



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

## 2022-2025



PREFEITURA DE  
**CAMPOS**  
UMA NOVA HISTÓRIA

"A busca de cuidados médicos não é função apenas da necessidade."

# Identificação

---

## **Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes**

Rua Coronel Ponciano de Azevedo Furtado, 47 – Parque Santo Amaro

Cep: 28030-045 – CNPJ: 29.116.894/0001-61

Campos dos Goytacazes - RJ

*Wladimir Barros Assed Matheus de Oliveira*

### **Prefeito Municipal**

*Frederico Rangel Paes*

### **Vice-Prefeito**

## **Secretaria Municipal de Saúde**

*Rua Voluntários da Pátria, 161-185 – Centro*

*Cep: 28030-260 – CNPJ 29.247.491/0001-51*

Campos dos Goytacazes - RJ

*Paulo Roberto Hirano*

### **Secretário Municipal de Saúde**

*Anderson Alves de Barros*

### **Subsecretário de Planejamento e Gestão**

## **Conselho Municipal de Saúde**

*Rua Voluntários da Pátria, 161-185 – Centro*

*Cep: 28030-260 - Email: camposcms1991@yahoo.com.br*

Campos dos Goytacazes - RJ

*Paulo Roberto Hirano*

### **Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

Esse Plano Municipal de Saúde foi elaborado entre os meses de abril a dezembro/2021, pelo Setor de Instrumentos de Planejamento da Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes.

***Período de Abrangência: 2022/2025***

# Sumário

---

<b>IDENTIFICAÇÃO</b> .....	1
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES</b> .....	10
História .....	10
Localização e Território .....	13
<b>ASPECTOS DEMOGRÁFICOS</b> .....	15
IDHM .....	15
IDGM .....	16
População .....	17
Estrutura Etária .....	17
<b>ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA</b> .....	19
Educação .....	19
Condições de Habitação .....	23
Resíduos Sólidos .....	24
Água Potável .....	24
Saneamento Básico .....	25
Drenagem e Manejo de Águas Pluviais Urbanas .....	25
Segurança .....	26
Meio Ambiente .....	26
Áreas de Proteção Ambiental .....	28
Unidades de Conservação - UC .....	29
Saúde .....	30
Transportes .....	33
Economia .....	34
Renda .....	36
<b>DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO</b> .....	39
Mortalidade Geral .....	39

Taxa de Mortalidade.....	40
Mortalidade por Sars-CoV-2 (COVID-19).....	41
Mortalidade Infantil.....	42
Mortalidade Materna .....	44
Mortalidade por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) .....	46
Mortalidade por Causas Externas.....	47
Óbitos no Trânsito .....	48
Agravos: Notificação e Prevenção da Violência .....	49
Violência Interpessoal/Autoprovoçada .....	51
Taxa Bruta de Natalidade .....	52
Morbidade Hospitalar.....	53
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....</b>	<b>57</b>
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA .....</b>	<b>58</b>
Imunização .....	58
Vacinação Covid -19 .....	61
Coronavírus (Covid- 19) .....	64
Síndrome Respiratória Aguda Grave .....	69
Influenza (Gripe).....	71
Doenças e Agravos Não Transmissíveis – DANT .....	72
IST/AIDS e Hepatites Virais .....	73
Tuberculose .....	77
Hanseníase .....	79
Sífilis.....	81
Sífilis Congênita .....	81
<b>VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....</b>	<b>83</b>
Estrutura de enfrentamento das arboviroses .....	84
Vigiágua .....	86
Vacinação Antirrábica .....	87
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....</b>	<b>89</b>
<b>SAÚDE DO TRABALHADOR .....</b>	<b>92</b>
Programa Municipal de Atenção à Saúde do Trabalhador.....	92
CEREST/NF .....	93
Núcleos Descentralizados de Vigilância em Saúde - NDVS .....	93

<b>DIAGNÓSTICOS DOS SERVIÇOS EM SAÚDE</b> .....	95
Níveis de Atenção à Saúde .....	95
Primário .....	95
Secundário.....	96
Terciário.....	96
Importância dos Níveis de Atenção à Saúde .....	96
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA</b> .....	97
Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária – ICSAP .....	97
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária .....	100
Saúde Bucal .....	103
Rede de Atenção da Saúde Bucal .....	103
Atenção Primária Odontológica .....	103
Consultório de Rua .....	107
Centro Especializado para Pessoas em Situação de Rua (CentroPop) .....	108
Programa Saúde na Escola .....	109
Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente – PAISMCA .....	111
Rede Cegonha .....	116
Pré-Natal .....	117
Proporção de nascidos vivos com sete ou mais consultas pré-natal .....	118
Proporção de Partos Normais .....	119
Proporção de Gravidez na Adolescência .....	119
Programa Follow UP .....	121
Estratégia Saúde da Família - ESF .....	121
Programa de Saúde Mental .....	122
Departamento de Fisioterapia .....	125
Programa de Assistência à Saúde do Idoso .....	126
Coordenação de Serviço Social.....	129
Centro de Doença de Alzheimer e Parkinson – CDAP .....	130
Telecovid.....	132
Centro de Referência de Combate ao Coronavírus .....	132
Programa de Assistência a Pacientes com Asma e Renite (PROAPAR) .....	133
Programa de Combate à Doenças Crônicas Não Transmissíveis – HIPERDIA .....	135
Centro de Referência e Tratamento de Lesões Cutâneas e Pé diabético .....	137



Centro de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (CRACF) .....	139
Departamento de Nutrição .....	141
Bolsa Família .....	141
Programa de Alergia alimentar.....	141
Programa de Apoio à Pessoa Ostomizada e Hemodializada .....	142
Programa de Assistência aos Assentamentos e Quilombolas - PAAQ.....	143
Programa de Saúde do Homem.....	144
Programa de Combate ao Tabagismo .....	145
Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e Outras Hemoglobinas.....	146
Unidade Básica de Saúde / Unidade Básica de Saúde da Família – UBS/UBSF .....	148
Praticas Integrativas Complementares (PICs) .....	152
<b>ATENÇÃO SECUNDÁRIA .....</b>	<b>153</b>
Rede de Atenção às Urgências e Emergências .....	153
Atenção Secundária Odontológica ou Média complexidade Odontológica.....	155
Serviço de Assistência Domiciliar (SAD) .....	156
Programa Municipal de Reabilitação Física .....	157
Tratamento fora do domicílio - TFD .....	158
Programa Emergência em Casa 192 .....	159
Unidade Pronto Atendimento- UPA .....	160
Unidade Pré Hospitalar - UPH .....	161
Unidade Pré Hospitalar Saldanha Marinho .....	162
Unidade Pré Hospitalar Guarus .....	163
Unidade Pré Hospitalar de Santo Eduardo.....	165
Unidade Pré Hospitalar Ururai .....	166
Unidade Pré Hospitalar São José .....	168
Unidade Pré Hospitalar Farol de São Thomé.....	169
Unidade Pré Hospitalar Travessão .....	171
<b>ATENÇÃO TERCIÁRIA .....</b>	<b>174</b>
Atenção Terciária Odontológica ou alta complexidade Odontológica .....	176
Hospital Ferreira Machado .....	176
Hospital Geral de Guarus .....	178
Procedimentos Hospitalares SUS .....	180

Histórico de leitos .....	181
Quantidade de Leitos de Uti Cadastrados.....	184
Terapia Renal Substitutiva – TRS .....	187
Unidade de Assistência de Alta Complexidade de Oncologia - UNACON.....	187
Hemocentro .....	189
NF transplantes .....	191
<b>ASSISTENCIA FARMACEUTICA .....</b>	<b>193</b>
<b>INDICADORES DE SAÚDE SUPLEMENTAR .....</b>	<b>201</b>
<b>PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....</b>	<b>203</b>
Indicadores Pactuados.....	203
<b>GESTAO EM SAÚDE.....</b>	<b>208</b>
Planejamento e Gestão.....	208
Educação Permanente .....	209
Diretoria de Auditoria, Controle e Avaliação - DACA.....	210
Judicialização .....	211
Ouvidoria de Saúde.....	212
Participação Social.....	213
Conselho Municipal de Saúde .....	214
Conferência Municipal de Saúde.....	215
<b>PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES .....</b>	<b>217</b>
Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.....	217
Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde .....	218
Acompanhamento e execução do Plano de Saúde .....	278
<b>RECURSOS FINANCEIROS.....</b>	<b>279</b>
Porcentagem do Orçamento destinado a Saúde.....	279
Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte.....	280
Covid-19 Repasse União – Ano 2020.....	283
Covid-19 Recursos Próprios – Ano 2020.....	284

Covid-19 Repasse Estadual – Ano 2020.....	284
Outras Fontes de Financiamento.....	286
Lei Orçamentária Anual .....	286
PREFAPS – Programa Estadual de financiamento da Atenção Primária à Saúde.....	288
Financiamento Federal da APS - Programa Previne Brasil.....	291
<b>PARAMENTROS DE NECESSIDADES .....</b>	<b>296</b>
Análise de cobertura de serviços.....	296
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>301</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>302</b>
<b>AGRADECIMENTOS .....</b>	<b>306</b>



# Introdução

---

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos. Ele é elaborado e finalizado no primeiro ano da gestão em curso, com execução a partir do segundo ano da gestão em curso ao primeiro ano da gestão subsequente.

A proposta metodológica utilizada para elaboração do PMS, foi a metodologia participativa, onde o ponto de partida foi realizar uma análise situacional da saúde do Município, onde se expõe os determinantes e condicionantes de saúde, um panorama demográfico e um panorama epidemiológico por fase do ciclo vital. Esses dados dão sustentação epidemiológica, técnica e científica na formulação do PMS.

Assim, o resultado aqui apresentado expressa os anseios dos profissionais de saúde, dos usuários, dos trabalhadores, dos técnicos que atuam junto à gestão e da sociedade representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Entretanto, sendo o planejamento um processo dinâmico, o PMS deve ser avaliado anualmente para adequações necessárias de evolução do próprio Plano ou a depender do cenário sanitário e epidemiológico. Nesse contexto em que o gestor se depara com uma alteração no cenário epidemiológico que impacte no planejamento, mas não há nenhuma meta específica no PMS inicialmente prevista que trate dessa situação, deverá ser objeto de revisão e posterior inclusão ou alteração no PMS e na PAS. Esta metodologia permite a revisão permanente dos objetivos, prioridades, estratégias e ações, seja pela superação de problemas, sejam pelas mudanças de cenários epidemiológicos e políticos.

É o Plano de Saúde que norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde e consolida as políticas e compromissos de saúde. Entretanto, é necessário reiterar que o Plano apenas demarca um caminho a ser seguido pela gestão e representa o início de uma nova etapa de esforços para concretizá-lo.

O Plano de Saúde, em todas as esferas, deve ainda considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde, sendo submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde (LC 141/12, art. 30, §4º, Portaria GM/MS nº 2.135/13, art. 3º, §7º).

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), os gestores têm despendido esforços para a discussão do planejamento, enquanto componente fundamental da gestão, e feito tentativas para institucionalizá-lo. Entretanto, mesmo com os avanços, há aspectos que se colocam de forma prioritária e que constituem desafios para a institucionalização do planejamento no SUS.

A Lei 8.080/90 estabelece que o processo de planejamento e orçamento do SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em Planos de Saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União. Dessa forma, os Planos de Saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS, e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária. É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Importante enfatizar, que a construção deste plano teve como base e apoio o sistema DIGISUS, enquanto ferramenta de planejamento do SUS por indiscutivelmente dotar o gestor e o controle social de melhor identificação e elaboração do planejamento de que necessitam para a oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

O Plano Plurianual (PPA) 2017-2021, o Plano Municipal de Saúde 2017-2021 e o Plano Nacional de Saúde 2020-2023 figuraram como grandes e frequentes fontes de consulta nesta elaboração, pois se acaso não bastasse à necessidade notória anterior para nova elaboração, a dura realidade da pandemia impossibilitou, inviabilizou e/ou dificultou a execução, a finalização e o cumprimento de muitas ações que haviam sido metas planejadas.

# Caracterização do Município de Campos dos Goytacazes

---

## História

A História do município começa com a doação da Capitania de São Tomé a Pero de Góis da Silveira, em 1530, mas devido as constantes lutas com os grupos indígenas da etnia goitacá, que habitavam as aldeias lacustres, a capitania acabou abandonada por volta de 1570.

A partir de 1627, com a doação do território aos chamados Sete Capitães, a colonização baseada na pecuária começou a se processar de modo efetivo. Os novos colonizadores pretendiam desenvolver a criação de gado na região, com o objetivo de aproveitá-los nos trabalhos dos engenhos.

Canaviais começaram a aparecer nas regiões mais elevadas da planície e em 1652, começou a instalação do primeiro engenho de açúcar na região pelo General Salvador Correa de Sá e Benevides. Começaram, então, as lutas pelas terras. De um lado, herdeiros dos capitães, pioneiros, colonos, campeiros e vaquejadores de outro, os Assecas, herdeiros de Salvador de Sá.

Durante aproximadamente 100 anos, a capitania viveu em conflitos pela posse das terras, a Coroa chegou a retomar a terra várias vezes, mas, devido às crises vividas pela mesma, voltou para as mãos dos Assecas. Somente em 1752, com a compra da capitania e a contribuição pecuniária da própria população, é que a região foi finalmente pacificada.

No início dos anos 1800, toda a planície encontrava-se ocupada e partilhada, mas ainda restavam quatro latifúndios: Colégio dos Jesuítas e São Bento (correspondentes à cidade de Campos e seu entorno), Quissamã (primeira região da América Latina a receber energia elétrica), além da fazenda dos Assecas, onde surgiu o povoado da barra seca (atual município de São Francisco de Itabapoana).

No ano de 1833, foi criada a Comarca de Campos e, em 28 de março de 1835, a Vila de São Salvador é elevada à categoria de cidade, com o nome de Campos dos Goytacazes.

É assim a cidade de Campos dos Goytacazes começou a ganhar projeção com a construção do Canal Campos-Macaé, que levou 28 anos para ser concluído, sendo inaugurado em 19 de fevereiro de 1872, com a função de escoar a produção açucareira. Contudo, foi logo substituído pelo aparecimento da ferrovia, em 1873, com a inauguração do trecho Campos-São Sebastião e

posteriormente, em direção a Macaé e ao trecho Norte-Sul (Estrada de Ferro de Carangola), facilitou a circulação, transformando o município em centro ferroviário da região.

Em 1875, a cidade possuía centenas de engenhos de açúcar, mas somente em 1879 foi construída a primeira usina na região, Usina Central do Limão.

Em 1883 foi inaugurada a energia elétrica pública na cidade, com a presença do Imperador Dom Pedro II.

Durante todo século XIX, a cidade atingiu grandes progressos, alavancados principalmente pelo ciclo do açúcar, o “ouro doce”, constituindo uma opulenta nobreza rural, com os fidalgos, considerados os barões do açúcar.

Durante toda a república, a economia regional viveu períodos de altos e baixos em função do preço do açúcar internacionalmente, mas sempre mantendo sua importância no mercado na economia estadual e nacional. Ao final dos anos 1980, os municípios de Campos, Macaé e Conceição de Macabu, tinham uma agroindústria açucareira expressiva. A ascensão de São Paulo como maior produtor nacional, seus altos níveis de produtividade, além da expansão da área cultivada no Nordeste do país, aliados à falta de modernização do complexo campista, fizeram com que a região passasse a ser coadjuvante no contexto nacional.

Na segunda metade do século XX houve a descoberta do petróleo na região começando a atividade de exploração e produção de petróleo no final dos anos de 1970 e início dos anos de 1980. A guinada para as novas atividades trazidas pelo petróleo imprime em Campos dos Goytacazes, a transição de uma sociedade de base agrária (canaviais) e agroindustrial (usinas do setor sucroalcooleiro) para uma sociedade predominantemente urbana e industrial.

Na atualidade o setor também está em crise, e mais uma vez a economia campista se vê dependente. Por anos a arrecadação foi muito grande, no entanto, faltaram projetos e investimentos em outros setores para que a economia não se tornasse dependente de apenas um setor.

Agora com a produção de petróleo cada vez menor, devido aos campos maduros da Bacia de Campos, os Royalties e as Participações Especiais também reduziram drasticamente, e a administração do município que sempre contou com tais recursos para o pagamento de suas despesas, vê a receita reduzindo cada vez mais.

Fatos históricos e ações pioneiras:

- Há 1.500 anos região era habitada pelos indígenas Goitacá.

- Onde é o Cemitério do Caju, antes havia um lago e os indígenas tinham o hábito de enterrar os mortos em urnas em volta de lagoas.
- Na cidade foi fundada a loja maçônica Firme União, hoje Fraternidade Campista, a primeira em Campos e quinta no Brasil.
- Ainda enquanto Vila, idade de Campos pode ultrapassar os 340 anos.
- Foi a primeira cidade da América Latina a ter luz elétrica.
- Teve a sua primeira Estrada de Ferro em 1873. Itinerário: Campos X São Sebastião, atual 4º distrito do Município.
- Teve o terceiro jornal mais antigo do Brasil, o Monitor Campista, encerrado em 2009.
- Tem a livraria mais antiga do Brasil, ainda em atividade, e que completa 177 anos em junho de 2021.
- Campos recebeu quatro vezes o imperador D. Pedro II.
- Teve o campista Nilo Peçanha na Presidência da República e alguns representantes no Governo Estadual.
- A economia do município foi pautada pela cultura da cana-de-açúcar durante boa parte de sua história, o que só mudou com a descoberta do petróleo na Bacia de Campos em 1977.
- Com o início da exploração do petróleo, a economia do município passou por mudanças e Campos passou a ser uma das maiores receptoras de royalties de petróleo do país.

## Localização e Território

Campos dos Goytacazes é um município situado na Região Sudeste do país, no interior do estado do Rio de Janeiro. Está localizado na região Norte Fluminense do estado.



Possui uma área de 4.031,99 Km<sup>2</sup> e uma altitude de 13 m. Sua topografia é formada por baixada (altitude de 5 a 13 m), por tabuleiros bem ondulados (30 a 70 m), correspondendo a 31% da área do município, e por uma região serrana (pico mais alto São Mateus: 1.605 m de altitude), correspondente à metade da área regional. Tem clima Tropical. Chove muito mais no verão que no inverno. Com temperatura média 23.6 °C e com pluviosidade média anual de 1.073 mm. Fevereiro é o mês mais quente do ano com temperatura média de 26.7 °C e julho é o mais frio com médias de 20.6 °C.

O Município possui 106 bairros e 14 distritos e está localizado entre três importantes capitais, Rio de Janeiro, Vitória e Belo Horizonte. Situa-se entre o Estado do Espírito Santo (ao norte), os municípios de Quissamã (ao sul), São João da Barra (ao leste), Santa Maria Madalena e São Fidélis (ao oeste), São Francisco do Itabapoana (ao nordeste), Conceição de Macabu, Cardoso Moreira, Italva, Itaperuna e Bom Jesus de Itabapoana (ao nordeste) e o Oceano Atlântico (ao sudeste).



Distrito	Área (km <sup>2</sup> )	População (IBGE - 2010)	Distância até a sede municipal (km)
Campos dos Goytacazes	645	360.669	-
Santo Amaro de Campos	315	7.953	36
São Sebastião de Campos	94	14.577	20
Mussurepe	201	11.937	30
Travessão	280	24.058	19
Morangaba	500	3.790	41
Ibitioca	193	3.002	19
Dores de Macabu	375	8.579	36
Morro do Coco	187	4.683	47
Santo Eduardo	243	4.820	75
Serrinha	223	1.193	56
Tócos	361	8164	21
Santa Maria de Campos	210	4.009	70
Vila Nova de Campos	204	6.237	42

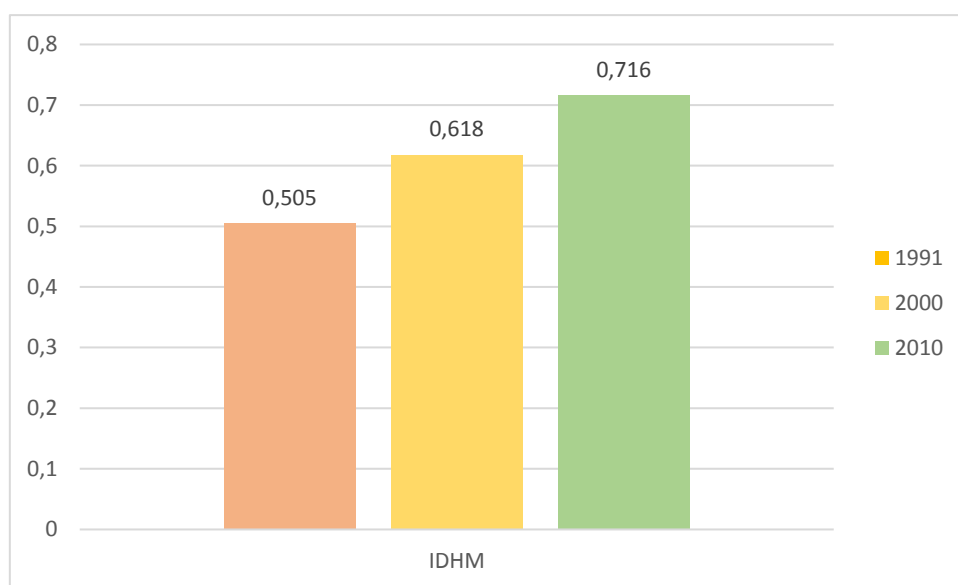
O município é cortado pela BR 356 e a BR 101, que é um dos principais eixos rodoviários do país com 4.650 km de extensão que tem início no município de Touros, no estado do Rio Grande do Norte, e termina em São José do Norte, no Rio Grande do Sul.

