tesouro Municipal - Contrap. Convênios	-	-	-	-
106	Licenciamento de Grupamento de Edificações	-	-	84.309.479,92	84.309.479,92
108	Convênios	-	1.005.820,96	202.579,56	1.208.400,52
112	Operações de Crédito a Realizar	-	-	-	-
118	Outros Recursos	-	-	-	-
120	Inspeção Sanitária	3.807.143,71	3.440.190,71	-	7.247.334,42
166	Tesouro Municipal - Contrib. Prev.	73.083.000,00	-	-	73.083.000,00
167	Tesouro Municipal - Contrib. Prev.	83.443.508,46	-	-	83.443.508,46
194	Fundo Nacional de Saúde	177.042.530,35	829.873.701,29	20.409.265,78	1.027.325.497,42
	Total	1.060.305.095,47	1.303.673.687,59	148.610.266,24	2.512.589.049,30



Execução Orçamentária por Unidade Orçamentária

Quadro 98 - Execução do Orçamento por Unidade Orçamentária, valores empenhados, posição 31/dez/2010

	Unidade orçamentária	Pessoal e encargos	Outras despesas	Investimentos	Total
1801	Gabinete da Secretaria	353.055.124,72	619.666.896,06	148.464.368,09	1.121.186.388,87
1805	Coord. Saúde da AP 1.0	34.324.977,86	21.593.439,43	-	55.918.417,29
1806	Coord. Saúde da AP 2.1	35.473.777,73	40.769.055,25	-	76.242.832,98
1807	Coord. Saúde da AP 2.2	29.875.507,31	19.354.789,21	-	49.230.296,52
1808	Coord. Saúde da AP 3.1	31.479.322,56	77.661.166,57	-	109.140.489,13
1809	Coord. Saúde da AP 3.2	26.390.313,10	18.325.992,05	-	44.716.305,15
1810	Coord. Saúde da AP 3.3	34.629.704,56	40.038.498,81	-	74.668.203,37
1811	Coord. Saúde da AP 4.0	21.631.064,78	12.361.936,26	-	33.993.001,04
1812	Coord. Saúde da AP 5.1	30.024.527,56	20.383.543,48	-	50.408.071,04
1813	Coord. Saúde da AP 5.2	35.434.740,85	34.385.112,88	-	69.819.853,73
1814	Coord. Saúde da AP 5.3	25.178.101,82	49.810.973,37	-	74.989.075,19
1815	Vigilância Sanitária	24.851.416,22	8.011.343,93	145.898,15	33.008.658,30
1861	HM Souza Aguiar	56.708.542,31	48.910.292,04	-	105.618.834,35
1862	Maternidade Fernando Magalhães	21.379.945,52	11.073.675,91	-	32.453.621,43
1863	Maternidade Oswaldo Nazareth	11.038.185,04	7.490.446,92	-	18.528.631,96
1864	HM Miguel Couto	51.270.701,59	39.657.982,33	-	90.928.683,92
1867	HM Jesus	21.954.404,51	12.078.753,23	-	34.033.157,74
1869	HM Paulino Werneck	13.073.597,84	6.484.812,91	-	19.558.410,75
1870	HM Salgado Filho	62.256.911,74	35.474.498,97	-	97.731.410,71
1871	Maternidade Carmela Dutra	15.056.057,94	12.779.859,44	-	27.835.917,38
1872	HM Piedade	9.369.243,58	11.084.229,78	-	20.453.473,36
1873	IMAS Nise da Silveira	3.651.008,14	11.405.813,19	-	15.056.821,33
1874	Maternidade Herculano Pinheiro	14.891.395,19	6.195.376,76	-	21.086.771,95
1875	HM Ronaldo Gazola	-	50.154.292,54	-	50.154.292,54
1876	HM Francisco da Silva Teles	12.483.866,14	8.608.309,11	-	21.092.175,25
1877	Maternidade Alexander Fleming	10.262.771,98	10.934.884,49	-	21.197.656,47
1878	HM Lourenço Jorge	41.959.936,94	34.326.964,80	-	76.286.901,74
1880	HM Raphael de Paula Souza	6.391.984,19	8.466.920,28	-	14.858.904,47
1881	IMAS Juliano Moreira	8.802.810,16	18.177.589,18	-	26.980.399,34
1882	HM Nossa Senhora do Loreto	7.976.643,55	3.266.649,13	-	11.243.292,68
1883	HM Barata Ribeiro	9.428.510,04	4.739.589,28	-	14.168.099,32
	Total	1.060.305.095,47	1.303.673.687,59	148.610.266,24	2.512.589.049,30

Despesas por Unidade Orçamentária

Quadro 99 - Resumo da execução do orçamento por categoria de unidade orçamentária, valores empenhados, posição 31/dez/2010

Unidade Orçamentária	Pessoal Encargos	Outras Despesas	Investimentos	Total
Total	1.060.305.095,47	1.303.673.687,59	148.610.266,24	2.512.589.049,30
Gabinete da Secretaria	353.055.124,72	619.666.896,06	148.464.368,09	1.121.186.388,87
Coordenações de Saúde	304.442.038,13	334.684.507,31	-	639.126.545,44
Grandes Emergências	212.196.092,58	158.369.738,14	-	370.565.830,72
Maternidades e Pediátricos	102.559.403,73	63.819.645,88	-	166.379.049,61
Hospitais Psiquiátricos	12.453.818,30	29.583.402,37	-	42.037.220,67
Hospitais Gerais	50.747.201,79	89.538.153,90	-	140.285.355,69
Vigilância Sanitária	24.851.416,22	8.011.343,93	145.898,15	33.008.658,30

O Gabinete da Secretaria é a unidade com maiores recursos porque:

1. Na rubrica 'pessoal e encargos' estão incluídos os valores da contribuição previdenciária;
2. Na rubrica 'outras despesas' estão incluídos: MAC, Assistência Farmacêutica e Custeio das UPA.

Quadro 100 - Execução do Orçamento por Natureza de Despesa, valores empenhados, posição 31/dez/2010

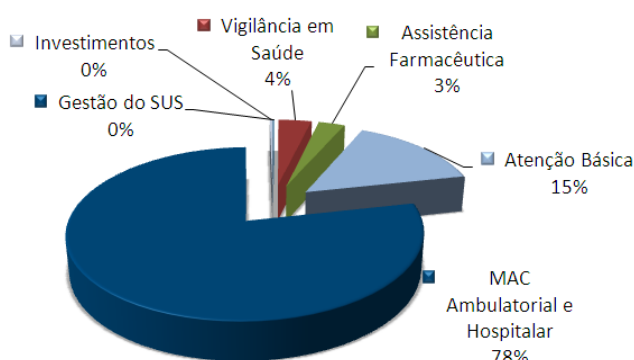
	Natureza de Despesa	Despesa Autorizada Final	Empenhado	Liquidado	Pago
3190XX	Pessoal (Folha SMA)	907.448.840,42	857.975.561,65	857.959.569,81	789.345.039,60
319113	PREVIRIO	159.259.892,82	156.526.508,46	155.552.787,62	150.026.167,14
319034	Pessoal Terceirizado	47.615.565,77	45.803.025,36	42.694.895,57	41.797.072,50
333039	Gestão Plena - Transf. Instituições Públicas	132.319.764,00	131.361.220,31	120.847.639,81	111.976.246,53
333092	Gestão Plena - Despesas de Exercícios Anteriores	1.000,00	-	-	-
335039	Transf. A Organizações Sociais	364.206.614,05	354.211.225,95	334.702.916,14	291.477.853,09
339014	Diárias	729.747,00	562.138,28	355.188,28	350.433,28
339030	Material de Consumo	156.043.979,20	143.767.561,99	114.736.221,25	88.667.276,19
339031	Premiações	10.000,00	5.671,00	5.671,00	5.671,00
339032	Material de Distribuição Gratuita	3.881.891,00	3.147.523,85	2.549.092,60	760.018,00
339033	Passagens	870.123,00	518.818,44	446.924,11	339.657,57
339035	Serviços de Consultoria	1.479.473,89	1.168.092,02	1.136.449,56	658.461,31
339036	Serviços de Pessoal Física	17.783.017,81	16.547.869,01	16.200.399,38	14.596.620,34
339037	Locação de Mão-de-Obra	68.968.974,34	65.935.103,88	50.362.776,42	32.293.897,87
339039	Serviços de Pessoa Jurídica	379.816.677,71	363.560.783,79	308.804.587,58	256.750.375,82
339039	Serviços de Pessoa Jurídica - Gestão Plena	153.200.989,29	153.200.989,29	143.399.472,38	127.320.495,74
339047	Obrigações Tributárias e Contributivas	10.034.614,16	9.977.119,47	8.436.544,86	8.273.084,03
339048	Apoio Financeiro à População	2.621.547,97	2.420.393,04	2.416.084,11	2.213.167,86
339067	Depósitos Compulsórios	940.122,80	723.764,61	723.764,61	723.764,61
339092	Despesas de Exercícios Anteriores	17.377.695,57	17.365.072,82	16.963.569,84	12.931.963,08
339093	Indenizações e Restituições	4.088.404,17	4.073.552,32	3.932.687,65	3.639.124,94
339139	Serviços Entes Municipais	33.457.856,21	32.902.390,11	30.064.598,54	24.476.985,78
339192	Despesas de Exercícios Anteriores Entes Munic.	2.224.397,41	2.224.397,41	869.472,38	-
449051	Obras e Instalações	158.113.020,43	123.882.029,21	113.819.551,09	90.371.779,12
449052	Material Permanente	35.567.023,60	24.373.253,71	18.524.036,49	3.444.625,95
449061	Aquisição de Imóveis	350.000,00	350.000,00	350.000,00	-
449093	Indenizações e Restituições	4.983,32	4.983,32	4.983,32	4.983,32
	Total	2.658.416.215,94	2.512.589.049,30	2.345.859.884,40	2.052.444.764,67

Transferências de Recursos do Fundo Nacional de Saúde

Este quadro e o seguinte foram extraídos do Fundo Nacional de Saúde. Seus valores referem-se aos recursos transferidos do FNS para o FMS até 31/dez/2010. Esclarecemos que no Quadro 97, o valor das transferências do FNS é maior porque as transferências realizadas nos últimos dias de dezembro de 2009 entraram na conta do FMS somente em início de janeiro e os valores aqui apresentados são cumulativos (Total das transferências do Quadro 97, fonte 194 e 108, – R\$ 1.028.533.897,94).

Quadro 101 - Resumo das Transferências de Recursos do Fundo Nacional de Saúde, posição 31/dez/2010

Bloco de Financiamento	Total Bloco
Gestão do SUS	1.155.075,88
Vigilância em Saúde	35.857.508,02
Assistência Farmacêutica	28.375.453,77
Atenção Básica	147.415.781,06
MAC Ambulatorial e Hospitalar	770.287.295,49
Investimentos	3.039.999,99
Total	986.131.114,21



Investimentos em Obras, valores empenhados por programa

Quadro 102 - Investimentos em Obras, valores empenhados por programa, até 31/dez/2010

Programa	Ação	Valor empenhado	
0306 – Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar	Ação 1063 - Construção, ampliação e reforma de unidades hospitalares	35.819.997,40	29%
0330 - Saúde Presente (TEIAS)	Ação 1883 - Construção, ampliação e reforma de unidades de Apoio secundário à saúde	686.860,19	1%
	Ação 1887 - Construção, ampliação e reforma de unidades de saúde da família	86.621.414,62	70%
0308 – Vigilância em Saúde e informação epidemiológica	Ação 1888 – Reforma, ampliação e adequação das unidades de Vigilância em Saúde	1.147.977,85	1%
0309 – Controle do risco sanitário e de zoonoses	Ação 1169 - Reestruturação das unidades de vigilância sanitária e de controle de zoonoses	20.094,15	0%
Total		124.296.344,21	100%

Investimentos em Obras, valores empenhados por programa

Quadro 103 - Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (Programa 0306)