Campos dos Goytacazes possui a segunda maior área urbana do estado com 222 quilômetros quadrados, ficando atrás apenas da capital estadual Rio de Janeiro e ocupando a décima sétima maior área urbana do Brasil, é também o município com a maior extensão territorial do Estado.

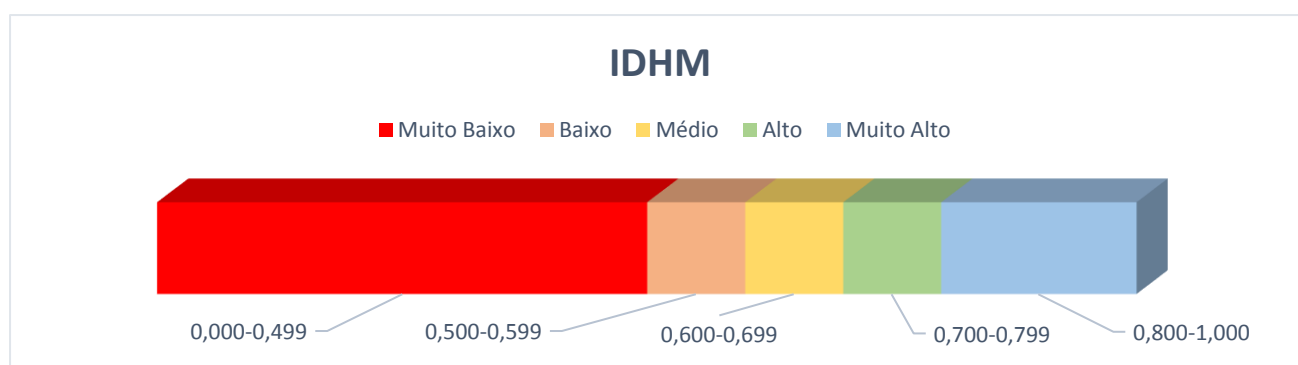
## Aspectos Demográficos

### IDHM

A partir dos dados do Censo Demográfico, o gráfico e a tabela mostram que o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) era 0,618, em 2000, e passou para 0,716, em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice foi de 15,86% no município.



Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).



O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um número que varia entre 0,000 e 1,000. Quanto mais próximo de 1,000, maior o desenvolvimento humano de uma localidade.

### **IDHM e seus indicadores no município entre 2000 e 2010.**

Indicadores	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2000	2010	2010	2010	2010	2010
IDHM.	0,618	0,716	0,673	0,766	0,753	0,697
IDHM Educação.	0,474	0,619	0,559	0,699	0,664	0,623
% de 18 anos ou mais de idade com ensino fundamental completo.	41,76	55,5	47,88	63,22	57,94	55,5
% de 4 a 5 anos na escola.	80,89	90,44	-	-	-	-
% de 11 a 13 anos de idade nos anos finais do ensino fundamental ou com ensino fundamental completo.	55,39	77,3	75,49	85,99	84,48	79,6
% de 15 a 17 anos de idade com ensino fundamental completo.	35,7	49,24	40,73	60,79	58,62	49,24
% de 18 a 20 anos de idade com ensino médio completo.	22,53	39,31	30,79	49,89	44,76	39,31
IDHM Longevidade.	0,751	0,83	0,826	0,847	0,902	0,758
Esperança de vida ao nascer.	70,06	74,82	74,58	75,84	79,14	70,45
IDHM Renda.	0,662	0,715	0,66	0,758	0,712	0,718
Renda per capita.	490,87	682,59	485,13	896,72	670,07	696,14

Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

## **IDGM**

Com um IDGM (Índice dos Desafios da Gestão Municipal) de 0,59 Campos dos Goytacazes está na 72ª melhor posição entre os 100 maiores municípios do Brasil no ranking do Índice dos Desafios da Gestão Municipal (IDGM). O município ganhou 6 posições na década e ganhou 1 posição na comparação com o último ano. Entre as quatro áreas analisadas, Campos dos Goytacazes teve sua melhor posição em Saneamento e Sustentabilidade: 43ª posição. A posição nas outras áreas foi: 82ª em Educação, 82ª em Segurança e 86ª em Saúde. Na última década, a cidade melhorou sua posição no ranking em 3 áreas, e perdeu posição em 1 área: Educação (-31 posições); Saúde (+6 posições); Segurança (+15 posições); e Saneamento e Sustentabilidade (+17 posições).

## População

De acordo com as estimativas do IBGE, o município teria cerca de 490.288 habitantes, em 2017, passando para 511.168, em 2020, sendo composta, em sua maioria, por mulheres e negros.

A sua população é predominante Urbana, 90,29% contra 9,71% vivendo em área rural. Sua densidade populacional é de 125,88 hab./km<sup>2</sup>, enquanto o Estado tem, em média 394,62 hab./km<sup>2</sup>.

Entre 2013 e 2017, a população do município registrou um aumento de 2,74%. E entre 2017 a 2020, foram cerca de 4,25%, um dos motivos e o aumento da sua população flutuante, devido principalmente à atração de mão de obra para atuar direta e indiretamente ligadas a indústria de petróleo e ao Superporto do Açú.

## Estrutura etária

O município possuía, em 2020, cerca de 53.693 mil habitantes, com mais de 65 anos. Desse número, a maioria é de mulheres, evidenciando, assim, que o envelhecimento também apresenta uma questão de gênero. Também observamos uma base aumentada e um topo mais estreito, enquanto o meio da pirâmide (que representa os jovens e adultos) está mais robusto. Um dos fatores primordiais para toda essa mudança, como visto, é que as mulheres estão tendo mais filhos em consequência de mudanças culturais significativas.

O formato piramidal semelhante a um triângulo com a base mais larga que o topo e, em geral, característica de uma população com altas taxas de natalidade e de mortalidade.

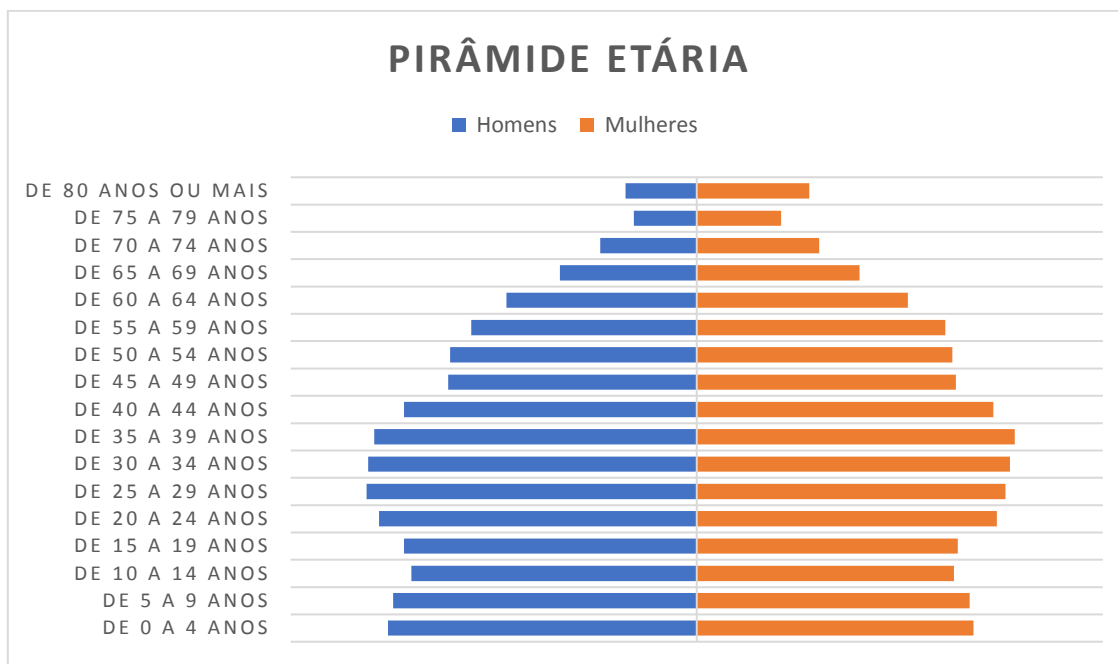
### **População residente por Faixa Etária**

<i>Campos dos Goytacazes</i>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Total</b>
<i>De 0 a 4 anos</i>	18.826	17.955	36.781
<i>De 5 a 9 anos</i>	18.515	17.713	36.228
<i>De 10 a 14 anos</i>	17.412	16.698	34.110
<i>De 15 a 19 anos</i>	17.852	16.939	34.791
<i>De 20 a 24 anos</i>	19.366	19.485	38.851
<i>De 25 a 29 anos</i>	20.132	20.037	40.169
<i>De 30 a 34 anos</i>	20.045	20.322	40.367

<i>De 35 a 39 anos</i>	19.673	20.630	40.303
<i>De 40 a 44 anos</i>	17.851	19.254	37.105
<i>De 45 a 49 anos</i>	15.157	16.807	31.964
<i>De 50 a 54 anos</i>	15.044	16.586	31.630
<i>De 55 a 59 anos</i>	13.757	16.123	29.880
<i>De 60 a 64 anos</i>	11.601	13.695	25.296
<i>De 65 a 69 anos</i>	8.346	10.569	18.915
<i>De 70 a 74 anos</i>	5.889	7.940	13.829
<i>De 75 a 79 anos</i>	3.830	5.476	9.306
<i>De 80 anos ou mais</i>	4.350	7.293	11.643
<i>Total</i>	247.646	263.522	511.168

**Fonte:** Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

**Pirâmide etária e distribuição por sexo, segundo os grupos de idade no município.**



# Aspectos Socioeconômicos e de infraestrutura

---

## Educação

A cidade está localizada em uma região bastante relevante economicamente falando, pois, a região é uma das maiores produtoras de petróleo do Brasil e isto tem grande impacto na economia das cidades da região. Isto traz impactos também para a educação que demanda cada vez mais profissionais com boa formação universitária.

Neste quesito podemos destacar, FABERJ, FACREDENTOR, FMC, IF Fluminense, ISECENSA, UCAM, UENF, UFF, UNESA, UNIFLU e UNIVERSO, que são instituições que juntamente chegam a oferecer 210 cursos, sendo 117 Bacharelado, 50 Licenciatura e 43 Tecnológico; e recebem também estudantes de outras localidades, como Campos dos Goytacazes, São João da Barra, São Francisco de Itabapoana, Quissamã, Cardoso Moreira, São Fidélis, Italva, Carapebus, Cambuci, Conceição de Macabu, Apiacá, entre outras. A atividade tem um efeito multiplicador na economia local, ampliando a demanda nos setores de alimentação, serviços em geral, setor imobiliário, dentre outros.

A cidade abriga escolas de ensino médio na área particular como o Colégio João XXIII, Colégio Centro de Estudos PH, Centro Educacional Feliciano Azevedo, Colégio Alpha, Instituto Salesiano Dom Bosco, Centro Educacional Nossa Senhora Auxiliadora e na área pública como o Liceu de Humanidades de Campos, Escola Estadual Constantino Fernandes, Escola Estadual Thiers Cardoso, Escola Estadual João Barcelos Martins. Também há excelentes escolas de cursos técnicos e profissionalizantes com formação em diversas áreas de atuação, voltado para o mercado de trabalho.

Campos conta atualmente, com 161 escolas e 78 creches municipais, que atendem cerca de 55 mil alunos.

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 95,78%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental, era de 77,30%. A proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 49,24%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 39,31%.

A taxa de Distorção idade-série no ensino médio no município era de 37,40%, em 2016, e passou para 38,30%, em 2017. Por sua vez, a taxa de evasão no fundamental foi de 4,00%, em



2013, para 4,80%, em 2014. A taxa de evasão no ensino médio foi de 9,70%, em 2013, e, em 2014, de 10,30%.

Entre 2000 e 2010, o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo passou de 41,76% para 55,50%, no município, e de 51,13% para 64,65%, no Estado.

Em 2010, considerando-se a população de 25 anos ou mais de idade no município, 8,21% eram analfabetos, 52,07% tinham o ensino fundamental completo, 36,59% possuíam o ensino médio completo e 10,38%, o superior completo. No Estado esses percentuais eram, respectivamente, 5,07%, 62,04%, 44,45% e 14,31%.

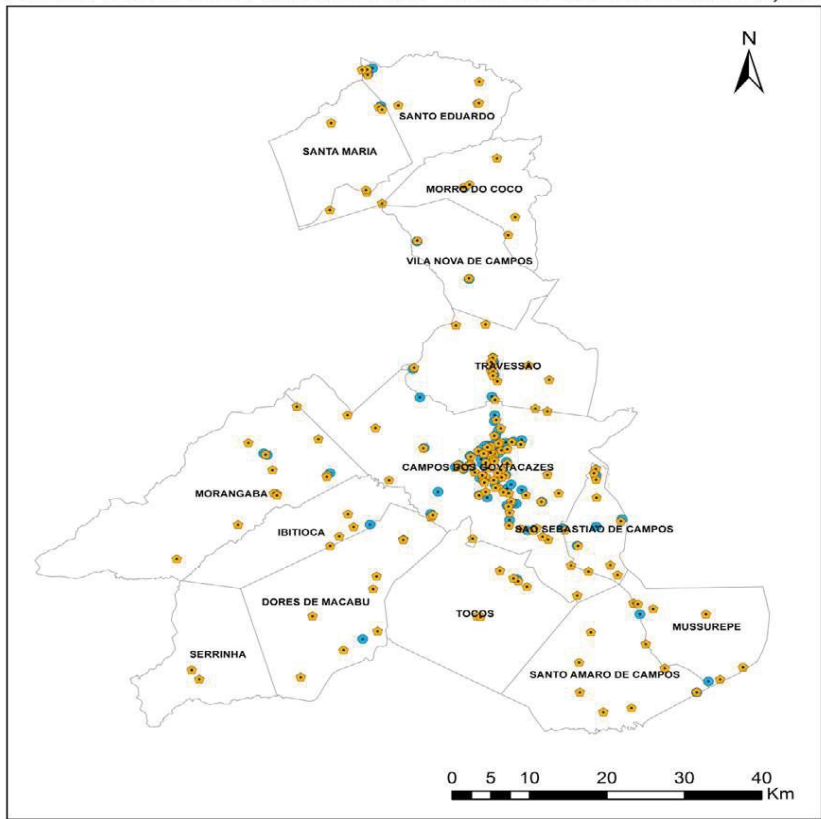
Devido a Pandemia de Sars-Cov-19, o ensino presencial na Cidade, foi suspenso em 2020, adotando o sistema não presencial.

Somente em novembro de 2021 foi liberado através do decreto nº 405, no sistema 100% presencial em todas as unidades escolares das redes particular, municipal e estadual (deste que todas as regras de biossegurança fossem mantidas, evitando a propagação do Coronavírus).

Além disso o decreto afirmava que os alunos que comparecessem às aulas presenciais e que possuíam idade superior ou compatível com o dia da vacinação vigente no município, deveriam apresentar o cartão de vacinação (liberados da exigência os alunos com idade abaixo da faixa etária praticada no calendário de vacinação naquele dia pelo município, além de respeitar o distanciamento entre as carteiras de, no mínimo, um metro de uma para outra.

No entanto, a medida não foi obrigatória podendo as escolas administrarem as aulas no modelo híbrido e o ensino não presencial.

**DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE CRECHES E ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS POR DISTRITOS - CAMPOS DOS GOYTACAZES, 2016.**



DISTRITOS	CRECHES	ESCOLAS
CAMPOS DOS GOYTACAZES	55	69
DORES DE MACABU	1	8
IBITIOCA	1	4
MORANGABA	3	12
MORRO DO COCO	1	5
MUSSUREPE	2	8
SANTA MARIA	1	5
SANTO AMARO DE CAMPOS	1	7
SANTO EDUARDO	2	9
SÃO SEBASTIÃO DE CAMPOS	5	11
SERRINHA	0	2
TOCOS	1	6
TRAVESSÃO	4	16
VILA NOVA DE CAMPOS	2	2

**Legenda**  
 Campos Distritos  
● Escolas  
● Creche

Fonte: PMCG, 2016  
 Elaboração: CIDAC

**Educação Básica**

Total de Escolas	442 Escolas
Matrículas em creches	10.152 estudantes
Matrículas em pré-escolas	12.382 estudantes
Matrículas anos iniciais	37.348 estudantes
Matrículas anos finais	29.352 estudantes
Matrículas ensino médio	17.290 estudantes
Matrículas EJA	9.426 estudantes
Matrículas educação especial	1.900 estudantes

Fonte Censo Escolar/INEP 2020 | QEdu.org.br

**INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR - IES**

Graduação Presencial	2018	2019
Nº de matriculas em IES PÚBLICAS	8.468	8.550
% de matriculas em IES PUBLICAS	42,73	44,91
Nº de matriculas em IES PRIVADAS	11.350	10.487
% de matriculas em IES PRIVADAS	57,27	55,09

Fonte: INEP 2020

**Proporção de matriculados, em 2019, nas principais Universidades do Município.**



## Condições de Habitação

A modernização urbana de Campos dos Goytacazes, entre os anos 1930 e 1940, se constituiu num empreendimento estrategicamente pensado pelas elites locais, com intenções muito específicas, a busca da afirmação de Campos como metrópole regional, centro político hegemônico no cenário fluminense. A partir da década de 1950, aumentou o processo de urbanização da cidade e também de suas sedes distritais. A ocupação ultrapassou o limite das ferrovias, expandindo-se em todas as direções na forma de grandes loteamentos. Nesta época a cidade apresentava um centro urbano, muitos bairros estruturados e vazios urbanos, inclusive próximos à área central.

A expansão da cidade de Campos caracterizou-se por uma disputa de espaço com os canaviais, o reflexo disso é a rápida verticalização da cidade, com a construção de edifícios para as classes média e alta e a favelização de áreas marginais devido à sua ocupação pela população pobre, que não tem condições de pagar o alto preço cobrado pelo mercado. Algumas destas favelas estão mudando porque foram, ou estão sendo removidas por programas de habitação ou pela evolução de renda da própria população. Vale ressaltar que esse fenômeno da favelização foi intensificado nos anos 80, com a falência de algumas usinas de cana-de-açúcar.

Um desses Programas Habitacionais foi o Programa Morar Feliz (PMF), desenvolvido entre 2009 e 2016, o PMF trouxe melhorias estruturais para a moradia de muitos de seus beneficiários que viviam em condições precárias de habitação ou em situações de risco geológico, esses conjuntos habitacionais eram compostos por casas geminadas de 43m<sup>2</sup>, com quatro cômodos cada uma (sala, cozinha, dois dormitórios, um banheiro e uma pequena área de serviço). Além disso, obedecendo aos critérios de acessibilidades, dez por cento de suas unidades foram adaptadas para portadores de necessidades especiais.

A cidade passa também por uma expansão dos condomínios horizontais fechados de médio e alto padrão, no qual a qualidade de vida e o exclusivismo de classe parecem ser fatores determinantes no momento da escolha de se morar em um condomínio horizontal fechado, aliados ainda à presença de áreas verdes, de lazer e o status social. Cercados por muros, modernos dispositivos de segurança e de distinção de classes, estes condomínios determinam um novo estilo de vida e normas de convívio entre os iguais, no espaço privado. Hoje a cidade tem mais de 42 Espaços deste tipo.

De acordo com a pesquisa do IBGE em 2010, Campos têm mais de 142.416 mil residências, sendo 128.696 residências situadas na área urbana e 13.720 na área rural.

A cidade apresenta 57,1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 81,8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 34,2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

## Resíduos Sólidos

Os serviços de limpeza urbana e o manejo de resíduos sólidos são constituídos pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de: coleta, transporte, transbordo, tratamento e disposição final adequados do lixo doméstico e dos serviços de varrição e limpeza de logradouros e vias públicas, incluindo triagem para fins de reuso ou reciclagem, de tratamento, inclusive por compostagem, varrição, capina e poda de árvores em vias e logradouros públicos e outros eventuais serviços da limpeza pública urbana.

Em Campos dos Goytacazes a taxa de coleta de resíduos domiciliares da população urbana é de 100%, e à da população rural, é de 99,95%. Se considerada a população total do município, Campos dos Goytacazes coleta, por dia, 0,56 kg de resíduos por habitante. O Município conta com uma central de tratamento de resíduos (CTR) composta por um aterro sanitário autorizado e uma unidade de tratamento de resíduos sólidos de saúde (RSS).

A prática da coleta seletiva acontece com iniciativas pontuais, e recupera 1,82% do total de resíduos coletados no município. No estado, a taxa de recuperação é de 2,64%, e no país é de 3,62%.

## Água Potável

O abastecimento de água potável é constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações necessárias ao abastecimento desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição, detalha-se que são incluídas as atividades de reservação, captação e adução da água bruta, tratamento da água, adução da água tratada e reservação da água tratada. No município 95,04% da população total, 100% da área urbana atendida e 48,86 da área população rural, tem acesso aos serviços de abastecimento de água. A média do estado de Rio de Janeiro é 90,69% e, do país, 83,71%.

No município há 15 estações de tratamento de água (ETAs), sendo a ETA da Coroa a maior do município. Cerca de 33,74% da água captada é perdida na rede antes de chegar estabelecimentos que possuem hidrômetros.

## Saneamento Básico

Campos dos Goytacazes está entre as melhores cidades do Estado do Rio de Janeiro no novo Ranking do Saneamento Básico (2019), do Instituto Trata Brasil, divulgado pelo Ministério do Desenvolvimento Regional.

As três melhores cidades em saneamento no Rio de Janeiro são, pela ordem, Niterói, Petrópolis e Campos.

O sistema de esgoto é um dos maiores do estado do Rio e garante a coleta e tratamento de esgoto de 90% da população urbana, desse total 100% é tratado, através de oito estações em operação, além de mais de 200 estações elevatórias, interligadas a uma malha de interceptores e redes de mais de mil quilômetros de extensão.

Além disso, a cidade possui uma Estação de Tratamento de Água de Reuso (ETAR), com capacidade de produção de 25 metros cúbicos por hora, que fica na Estação de Tratamento de Esgoto, no Conjunto Habitacional Oswaldo Gregório (Chatuba).

Resultante do tratamento de esgoto da cidade, a água de reuso pode ser utilizada na compactação de valas e intervenções em vias públicas feitas pela concessionária, além de obras de construção civil, rega de praças e jardins e limpeza de pátios.

## Drenagem e manejo das águas pluviais urbanas

A drenagem e o manejo das águas pluviais urbanas são constituídos pelas atividades de planejamento, gestão e manutenção, pela infraestrutura e pelas instalações operacionais de drenagem de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes.



Problemas nos sistemas de drenagem e manejo das águas pluviais podem desencadear impactos diretos sobre a vida da população nas áreas urbanas, como alagamentos e inundações de residências.

Além do fato do município estar localizado basicamente em uma planície, o que dificulta o escoamento das águas da chuva, criando pontos de alagamentos, a rede de drenagem do município é muito antiga e seu dimensionamento não suporta quando o volume de chuva é muito intenso em curto espaço de tempo.

Para mitigar esses problemas a cidade conta com 17 cisternas para captação dessas águas e investiu em obras de drenagem e pavimentação em vários pontos do município pondo fim a vários pontos de alagamento que eram normais em dias de chuva forte e intensa, totalizando cerca de 104 quilômetros de macrodrenagem.

Na cidade, cerca de 84% das vias públicas da área urbana são pavimentadas e possuem meio-fio. A média das cidades do estado é de 71,28% e do país, 74,23%.

## Segurança

A taxa de homicídios em Campos dos Goytacazes variou de 56,2 para 30,3 por 100 mil habitantes entre 2009 e 2019. Nesse último ano, a cidade apresentou uma taxa maior que a média dos 100 maiores municípios do Brasil, ocupando a 73ª melhor posição no ranking. O número de homicídios em Campos dos Goytacazes passou de 244 em 2009, para 154 em 2019, uma variação de -36,9% no período. As maiores vítimas de homicídios no município são homens, 95,5% em 2019, negros ou pardos, 84,4%, e jovens, 50,0%. Ademais, estima-se que 85,7% dos homicídios no município nesse mesmo ano tenha envolvido o uso de arma de fogo.

## Meio Ambiente

Em Campos dos Goytacazes a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Ambiental - SMDA é o órgão da Prefeitura responsável por planejar, promover, coordenar, fiscalizar, licenciar, executar e

fazer executar a política municipal de meio ambiente, em coordenação com os demais órgãos do Município.

Atuando junto a SMDA está o Fundo Municipal de Meio Ambiente - FUMMAM instituído pela Lei nº 5.576/1993, criado e regulamentado pelo Decreto nº 254/2009 que tem como finalidade apoiar e implementar projetos e atividades necessárias para preservação, conservação, recuperação e prevenção de danos, educação e controle do Meio Ambiente e melhorias da qualidade de vida no município de Campos dos Goytacazes e o Conselho Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo - CMMAU, Criado pela lei nº 5664 de junho de 1994, tendo por finalidade a proteção do meio ambiente e urbanismo, bem como formular as diretrizes da Política Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo e de assessoramento do Governo Municipal e Sociedade Civil.

A cidade possui 06 unidades de conservação, 04 municipais, sendo 03 delas Áreas de Proteção Ambiental – APAs (APA do Itaóca, a APA da Lagoa de Cima e a APA do Lagamar e o Parque Municipal do Taquaruçu, maior área de Mata Atlântica perto da área urbana do município) e 02 estaduais (Lagoa do Açú e Desengano). Também foi iniciado estudo para a criação de mais duas áreas, uma delas cobre a Lagoa das Pedras, entre a área de Guarus e o distrito de Travessão e a outra abrange a Pedra do Baú e a Pedra Lisa, na parte Norte do município.

Com o objetivo de conscientizar a população para ações sustentáveis em prol do meio ambiente, foi instituído no município o Programa “Junho Verde”, através da Lei 9.057. A proposta é, em todo mês de junho, quando se comemora o Dia do Meio Ambiente, desenvolver seminários, debates, palestras, publicações, atividades e divulgação nos meios de comunicação municipal para debater, avaliar e organizar propostas para a política ambiental municipal. Além disso foi criado o Centro de Educação Ambiental (CEA), que visa promover a consciência ambiental em crianças e adultos, e pela gerência de Arborização da secretaria.

O município através de parceria com o Instituto Estadual do Ambiente (Inea), participa do projeto “Olho no Verde”, no qual as áreas verdes do município estão sendo monitoradas através de imagens de satélite, sendo possível detectar o que está ocorrendo ou se ocorreu alguma supressão de vegetação de forma irregular, sem autorização prévia do município ou do Inea, com o foco na área urbana do município.

## Áreas de Proteção Ambiental

**APA Itaóca** - O Morro do Itaóca está localizado no distrito de Ibitioca, encontra-se aproximadamente a 14km do centro do município. A Serra do Itaóca é também conhecida popularmente como Morro do Rato, esse maciço possui sete elevações e seu ponto culminante chega a 414 metros. Isso possibilita uma bela vista da cidade de Campos dos Goytacazes e da Lagoa de Cima.

As atividades que costumam ser realizadas são a prática de atividades como: downhill, mountain bike, trilhas e o voo Livre. A área é conhecida nacionalmente por possuir a maior pista de downhill do Brasil. A vegetação presente do morro é a de Mata Atlântica, com uma vasta fauna e flora que em alguns locais se encontra preservada. A APA passou por obras de revitalização realizadas através da Secretaria de Desenvolvimento Ambiental (SMDA) e custeadas com recurso do Fundo Municipal do Meio Ambiente (FUMMAM), proveniente de compensação ambiental, com destinação exclusiva a ações voltadas ao meio ambiente.

**APA Lagoa de Cima** - A Lagoa de Cima foi elevada a Área de Proteção Ambiental (APA) em 24 de dezembro de 1992, pela Lei Municipal n. 5.394. Está localizada a 28 km do centro urbano do município. A Lagoa de Cima é abastecida pela confluência dos rios Urubu, Imbé e por três pequenos córregos, que juntos possuem uma área de drenagem de 986km<sup>2</sup>, formando um espelho d'água com 14,95 km<sup>2</sup> de área, 18 quilômetros de circunferência, tendo aproximadamente quatro metros de profundidade.

Grande parte da extensão da Bacia de Drenagem do Rio Imbé e Lagoa de Cima encontra-se dentro do Parque Estadual do Desengano, que conta com uma considerável cobertura de Mata Atlântica, sendo cerca de 68% da área da bacia pertencente a Campos dos Goytacazes, 31% a Santa Maria Madalena e 1% a Trajano de Moraes.

**APA Lagamar** - Instituída pelo Município de Campos dos Goytacazes, através da Lei Municipal nº 5.418 de 1993, a APA do Lagamar tem o objetivo de proteger um ecossistema de lagunas do município e de ecossistemas representativos associados a ele, bem como controlar atividades que ameacem a sua integridade.

A APA abrange o espelho d'água do ecossistema lagunar, suas margens numa faixa de até 30 m, os remanescentes de vegetação localizados em suas margens e os leitos e margens dos cursos d'água que afluem para a laguna, numa extensão de 500 m a contar da foz ou da nascente dos mesmos.

## Unidades de Conservação – UC

### **Parque Natural Municipal do Taquaruçu**

O Parque Natural Municipal do Taquaruçu foi instituído em 27 de setembro de 2004, pela Lei Municipal Nº 7.664. O Parque que possui 65,4 há de área total compreende toda a extensão da Mata de Bom Jesus, situada nas aluviões deposicional do rio Paraíba do Sul.

Administrado pela Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Campos dos Goytacazes, o Parque natural Municipal do Taquaruçu tem como objetivo assegurar a preservação do remanescente florestal da Mata Atlântica, estimular o turismo ecológico na região além de preservar as espécies nativas da região.

### **Parque Estadual da Lagoa do Açu**

O Parque Estadual da Lagoa do Açu foi criado em 2012. A região que o compõe é formada por extensa vegetação de restinga e áreas úmidas remanescentes, no litoral norte fluminense, em especial a Lagoa do Açu, com 13 km de extensão no litoral e o banhado da Boa Vista. Sua paisagem faz com que seja único, tanto do ponto de vista biológico quanto geológico.

Vários estudos foram desenvolvidos por pesquisadores nacionais e estrangeiros, tendo como proposta a criação da unidade de conservação, com o intuito de preservar uma área singular de manguezais, restingas, praias, dunas, lagoas e áreas úmidas, ainda em bom estado de conservação. Esses estudos também concluíram que a vegetação na área costeira dos municípios de São João da Barra e Campos dos Goytacazes constitui a segunda restinga mais ameaçada do país.

## Parque Estadual do Desengano

A Serra do Desengano, localizada no noroeste fluminense, inspirou a criação do primeiro parque estadual do Rio de Janeiro, em 1970. O seu nome vem justamente do nome de sua maior elevação, a Pedra do Desengano, que possui 1.761 metros de altitude. O Parque Estadual do Desengano (PED) abrange parte dos municípios de Santa Maria Madalena, São Fidélis e Campos dos Goytacazes.

Além da grande relevância ecológica dessa unidade de conservação, uma rica cultura no seu entorno e a diversidade de seus atrativos naturais possibilitam a recreação e o turismo ecológico.

## Saúde

O fortalecimento da gestão da saúde pública municipal constitui uma importante estratégia do Ministério da Saúde para assegurar a resolubilidade, qualidade e humanização das ações e serviços prestados à população.

Nesse contexto, cada Prefeitura deve garantir os serviços de atenção básica à saúde para todo o município, exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria dos projetos.

Além de contribuir com o cumprimento das políticas nacionais e estaduais, também é responsabilidade da saúde pública municipal criar políticas e projetos próprios para o setor, utilizando no mínimo 15% da receita da cidade, em conjunto aos valores repassados pela União e pelo estado. O Percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde, no segundo quadrimestre de 2021, no município de Campos dos Goytacazes, foi de 60,08%.

Concentrada em sua maioria na região central da cidade, a rede de serviços de saúde conta com uma expressiva oferta de leitos hospitalares exclusivamente mantidos pelo SUS (1.133 leitos), o que coloca o município em condições de absorver 96,9% das demandas de saúde da sua população.

O município apresenta um índice aproximado de 3,49 leitos a cada mil habitante, acima da média ideal proposta pelo Ministério da Saúde (2,5 leitos) e dentro do mínimo estipulado pela Organização Mundial da Saúde (3 a 5 leitos por mil habitantes).

A cidade conta na sua Rede de Serviços de Saúde municipal com 02 Hospitais Públicos Gerais, 07 Unidades Pré-Hospitalares, 01 Posto de Urgência Psiquiátrica 24 horas, 25 Unidades Básicas de Saúde da Família; 14 Unidades Básicas de Saúde, 04 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 01 UAI, 02 Residências Terapêuticas, 31 Consultórios Odontológicos, 01 Centro de Especialidade Odontológica Municipal, 31 salas de vacinas, 01 Rede de Frio e 15 instituições contratualizadas, entre Hospitais, Laboratórios e Centros de Imagens.

Além disso, dispõe de 01 Serviço de Atendimento Especializado em Doenças Infeciosas/DST/AIDS, 01 Centro de Diagnóstico de Alzheimer e Parkinson, 01 Centro de Referência de Tratamento da Mulher, 01 Centro de Referência de Tratamento da Criança e do Adolescente, 01 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, 01 Centro de Controle de Zoonoses, 01 Centro de Especialidade Odontológica Municipal, 01 Centro de Referência e Tratamento à Lesão Cutânea e Pé Diabético, 01 Vigilância Sanitária, 01 Centro de Reabilitação de Anomalias Congênitas da Face, 01 Academia da Saúde, 01 Central de emergência 192, 01 Divisão de Epidemiologia, 01 Departamento de Assistência Farmacêutica, 01 Central de Regulação Municipal, 06 Núcleos Internos de Regulação Municipais e 01 Central de Regulação Estadual.

Conta ainda a nível estadual com 01 UPA e 03 Unidades Administrativas Estaduais na área da Saúde (01 Comissão Intergestores Regional/Norte, 01 Núcleo Descentralizado de Vigilância em Saúde e 01 Central Estadual de Regulação).

### **Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos**

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
Farmácia	0	0	1	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	0	75	75
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	5	5
Hospital Geral	0	0	8	8
Hospital Especializado	0	0	1	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	0	17	17
Centro de Imunização	0	0	1	1
Central de Abastecimento	0	0	1	1
Unidade Móvel Terrestre	0	0	4	4
Posto de Saúde	0	0	1	1
Consultório Isolado	0	0	11	11
Central de Gestão em Saúde	0	0	1	1



Clínica/Centro de Especialidade	0	0	22	22
Polo Academia da Saúde	0	0	1	1
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	3	3
Pronto Socorro Especializado	0	0	1	1
Centro de Apoio a Saúde da Família	0	0	1	1
Pronto Atendimento	0	1	6	7
Policlínica	0	0	16	16
Central de Regulação do Acesso	0	1	2	3
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>178</b>	<b>180</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS - Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Data da consulta: 01/10/2021.

## Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos	934	358	778	2.511	221
	Autônomos	79	76	90	361	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Bolsistas	24	0	0	0	0
	Celetistas	40	20	25	184	0
	Autônomos	108	0	11	8	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Data da consulta: 14/07/2021.

### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão	61	12	109	87	3
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão	0	0	1	6	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Data da consulta: 14/07/2021.

## Transportes

Pelo município, passam três Rodovias Federais e quatorze Rodovias Estaduais sendo todas pavimentadas na maior parte de suas extensões.

Hoje destaca-se como principal meio de transporte na cidade as vans e os ônibus, estes divididos em três consórcios. A cidade chegou a implantar o Sistema Alimentador que entrou em operação em julho de 2019, com a promessa de melhorar a mobilidade urbana dividindo em seis terminais, onde os micro-ônibus transportavam os passageiros dos distritos, zona rural e litorânea até os terminais de integração, esse sistema possuía 235 vans e micro-ônibus distribuídos em 60 linhas. Atualmente, o sistema alimentador de transportes urbanos do município foi desativado no final de 2020, pois o mesmo foi duramente criticado pelos usuários, permissionários e empresários de ônibus.

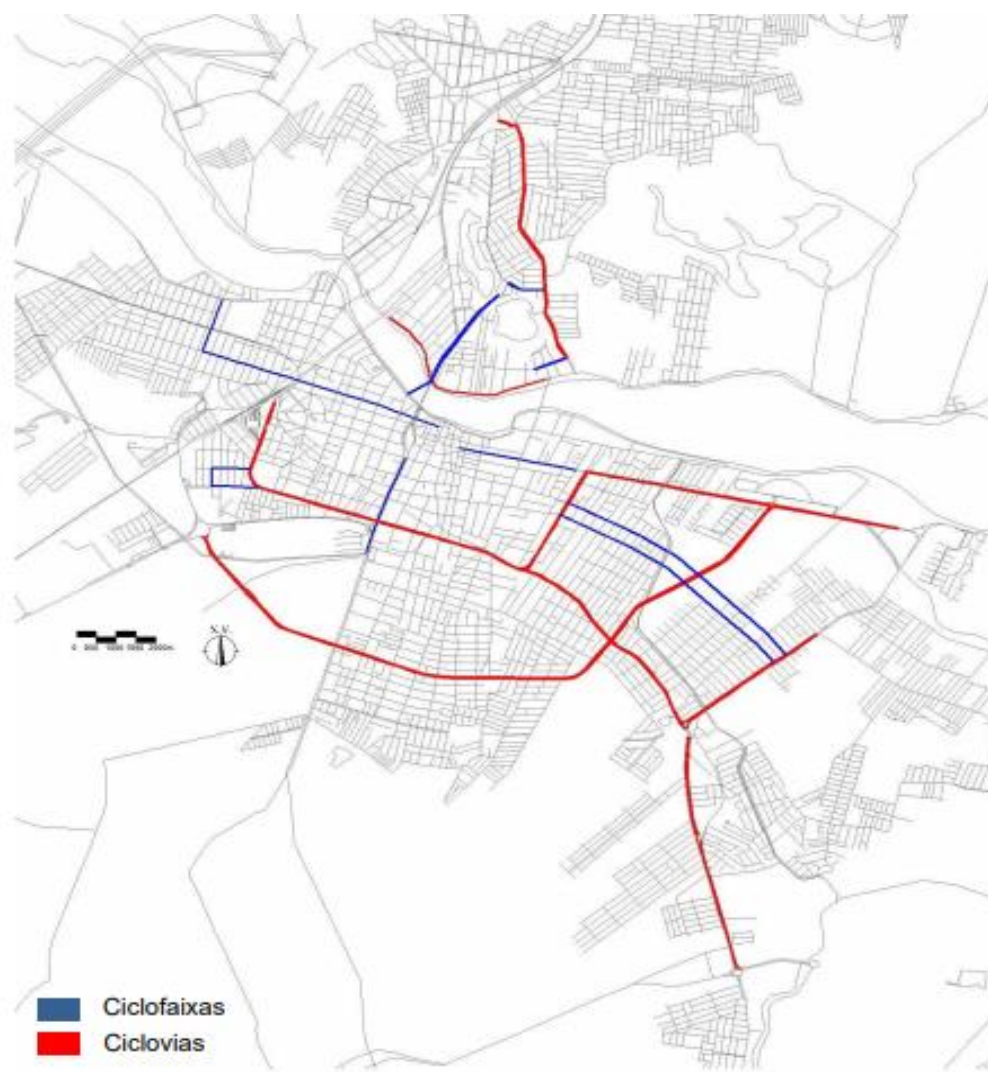
Campos possui dois terminais rodoviários, a Rodoviária Roberto Silveira (Linhas distritais e algumas intermunicipais) e a Rodoviária Shopping Estrada (linhas intermunicipais e estaduais), além do Terminal Urbano Luís Carlos Prestes (linhas urbanas), localizado na Beira-Rio, área central da Cidade.

Campos dos Goytacazes conta ainda com um Aeroporto e um Heliporto:

- Aeroporto Bartolomeu Lizandro, inaugurado em outubro de 1953, está instalado no Parque Aeroporto, no Km 5 da rodovia BR 101. Com vôos regulares para o Rio de Janeiro, o aeroporto opera com aviões de pequeno porte e seu tráfego está diretamente relacionado as atividades afins à produção de petróleo.
- O Heliporto São Tomé, inaugurado em 26 de agosto de 1998, está situado no balneário Farol de São Tomé no distrito de Santo Amaro de Campos dos Goytacazes, opera principalmente no transporte de passageiros e cargas do continente para as Plataformas de exploração e produção de petróleo.

Segundo dados do IMTT (Instituto Municipal de Trânsito e Transporte) o município de Campos dos Goytacazes possui atualmente uma frota de 831 (oitocentos e trinta e um) veículos cadastrados no serviço de táxi, 297 (duzentos e noventa e sete) veículos registrados no SETAMP (Serviço de Transporte Alternativo Municipal de Passageiros) e algo em torno de 270 (duzentos e setenta) ônibus, além dos serviços de aplicativos de transportes.

Campos dos Goytacazes, também conhecida como Planície Goitacá, apresenta, no centro urbano, um relevo favorável para o uso da bicicleta, porém ao analisar a malha cicloviária do município, percebe-se que é bem reduzida, não contemplando boa parte das áreas periféricas, comparando com a extensão do perímetro urbano da cidade.



Malha cicloviária de Campos dos Goytacazes.

## Economia

Campos dos Goytacazes é um tradicional polo regional de comércio e serviços, e apresenta-se como o município com o segundo maior estoque de empregos no setor de Comércio do Interior do ERJ e o segundo maior no setor de Serviços (com 70.556 postos). Os maiores estoques de emprego da cidade estão relacionados com os subsetores: Comércio Varejista, Administração Pública e

Alojamentos e Comunicação. Observa-se que o dinamismo do município está relacionado com o Comércio Varejista e com o grande número de empregados na Administração Pública.

Na análise por grupamento de atividade econômica, os setores de Serviços (34.268) e Comércio (23.329) tiveram os maiores estoques, seguidos pela Indústria (7.268). Já a Construção (3.741) e a Agropecuária (1.950) foram os setores que ficaram com os menores estoques.

A Construção Civil também tem contribuído para a geração de empregos. No setor de Serviços, os destaques são os serviços médicos, odontológicos e veterinários e o ensino. Nota-se, no dinamismo do município, as fortes influências da instalação do Porto do Açú em São João da Barra e das atividades de exploração e produção de petróleo e gás em Macaé. Mas, não se observa, dentro do município, um setor industrial dinâmico.

A atividade econômica de Campos com maior contribuição para a composição do PIB é a petrolífera, a qual gera royalties, porém deixa uma preocupação quanto à dependência do município a essa receita que é gerada fora do território. A agropecuária é outra atividade que também gera preocupações, devido a sua importância social para o município e os baixos investimentos nessa atividade.

A atividade agropecuária do município de Campos dos Goytacazes o coloca como o maior produtor estadual de cana, com 43,9% da área plantada em todo o estado e 56,3% da produção, destaca-se ainda como 3º maior produtor de mandioca, 4º, de abacaxi e 6º, de milho no estado. Possui também os maiores 37 rebanhos de bovinos e ovinos, o 2º maior, de suínos, e o 7º, de caprinos. É ainda onde mais se extrai lenha e madeira no estado do Rio de Janeiro.