Ação 1063 - Construção, ampliação e reforma de unidades hospitalares	
Descrição das Obras	Empenho
Fornecimento e instalação de subestação elétrica simplificada na UPA Vila Kennedy, Bangu, AP 5.1	32.400,00
Implantação das UPAS Kennedy/Bangu, Jacarepaguá e Santa Cruz	6.525.599,47
Infraestrutura e urbanização, na área do entorno da UPA da Cidade de Deus, AP 4.0	731.077,10
Obra de urbanização da UPA de Costa Barros - AP 3.3	763.137,62
Obra de urbanização na área do entorno da unidade modular de UPA Santa Cruz, AP 5.3	617.331,04
Obras de construção de 04 unidades de pronto atendimento em diversos bairros e AP	12.151.575,00
Obras de urbanização da UPA do Engenho de Dentro, AP 3.2	615.013,30
Obras de urbanização da UPA Senador Câmara, AP 5.1	378.099,58
Obras de urbanização de UPA em Madureira, AP 3.3	401.366,62
Construção do novo H.M. Paulino Werneck, Ilha do Governador, AP 3.1	9.614.940,52
Obras de reforma da cozinha e refeitório do H.M. Salgado Filho, Méier, AP 3.2	530.606,81
Recuperação estrutural e reforma do subsolo da farmácia do H.M. Souza Aguiar, Centro, AP 1.0	693.774,51
Reforma do barrilete do Bloco A do H.M. Miguel Couto, Gávea, AP 2.1	76.046,44
Reforma em setores diversos do H.M. Souza Aguiar, Centro, AP 1.0	1.233.851,22
Climatização de enfermarias e laboratório no H.M. Francisco Silva Telles, AP 3.3	445.894,56
Reforma e adequação em diversos setores do H.M. Lourenço Jorge, legado do PAN, Barra, AP 4.0	1.009.283,61
Total	35.819.997,40

Quadro 104 - Saúde Presente (Programa 0330)

Ação 1883 - Construção, ampliação e reforma de unidades de Apoio secundário à saúde	
Descrição das Obras	Empenho
Reforma e adequações do 10º Pavimento do H.M. Rocha Maia, legado do PAN, Botafogo, AP 2.1	413.718,73
Implantação do CEO e de rampa de acesso no PAM Oswaldo Cruz, Centro, AP 1.0	172.665,13
Reforma e adequações do Raio X Panorâmico no H.M. NªSª do Loreto, Ilha do Governador, AP 3.1	29.287,22
Reforma do piso do CEO da Policlínica Rodolpho Rocco, Inhaúma, AP 3.2	57.053,48
Reforma do Setor de Imonologia para instalação de RX Panorâmico, Policlínica Manoel G.S. Filho, Bangu, AP 5.1	14.135,63
Total	686.860,19

Ação 1887 - Construção, ampliação e reforma de unidades de saúde da família	
Descrição das Obras	Empenho
Construção de 09 unidades de Clínicas da Família em Santa Cruz e Paciência, AP 5.3	25.692.372,66
Construção de 08 unidades de Clínicas da Família na AP 5.3	21.572.731,59
Construção de 01 unidade da Saúde da Família Novo Horizonte, Vargem Pequena, AP 4.0	260.798,80
Obras de reformas e adequações do Posto de Saúde Albert Sabin, na Rocinha, AP 2.1	1.189.555,03
Construção de 01 Clínica da Família em Padre Miguel, AP 5.0	2.280.043,94
Construção das Clínicas da Família Jacarezinho I e II e Complexo do Rocha I e II, AP 3.0	11.629.195,55
Construção das Clínicas da Família de Inhaúma, Pílares, Maraca e Juramento, AP 3.0	6.971.312,96
Construção de 03 unidades de Clínicas da Família: 02 na Ilha do Governador (AP 3.1) e 01 em Barros Filho (AP 3.3)	6.833.203,47
Construção de 02 unidades de Clínicas da Família na AP 5.1: Cencela preta (Bangu) e Viegas (Senador Camara)	378.202,47
Construção de 04 unidades de Clínicas da Família: Del Castilho (AP 3.1), Paradas de Lucas (AP 3.1), Irajá (AP 3.3) e Madureira (AP 3.3)	1.651.435,90
Construção 04 unidades de Clínicas da Família na AP 3.3: 02 Marechal Hermes, 01 Pavuna e 01 Anchieta.	7.812.562,25
Aquisição de imóvel na Estrada Magarca, em Guaratiba, AP 5.2, para construção de uma Clínica da Família	350.000,00
Total	86.621.414,62

Investimentos em Obras, valores empenhados por programa

Quadro 105 –Vigilância em Saúde e informação epidemiológica (Programa 0308)

Ação 1888 – Reforma, ampliação e adequação das unidades de Vigilância em Saúde	
Descrição das Obras	Empenho
Reforma do Setor de Tisiologia e Bacteriologia, da Policlínica Augusto do Amaral Peixoto, Guadalupe, AP 3.3	289.278,26
Construção do anexo ao C.M.S. Pindaro de Carvalho Rodrigues, Gávea, AP 2.1	222.750,09
Reforma e adequação do sistema de climatização/exaustão do Serviço de Infectologia do H.M. Piedade, AP 3.2	571.634,50
Aquisição de material permanente para viabilizar serviços de Vigilância em Saúde	64.315,00
Total	1.147.977,85

Quadro 106 –Controle do risco sanitário e de zoonoses (Programa 0309)

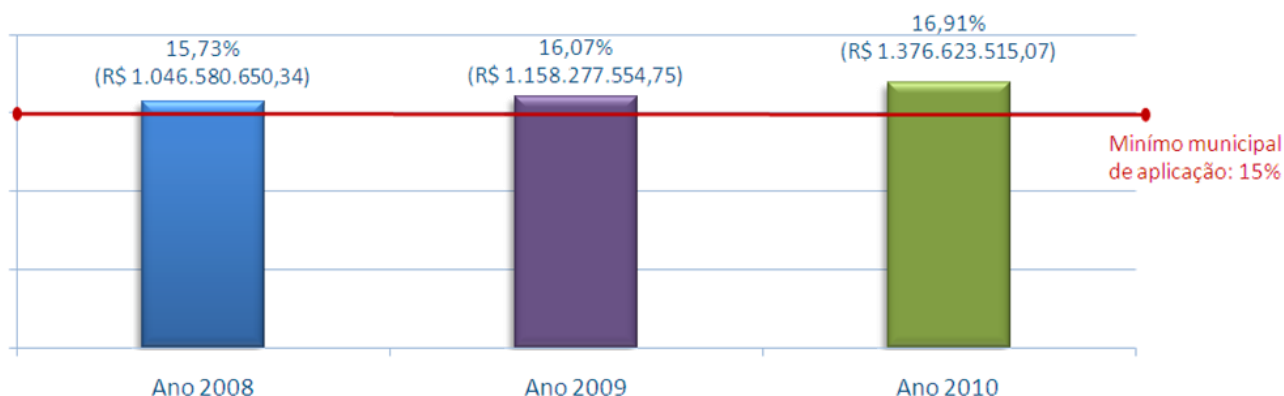
Ação 1169 - Reestruturação das unidades de vigilância sanitária e de controle de zoonoses	
Descrição das Obras	Empenho
Reforma estrutural da Inspetoria de Vigilância Sanitária, Penha, AP 3.0	20.094,15
Total	20.094,15

Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29

A Emenda Constitucional nº. 29, de 13/09/2000, define os percentuais mínimos de aplicação em ações e serviços públicos de saúde. Para acompanhar o cumprimento da EC-29, o MS desenvolveu o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde (SIOPS) que tem por objetivo fornecer informações de caráter orçamentário e financeiro para o planejamento, a gestão e o controle social do financiamento e do gasto público em saúde, nas três esferas de governo. A transparência das informações através do SIOPS permite fortalecer o controle social no monitoramento do cumprimento da EC-29 que vincula recursos da União, dos estados e dos municípios ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde. No caso dos municípios, 15% das receitas próprias devem ser aplicadas em ações de saúde.

O SIOPS é alimentado pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, e tem por objetivo apurar as receitas totais e os gastos em ações e serviços públicos de saúde. O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória conforme as informações contábeis, geradas e mantidas pelos Estados e Municípios.

Gráfico 5 - Percentual aplicado pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro em despesas com ações e serviços públicos de saúde com recursos próprios de acordo com a Emenda Constitucional nº29 de 2008 a 2010





Controle Social e Gestão Participativa

Conselho Municipal de Saúde

Iniciamos o 1º semestre de 2010 com a realização da cerimônia de Posse dos Membros do Colegiado, eleitos para o Biênio 2010 – 2011, ocorrida no dia 25/02/2010, no Núcleo de Atividades Audiovisual do Centro Administrativo São Sebastião – CASS. Em 09 de março de 2010, no auditório Meri Baran – realizamos nossa segunda reunião ordinária cujos pontos de pauta representaram o marco inicial dos trabalhos do ano, com a prestação de contas da SMSDC, referente ao 2º, 3º e 4º trimestre de 2009 e a eleição das Comissões do Conselho Municipal de Saúde. Já, o 2º semestre foi iniciado com a reunião Ordinária do dia 13 de julho de 2010, também no auditório Meri Baran, de onde destacamos a apresentação de proposta do curso para capacitação de conselheiros e a distribuição e esclarecimentos da Proposta de Regimento Interno do CMS, previsto pela Lei nº 5.104/2009.

Os principais destaques do ano creditamos aos esforços voltados para capacitação de Conselheiros, com a realização de cursos, oficinas e seminários, realizados, tanto no Conselho Municipal como em alguns Conselhos Distritais; o apoio e aprovação da instalação da Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS; e, o suporte proporcionado aos Conselho Municipal e seus Distritais, através do reforço de viaturas para o atendimento dos Conselheiros no desenvolvimento de suas atividades.

Nos Conselhos Distritais, os seminários realizados estiveram voltados para atrair o interesse de novas entidades para participação no Controle Social.

No Conselho Municipal, as oficinas de capacitação contaram com a tutoria voluntária de vários técnicos da SMSDC, especialistas nos assuntos abordados. Iniciaram em 19/08, prosseguindo até 16/11. Nessas oficinas foi discutido o SUS: História, Princípios e Diretrizes; O Controle Social no SUS; Legislação para o Controle Social; Planejamento em Saúde; Orçamento e Financiamento; Instrumentos de Gestão; Política Nacional de Humanização; e, Avaliação das oficinas.

O Conselho Municipal realizou cerca de 50 reuniões, entre ordinárias e extraordinárias do Colegiado e de suas comissões. Passaram por apreciação e deliberação do Colegiado do Conselho Municipal 43 processos de credenciamentos junto ao SUS. No 1º semestre de 2010, o CMS recebeu estagiários de cursos de graduação e pós-graduação (doutorado em Serviço Social da UERJ), para pesquisa de campo.



Conselho Municipal de Saúde

Quadro 107 - Reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde no ano de 2010

Reuniões	Ordinárias	Extraordinárias	Total
Conselho Municipal	10	5	15
Comissão Executiva do COMS	15	1	16
Presidentes dos CODS, Comissão Executiva do COMS e Secretário de Saúde	2		2
Comissão de Saúde do Trabalhador e Assuntos Ligados ao Servidor	3		3
Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal de Saúde – COMUSA	2		2
Comissão de Orçamento e Financiamento e Comissão Executiva do CMS	1		1
Comissão Regimental	3		3
Comissão de Educação Permanente	4		4
Comissão de Saúde de Gêneros Raças e Etnias	1		1
Comissão Eleitoral	1		1
Comissão de Fiscalização das Clínicas de Hemodiálise no Município do RJ	2		2

Quadro 108 - Publicações do Conselho Municipal de Saúde no ano de 2010 por tipo de ato

Tipo de Ato	Quantitativo
Decreto	1
Deliberação	16
Portaria	8
Resolução	25

Quadro 109 - Participação de Conselheiros do CMS em cursos de capacitação em 2010

Cursos de Capacitação	Local	Nº de Participantes	Mês
III Curso de Capacitação de Conselheiros de Saúde	Câmara Municipal do RJ	7	maio
Seminário para capacitação de Conselheiros	CODS AP 3.3	40	abril
I Encontro de Conselheiros Municipais de Políticas Públicas do Município do Rio de Janeiro (1)	Tribunal de Contas do MRJ	12	junho
Oficina de Capacitação elaborada pela Comissão de Educação Permanente	Prefeitura da Cidade RJ	34	agosto a novembro

(1) Encontro realizado em parceria da Controladoria Geral da União (CGU Regional/RJ) e o Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro (TCMRJ) com o apoio do Grupo de Trabalho para o Controle Social (GTCS) com objetivo de mobilizar e capacitar Conselheiros, com vistas a contribuir para efetividade dos instrumentos de controle social e para a transparência e eficácia da ação governamental.