Os maiores setores produtivos do município são, petróleo, setor sucroenergético, químico, bebidas e alimentos, supermercados e atacadistas, alugueis, construção civil, prestação de serviços, indústria extrativa e de transformação e a agropecuária.

Por oferecer condições de moradia e disponibilidade de serviços, Campos usufrui, de forma mais evidente, dos efeitos multiplicadores sobre o comércio, o sistema educacional, os atendimentos no setor de saúde, o lazer e a alimentação, entre outros, graças ao aumento na demanda por serviços, originada pela mão de obra empregada no Porto do Açú.

O município de Campos apresentou crescimento de novos negócios e saldo positivo de empregos nos três primeiros meses de 2021, de acordo com dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED). O resultado pode ser constatado a partir da comparação com o último trimestre de 2020 e, também, de 2019, antes da pandemia da Covid-19.

O município, em dezembro de 2019, estava com 38.161 alvarás ativos, enquanto no mesmo período de 2020, o número passou para 40.781. Nos primeiros três meses de 2021, o número chegou a 41.517 alvarás, um crescimento de 736 novos negócios no primeiro trimestre deste ano comparado ao último do ano passado.

Em relação a empregos, o crescimento no primeiro trimestre de 2021 foi de 1.390 empregos gerados se comparado aos últimos três meses de 2020, levando em consideração os seguintes setores: comércio, serviços, indústria, construção civil e agropecuária. De janeiro a março deste ano, estes setores empregaram 71.570 pessoas e, no último trimestre de 2020, o número era 70.180.

Entre os setores que apresentaram maior crescimento entre os dois trimestres estão o de comércio, com 441 empregos gerados, e serviços com 267. A indústria abriu 257 novas vagas e a construção civil 254. O setor agropecuário gerou 171 novos empregos, sendo que a expectativa é de que, no próximo trimestre, o número seja melhor em virtude do início da safra da cana-de-açúcar.

Com a pandemia da Covid-19, setores como comércio e serviços registraram queda no último trimestre de 2020 se comparado ao mesmo período de 2019, mas reagiram nos primeiros três meses de 2021. Já a indústria, construção civil e agropecuária registraram crescimento em cada período.

## Renda

Segundo os dados do IBGE de 2010, com relação às classes de renda domiciliar no município de Campos dos Goytacazes, observa-se que 26,34% das famílias têm renda per capita inferior a meio salário mínimo; 29,77% dos domicílios possuem renda de meio a um salário mínimo e 19,98% renda per capita de mais de um a dois salários mínimos.

Considerando as classes econômicas mais baixas no município (com renda domiciliar per capita de até um salário mínimo), é possível avaliar que estas correspondem a aproximadamente 56% dos domicílios.

A categoria sem rendimento, que inclui os domicílios com rendimento mensal domiciliar per capita somente em benefícios sociais, equivale a 6,06% do total de domicílios. As categorias de classes de renda mais elevadas apresentaram os seguintes percentuais: mais de 2 a 3 salários mínimos (7% dos domicílios), mais de três a cinco salários mínimos (5,7% dos domicílios) e mais de cinco salários mínimos (5,1% dos domicílios).

Quanto às classes de rendimento nominal mensal das pessoas de 10 anos ou mais de idade no município de Campos dos Goytacazes, é possível verificar um aumento percentual no número de pessoas com rendimento de até um salário mínimo de 2000 para 2010 (percentual que passou de 20,1% para 27,8% e, em números absolutos, um aumento de 43.169 pessoas nesta classe de renda) e uma redução também significativa no percentual de pessoas com rendimento acima de 5 salários mínimos (que passou de 8,9% para 4,7%, ou em números absolutos um aumento de 11.162 pessoas nessa classe de renda).

A classe dos sem rendimentos, em números percentuais, se manteve praticamente equivalente. Em números absolutos, passou de 135.060 pessoas para 160.727, ou seja, 25.667 pessoas a mais nessa classe de renda no ano de 2010.

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 19.1%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava a posições 16 de 92. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 37.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 16 de 92 dentre as cidades do estado e na posição 3058 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

***Domicílios particulares permanentes, por classes de rendimento mensal domiciliar per capita, 2010.***

<b>Classes de renda</b>	<b>Domicílios</b>	<b>Percentual</b>
<b><i>Até 1/4 de salário mínimo</i></b>	10.839	7,61
<b><i>Mais de 1/4 a 1/2 salário mínimo</i></b>	26.673	18,73
<b><i>Mais de 1/2 a 1 salário mínimo</i></b>	42.400	29,77
<b><i>Mais de 1 a 2 salários mínimos</i></b>	28.457	19,98
<b><i>Mais de 2 a 3 salários mínimos</i></b>	9.987	7,01
<b><i>Mais de 3 a 5 salários mínimos</i></b>	8.159	5,73
<b><i>Mais de 5 salários mínimos</i></b>	7.267	5,1
<b><i>Sem rendimento</i></b>	8.636	6,06
<b><i>Total</i></b>	<b>142.418</b>	<b>100</b>

Fonte: IBGE, Censo 2010.

**Pessoas de 10 anos ou mais, por classes de rendimentos nominal mensal, 2000 e 2010.**

<i>Classes derenda</i>	<i>Quant.</i>		<i>%</i>	
	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
<i>Até 1 salário mínimo</i>	67.084	110.253	20,1	27,8
<i>Mais de 1 a 5 salários mínimos</i>	102.215	107.120	30,6	27,0
<i>Mais de 5salários minimos</i>	29.811	18.649	8,9	4,7
<i>Sem rendimento</i>	135.060	160.727	40,4	40,5
<i>Sem declaração</i>	0	0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>334.171</b>	<b>396.749</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: IBGE, Censos 200 e 2010.

# Diagnóstico Epidemiológico

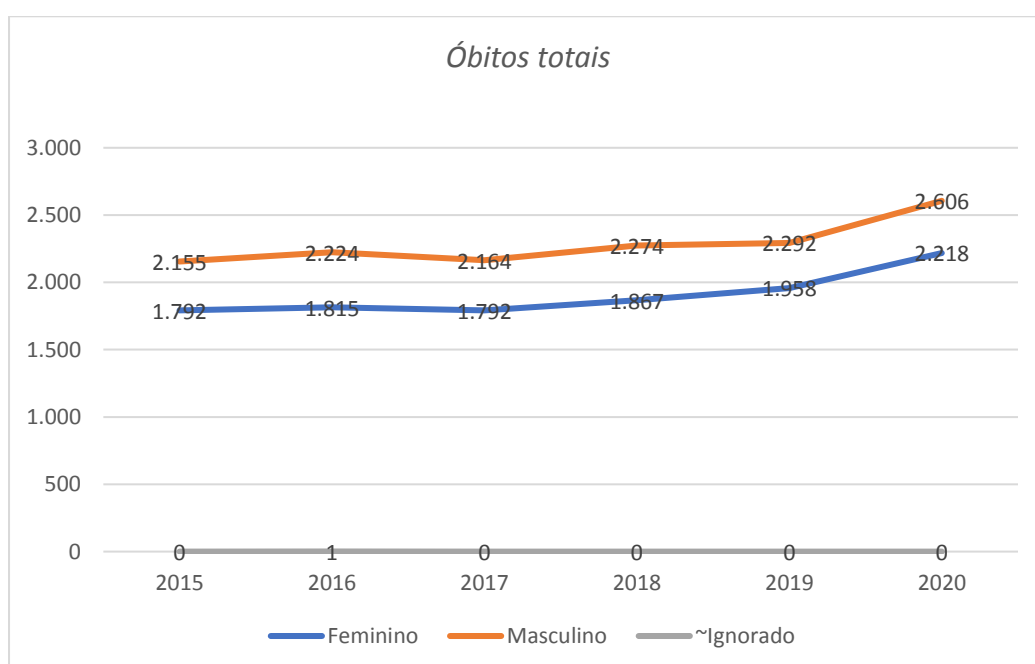
## Mortalidade Geral

No município de Campos a mortalidade cresceu de 2015 a 2020 em 877 óbitos. Em 2015 tivemos 3.947 óbitos enquanto em 2020 tivemos 4.824 óbitos de residentes em Campos. As principais causas de óbitos se mantiveram entre as doenças do aparelho circulatório, Diabetes mellitus, neoplasias e doenças do aparelho respiratório.

### Óbitos totais

Sexo	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
<b>Feminino</b>	1.792	1.815	1.792	1.867	1.958	2.218	11.442
<b>Masculino</b>	2.155	2.224	2.164	2.274	2.292	2.606	13.715
<b>~Ignorado</b>	-	1	-	-	-	-	1
<b>Total</b>	<b>3.947</b>	<b>4.040</b>	<b>3.956</b>	<b>4.141</b>	<b>4.250</b>	<b>4.824</b>	<b>25.158</b>

Fontes: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021





## Taxa de mortalidade

A taxa de mortalidade é um índice demográfico obtido pela relação entre o número de mortos de uma população e um determinado espaço de tempo, normalmente um ano.

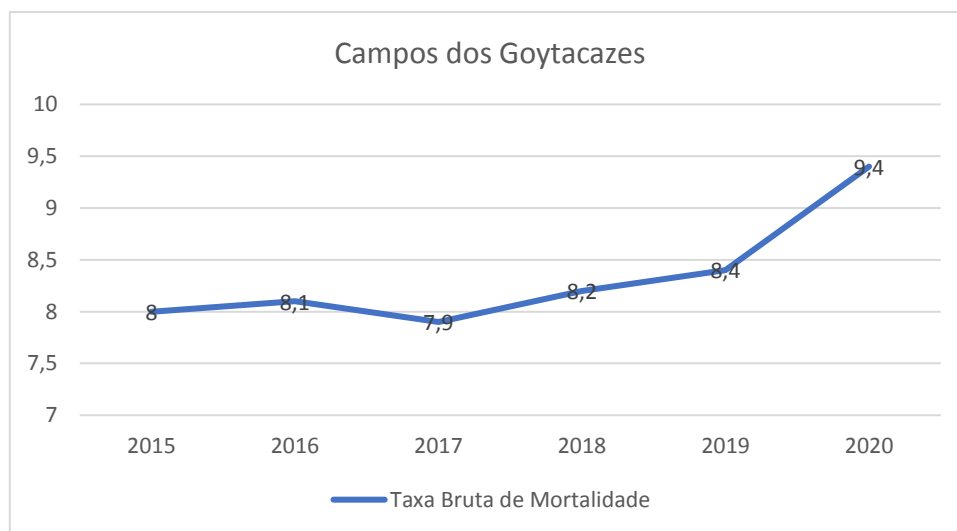
Existem vários fatores que podem influenciar a taxa de mortalidade, entre eles a condição física de cada habitante, fenômenos climatológicos, subnutrição, doenças (como infarto, derrame cerebral, etc.) entre outros.

Uma taxa de mortalidade superior a 30% é considerada elevada, entre os 15% e os 30% é moderada e é considerada baixa se a taxa é menor que 15%.

### Taxa Bruta de Mortalidade

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<i>Campos dos Goytacazes</i>	8	8,1	7,9	8,2	8,4	9,4

Fontes: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante; Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021



## Mortalidade por Sars-CoV-2 (COVID-19)

Uma morte por COVID-19 é definida para fins de vigilância como uma morte resultante de uma doença clinicamente compatível, num caso provável ou confirmado de COVID-19, salvo se existir uma causa alternativa clara de morte que não pode estar associada à doença COVID (por exemplo, traumatismo).

A COVID-19 foi inicialmente notificada no Brasil em fevereiro de 2020, e o primeiro óbito em Campos deu-se no mês de março do mesmo ano. Desde então, ela se disseminou rapidamente, resultando em 1.965 óbitos registrados até o dia 10 de novembro de 2021. A letalidade da doença foi igual a 4,83%.

Entre os 1.965 óbitos confirmados por COVID-19 na cidade, 1.041 (52,98%) eram homens. A faixa etária com a maior ocorrência de óbitos foi entre 70 e 79 (486; 24,73 %), seguida por entre 60 e 69 anos (493; 25,08%), 80 e 89 anos (326; 16,59%) e, por fim, 50 e 59 anos (306; 15,57%), independentemente do sexo.

Ao considerar a variável idade em duas categorias idosos (aqueles com 60 anos ou mais) e não idosos (aqueles com 59 anos ou menos), observa-se que 71,85% (1.412) dos óbitos ocorreram entre as pessoas idosas; entre aqueles com idade igual ou inferior à 59 anos (553 casos), 28,15% (306 casos) tinham idade entre 50 e 59 anos.

### Óbitos confirmados por Faixa etária

SEXO	TOTAL	IDADE										
		01-04	05-09	10-19	20-9	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90/+
Feminino	924	2	1	3	14	49	54	140	211	225	161	64
Masculino	1.041	0	0	0	6	35	83	166	282	261	165	43
<b>Total</b>	<b>1.965</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>84</b>	<b>137</b>	<b>306</b>	<b>493</b>	<b>486</b>	<b>326</b>	<b>107</b>

Fonte: Dados organizados diariamente pelo Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde (CIEVS-

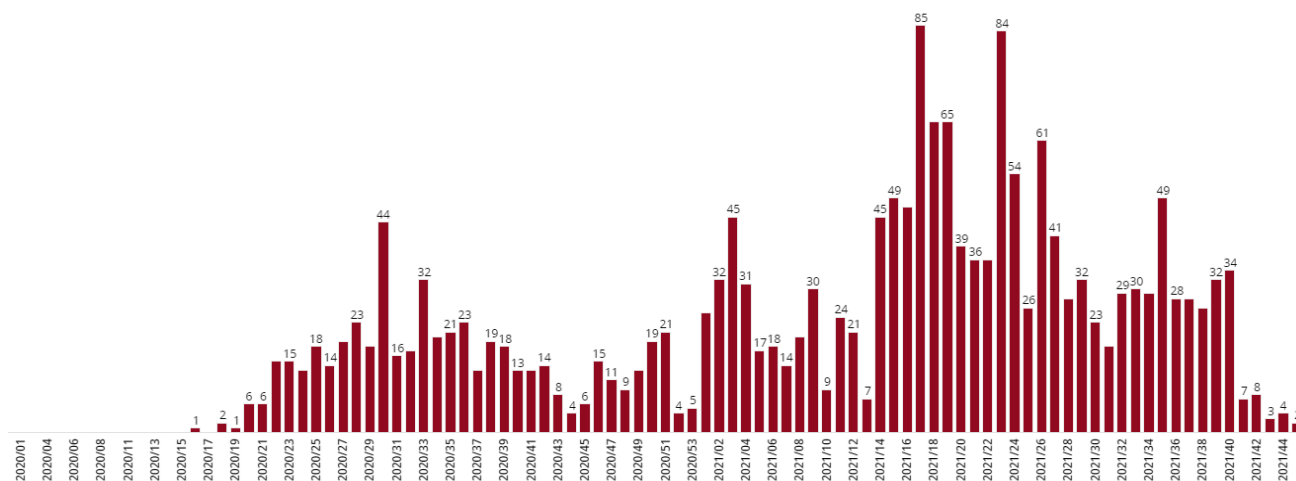
RJ) da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, a partir do sistema Esus-VE e SIVEP-Gripe, em articulação com as vigilâncias das secretarias municipais de saúde do estado. Engloba todos os casos e óbitos confirmados até o dia 10 de novembro de 2021.

## Letalidade por Faixa etária segundo Sexo

SEXO	TOTAL	IDADE										
		01-04	05-09	10-19	20-9	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90/+
Feminino	4,27	0,8	0,3	0,25	0,41	1,06	1,32	4,25	8,9	19,18	28,65	42,11
Masculino	5,47	-	-	-	0,22	0,76	2,23	5,83	14,83	27,02	41,88	46,24
<b>Total</b>	<b>4,83</b>	<b>0,4</b>	<b>0,14</b>	<b>0,14</b>	<b>0,32</b>	<b>0,91</b>	<b>1,75</b>	<b>4,99</b>	<b>11,54</b>	<b>22,72</b>	<b>34,1</b>	<b>43,67</b>

Fonte: Dados organizados diariamente pelo Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde (CIEVS-RJ) da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, a partir do sistema Esus-VE e SIVEP-Gripe, em articulação com as vigilâncias das secretarias municipais de saúde do estado. Engloba todos os casos e óbitos confirmados até o dia 10 de novembro de 2021.

## Óbitos confirmados por Semana Epidemiológica



Fonte: Painel Covid – 19 – Governo de Estado do Rio de Janeiro – Atualização 11/11/2021

## Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil (TMI) é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. Seus componentes são a mortalidade neonatal precoce (óbitos ocorridos entre o nascimento e os seis dias completos de vida), a mortalidade neonatal tardia (óbitos ocorridos entre os sete e os 27 dias completos de vida) e a mortalidade pós-neonatal (óbitos ocorridos entre os 28 e os 364 dias de vida).

A TMI é um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região. Os principais fatores que promovem a mortalidade infantil

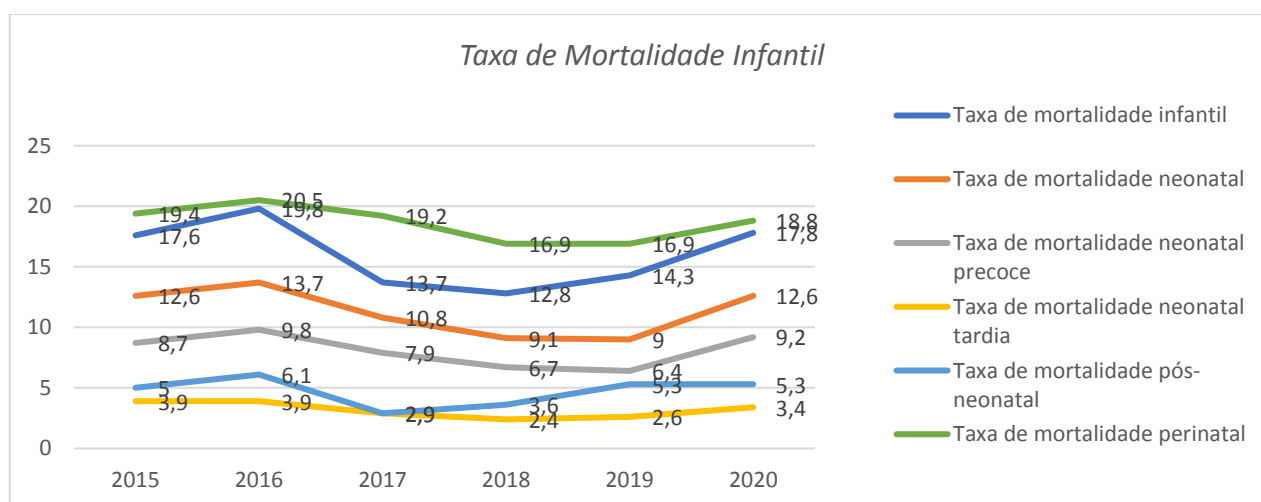
são: A falta de assistência e de instrução às gestantes; A ausência de acompanhamento médico; deficiência na assistência de saúde; desnutrição; ausência de políticas públicas efetivas em educação e ausência ou deficiência no saneamento básico.

A taxa de mortalidade infantil média no município de Campos dos Goytacazes foi de 17,80 para 1.000 nascidos vivos (2020). O índice considerado aceitável pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 10 mortes para cada mil nascimentos. O maior número de mortes infantis no município ocorreu na fase neonatal precoce. Foram registradas 73 mortes nessa fase, o que representa 51,4% das mortes infantis nesse ano.

### Taxa de Mortalidade Infantil

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Taxa de mortalidade infantil</b>	17,6	19,8	13,7	12,8	14,3	17,8
<b>Taxa de mortalidade neonatal</b>	12,6	13,7	10,8	9,1	9,0	12,6
<b>Taxa de mortalidade neonatal precoce</b>	8,7	9,8	7,9	6,7	6,4	9,2
<b>Taxa de mortalidade neonatal tardia</b>	3,9	3,9	2,9	2,4	2,6	3,4
<b>Taxa de mortalidade pós-neonatal</b>	5	6,1	2,9	3,6	5,3	5,3
<b>Taxa de mortalidade perinatal</b>	19,4	20,5	19,2	16,9	16,9	18,8

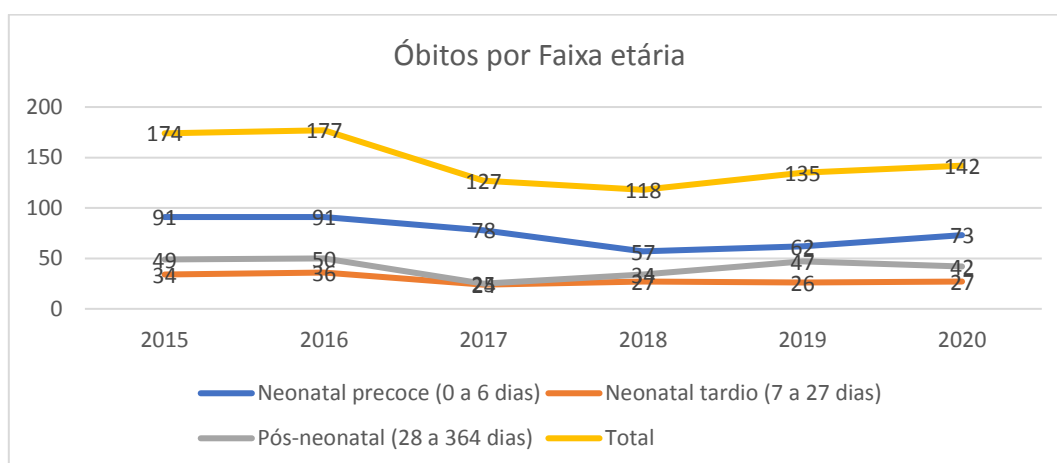
Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante; Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021.



## Óbitos por Faixa etária

Faixa etária	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
<b>Neonatal precoce (0 a 6 dias)</b>	91	91	78	57	62	73	452
<b>Neonatal tardio (7 a 27 dias)</b>	34	36	24	27	26	27	174
<b>Pós-neonatal (28 a 364 dias)</b>	49	50	25	34	47	42	247
<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>177</b>	<b>127</b>	<b>118</b>	<b>135</b>	<b>142</b>	<b>873</b>

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021.



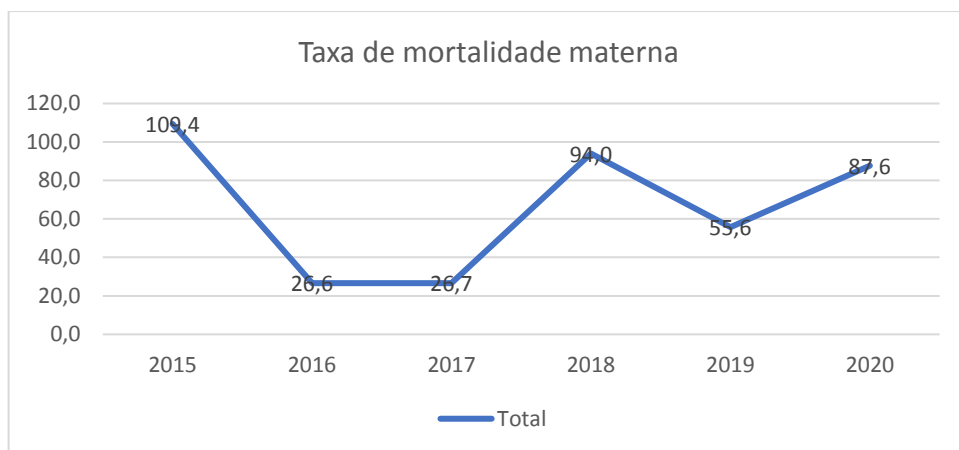
## Mortalidade Materna

Mortalidade Materna ou Óbito Materno é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais. Em Campos a Taxa de mortalidade materna apresentou comportamento irregular entre 2015 e 2020, variando de 109,4 por 100.000 nascidos vivos em 2015 a 87,6 em 2020. No Estado do Rio de Janeiro, este indicador vem se mantendo bastante elevado nas duas últimas décadas.

### Taxa de mortalidade materna

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Total</b>	<b>109,4</b>	<b>26,6</b>	<b>26,7</b>	<b>94,0</b>	<b>55,6</b>	<b>87,6</b>

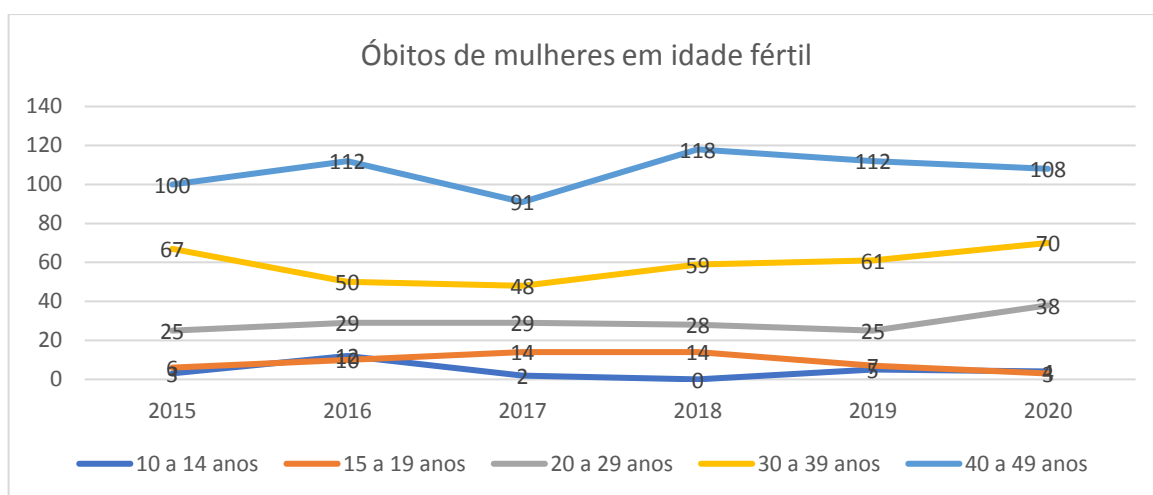
Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021.



### Óbitos de mulheres em idade fértil

<b>Faixa etária</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>10 a 14 anos</b>	3	12	2	0	5	4
<b>15 a 19 anos</b>	6	10	14	14	7	3
<b>20 a 29 anos</b>	25	29	29	28	25	38
<b>30 a 39 anos</b>	67	50	48	59	61	70
<b>40 a 49 anos</b>	100	112	91	118	112	108
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>213</b>	<b>184</b>	<b>219</b>	<b>210</b>	<b>223</b>

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante; Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021.



## Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) agora constituem sete das 10 principais causas de morte no mundo, de acordo com as estimativas globais de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS). As que mais acometem a população são as doenças do aparelho circulatório, neoplasias malignas, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas.

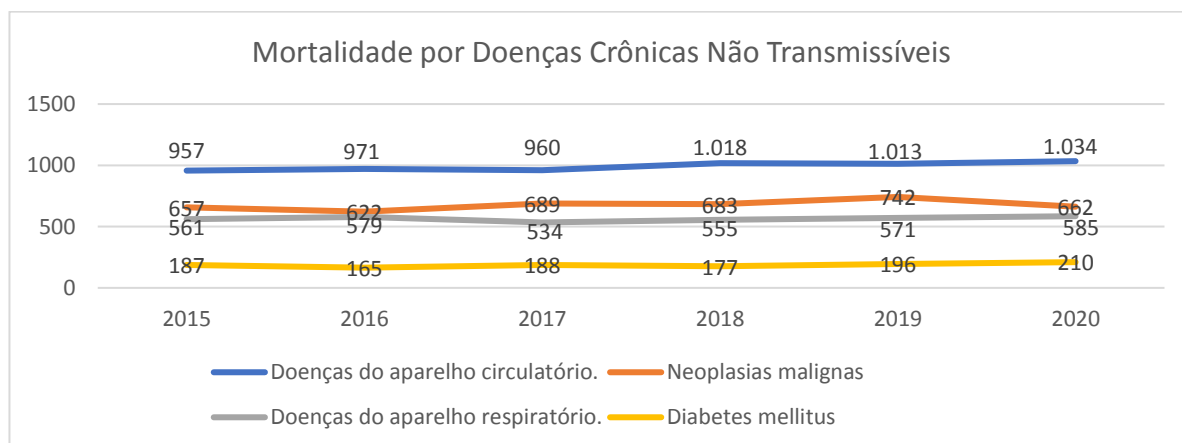
Essas doenças caracterizam-se por ter uma etiologia múltipla, muitos fatores de risco (sendo os principais o uso de tabaco, consumo nocivo de álcool, alimentação não saudável e atividade física insuficiente), longos períodos de latência, curso prolongado, origem não infecciosa e também por associarem-se a deficiências e incapacidades funcionais.

Foram registradas 2.491 mortes prematuras por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em Campos dos Goytacazes em 2020. Essa quantidade resultou em 352,6 óbitos por 100 mil habitantes entre 30 e 69 anos. A taxa de óbitos por DCNT em 2020 foi maior que a registrada em 2015. A variação foi de 4,8% no período.

### Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis

CID	Descrição	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
(C00-C97)	Neoplasias malignas	657	622	689	683	742	662	4.055
(E10-E14)	Diabetes mellitus	187	165	188	177	196	210	1.123
(I00-I99)	Doenças do aparelho circulatório.	957	971	960	1.018	1.013	1.034	5.953
(J00-J98)	Doenças do aparelho respiratório.	561	579	534	555	571	585	3.385
<b>Total</b>		<b>2.362</b>	<b>2.337</b>	<b>2.371</b>	<b>2.433</b>	<b>2.522</b>	<b>2.491</b>	<b>14.516</b>

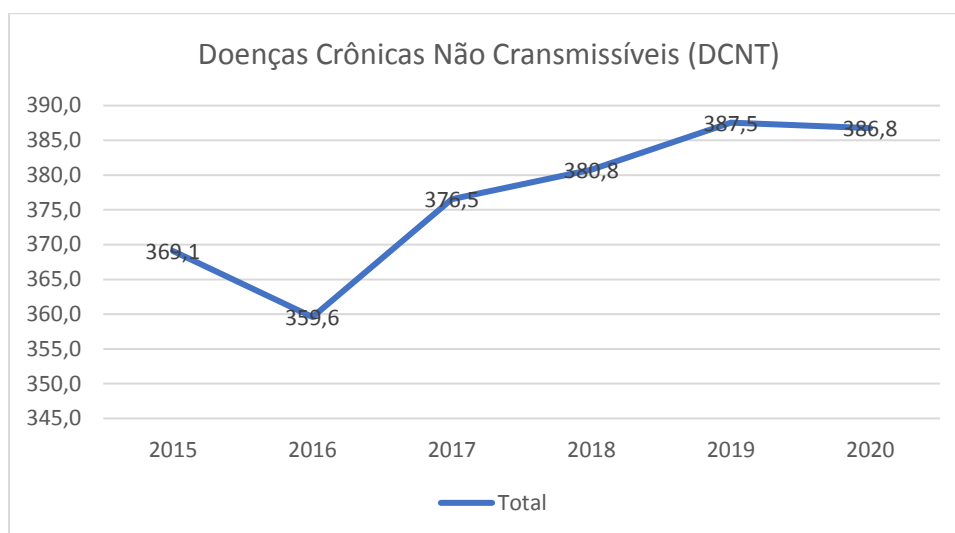
Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante; Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021.



### Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Total</b>	<b>369,1</b>	<b>359,6</b>	<b>376,5</b>	<b>380,8</b>	<b>387,5</b>	<b>386,8</b>

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021.



## Mortalidade por Causas Externas

As causas externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde, intencionais ou não, de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Neste grupo, incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação).

CID	Descrição	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
V01-X59	Acidentes	289	269	248	212	196	182	1.396
V01-V99	Acidentes de transporte	180	161	133	133	112	101	820
W00-X59	Outras causas externas de traumatismos acidentai	109	108	115	79	84	81	576
W00-W19	Quedas	60	60	52	47	40	35	294
X00-X09	Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	5	3	3	5	3	5	24
X20-X29	Contato com animais e plantas venenosos	1	1	1	-	-	1	4
X30-X39	Exposição às forças da natureza	-	-	-	-	-	1	1



X40-X49	Envenenamento [intoxicação] acidental por e exposição a substâncias nocivas	1	3	1	1	-	1	7
X58-X59	Exposição acidental a outros fatores e aos não especificados	-	6	2	2	3	1	14
X60-X84	Lesões autoprovocadas intencionalmente	22	25	23	22	22	17	131
X58-X59	Agressões	193	280	187	233	153	129	1.175
Y10-Y34	Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	3	2	7	6	6	25	49
Y35-Y36	Intervenções legais e operações de guerra	1	-	-	1	-	-	2
Y40-Y84	Complicações de assistência médica e cirúrgica	5	6	6	4	2	4	27
Y40-Y59	Efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias biológicas usadas com finalidade de	1	-	-	-	-	-	1
Y83-Y84	Reação anormal em paciente ou complicação tardia causadas por procedimentos cirúrgicos	4	6	6	4	2	4	26
	<b>Total</b>	<b>874</b>	<b>930</b>	<b>784</b>	<b>749</b>	<b>623</b>	<b>587</b>	<b>4.547</b>

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021

## Óbitos no trânsito

Acidentes no trânsito são a terceira causa de morte no mundo, ficando atrás apenas das doenças cardíacas e câncer. Diversas ações visam o esclarecimento e orientação da população para tentar reverter esses números, que aumentam ano a ano, principalmente com o uso do álcool. Estatísticas mostram que os jovens são os principais envolvidos em acidentes com mortes e o uso do álcool está inserido no fator causador do acidente.

A taxa de óbitos no trânsito alcançou 13,86 por 100 mil habitantes em Campos dos Goytacazes em 2020. Nesse ano, o município apresentou uma taxa maior que a média dos 100 maiores municípios do Brasil. Foram registrados 106 óbitos no trânsito na cidade em 2020, número menor que os registrados em 2015. A maior parte dos óbitos no trânsito no município envolveu motociclistas: 37 óbitos, o que representa 34,90% do total de vítimas no trânsito em 2020.

### Óbitos por acidentes de transporte terrestre

Idade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
<b>Menor de 1 ano</b>	-	-	1	-	-	-	-	1
<b>1 a 4 anos</b>	-	2	-	-	1	4	-	7
<b>5 a 9 anos</b>	1	-	-	1	1	2	1	6
<b>10 a 14 anos</b>	3	2	1	1	2	1	-	10
<b>15 a 19 anos</b>	8	12	2	7	7	11	2	49
<b>20 a 29 anos</b>	25	20	39	14	23	17	15	153

<b>30 a 39 anos</b>	28	20	23	22	22	17	15	147
<b>40 a 49 anos</b>	23	26	15	20	12	19	12	127
<b>50 a 59 anos</b>	21	25	13	22	17	19	6	123
<b>60 a 69 anos</b>	11	18	8	14	11	8	3	73
<b>70 a 79 anos</b>	10	5	8	7	8	4	2	44
<b>80 anos e mais</b>	6	4	2	4	2	4	3	25
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>134</b>	<b>112</b>	<b>112</b>	<b>106</b>	<b>106</b>	<b>59</b>	<b>765</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante; Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 04/11/2021, com óbitos ocorridos até outubro/2021.

<b>Causa do óbito - categoria</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Pedestre traumatizado em um acidente de transporte</b>	28	20	17	23	18	12	6
<b>Ciclista traumatizado em um acidente de transporte</b>	16	16	11	19	16	10	6
<b>Motociclista traumatizado em um acidente de transporte</b>	49	48	58	38	38	37	24
<b>Ocupante de um automóvel traumatizado em um acidente de transporte</b>	31	31	22	24	22	22	8
<b>Ocupante de uma caminhonete traumatizado em um acidente de transporte</b>	--	2	--	1	1	--	1
<b>Ocupante de um veículo de transporte pesado traumatizado em um acidente de transporte</b>	7	5	1	1	2	1	2
<b>Outros acidentes de transporte terrestre</b>	5	12	3	5	9	23	12

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante; Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 04/11/2021, com óbitos ocorridos até outubro/2021.

## Agravos: Notificação e Prevenção da Violência

As violências são eventos considerados intencionais e compreendem a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras. Tanto os acidentes quanto as violências são eventos passíveis de prevenção.

A notificação de violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas é uma exigência legal, fruto de uma luta contínua para que a violência perpetrada contra estes segmentos da população saia da invisibilidade, revelando sua magnitude, tipologia, gravidade, perfil das pessoas envolvidas, localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos. De igual forma, coloca-se no mesmo patamar de relevância e interesse a luta pela equidade nas políticas públicas de outros segmentos sociais como a população negra, indígena, população do campo, da floresta e das águas, pessoas com deficiência e população LGBTQIA+.

A notificação dos casos suspeitos e confirmados de violência é obrigatória/compulsória a todos os profissionais de saúde de instituições públicas ou privadas.

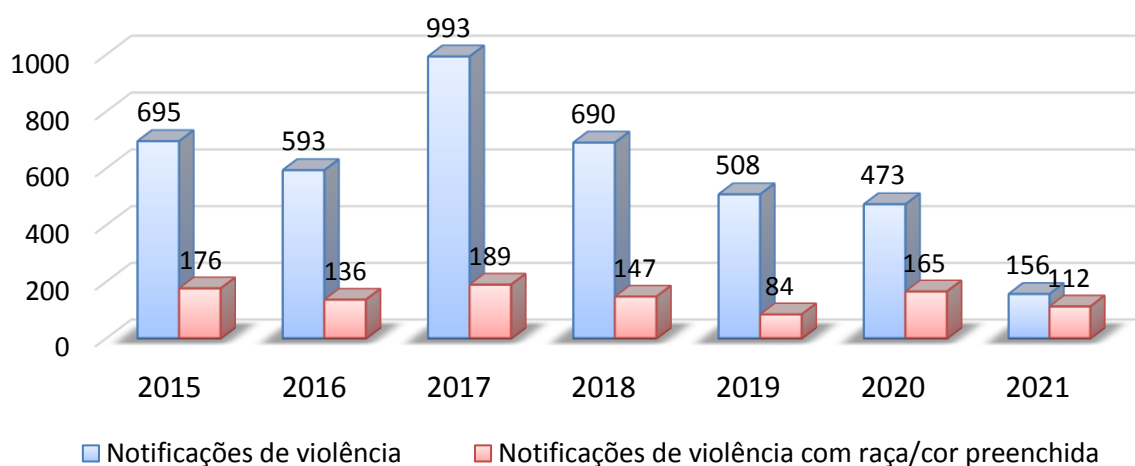
Para fins de notificação, deve-se notificar: Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades.

No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBTQIA+, independentemente do tipo e da natureza/forma de violência.

**Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
<b>Notificações de violência</b>	695	593	993	690	508	473	156	<b>4.108</b>
<b>Notificações de violência com raça/cor preenchida</b>	176	136	189	147	84	165	112	<b>1.009</b>
<b>% de notificações de violência com raça/cor preenchida</b>	25,3	22,9	19	21,3	16,5	34,9	71,8	<b>24,6</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação - SINAN – Violências Dados atualizados em 08/09/2021, sujeitos a revisão



**Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência, doméstica, sexual e outras violências.**

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Número de unidades SUS</b>	132	134	131	135	106
<b>Número de unidades SUS com notificação de violência</b>	5	3	4	3	9
<b>% de unidades SUS com notificação de violência</b>	3,8	2,2	3,1	2,2	8,5

Fonte: Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação - SINAN – Violências Dados atualizados em 08/09/2021, sujeitos a revisão

## Violência Interpessoal/autoprovocada

É conceituada para fins de notificação como “o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Enquanto tipologia da violência a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu três grandes grupos considerando o autor da agressão:

- I. violência contra si mesmo (autoprovocada ou auto infligida);
- II. violência interpessoal (doméstica e comunitária);
- III. violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

A OMS estabelece também distinções sobre as naturezas da violência, sendo elas: violência física; violência psicológica/moral; tortura; violência sexual; tráfico de seres humanos; violência financeira/econômica; negligência/ abandono; trabalho infantil; intervenção legal.

Com o objetivo de dar visibilidade à violência enquanto problema de saúde pública e gerar informações que subsidiem a implantação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e cultura da paz, a notificação de violências passou a integrar a lista de notificação compulsória, universalizando-a para todos os serviços de saúde com a publicação da Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011, e posteriormente com a Portaria nº 1.271 de 06 de junho de 2014, que tornou imediata (em até 24 horas) a notificação dos casos de violência sexual e de tentativas de suicídio na esfera municipal, com o propósito de garantir a intervenção oportuna nos casos.

## **VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA**

### **Frequência**

<b>Sexo</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Ignorado</b>	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
<b>Masculino</b>	182	97	232	172	195	141	50	<b>1.096</b>
<b>Feminino</b>	410	300	554	503	539	345	105	<b>2.756</b>
<b>Total</b>	<b>592</b>	<b>397</b>	<b>787</b>	<b>675</b>	<b>734</b>	<b>486</b>	<b>155</b>	<b>3.826</b>

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net- Dados de 2020 e 2021 atualizados em 16/10/2021, dados sujeitos à revisão.

## **VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA**

<b>SEXO</b>	<b>Ign/branco</b>	<b>&lt;1 ano</b>	<b>01-04</b>	<b>05-09</b>	<b>10-14</b>	<b>15-19</b>	<b>20-29</b>	<b>30-39</b>	<b>40-49</b>	<b>50-59</b>	<b>60 e mais</b>
<b>Ignorado</b>	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
<b>Masculino</b>	-	13	22	44	92	480	92	69	38	38	181
<b>Feminino</b>	4	17	25	31	148	399	802	655	358	194	123
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>47</b>	<b>75</b>	<b>240</b>	<b>879</b>	<b>895</b>	<b>724</b>	<b>396</b>	<b>232</b>	<b>304</b>

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net- Dados de 2020 e 2021 atualizados em 16/10/2021, dados sujeitos à revisão

## **Taxa Bruta de Natalidade**

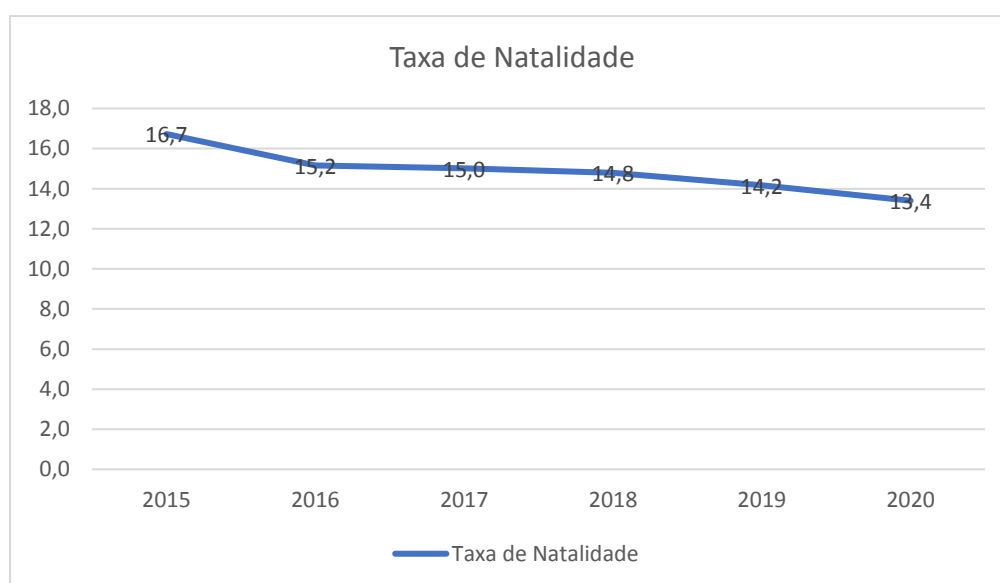
A Taxa Bruta de Natalidade refere-se ao número de nascimentos anuais por cada mil habitantes numa determinada área. As disparidades da Taxa devem-se sobretudo às diferenças no acesso à saúde e à educação e na valorização social das mulheres. Nos países desenvolvidos, a taxa tem descido desde o início do século XX devido aos métodos contraceptivos, casamentos mais tardios e pela abertura do mercado de trabalho às mulheres, entre outros fatores. Nos países em desenvolvimento, mantém-se elevada, essencialmente por motivos de ordem econômica, social e religiosa.