Conselho Municipal de Saúde

Quadro 110 - Despesas realizadas com o PT1801.1012503182.219 por processo de compra de material permanente, material de consumo e prestação de serviço em 2010

Processo	Tipo de Material	Posição	Valores R\$
09/003.383/2008 Tramitando através do processo consolidado da SMSDC 09/002.968/2010	Compra de impressoras a laser, os computadores estão sendo adquiridos pelo Registro de Preços da SMA através do processo consolidado da SMSDC 09/002.757/2009	Aguardando conclusão	4.400,00
09/001.203/2010 Tramitando através do processo consolidado da SMSDC 09/002.968/2010	Aquisição de Notebook para os Conselhos Distritais e Municipal de Saúde	Aguardando conclusão	34.320,00
09/001.899/2010 Tramitando através do processo consolidado da SMSDC 09/002.757/2009	Compra de computadores para sala de treinamento para desenvolvimento de programa de inclusão digital em atenção ao PID – Programa de Inclusão Digital do Ministério da Saúde, e para os Conselhos Distritais e Municipal de Saúde	As CPU's foram incluídas na Ata de Registro de Preços da SMA e os monitores e demais complementos estão tramitando através do processo consolidado da SMSDC 09/002.968/2010	18.220,00
09/001.329/2010 Tramitando através do processo de adesão da Ata de Registro de Preços 09/002.268/2010	Compra de mobiliário para criação de 1(uma) sala de treinamento para desenvolvimento de programa de inclusão digital em atenção ao PID – Programa de Inclusão Digital do Ministério da Saúde	Aguardando prosseguimento Este processo foi desmembrado, visando adesão a Ata de Registro de preços da SMA, permanecendo apenas a compra de cadeiras, por falta de disponibilidade.	7.974,00
09/001.329/2010 09/002.649/2010	Complementação de Compra de mobiliário (cadeiras) para criação de 1(uma) sala de treinamento para desenvolvimento de programa de inclusão digital em atenção ao PID - Programa de Inclusão Digital do Ministério da Saúde	Concluído entregue em setembro de 2010 (cadeiras)	3.300,00
09/001.611/2010	Aquisição de sistema sem fio e caixa acústica	Concluído e entregue em outubro de 2010	5.800,00
Tramitando através do processo consolidado da SMSDC 09/002.968/2010	20 Monitores	Aguardando conclusão	9.800,00
09/003.724/2010 Consolidado	03 FAX	Aguardando conclusão	3.283,20
09/003.724/2010 Consolidado	11 Projetores Multimídia	Aguardando conclusão	24.610,00
09/004.115/2010	Aquisição de material de consumo	Concluído em setembro de 2010	6.558,80
09/002.250/2010	Locação de três viaturas, tipo Kombi, para atender aos Conselhos Distritais e Municipal de Saúde	Concluído em outubro de 2010	95.000,00
09/004606/2010	Aquisição de Vale transporte para membros dos Conselhos Distritais e Municipal de Saúde	Aguardando liquidação	22.441,00
Total			235.707,00

Conselho Municipal de Saúde

Quadro 111 - Despesas realizadas com Fundo Rotativo realizadas pela Secretaria Executiva do Conselho Municipal do Rio de Janeiro em 2010

Descrição da Despesa	Valores R\$
Aquisição de material de consumo de informática	5.129,16
Prestação de serviços de transcrição e digitação de atas	4.638,71
GPS – Guia da Previdência Social	1.399,49
Transporte p/ conselheiros Usuários e Profissionais de Saúde para Plenária CASS	1.485,00
Transporte p/ conselheiros Usuários e Profissionais de Saúde, membros da Comissão Executiva	35,00
Transporte para membros Usuários e Profissionais de Saúde nas reuniões dos CODS	5.630,20
Transporte para membros de Comissões	1.462,95
Total	19.780,51

Quadro 112 - Despesas realizadas com tíquete-refeição realizadas pela Secretaria Executiva do Conselho Municipal do Rio de Janeiro em 2010

Descrição da Despesa	Valores R\$
Compra de biscoitos, café e açúcar para as reuniões das Comissões e do Conselho	1.290,00
Alimentação para a Oficina de Educação Permanente de conselheiros do CMS	1.986,00
Coquetel de Encerramento da Oficina de Educação Permanente do CMS	450,00
Alimentação para o Curso de Capacitação de conselheiros do CDS da AP-2.2	30,00
Alimentação para os membros das Comissão Executiva do CDS da AP 5.2	648,00
Alimentação para os membros da Comissão Executiva do CMS	276,00
Alimentação para o I Seminário da Associação dos Usuários da AP. 3.3	900,00
Alimentação para os membros das Comissões do CDS da AP 5.3	258,00
Alimentação para o Seminário da AP. 2.1	780,00
Alimentação para o presidente do CDS da AP 5.2	465,00
Alimentação para os membros do CMS que participaram da XVI Plenária Nacional de Conselhos de Saúde em Brasília	1.137,00
Coquetel de Encerramento do CMS	945,00
Alimentação para o II Curso de Capacitação de Conselheiros do CODS da AP 3.2	960,00
Total	10.125,00





O Ano de 2010 marcou o avanço deste setor que busca na tríade Cultura/Ciência/ Saúde promover a Saúde e a Cidadania através de celebrações, oficinas, seminários, fóruns e círculos de cultura onde todos são cientistas, todos são cidadãos e todos são atores.

Em sua mais importante iniciativa até o momento, a Universidade Popular de Arte e Ciência, pensada e construída por um conjunto de 35 (trinta e cinco) grupos e instituições, entre artistas, cientistas, militantes sociais, médicos sanitaristas, museólogos, músicos, atores entre outros buscando uma formação mais profunda no viver e no conhecer construindo a liberdade humana e a potência do intelecto, que tem como objetivo uma organização do conhecimento democrática e emancipatória, usando como referencial teórico a pedagogia problematizadora de Paulo Freire, a emoção do lidar de Nise da Silveira, a ética de Baruch de Spinoza e a Biologia de Humberto Maturana além das linguagens artísticas ligadas as tradições populares como referenciais práticos.

A rede da Universidade Popular já forma Educadores Populares e Agentes Culturais de Saúde que criaram Escolas Populares de Saúde em 08 comunidades cariocas, como apresenta o Quadro 46.

Em 2010, dando continuidade as Celebrações da Saúde e Cidadania, o Núcleo promoveu mais 08 eventos na Cidade com a participação de mais de 16 mil pessoas, estima-se um público aproximado de 2.000 pessoas para cada Celebração. No Quadro 47 apresentamos os eventos ocorridos por Área de Planejamento.