O município de Campos vem mantendo a tendência de diminuição nesses números nos últimos anos, isso pode ser observado nas estimativas da taxa de natalidade no período de 2015 a 2020.

### Taxa Bruta de Natalidade

Ano	População Residente	Nascidos Vivos	Taxa de Natalidade
2015	492.034	8.229	16,7
2016	495.843	7.516	15,2
2017	499.548	7.498	15,0
2018	503.424	7.448	14,8
2019	507.548	7.188	14,2
2020	511.168	6.849	13,4

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC



### Morbidade Hospitalar

A morbidade é um dado demográfico e sanitário que cumpre a função de informar a proporção de pessoas que sofrem de uma doença dentro de um espaço e tempo limitado. Isto acontece para poder analisar de melhor maneira a evolução de uma doença e suas condições particulares, pois quando demarcada, seus efeitos e fenômenos produzidos são mais fáceis de serem observados.

De acordo com os resultados obtidos através de uma pesquisa baseada na morbidade, os especialistas podem saber o poder ou o efeito que uma doença tem em uma população, ao mesmo tempo, podem ser analisadas as causas desta situação e buscar possíveis soluções para o futuro.

Em 2020, ocorreram 24.578 internações hospitalares de usuários do SUS no município, sendo 59,48% femininas. As internações devido à gestação, parto e puerpério corresponderam a 19,22% (4.725 casos) do total das internações.

**Indicadores de Morbidade Hospitalar - Valores Absolutos**

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<b>Internações (exceto parto)</b>	22.304	22.103	21.803	22.279	24.208	19.853	<b>132.550</b>
<b>Internações por parto</b>	3.631	3.409	4.185	5.206	5.153	4.725	<b>26.309</b>
<b>Internações p/condições sensíveis à atenção básica</b>	3.772	4.012	3.897	4.155	4.087	2.872	<b>22.795</b>
<b>Intern.CSAB p/doenças preveníveis por imunização</b>	97	101	83	84	69	93	<b>527</b>
<b>Intern.CSAB p/gastroenterites infecciosas e complic</b>	188	233	161	220	135	64	<b>1.001</b>
<b>Intern.CSAB p/anemias</b>	33	13	17	22	20	10	<b>115</b>
<b>Intern.CSAB p/deficiências nutricionais</b>	43	33	29	23	20	20	<b>168</b>
<b>Intern.CSAB p/infecções de ouvido nariz e garganta</b>	100	74	95	91	98	25	<b>483</b>
<b>Intern.CSAB p/pneumonias bacterianas</b>	503	548	692	867	802	375	<b>3.787</b>
<b>Intern.CSAB p/asma</b>	42	31	56	31	26	27	<b>213</b>
<b>Intern.CSAB p/doenças pulmonares</b>	297	261	246	223	195	71	<b>1.293</b>
<b>Intern.CSAB p/hipertensão</b>	81	66	42	45	64	45	<b>343</b>
<b>Intern.CSAB p/angina</b>	213	229	211	196	229	152	<b>1.230</b>
<b>Intern.CSAB p/insuficiência cardíaca</b>	550	576	513	588	592	431	<b>3.250</b>
<b>Intern.CSAB p/doenças cerebrovasculares</b>	280	358	293	286	318	302	<b>1.837</b>
<b>Intern.CSAB p/diabetes mellitus</b>	251	201	205	173	177	153	<b>1.160</b>
<b>Intern.CSAB p/epilepsias</b>	41	48	50	66	50	40	<b>295</b>
<b>Intern.CSAB p/infecções no rim e trato urinário</b>	511	540	393	433	416	309	<b>2.602</b>
<b>Intern.CSAB p/infecções da pele e tecido subcutâneo</b>	342	420	483	546	549	401	<b>2.741</b>
<b>Intern.CSAB p/doenças inflam. órgãos pélvicos femin</b>	42	26	30	42	48	27	<b>215</b>
<b>Intern.CSAB p/úlceras gastrointestinais</b>	64	68	100	58	61	68	<b>419</b>
<b>Intern.CSAB p/doenças relacionadas pré-natal e parto</b>	94	186	198	161	218	259	<b>1.116</b>
<b>Internações p/doenças transmissíveis</b>	4.107	3.943	3.664	4.081	4.014	4.351	<b>24.160</b>
<b>Internações p/doenças infecciosas intestinais</b>	162	206	148	201	112	56	<b>885</b>
<b>Internações p/tuberculose</b>	78	80	66	65	50	74	<b>413</b>

<i>Internações p/doenças transm. p/vetores/raiva</i>	814	358	56	177	193	13	<b>1.611</b>
<i>Internações p/dengue</i>	805	341	51	75	20	1	<b>1.293</b>
<i>Internações p/doenças imunopreveníveis</i>	7	1	3	3	-	-	<b>14</b>
<i>Internações p/ meningite</i>	5	10	1	2	-	2	<b>20</b>
<i>Internações p/septicemia (exceto neonatal)</i>	336	380	307	427	501	418	<b>2.369</b>
<i>Internações p/aids</i>	213	201	184	192	131	96	<b>1.017</b>
<i>Internações p/infecções respiratórias agudas</i>	1.683	1.871	1.914	1.985	1.902	1.248	<b>10.603</b>
<i>Internações p/pneumonia</i>	1.362	1.600	1.659	1.741	1.671	1.187	<b>9.220</b>
<i>Internações p/neoplasias malignas</i>	2.111	2.264	2.487	2.892	2.986	2.199	<b>14.939</b>
<i>Internações p/neopl. malign. lábio/cavidade oral</i>	51	68	71	77	78	49	<b>394</b>
<i>Internações p/neopl. malign. esôfago</i>	54	54	53	83	75	48	<b>367</b>
<i>Internações p/neopl. malign. estômago</i>	92	109	109	136	94	73	<b>613</b>
<i>Internações p/neopl. malign. cólon/reto/ânus</i>	435	511	505	520	489	282	<b>2.742</b>
<i>Internações p/neopl. malign. pulmão/traq/brônq</i>	143	123	133	155	159	151	<b>864</b>
<i>Internações p/melanoma maligno pele</i>	13	15	24	14	16	15	<b>97</b>
<i>Internações p/outras neopl. malign. pele</i>	27	14	39	42	48	30	<b>200</b>
<i>Internações p/neopl. malign. mama feminina</i>	253	279	283	362	407	295	<b>1.879</b>
<i>Internações p/neopl. malign. colo do útero</i>	75	96	97	103	92	77	<b>540</b>
<i>Internações p/neopl. malign. próstata</i>	124	111	131	189	233	187	<b>975</b>
<i>Internações p/diabete melito</i>	251	201	205	173	177	153	<b>1.160</b>
<i>Internações p/doenças aparelho circulatório</i>	3.014	3.264	3.017	2.894	3.434	2.859	<b>18.482</b>
<i>Internações p/doenças hipertensivas</i>	90	73	53	52	68	62	<b>398</b>
<i>Internações p/doença isquêmica do coração</i>	748	682	816	756	918	684	<b>4.604</b>
<i>Internações p/insuficiência cardíaca</i>	493	495	425	469	488	367	<b>2.737</b>
<i>Internações p/doenças cerebrovasculares</i>	389	470	490	459	524	450	<b>2.782</b>
<i>Internações p/acidente vascular cerebral</i>	369	421	459	425	483	406	<b>2.563</b>
<i>Internações p/doenças respiratórias crônicas</i>	673	656	789	790	860	537	<b>4.305</b>
<i>Internações p/doenças crônicas não transmissíveis.</i>	5.987	6.340	6.435	6.700	7.400	5.715	<b>38.577</b>
<i>Internações p/causas externas</i>	2.152	2.309	2.428	2.898	3.093	2.709	<b>15.589</b>



<b>Internações p/acidentes transporte terrestre</b>	31	21	28	25	22	20	<b>147</b>
<b>Internações p/quedas</b>	529	538	316	557	708	539	<b>3.187</b>
<b>Internações p/intoxicações e envenenamentos</b>	2	-	-	-	-	-	<b>2</b>
<b>Internações p/agressões e intervenções legais</b>	2	6	3	5	2	2	<b>20</b>
<b>Internações p/lesões auto infligidas</b>	-	-	-	-	-	1	<b>1</b>
<b>Internações p/eventos intenção indeterminada</b>	47	92	51	106	145	58	<b>499</b>
<b>Internações p/outras causas externas</b>	1.541	1.652	2.030	2.205	2.216	2.089	<b>11.733</b>
<b>População residente</b>	492.034	495.843	499.548	503.424	507.548	511.168	
<b>População masculina residente</b>	237.691	239.655	241.578	243.596	245.742	247.646	
<b>População feminina residente</b>	254.343	256.188	257.970	259.828	261.806	263.522	
<b>População mulheres idade fértil</b>	151.200	151.031	150.811	150.574	150.436	150.172	

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 07/11/2021, sujeitos a retificação.

As taxas de internação hospitalar no SUS de doenças crônicas não transmissíveis, parto e doenças transmissíveis corresponderam às maiores taxas de internação entre 2015 e 2020.

Dentre todas as internações no SUS (24.578) em 2020, destaca-se como causas as por doenças crônicas não transmissíveis (5.715), Internações por parto (4.725), Internações p/doenças transmissíveis (4.351), Internações p/condições sensíveis à atenção básica (2.872), as Internações p/doenças aparelho circulatório (2.859), e as Internações p/causas externas (2.709).

## Vigilância em Saúde

---

No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças, especialmente insetos e roedores.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

Já a área de saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

# Vigilância Epidemiológica

## Imunização

Entre as importantes políticas de prevenção a doenças e agravos destaca-se as Imunizações a Doenças Imunopreveníveis. As ações de imunização do município são desenvolvidas a partir de normas definidas pelo Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (PNI).

Vários fatores interferem na vacinação da comunidade, o que dificulta, algumas vezes, atingir a cobertura vacinal proposta pela OMS de 95%, como por exemplo o ano de 2020, onde nota-se a baixa procura por vacinas neste período, podendo ser associado ao período pandêmico vivido (Coronavírus) e aos diversos lockdowns que a cidade enfrentou, mesmo com as salas de vacinas abertas normalmente.

No ano de 2019, o município alcançou mais de 95% de cobertura vacinal com as seguintes vacinas: Rotavírus Humano (107,75%), Poliomielite (107,40%), Tríplice Viral D2 (103,75%), Tríplice Viral D1 (103,64%), Hepatite A (102,91%), Pneumocócica (1ªref) (102,16%), Febre Amarela (101,96%), Meningococo C (1ªref) (101,71%) e BCG (99,84%).

Já no ano de 2020, por causa da baixa procura por imunizantes, devido a pandemia da Covid-19, o percentual de vacinas se manteve abaixo do preconizado pela OMS. Repetindo esse fato em 2021.

Em todo o município, mais de 30 postos funcionam de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, para aplicação de vacinas. Na Cidade da Criança, a vacinação é exclusiva para crianças de 2 meses a 6 anos, 11 meses e 29 dias.

### Imunizações - Coberturas Vacinais

<i>Imuno</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
<i>BCG</i>	102,28	115,47	112,36	113,50	99,84	46,11	62,99
<i>Hepatite B em crianças até 30 dias</i>	126,11	107,62	113,58	114,48	43,10	30,19	48,03
<i>Rotavírus Humano</i>	102,34	92,86	68,24	99,57	107,75	45,53	52,00
<i>Meningococo C</i>	107,66	94,03	87,25	96,93	69,07	49,79	52,05
<i>Hepatite B</i>	100,84	142,67	87,56	97,03	48,64	43,65	49,40
<i>Penta</i>	97,74	92,45	87,49	96,87	48,64	43,65	49,40
<i>Pneumocócica</i>	95,88	101,09	89,61	138,45	68,18	55,67	55,96
<i>Poliomielite</i>	104,19	89,88	86,89	97,14	107,40	46,96	49,95

<i>Poliomielite 4 anos</i>	0,00	0,00	76,86	95,67	54,37	39,27	37,19
<i>Febre Amarela</i>	0,18	0,18	27,69	51,93	101,96	26,29	35,77
<i>Hepatite A</i>	59,56	87,95	79,00	96,50	102,91	46,19	49,55
<i>Pneumocócica (1ª ref.)</i>	104,36	89,63	84,31	137,47	102,16	43,37	49,41
<i>Meningococo C (1ª ref.)</i>	107,08	97,96	87,35	98,18	101,71	45,80	55,46
<i>Poliomielite (1ª ref.)</i>	97,14	62,64	77,23	95,08	54,08	38,62	40,10
<i>Tríplice Viral D1</i>	117,62	93,73	87,48	101,86	103,64	52,09	57,33
<i>Tríplice Viral D2</i>	100,97	78,27	74,29	85,94	103,75	33,17	37,63
<i>Tetra Viral (SRC+VZ)</i>	101,55	78,91	12,52	6,80	0,39	1,39	3,85
<i>DTP</i>	98,63	92,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>DTP REF (4 e 6 anos)</i>	0,00	0,40	76,40	95,78	26,48	37,91	38,88
<i>Tríplice Bacteriana (DTP) (1ª ref.)</i>	90,80	38,05	79,72	88,56	26,06	34,18	41,86
<i>Dupla adulto e tríplice acelular gestante</i>	62,65	56,94	66,10	55,13	32,64	13,20	0,00
<i>dTpa gestante</i>	76,55	75,55	84,44	74,42	49,45	31,98	0,00
<i>Tetra valente (DTP/Hib) (TETRA)</i>	104,34	9,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Ignorado</i>	185,97	15,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>101,36</b>	<b>48,58</b>	<b>78,43</b>	<b>92,07</b>	<b>69,35</b>	<b>38,25</b>	<b>45,60</b>

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS) Data de atualização dos dados:15/11/2021

#### Imunizações - Doses Cálculos CV

<i>Imuno</i>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<i>BCG</i>	7.594	9.149	8.902	8.531	7.486	3.457	4.138
<i>Hepatite B em crianças até 30 dias</i>	9.364	8.527	8.999	8.604	3.232	2.264	3.155
<i>Rotavírus Humano</i>	7.599	7.357	5.407	7.484	8.079	3.414	3.416
<i>Meningococo C</i>	7.994	7.450	6.913	7.285	5.179	3.733	3.419
<i>Hepatite B</i>	7.487	11.304	6.937	7.293	3.647	3.273	3.245
<i>Penta</i>	7.257	7.325	6.932	7.281	3.647	3.273	3.245
<i>Pneumocócica</i>	7.119	8.009	7.100	10.406	5.112	4.174	3.676
<i>Poliomielite</i>	7.736	7.121	6.884	7.301	8.053	3.521	3.281
<i>Poliomielite 4 anos</i>	0	0	5.028	6.259	3.557	2.569	2.508
<i>Febre Amarela</i>	13	14	2.194	3.903	7.645	1.971	2.350
<i>Hepatite A</i>	4.422	6.968	6.259	7.253	7.716	3.463	3.255
<i>Pneumocócica (1ª ref.)</i>	7.749	7.101	6.680	10.332	7.660	3.252	3.246
<i>Meningococo C (1ª ref.)</i>	7.951	7.761	6.921	7.379	7.626	3.434	3.643
<i>Poliomielite (1ª ref.)</i>	7.213	4.963	6.119	7.146	4.055	2.896	2.634
<i>Tríplice Viral D1</i>	8.733	7.426	6.931	7.656	7.771	3.906	3.766
<i>Tríplice Viral D2</i>	7.497	6.201	5.886	6.459	7.779	2.487	2.472
<i>Tetra Viral (SRC+VZ)</i>	7.540	6.252	992	511	29	104	253
<i>DTP</i>	7.323	7.325	0	0	0	0	0
<i>DTP REF (4 e 6 anos)</i>	70	54	4.998	6.266	1.732	2.480	2.622
<i>Tríplice Bacteriana (DTP 1ª ref.)</i>	6.742	3.015	6.316	6.656	1.954	2.563	2.750
<i>Dupla adulto e tríplice acelular gestante</i>	4.652	4.511	5.237	4.368	2.586	1.046	0
<i>dTpa gestante</i>	5.684	5.986	6.690	5.896	3.918	2.534	0

<b>Tetravalente (DTP/Hib) (TETRA)</b>	7.747	726	0	0	0	0	0
<b>Ignorado</b>	27.617	22.486	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>173.103</b>	<b>157.031</b>	<b>128.325</b>	<b>144.269</b>	<b>108.463</b>	<b>59.814</b>	<b>57.074</b>

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS) Data de atualização dos dados:15/11/2021

### Imunizações - Doses Aplicadas

<b>Imunobiológicos</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>BCG (BCG)</b>	7.623	9.151	8.955	8.746	7.857	3.727	4.668
<b>BCG - Hanseníase (BCG)</b>	18	58	20	26	27	5	10
<b>Febre Amarela (FA)</b>	3.321	1.731	259.962	31.221	12.183	7.737	7.976
<b>Febre Tifoide (FT)</b>	56	105	116	19	0	0	0
<b>Haemophilus influenzae tipo b (Hib)</b>	44	90	51	109	74	106	69
<b>Hepatite A (HA)</b>	6.755	7.445	7.660	9.095	8.450	3.936	3.957
<b>Hepatite B (HB)</b>	28.800	20.365	27.044	27.943	11.189	5.701	6.415
<b>Hepatite B não soroconversão</b>	2	23	0	4	21	17	22
<b>Influenza (INF)</b>	4.980	2.615	956	1.798	339	2.391	32
<b>Influenza (Gestantes) (INF)</b>	130	0	12	0	0	0	0
<b>Raiva - Cultivo Celular/Vero (RV)</b>	2.802	4.427	3.871	2.484	557	499	500
<b>Varicela</b>	389	6.768	6.331	13.940	9.858	6.682	6.572
<b>Dupla Adulto (dT)</b>	36.342	21.324	29.774	31.730	22.325	13.285	11.062
<b>Dupla Infantil (DT)</b>	0	0	0	0	0	0	1
<b>Dupla Viral (rotina) (SR)</b>	0	0	0	0	0	2.579	3
<b>Hexavalente (HX)</b>	0	18	99	151	762	690	421
<b>Poliomielite inativada (VIP)</b>	591	22.130	21.692	22.503	24.597	11.770	11.299
<b>Meningocócica Conjugada - C (MncC)</b>	23.928	22.984	30.998	26.751	42.166	12.363	11.016
<b>Oral Poliomielite (VOP)</b>	1.038	9.063	12.434	15.287	9.031	6.868	6.115
<b>Oral de Rotavírus Humano (VORH)</b>	15.828	14.679	12.219	14.889	16.218	6.863	6.971
<b>Pentavalente (DTP+HB+Hib) (PENTA)</b>	23.489	30.359	22.019	24.786	12.594	13.440	11.908
<b>Pneumocócica 10valente</b>	30.235	23.917	21.713	31.887	21.089	12.113	11.276
<b>Pneumocócica Polissacarídica 23 Valente (Pn23)</b>	876	979	925	482	646	1.894	625
<b>Pneumocócica 13 valente</b>	139	60	181	197	592	805	671
<b>Tríplice Acelular (DTPa)</b>	11.433	13	66	125	85	136	40
<b>Tríplice Bacteriana (DTP)</b>	14.215	5.869	12.390	12.402	4.071	6.661	6.723
<b>Tríplice Viral (SCR)</b>	16.759	21.269	17.124	29.197	27.867	17.054	9.825
<b>Imunoglobulina humana anti-Hepatite B (IGHAHB)</b>	465	573	234	76	0	5	1
<b>Imunoglobulina humana antirábica (IGHR)</b>	6	14	113	61	6	25	22
<b>Imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT)</b>	34	12	153	87	7	9	4
<b>Imunoglobulina humana antivaricela Zóster (IGHVZ)</b>	15	20	21	1	5	0	0
<b>Soro antiaracnídico (AC)</b>	6	0	9	9	15	29	7
<b>Soro antibotrópico (BO)</b>	0	13	65	34	15	6	4

<i>Soro antibotrópico-Crotálico (BC)</i>	4	0	0	0	0	0	0
<i>Soro antibotrópico-Laquélico (BL)</i>	10	0	14	4	0	0	0
<i>Soro anticrotálico (CR)</i>	0	0	0	0	0	0	5
<i>Soro antielapídico (LP)</i>	0	0	0	0	0	14	0
<i>Soro antiescorpiônico (ES)</i>	14	73	46	43	0	2	0
<i>Soro antirrábico (RB)</i>	22	73	59	56	12	11	37
<i>Soro antitetânico (SAT)</i>	390	77	25	35	12	7	8
<i>Esq.Seq. VIP/VOP</i>	35.204	51	0	0	0	0	0
<i>Penta inativada (DTPa/Hib/Vip)</i>	261	15	48	73	0	0	0
<i>Tetra viral (sarampo, rubéola, caxumba e varicela)</i>	6.549	354	1.097	575	80	213	291
<i>HPV Quadrivalente - Feminino</i>	12.206	9.856	11.519	7.343	3.338	2.827	3.298
<i>HPV Quadrivalente - Masculino</i>	2.593	6.873	9.786	5.494	2.128	1.898	2.232
<i>HEPATITE A, B RECOMBINANTE</i>	0	19	21	29	0	0	0
<i>Rotavírus pentavalente</i>	59	29	106	156	364	504	386
<i>Quadrupla viral</i>	0	0	57	40	0	0	0
<i>Meningocócica ACYW1325</i>	0	0	1	128	883	2.893	3.960
<i>dTpa</i>	0	5.454	5.864	5.928	5.348	2.945	2.711
<b>Total</b>	<b>287.631</b>	<b>248.948</b>	<b>525.850</b>	<b>325.944</b>	<b>244.811</b>	<b>148.710</b>	<b>131.143</b>

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS) Data de atualização dos dados:15/11/2021

## Vacinação Covid-19

A busca por medidas farmacológicas para a prevenção e/ou tratamento deste novo agravo mobilizou a comunidade científica, as agências reguladoras, os gestores e profissionais de saúde, assim diversas pesquisas para a busca de medicamentos para tratamento ou vacinas para a prevenção encontram-se em andamento em todo o mundo.

No campo da imunização, diversas vacinas vêm se mostrando seguras e eficazes no combate à doença, vacinas estas produzidas a partir de novas tecnologias ou por técnicas de produção já conhecidas. Considerando que não existe ampla disponibilidade das vacinas no mercado mundial, o que acontecerá de forma gradativa, a estratégia da imunização foi focada na redução da morbimortalidade decorrente da Covid-19 a partir da disponibilização das mesmas para uso na população.

A imunização generalizada apresenta a melhor opção para proteger as pessoas da Covid-19 e, com o tempo, para suspender as restrições impostas à nossa sociedade para manter as pessoas seguras e saudáveis. Até que uma ampla imunização seja alcançada, as medidas de saúde pública

continuarão a ser essenciais para minimizar a disseminação da Covid-19 no Município e, assim, preservar vidas.

Através da Secretaria Estadual de Saúde, o município recebeu as primeiras doses de vacina em 19 de janeiro de 2021 (5.400 doses da Coronavac), a partir então passou a receber invariavelmente, pelo menos uma vez por semana remessas de imunizantes contra a Covid-19 (Coronavac, AstraZeneca, Pfizer e Janssen).

Seguindo o Plano Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde e o calendário unificado da Secretaria de Estado de Saúde (SES), passou a vacinar a população de acordo com as doses recebidas. A cidade chegou a sofrer um desabastecimento de doses da Coronavac, em maio, atrasando a segunda dose da mesma, mas foi logo contornado.

O município aplicou até o dia 29/11/2021, 679.302 doses (358.145 da primeira dose, 277.337 da segunda, 32.808 doses de reforço, 1.179 doses adicionais, 01 dose inicial e 9.832 doses únicas).

#### **Doses distribuídas de vacinas da Covid-19 pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro**

<i>Mês de envio</i>	<i>Janssen</i>	<i>Pfizer</i>	<i>Coronavac</i>	<i>AstraZeneca</i>	<i>Total</i>
<b>Janeiro</b>	-	-	5.665	4.640	10.305
<b>Fevereiro</b>	-	-	17.215	5.180	22.395
<b>Março</b>	-	-	45.400	2.975	48.375
<b>Abril</b>	-	-	35.950	37.750	73.700
<b>Maiο</b>	-	7.020	25.840	56.315	89.175
<b>Junho</b>	3.910	18.942	12.650	40.785	76.287
<b>Julho</b>	6.960	25.482	23.060	49.880	105.382
<b>Agosto</b>	-	68.424	41.530	38.690	148.644
<b>Setembro</b>	-	93.498	46.780	19.640	159.918
<b>Outubro</b>	-	45.102	-	3.960	49.062
<b>Novembro</b>	-	49.116	-	15.000	64.116
<b>Total</b>	<b>10.870</b>	<b>307.584</b>	<b>254.090</b>	<b>274.815</b>	<b>847.359</b>

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde/Subsecretaria de Vigilância em Saúde, Gerência de Imunizações - Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES - Dados registrados até 25/11/2021.

#### **Doses aplicadas de vacinas da Covid-19**

<i>Vacina/Dose</i>	<i>Feminino</i>	<i>Masculino</i>	<i>Total</i>
<b>Ad26.CO2.S/Janssen - 1ª dose</b>	-	1	1
<b>Ad26.CO2.S/Janssen - Dose de reforço</b>	1	-	1
<b>Ad26.CO2.S/Janssen - Dose única</b>	4.572	5.259	9.831

<b>Comirnaty/Pfizer - 1ª dose</b>	62.214	61.978	124.192
<b>Comirnaty/Pfizer - 2ª dose</b>	43.056	38.672	81.728
<b>Comirnaty/Pfizer - Dose adicional</b>	662	469	1.131
<b>Comirnaty/Pfizer - Dose de reforço</b>	20.460	11.275	31.735
<b>Comirnaty/Pfizer - Dose inicial</b>	1	-	1
<b>Comirnaty/Pfizer - Dose única</b>	1	-	1
<b>Coronavac/Sinovac - 1ª dose</b>	55.699	43.984	99.683
<b>Coronavac/Sinovac - 2ª dose</b>	48.447	36.320	84.767
<b>Coronavac/Sinovac - Dose adicional</b>	13	7	20
<b>Coronavac/Sinovac - Dose de reforço</b>	39	26	65
<b>Total</b>	<b>370.630</b>	<b>308.672</b>	<b>679.302</b>

Fonte: Programa Nacional de Imunizações - Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 - Ministério da Saúde  
(Dados registrados até 29/11/2021 às 23:59, disponibilizados em 02/12/2021, às 00:18 sujeitos a alterações.)

### **Número de doses aplicadas por Sexo segundo Categoria e Grupo de atendimento**

<b>Categoria e Grupo de atendimento</b>	<b>Feminino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Total</b>
<b>Ignorado/Não informado</b>	65	50	115
<b>Comorbidades</b>	25.412	18.068	43.480
<b>Faixa Etária</b>	282.495	254.359	536.854
<b>Pessoas de 60 anos ou mais - institucionalizadas</b>	7.014	3.812	10.826
<b>Forças Armadas (membros ativos)</b>	16	340	356
<b>Forças de Segurança e Salvamento</b>	463	2.714	3.177
<b>Povos e Comunidades Tradicionais</b>	1.335	1.198	2.533
<b>Povos Indígenas</b>	1	-	1
<b>Trabalhadores da Educação</b>	4.939	1.228	6.167
<b>Trabalhadores de Saúde</b>	42.929	19.849	62.778
<b>Trabalhadores de Transporte</b>	10	139	149
<b>Pessoas com Deficiência</b>	461	613	1.074
<b>Pessoas em Situação de Rua</b>	73	225	298
<b>Trabalhadores Portuários</b>	515	3.404	3.919
<b>Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade</b>	11	52	63
<b>População Privada de Liberdade</b>	64	1.143	1.207
<b>Trabalhadores Industriais</b>	8	71	79
<b>Gestante</b>	696	16	712



<b><i>Puérpera</i></b>	319	3	322
<b><i>Trabalhadores de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos</i></b>	18	74	92
<b><i>Outros Grupos</i></b>	3.786	1.314	5.100
<b><i>Total</i></b>	<b>370.630</b>	<b>308.672</b>	<b>679.302</b>

Fonte: Programa Nacional de Imunizações - Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 - Ministério da Saúde  
(Dados registrados até 29/11/2021 às 23:59, disponibilizados em 02/12/2021, às 00:18 sujeitos a alterações.)

## Coronavírus (Covid-19)

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas.

A pessoa pode pegar a COVID-19 e ficar gravemente doente. Para evitar a infecção, é fundamental se vacinar contra a COVID-19, com todas as doses necessárias, usar máscaras, higienizar as mãos e manter o distanciamento físico e os ambientes bem ventilados.

### ***Evolução da Doença***

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos (que foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2).

Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Os coronavírus estão por toda parte e eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum. Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o mais alto nível de alerta da

Organização. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existia surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo.

No Brasil, o primeiro caso confirmado foi em 26 de fevereiro, em São Paulo. No mesmo mês, começaram as primeiras ações governamentais ligadas à pandemia da COVID-19, com a repatriação dos brasileiros que viviam em Wuhan, cidade chinesa epicentro da infecção. Desde então, a pandemia e as ações governamentais foram variadas, com reduções e aumentos no número de casos, medidas como lockdown e também o início da vacinação em algumas localidades.

Em Campos o primeiro caso do novo Coronavírus foi no dia 23/03/2020, o paciente havia retornado de São Paulo, onde esteve em uma convenção, e a primeira morte ocorreu dia 11/04/2020, a vítima estava internada no Centro de Controle e Combate ao Coronavírus de Campos, onde deu entrada em estado moderado, evoluindo rapidamente para grave. Nesta mesma data a cidade tinha 14 casos confirmados, 21 casos suspeitos, e 31 descartados.

Foram adotadas diversas medidas ainda no início de 2020, para mitigar o possível avanço da doença na Cidade e foram adaptadas ao passar dos meses para a realidade vivida no momento.

Entre elas um plano de retomada de atividades econômicas e sociais, intitulado como **CAMPOS DAQUI PARA FRENTE**, o qual previa a transição gradual das medidas de isolamento social como meio de combate à disseminação do novo coronavírus (SARSCoV-2) através da adoção de 5 (cinco) níveis, separados por fases com atribuição de cores, entre as quais haveria a previsão das atividades econômicas e sociais que eram restringidas ou liberadas, bem como a adoção de normas específicas para cada atividade, que foram elaboradas com base no nível de risco para disseminação e contágio do vírus, bem como a essencialidade das atividades.

<b>NÍVEL 5</b> FASE VERMELHA	Fase de LOCKDOWN TOTAL, que indica ALTÍSSIMO RISCO
<b>NÍVEL 4</b> FASE LARANJA	Fase de LOCKDOWN PARCIAL, que indica situação GRAVE, permanecendo mantidas as determinações constantes do Nível 5 (Fase Vermelha) e respectivas modificações
<b>NÍVEL 3</b> FASE AMARELA	Fase que indica situação de ALERTA MÁXIMO, permanecendo mantidas as determinações constantes do Nível 4 (Fase Laranja) e respectivas modificações
<b>NÍVEL 2</b> FASE VERDE	Fase que indica situação de ATENÇÃO MÁXIMA, permanecendo mantidas as determinações constantes do Nível 3 (Fase Amarela) e respectivas modificações
<b>NÍVEL 1</b> FASE BRANCA	Fase que indica situação de ATENÇÃO MODERADA

Fonte: Decreto Nº 118/2020 da cidade de Campos dos Goytacazes – RJ publicado em 1º de junho de 2020

O momento mais crítico da pandemia por COVID-19 em Campos dos Goytacazes, foi nos meses de março e abril de 2021, observando-se altas taxas de ocupação dos leitos clínicos e de unidades de terapia intensiva (UTI) tanto na saúde suplementar como na saúde pública, que apontou para a necessidade de manutenção de medidas de contingenciamento mais restritiva, com evolução catastrófica do **Mapa de Risco Estadual** de amarelo para vermelho, passando para laranja no final de abril (cada bandeira representa um nível de risco e um conjunto de recomendações de isolamento social, que variam entre as cores roxa (risco muito alto), vermelha (risco alto), laranja (risco moderado), amarela (risco baixo) e verde (risco muito baixo)).

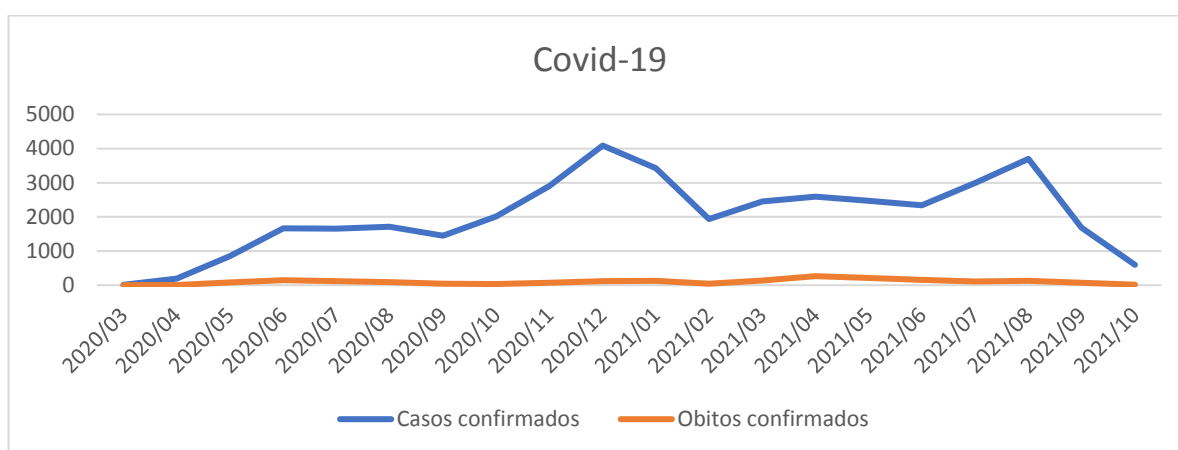
De modo urgente, foram intensificadas e implementadas um conjunto de medidas não-farmacológicas, com medidas de mitigação ou bloqueio da transmissão visando o controle e redução do número de casos por COVID-19, buscando evitar colapsos no sistema de saúde da cidade e reduzir drasticamente os níveis de transmissão e de casos e, conseqüentemente, o número de mortes evitáveis.

Este conjunto de ações se fez de forma coordenada e com monitoramento do panorama epidemiológico em nível local. Adicionalmente, a vacinação preventiva teve seu processo acelerado no final de março para que pudesse atingir a maior proteção à população.

O município no dia 22/11/2021 encontrava-se na Fase Branca, ou seja, Nível 1 do Plano de Retomada das Atividades Econômicas e Sociais, sendo mantida a obrigatoriedade do uso de máscaras até se alcançar a taxa de 80% de cobertura vacinal. Seguindo a orientação da Subsecretaria de Atenção

Básica, Vigilância e Promoção da Saúde para a população continuar com as recomendações de distanciamento social, evitando ambientes com aglomerações, mantendo os cuidados de prevenção, como lavar bem as mãos, usar máscara e álcool 70%.

A maioria dos casos de covid-19 é leve e apresenta um tempo limitado quanto a apresentação dos sintomas e tende a se resolver pela ação do próprio organismo, com recuperação completa e sem necessidade de internação. Entretanto, a doença pode evoluir para formas mais graves, como a SRAG, mesmo que o paciente não apresente fatores de risco.



<b>Mês da notificação</b>	<b>Casos confirmados</b>	<b>Óbitos confirmados</b>	<b>Letalidade</b>
<b>2020/03</b>	11	1	9,09
<b>2020/04</b>	192	9	4,69
<b>2020/05</b>	850	81	9,53
<b>2020/06</b>	1.669	152	9,11
<b>2020/07</b>	1.653	118	7,14
<b>2020/08</b>	1.712	91	5,32
<b>2020/09</b>	1.450	42	2,90
<b>2020/10</b>	2.008	37	1,84
<b>2020/11</b>	2.901	72	2,48
<b>2020/12</b>	4.102	116	2,83
<b>2021/01</b>	3.468	125	3,60
<b>2021/02</b>	1.951	40	2,05
<b>2021/03</b>	2.453	133	5,42
<b>2021/04</b>	2.629	265	10,08
<b>2021/05</b>	2.502	217	8,67
<b>2021/06</b>	2.351	153	6,51
<b>2021/07</b>	3.019	111	3,68
<b>2021/08</b>	3.776	128	3,39

<b>2021/09</b>	1.747	88	5,04
<b>2021/10</b>	654	12	1,83
<b>2021/11</b>	261	2	0,77
<b>~Ignorado</b>	11	1	-
<b>Total</b>	<b>41.378</b>	<b>1.993</b>	<b>4,82</b>

Fonte: Dados organizados diariamente pelo Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde (CIEVS-RJ) da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, a partir do sistema esus-VE e SIVEP-Gripe, em articulação com as vigilâncias das secretarias municipais de saúde do estado. Engloba todos os casos e óbitos confirmados até o dia 01 de dezembro de 2021.

### Casos e óbitos na Região Norte do Estado do Rio de Janeiro

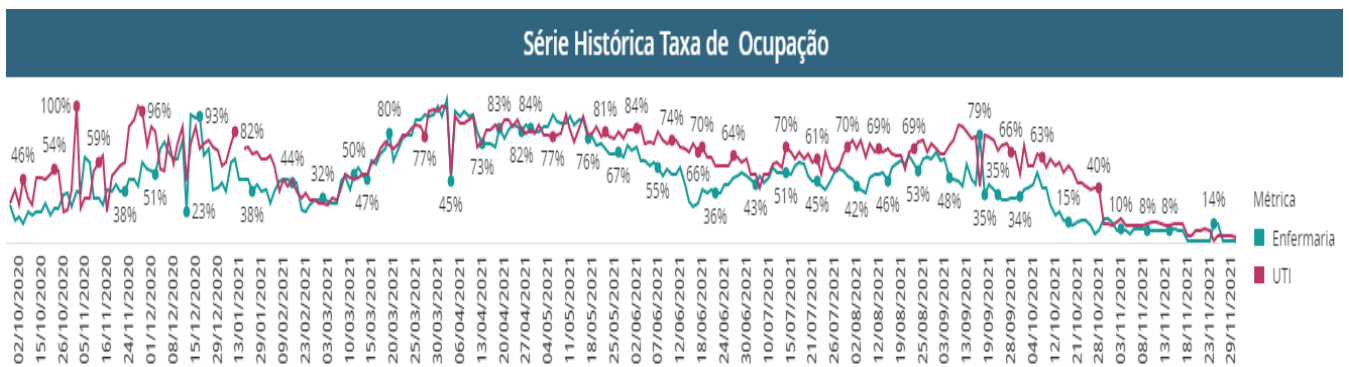
<b>Município</b>	<b>Casos</b>	<b>Óbitos</b>	<b>Casos por 100.000 habitantes</b>	<b>Óbitos por 100.000 habitantes</b>	<b>População 2019</b>	<b>Letalidade</b>
<b>Campos dos Goytacazes</b>	41.378	1.993	8.152,5	392,7	507.548	4,8
<b>Carapebus</b>	1.791	16	10.987,1	98,2	16.301	0,9
<b>Conceição de Macabu</b>	2.144	79	9.230,2	340,1	23.228	3,7
<b>Macaé</b>	37.799	813	14.726,6	316,7	256.672	2,2
<b>Quissamã</b>	3.719	82	15.056,7	332,0	24.700	2,2
<b>São Fidélis</b>	621	101	1.605,9	261,2	38.669	16,3
<b>São Francisco de Itabapoana</b>	2.491	109	5.902,1	258,3	42.205	4,4
<b>São João da Barra</b>	5.150	25	14.265,1	69,2	36.102	0,5
<b>Total</b>	<b>95.093</b>	<b>3.218</b>	<b>10.058,2</b>	<b>340,4</b>	<b>--</b>	<b>3,4</b>

Fonte: Dados organizados diariamente pelo Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde (CIEVS-RJ) da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, a partir do sistema esus-VE e SIVEP-Gripe, em articulação com as vigilâncias das secretarias municipais de saúde do estado. Engloba todos os casos e óbitos confirmados até o dia 01 de dezembro de 2021.

### Taxa de Ocupação de leitos

A taxa de ocupação dos leitos de enfermaria da saúde suplementar era de 8,20% em 10 de novembro de 2021. Ao considerar a taxa de ocupação dos leitos de terapia intensiva, observa-se que mesmo dia estava em 15,58%. Também havia um paciente em fila de espera através de regulação.

<b>Data da última informação</b>	<b>Percentual de ocupação de leitos de enfermaria</b>	<b>Percentual de ocupação de leitos de uti</b>	<b>Leitos enfermaria Covid</b>	<b>Leitos uti Covid</b>	<b>Ocupados enfermarias Covid</b>	<b>Ocupados uti Covid</b>
01/12/2021	0%	4%	7	77	0	3



Fonte: [Painel de monitoramento dos casos de coronavírus no estado do Rio de Janeiro](#)

## Síndrome Respiratória Aguda Grave

A SRAG é uma condição grave, que pode evoluir rapidamente para complicações respiratórias e para óbito. Por esse motivo, os pacientes com esse diagnóstico devem ser internados para tratamento dentro de um hospital, na enfermaria ou nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A escolha do local depende da gravidade do quadro.

Por se tratar de uma condição grave, os pacientes com SRAG devem ser internados e acompanhados de perto por profissionais da saúde. Dado o risco de instabilidade clínica dessa condição, torna-se fundamental a checagem dos principais sinais vitais, como a pressão arterial, os batimentos cardíacos e a concentração de oxigênio no sangue. Adicionalmente, podem ser realizados alguns exames complementares como os exames laboratoriais, eletrocardiograma e exames de imagem (principalmente a tomografia computadorizada da região do tórax), dependendo da condição de cada paciente.

O tratamento da SRAG causada pelo coronavírus, assim como o das formas leves da covid-19, está em estudo e pode variar entre países e entre hospitais. Geralmente, os pacientes necessitam de ajuda para facilitar a chegada de mais oxigênio aos pulmões. Para isso, um oxigênio extra é fornecido pelo nariz ou diretamente na traqueia, órgão que leva o ar do ambiente ao pulmão, por meio da intubação. Outras medidas incluem hidratação com líquidos, como o soro fisiológico, que podem ser ingeridos ou administrados diretamente pela veia do paciente, junto ao uso de medicamentos para dor e febre.