Quadro 47 - Celebrações da Saúde e Cidadania realizadas pelo pelo Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde da SMSDC, em 2010, por Área de Planejamento

AP	Comunidades	
1.0	1	Cinelândia (Dia Nacional da Saúde)
2.1	2	Comunidade Vila Canoas - São Conrado
	3	Comunidade do Pavão - Pavãozinho
	4	Ladeira dos Tabajaras - Morro dos Cabritos
3.2	5	Comunidade do Morro do Urubu - Pilares
4.0	6	Chacrinha - Praça Seca
5.1	7	PSF Olímpia Esteves e Barata
5.3	8	Manguariba - Paciência

Fonte: Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde/SMSDC/PCRJ

Quadro 46 - Escolas Populares de Saúde implantadas em 2010 pelo Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde da SMSDC por Área de Planejamento

AP	Unidade	
2.1	1	Escola Popular de Saúde do Morro Azul
3.1	2	Escola Popular de Saúde de Vigário Geral
	3	Escola Popular de Saúde do Complexo da Maré
	4	Escola Popular de Saúde do Complexo do Alemão
3.2	5	Escola Popular de Saúde do Morro do Urubu
	6	Escola Popular de Saúde Yemanjá de Água Santa
5.1	7	Escola Popular de Saúde de Realengo
	8	Escola Popular de Saúde de Senador Camará

Fonte: Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde/SMSDC/PCRJ



A Ouvidoria é um canal de comunicação que de forma democrática recebe as manifestações dos cidadãos sejam elas reclamações, críticas, sugestões e elogios. Em seu processo de trabalho efetua a análise, o encaminhamento, o acompanhamento da demanda bem como o retorno ao cidadão buscando propiciar a resolução de seu problema.

A Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil iniciou suas atividades em 2001 integrando o Sistema de Ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro. Com o decorrer dos anos foram criadas as Ouvidorias descentralizadas nas 10 Coordenações de Saúde de Área Programática.

Como as demais Ouvidorias do Sistema de Ouvidoria da Prefeitura, a Ouvidoria da SMSDC utiliza o sistema informatizado SISO para registro, encaminhamento e tratamento das demandas bem como para acesso aos dados estatísticos relacionados às mesmas. A equipe realiza atendimentos pessoais, telefônicos, recebe demandas por e-mail, cartas e fax.

Em 2010 a Ouvidoria da SMSDC além do tratamento das demandas, coordenou os trabalhos do Telessaúde e implantou as Ouvidorias dos Hospitais Municipais Lourenço Jorge, Salgado Filho, Rafael de Paula Souza, Miguel Couto e Souza Aguiar, sendo os três primeiros incluídos no sistema SISO. Aderiu oficialmente ao sistema Ouvidor SUS, realizou o Seminário Tecendo a Rede do Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS, participou do Primeiro Seminário de Ouvidorias SUS do Estado do Rio de Janeiro. Houve qualificação de toda a equipe de Ouvidores no 1º Curso de Ouvidoria na Área da Saúde promovido pela Associação Brasileira de Ouvidores seção Rio de Janeiro. Participou de seminários em Resende, Belo Horizonte e Brasília.

Ainda em 2010, a Ouvidoria passou por um processo de estruturação com reformulação de todo o seu espaço físico e equipamentos. Também as Ouvidorias das Coordenações de Área e Hospitais foram equipadas.

Demonstramos abaixo gráficos com totais de demandas e seus respectivos percentuais de solução das mesmas.

Ouvidoria

Quadro 120 - Solicitações recebidas pela Ouvidoria do CASS em 2010 segundo o mês do ano e por via de solicitação

Meses	Total de Demandas	Vias de Solicitação				Solicitações Sem Registro (*)
		Internet	Telefone	Outros	Pessoal	
Janeiro	360	276	60	17	7	1.520
Fevereiro	247	190	50	4	3	1.193
Março	368	278	69	5	16	1.774
Abril	273	196	56	11	10	1.474
Maio	312	243	53	5	11	1.817
Junho	266	240	13	8	5	896
Julho	328	288	21	15	4	1.354
Agosto	242	199	38	1	4	1.335
Setembro	271	194	70	2	5	696
Outubro	271	211	43	10	7	894
Novembro	300	226	43	18	13	874
Dezembro	334	216	62	17	39	1.043
Total	3.572	2.757	578	113	124	14.870

* Solicitações de informações via telefone ou pessoal não cadastradas no SISO

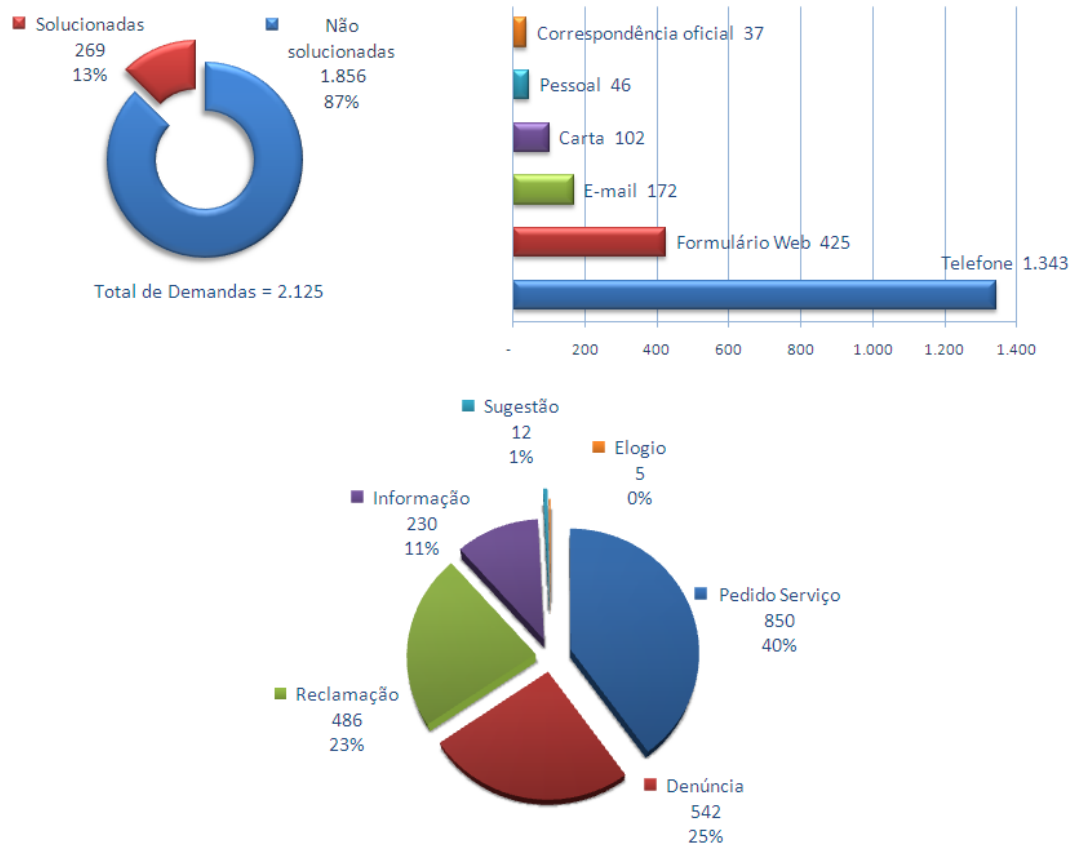
Quadro 121- Solicitações recebidas pela Ouvidoria em 2010 segundo a Coordenação de Área de Planejamento (CAP) por via de solicitação

Unidades	Total de Demandas	Vias de Solicitação				Solicitações Sem Registro (*)
		Internet	Telefone	Outros	Pessoal	
CAP 1.0	603	377	178	17	31	0
CAP 2.1	486	276	181	20	9	0
CAP 2.2	554	250	228	25	51	0
CAP 3.1	510	294	109	36	71	242
CAP 3.2	481	381	40	27	33	63
CAP 3.3	759	411	268	26	54	0
CAP 4.0	614	370	187	10	47	290
CAP 5.1	626	220	349	34	23	0
CAP 5.2	926	397	376	18	135	0
CAP 5.3	487	292	104	20	71	0
HMSA	171	0	0	0	0	171
HMMC	11	1	0	0	10	11
HMSF	314	128	0	0	186	43
HMRPS	50	50	0	0	0	0
HMLJ	919	78	225	43	573	62
VISA	1.932	1.781	31	117	3	
D. CIVIL	1.563	1.486	24	46	7	
CASS	3.572	2.757	578	113	124	14.870
Total	14.578	9.549	2.878	552	1.428	15.752

* Solicitações de informações via telefone ou pessoal não cadastradas no SISO

Ouvidoria

Quadro 122 - Solicitações recebidas pela Ouvidoria através do Sistema Ouvidor SUS, do Ministério da Saúde, em 2010





Defesa Civil

Ocorrências Atendidas



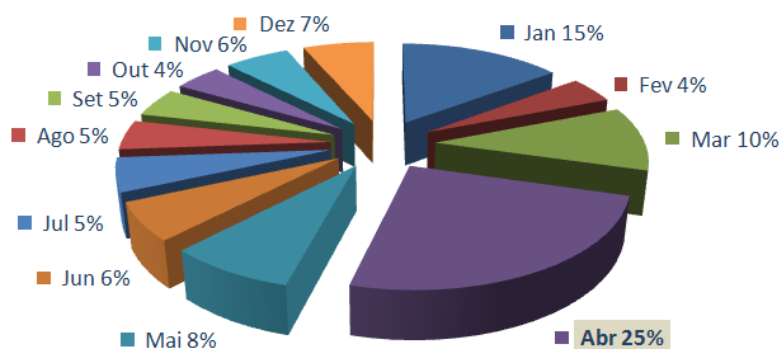
O ano de 2010 foi um ano atípico para a Defesa Civil, foram registradas 19.140 ocorrências, quase o dobro de 2009. Do total das ocorrências cadastradas, 25% (4.716) foram em decorrência da forte chuva que ocorreu na Cidade do Rio de Janeiro no dia 05 de abril, quando choveu 88mm em menos de 24h, conforme Quadro 50.

No Quadro 51 apresentamos os 10 tipos de ocorrência com maior incidência, observa-se a consequência das chuvas de abril na Cidade por conta dos três primeiros tipo de ocorrências: imóvel com rachadura, ameaça de desabamento do imóvel e deslizamento de barreira.

Quadro 50 - Total de ocorrências cadastradas na Defesa Civil, em 2010, por mês de ocorrência

Mês	Total	
Janeiro	2.828	15%
Fevereiro	823	4%
Março	1.985	10%
Abril	4.716	25%
Mai	1.565	8%
Junho	1.170	6%
Julho	1.041	5%
Agosto	919	5%
Setembro	898	5%
Outubro	827	4%
Novembro	1.127	6%
Dezembro	1.241	6%
Total	19.140	

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC/PCRJ.



Quadro 51 - Ocorrências com maior incidência cadastradas na Defesa Civil, em 2010, por tipo de ocorrência

	OCORRÊNCIA	TOTAL	
1	Imóvel com rachaduras	2.713	14%
2	Ameaça desabamento de imóvel	2.405	13%
3	Deslizamento barreira	2.244	12%
4	Ameaça deslizamento de barreira	1.634	9%
5	Imóvel com infiltrações	1.108	6%
6	Construção mau estado de conservação	783	4%
7	Construção irregular	661	3%
8	Desprendimento reboco/emboço/revestimento/pastilha/teto gesso	594	3%
9	Ameaça queda marquise	565	3%
10	Ameaça queda muro divisório	499	3%
Total anual de registros de ocorrências		19.140	

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC/PCRJ.

A soma do número dos dez primeiros tipos de ocorrências registradas em 2010 representam 69% do total do ano.

Defesa Civil

No Quadro 52 é demonstrado o total de ocorrências por Área de Planejamento na Cidade e o detalhamento das cinco primeiras ocorrências na AP com maior incidência – AP 3 (3.1, 3.2 e 3.3).

Quadro 52 - Total de ocorrências cadastradas na Defesa Civil, em 2010, por Área de Planejamento de ocorrência

	Total	
Área de Planejamento 1	2.547	13%
Área de Planejamento 2	4.223	22%
Área de Planejamento 3	7.869	41%
Área de Planejamento 4	2.297	12%
Área de Planejamento 5	2.205	12%
	19.140	

As cinco primeiras ocorrências em 2010 na AP 3 foram:

- Imóvel com rachaduras - 1.304
- Ameaça de desabamento de imóvel - 1.080
- Ameaça de deslizamento de barreira - 713
- Imóvel com infiltração - 547
- Ameaça de queda de marquise - 343

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC/PCRJ.

Em consequência das chuvas do final de 2009 e do mês de abril de 2010, a Defesa Civil precisou interditar 17.597 imóveis ao longo do ano, para preservar a integridade física dos ocupantes desses imóveis que estavam sujeitos a incidentes – Quadro 53.

Quadro 53 - Total de Interdições realizadas pela Defesa Civil, em 2010, por Área de Planejamento de localização do imóvel

	Total	
Área de Planejamento 1	4.259	24%
Área de Planejamento 2	4.103	23%
Área de Planejamento 3	6.407	36%
Área de Planejamento 4	1.664	9%
Área de Planejamento 5	1.164	7%
	17.597	

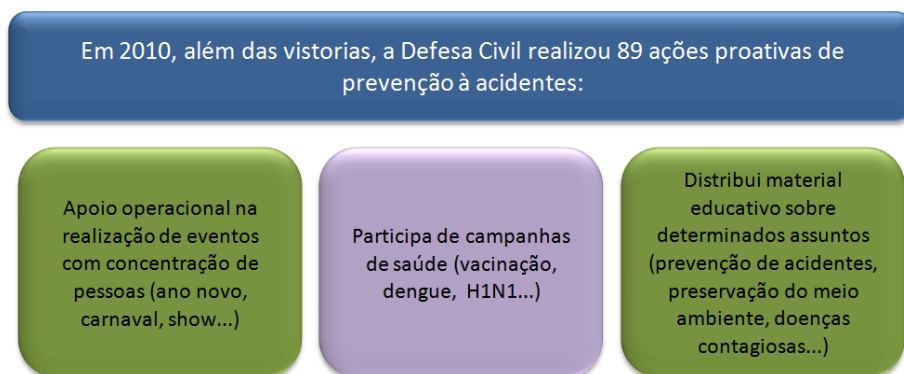
Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC/PCRJ.

É importante destacar a atuação preventiva da Defesa Civil, das vistorias realizadas decorrentes das ocorrências 73% (13.888) foi para reduzir a possibilidade de ocorrências de desastres, identificando as situações de vulnerabilidade, conforme é demonstrado no Quadro 54.

Quadro 54 - Comparação do número de vistorias realizadas pela Defesa Civil entre os anos 2009 e 2010

Tipo	Descrição	2009	2010	Crescimento	
Emergencial	Envolve ações que impeçam o agravamento do acidente e suas consequências.	2.459	5.252	2.793	114%
Preventiva	Envolve ações que visam reduzir a possibilidade de ocorrências de desastres, identificando as situações de vulnerabilidade.	11.967	13.888	1.921	16%
		16.435	21.150		

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC/PCRJ.



Centro de Treinamento para Emergências

A Defesa Civil comprometida com a necessidade de garantir o direito natural à vida e à incolumidade da sociedade carioca elaborou programas e projetos de capacitação e treinamento para promover e intensificar a elevação dos níveis de percepção do risco de desastre nas comunidades mais vulneráveis da cidade, assim como, a ampliação da participação da sociedade civil organizada e de voluntários nas ações preventivas e de respostas às emergências e desastres.

Na Defesa Civil, o Centro de Treinamento para Emergências (CETREM) está a cargo desta atividade. Em 2010, o CETREM ministrou cursos e treinamentos em parceria com as seguintes instituições: Cruz Vermelha Brasileira, Escola de Defesa Civil do Estado do Rio de Janeiro, Rede Nacional de Emergência de Radioamadores, Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Meio Ambiente da PCRJ.

Em 2010, o Programa de Proteção Comunitária criou mais 6 novos projetos além dos dois já existentes. A ampliação de seu campo de atuação permitiu uma maior aproximação com a população de forma educativo-preventiva. Os projetos são:



É importante destacar os projetos dedicados às crianças e adolescentes do Programa de Proteção Comunitária. Ao todo 1.778 crianças/adolescentes tiveram contato direto com técnicos da Defesa Civil.

Quadro 55 - Número de participantes em projetos para crianças e adolescentes do Programa de Proteção Comunitária da Defesa Civil em 2010

Período	Projeto	Participantes	
Maio a Novembro	Construindo a Cidadania nas Escolas	600	34%
Março a Novembro	Cidadão Mirim	150	8%
Outubro a Novembro	Nudec Nas Escolas	962	54%
Dezembro	Agente Mirim De Defesa Civil	66	4%
		1.778	

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC/PCRJ.

Núcleos Comunitários de Defesa Civil (NUDEC)

O NUDEC tem por objetivo promover a interação entre os órgãos do governo municipal, das organizações não-governamentais e a comunidade, em especial, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a redução dos riscos de desastres focais e a elevação dos níveis de segurança comunitária contra desastres.

Este projeto é realizado em parceria com as Equipes de Saúde da Família porque o NUDEC é composto por um grupo de ACS de um determinado local, prioritariamente de áreas de risco, que tem o objetivo: preparar a comunidade local a evitar desastres; fortalecer o sistema de alerta e alarme para emergências e de coordenar a primeira resposta às emergências.

Em 2010, a Defesa Civil capacitou 2.000 Agentes Comunitários de Saúde e Defesa Civil que compõem 314 NUDEC de 79 comunidades que estão em área vulneráveis da Cidade. A cerimônia de formatura foi realizada na Praça da Apoteose no dia 15 de dezembro.



1ª Conferência Municipal de Defesa Civil

Em fevereiro, na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), foi realizada a 1ª Conferência Municipal de Defesa Civil do Município do Rio de Janeiro com o tema: “Defesa Civil e Assistência Humanitária – Por uma ação integral e contínua”.

Um dos objetivos da conferência foi possibilitar a participação social para formulação de Políticas Públicas de Defesa Civil para o município do Rio de Janeiro. Foram discutidos, no evento, os seguintes temas:

- I. Desafios para a efetivação da Defesa Civil no século XXI: Estado, Sociedade, Clima, Desigualdade e Desenvolvimento;
- II. Políticas públicas de atenção integral ao cidadão: o paradigma da Assistência Humanitária;
- III. Mobilização e participação da sociedade na prevenção e no controle social sobre a efetivação da política pública de Defesa Civil.

Na Conferência foram selecionados 120 delegados para representarem o Município do Rio de Janeiro em âmbito Estadual, dos quais 53 foram selecionados para a Conferência Nacional em Brasília, conforme proporção a seguir:

- Para Conferência Estadual foram designados 78 Delegados da Sociedade Civil, 21 Delegados Servidores e 12 Delegados da Defesa Civil;
- Para Conferência Nacional foram designados 20 Delegados da Sociedade Civil, 21 Delegados Servidores e 12 Delegados da Defesa Civil.