Entre os 5.955 casos notificados (SG mais SRAG) notificados entre 2020 e 2021 (atualizados em 17/11) na cidade, 2.769 (46,49%) eram mulheres; a maior parte dos casos está entre 60 e 69 anos de idade, independentemente do sexo.

## Notificações de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG)

Idade	Número de notificações	Número de internações	Média dias de internação	Número de internações c/UTI	Média dias de utilização de UTI	Número de casos encerrados	Número de óbitos por SRAG	Número de casos curados	% casos curados sobre encerrados	Média dias coleta e resultado PCR
Neonatal precoce	21	21	34,2	21	33,3	16	2	14	87,5	1,5
Neonatal tardio	9	9	23,4	8	25,1	8	-	8	100	0,4
Pós-neonatal	107	107	12,6	41	17,5	71	-	70	100	2,8
1 a 4 anos	98	97	15,2	28	33,3	74	3	69	94,5	2,7
5 a 9 anos	44	44	9,8	14	7,7	33	3	30	90,9	5,1
10 a 19 anos	62	61	12,5	34	17,4	42	5	35	87,5	6,3
20 a 29 anos	188	187	11,5	83	12,7	128	28	100	78,1	1,9
30 a 39 anos	500	492	13,9	172	12	340	92	244	71,6	2,3
40 a 49 anos	758	752	11,8	254	15	506	149	355	69,7	4,6
50 a 59 anos	1.065	1.058	15,2	480	15,1	787	354	433	54,9	2,9
60 a 69 anos	1.221	1.211	13,9	619	13,2	944	537	390	41,5	2,5
70 a 79 anos	1.053	1.046	14,4	614	12,6	821	539	266	32,5	2,3
80 a 89 anos	646	643	14,4	420	12,5	540	374	140	26	3,1
90 anos e mais	183	182	14,4	120	10,1	164	123	36	21,8	2,4
<b>Total</b>	<b>5.955</b>	<b>5.910</b>	<b>14</b>	<b>2.908</b>	<b>13,6</b>	<b>4.474</b>	<b>2.209</b>	<b>2.190</b>	<b>49</b>	<b>2,9</b>

Fonte: Notificações: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP/Gripe) - Secretaria de Estado de Saúde, Subsecretaria de Vigilância em Saúde - Notificações de 2013 a 2021 atualizadas até 17/11/2021 às 16:42, sujeitas a alterações.

## Número de óbitos por SRAG por Vacinado contra gripe última campanha - Ano epidemiológico 1<sup>os</sup> sintomas: 2020-2021.

Classificação final	Ignorado/ Não informado	Não	Sim	Total
<b>Ignorado/Não informado</b>	2	0	1	3
<b>SRAG não especificado</b>	82	119	16	217
<b>SRAG por COVID-19</b>	1.092	797	109	1.998
<b>SRAG por influenza</b>	4	0	0	4
<b>SRAG por outro agente etiológico: BK</b>	1	0	0	1
<b>SRAG por outro agente etiológico: TUBERCULOSE</b>	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>1.181</b>	<b>917</b>	<b>126</b>	<b>2.224</b>

Fonte: Notificações: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP/Gripe) - Secretaria de Estado de Saúde, Subsecretaria de Vigilância em Saúde - Notificações de 2013 a 2021 atualizadas até 14/12/2021 às 15:39, sujeitas a alterações.

## Número de óbitos por SRAG por Recebeu vacina contra COVID-19 - Ano epidemiológico 1<sup>os</sup> sintomas: 2020-2021.

Classificação final	Ignorado/ Não informado	Não	Sim	Total
<b>Ignorado/Não informado</b>	2	0	1	3
<b>SRAG não especificado</b>	177	31	9	217
<b>SRAG por COVID-19</b>	1.322	322	354	1.998

<b>SRAG por influenza</b>	3	1	0	4
<b>SRAG por outro agente etiológico: BK</b>	1	0	0	1
<b>SRAG por outro agente etiológico: TUBERCULOSE</b>	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>1.505</b>	<b>355</b>	<b>364</b>	<b>2.224</b>

Fonte: Notificações: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP/Gripe) - Secretaria de Estado de Saúde, Subsecretaria de Vigilância em Saúde - Notificações de 2013 a 2021 atualizadas até 14/12/2021 às 15:39, sujeitas a alterações.

## Influenza (Gripe)

O Influenza é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade e distribuição global. Uma pessoa pode contraí-la várias vezes ao longo da vida e, em geral, tem evolução autolimitada. Porém, em alguns casos, pode evoluir para uma forma grave.

Os vírus influenza são transmitidos facilmente por pessoas infectadas ao tossir ou espirar. Algumas pessoas, como idosos, crianças novas, gestantes e pessoas com alguma comorbidade possuem um risco maior de desenvolver complicações devido à influenza. A vacinação é considerada a intervenção mais importante na redução do impacto da influenza. Estudos demonstram que a vacinação pode reduzir entre 32% e 45% o número de hospitalizações por pneumonias e de 39% a 75% a mortalidade por complicações da influenza. Como o organismo leva, em média, de duas a três semanas para criar os anticorpos que geram proteção contra a gripe após a vacinação, o ideal é realizar a imunização antes do início do inverno.

### **Distribuição da população-alvo, doses submetidas, doses aplicadas e cobertura vacinal por unidade geográfica/territorial de consumo da dose.**

<b>Município</b>	<b>Campos dos Goytacazes - RJ</b>
<b>População-alvo</b>	178.972
<b>Nº 1ª doses aplicadas</b>	4.243
<b>Nº 2ª doses aplicadas</b>	2.517
<b>Nº doses única aplicadas</b>	106.371
<b>Nº total doses aplicadas</b>	113.131
<b>Cobertura Vacinal (%) Cobertura Vacinal (%) *</b>	46,1%
<b>% situação vacinal completa</b>	38,4%

NOTA: \*O cálculo da cobertura vacinal (%) considera a aplicação de 1ª dose ou dose única exclusivamente para os grupos prioritários: Crianças, Trabalhador de Saúde, Gestantes, Puérperas, Indígenas, Idosos (60 anos ou mais de idade entre os trabalhadores



de saúde, indígenas e não indígenas). Portanto, este cálculo de cobertura vacinal dispensa a aplicação de doses nos demais grupos prioritários. Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI – Ministério da Saúde atualizadas até 17/11/2021

## Doenças e Agravos Não Transmissíveis – DANT

Doenças e agravos não transmissíveis (DANT) são doenças ou agravos cuja etiologia não está diretamente relacionada a um agente biológico, mas a múltiplas causas de origem física, social, econômica e ambiental. No Brasil, as DANT congregam as chamadas Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) acrescidas dos acidentes e violências.

As DANT são de etiologia multifatorial e compartilham vários fatores comportamentais de risco modificáveis como o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a obesidade, as dislipidemias (determinadas principalmente pelo consumo excessivo de gorduras saturadas de origem animal), a alimentação inadequada e a inatividade física.

As DANTs são consideradas silenciosas por se desenvolver ao longo da vida e são causadas por fatores modificáveis.

É objetivo da vigilância epidemiológica das DANT o conhecimento da distribuição, da magnitude e da tendência dessas doenças e de seus fatores de risco (ou de proteção) na população, identificando seus condicionantes físicos, sociais, econômicos e ambientais, de forma a subsidiar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações de cuidado em saúde de forma integral, eficiente, factível e adequado às necessidades sentidas pela população.

Os agravos, acidentes e violências têm impacto na morbimortalidade do município principalmente, em faixas etárias mais jovens e no óbito prematuro (óbitos evitáveis) na faixa etária de 30 a 69 anos, prevalecendo à Hipertensão Arterial e o Diabetes Mellitus, como as principais causas básicas dos agravos encontrados e pela diminuição dos “anos de vida produtivos” da população. As doenças crônicas não transmissíveis (DANT) representam 40% dos óbitos totais, são doenças do Aparelho Circulatório (DAC), Neoplasia (NEO), Diabetes Mellitus (DM), Doenças respiratórias Crônicas (DRC), Causas Externas e Transtornos mentais.

Foi elaborado um plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DANTs e dos Agravos/Acidentes e Violências, para o período de 2021-2030, em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde/RJ, pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e Secretaria de Atenção Primária à Saúde

(SAPS) do Ministério da Saúde (MS). Mas a Pandemia COVID 19, iniciada no ano de 2020, só veio agravar as condições de saúde, dos pacientes com doenças crônicas em nosso município.

O Programa Municipal de Enfrentamento das DANTs abrange ações de Vigilância, Informação, Avaliação e Monitoramento nas Redes de Atenção Primária em saúde, de Urgência e Emergência e Hospitalar. O Programa foi implementado em outubro de 2019, iniciando um processo de estruturação e Organização do espaço físico e das ações de promoção à saúde e prevenção das doenças crônicas.

**Mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
<b>TME Doenças Crônicas Não Transmissíveis</b>	369	352,9	381,7	362,2	365	346	...	<b>416,4</b>
<b>TME Neoplasias Malignas</b>	142,9	133,9	149,2	133,7	142,9	117,4	...	<b>154,2</b>
<b>TME Diabete melito</b>	34,9	30,4	34	33,1	39,4	41,9	...	<b>41,4</b>
<b>TME Doenças do Aparelho Circulatório</b>	175,2	168,9	181,1	177,6	167,1	169,5	...	<b>201,7</b>
<b>TME Doenças Respiratórias Crônicas</b>	15,9	19,7	17,4	17,8	15,6	17,2	...	<b>19,2</b>
<b>Óbitos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis</b>	857	825	898	875	889	884	777	<b>6.005</b>
<b>Óbitos por Neoplasias Malignas</b>	332	313	351	323	348	300	256	<b>2.223</b>
<b>Óbitos por Diabete melito</b>	81	71	80	80	96	107	82	<b>597</b>
<b>Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório</b>	407	395	426	429	407	433	411	<b>2.908</b>
<b>Óbitos por Doenças Respiratórias Crônicas</b>	37	46	41	43	38	44	28	<b>277</b>
<b>População de 30 a 69 anos</b>	232.256	233.801	235.290	241.593	243.572	255.460	-	
<b>População total</b>	483.967	487.186	490.288	503.424	507.548	511.168	-	

Fontes: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM - Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com óbitos ocorridos até novembro/2021.

## IST/AIDS e Hepatites Virais

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de preservativo masculina ou feminino, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou

a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas. O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS.

As hepatites virais tratam-se de uma infecção que atinge o fígado, causando alterações leves, moderadas ou graves. Na maioria das vezes são infecções silenciosas, ou seja, não apresentam sintomas. Entretanto, quando presentes, elas podem se manifestar como: cansaço, febre, mal-estar, tontura, enjoo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras.

O Centro de Doenças Infecto-Parasitárias (CDIP) é responsável pela implementação da política de saúde integral, que permita a articulação e qualificação das ações preventivas e assistenciais para o controle das DST/AIDS e hepatites virais, executadas pelos serviços de saúde do município.

O CDIP abriga o Programa Municipal DST/Aids e Hepatites Virais, ambulatório de doenças infecto-parasitárias, como Leishmaniose, doença de Chagas e outras; e o Centro de Testagem e Aconselhamento. Atende pacientes que fazem testagem do vírus HIV de diversos municípios da região, entre eles: São Fidélis, São João da Barra, São Francisco do Itabapoana e Cardoso Moreira. Há pacientes também de outros estados, principalmente do Espírito Santo.

No CDIP é desenvolvido um trabalho de profilaxia à exposição pelo vírus HIV em três vertentes, uma delas é a vertente ocupacional, relacionada aos acidentes biológicos. A segunda é o Serviço de Violência Sexual e a terceira, diz respeito à PEP sexual (Profilaxia Pós-Exposição).

De janeiro de 2017 a dezembro de 2020, foram abertos 610 novos prontuários de hepatites virais no município, sendo 31% de hepatite B e 69% de hepatite C. Os anos de 2017 e 2018 representam 73% dos casos de hepatites registrados. A partir de 2020, com o início da pandemia do novo Coronavírus, ocorreu uma diminuição do número de casos registrados devido à dificuldade de acesso ao serviço por parte dos usuários. De janeiro a junho de 2021, foram abertos 26 novos prontuários. Deste total, 38% de hepatite B e 62% de hepatite C. Os tipos B e C são as principais causas de transplante, cirrose e câncer hepático, podendo evoluir e se tornarem crônicos, ocasionando graves problemas no fígado.

O município dispõe de vacinas para hepatite A e B que fazem parte do calendário de rotina da criança e é aplicada para todos aqueles que têm entre 1 ano e 3 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias. Já o adulto com doença crônica também toma a vacina da hepatite A. Ela é feita no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (Crie), que funciona na Secretaria de Saúde, mediante

apresentação de laudo médico. A vacina contra a hepatite B, que também protege contra a hepatite D, é ministrada em três doses e está disponível na rede de saúde.

**Casos de AIDS notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM.**

Casos de AIDS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
<b>Homens</b>	72	75	71	69	57	10	<b>354</b>
<b>Mulheres</b>	49	59	37	61	33	8	<b>247</b>
<b>Menores de 5 anos</b>	1	-	1	-	2	-	<b>4</b>
<b>Entre 15 e 24 anos</b>	7	18	7	10	8	1	<b>51</b>
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>134</b>	<b>108</b>	<b>130</b>	<b>90</b>	<b>18</b>	<b>601</b>

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dados até 31/12/2020 - Dados preliminares para os últimos 5 anos.

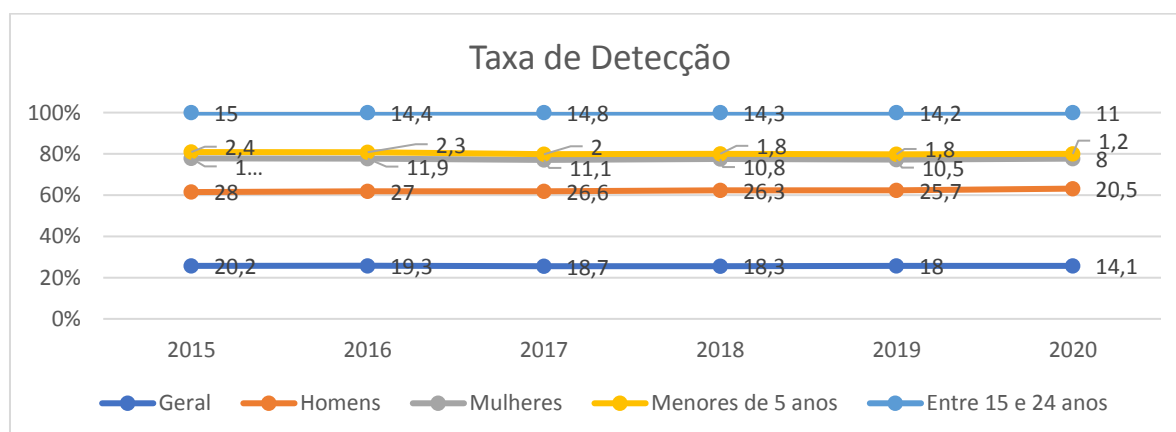
**Gestantes infectadas pelo HIV (casos e taxa de detecção por 1.000 nascidos vivos)**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
<b>HIV em gestantes</b>	8	41	30	16	20	3	118
<b>Taxa de detecção em gestantes</b>	1	5,5	4	2,1	2,7	-	-

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dados até 31/12/2020 - Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Taxa de detecção HIV	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Geral</b>	20,2	19,3	18,7	18,3	18,0	14,1
<b>Homens</b>	28,0	27,0	26,6	26,3	25,7	20,5
<b>Mulheres</b>	12,8	11,9	11,1	10,8	10,5	8,0
<b>Menores de 5 anos</b>	2,4	2,3	2,0	1,8	1,8	1,2
<b>Entre 15 e 24 anos</b>	15,0	14,4	14,8	14,3	14,2	11,0

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dados até 31/12/2020 - Dados preliminares para os últimos 5 anos.



### Casos de aids notificados no Sinan em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais

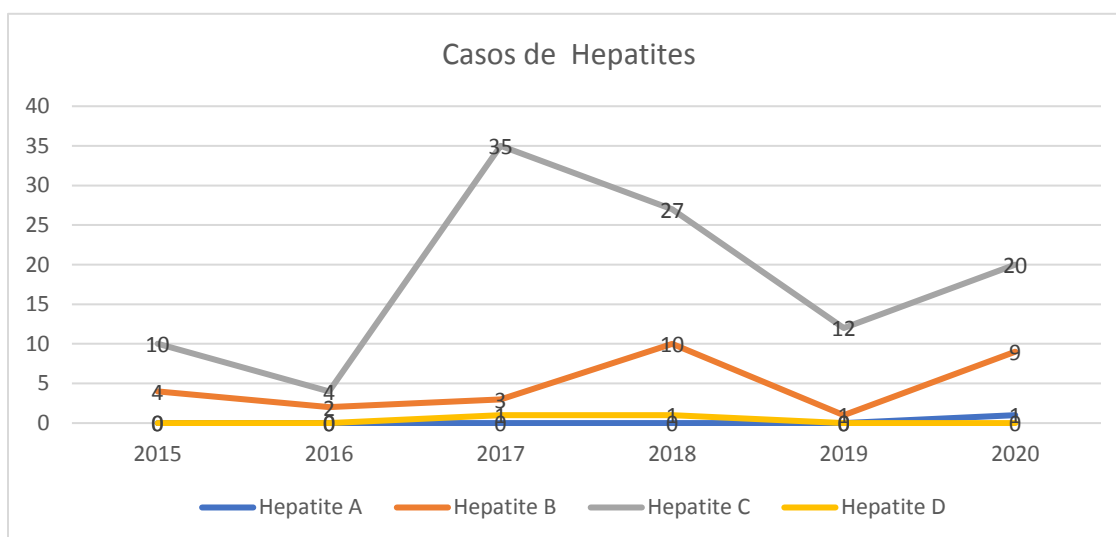
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
<b>Homossexual</b>	-	3	1	6	8	-	<b>18</b>
<b>Bissexual</b>	-	3	2	4	-	-	<b>9</b>
<b>Heterossexual</b>	1	7	3	10	4	-	<b>25</b>
<b>UDI</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>Hemofílico</b>	1	-	-	-	-	-	<b>1</b>
<b>Transfusão</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>Acid. Mt. Biológico</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmissão Vertical</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ignorado</b>	24	14	21	14	12	-	<b>85</b>

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dados até 31/12/2020 - Dados preliminares para os últimos 5 anos.

### Casos de hepatite

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
<b>Hepatite A</b>	-	-	-	-	-	1	<b>172</b>
<b>Hepatite B</b>	4	2	3	10	1	9	<b>273</b>
<b>Hepatite C</b>	10	4	35	27	12	20	<b>545</b>
<b>Hepatite D</b>	0	0	1	1	0	0	<b>3</b>

Fonte: MS/SVS/DCCI - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dados até 31/12/2020 - Dados preliminares para os últimos 5 anos.



### Produção do Programa – 1º e 2º Quadrimestre de 2021

	<i>Janeiro</i>	<i>Fevereiro</i>	<i>Março</i>	<i>Abril</i>	<i>Mai</i>	<i>Junho</i>	<i>Julho</i>	<i>Agosto</i>	<i>Total</i>
<i>Eventos</i>	1	2	4	4	6	7	9	5	<b>38</b>
<i>Pacientes cadastrados</i>	8.834	8.861	8.881	8.858	8.948	8.927	8.928	8.920	<b>71.157</b>
<i>Retirada de antirretroviral</i>	1.074	719	1.176	1.176	912	1.067	1.169	960	<b>8.253</b>
<i>Exames de CD4/CD8, Carga Viral e Genotipagem (HGG)</i>	239	198	329	206	252	267	253	291	<b>2.035</b>
<i>Notificações</i>	36	55	65	43	70	61	47	54	<b>431</b>
<i>Testes rápidos de HIV</i>	74	99	143	87	130	120	148	188	<b>989</b>
<i>Testes rápidos de sífilis</i>	62	62	110	70	106	103	137	147	<b>797</b>
<i>Testes rápidos de Hepatite B</i>	63	70	112	77	113	98	142	162	<b>837</b>
<i>Testes rápidos de Hepatite C</i>	64	71	112	77	112	100	143	164	<b>843</b>

## Tuberculose

A tuberculose é uma doença causada pelo bacilo de Koch que afeta vários órgãos do corpo, mas principalmente os pulmões (80%). É transmitida pelo ar quando o paciente tosse, fala ou espirra. O risco de transmissão da doença é potencializado em locais com maior aglomeração de pessoas.

A forma extrapulmonar, que acomete outros órgãos que não o pulmão, ocorre mais frequentemente em pessoas que vivem com HIV, especialmente aquelas com comprometimento imunológico.

Os principais sintomas são tosse por mais de três semanas, com ou sem catarro, febre vespertina, suor em excesso noturno e emagrecimento. Quem apresentar algum desses sintomas é orientado a fazer com urgência, uma pesquisa de BAAR no escarro (colhido em jejum) e com resultado em apenas uma hora e uma radiografia do tórax, com resultado em tempo real. É importante dizer que, após duas semanas de tratamento, o paciente não é mais contaminante, ou seja, ele deixa de transmitir a doença.

Em Campos, o Programa de Controle da Tuberculose está centralizado no Centro de Referência Augusto Guimarães localizado na Estrada de Santa Rosa s/nº, no Parque Santa Clara, ao lado do Hospital Geral de Guarus (HGG). O Centro oferece atendimento humanizado e é considerado o

melhor na área cívica em termos de biossegurança para atendimento dos pacientes. As salas são equipadas com filtros Hepa (filtram o ar contaminado pela tuberculose). O PCT atende a cerca de 300 pacientes em tratamento e por ano, uma média de 200 novos casos da doença são registrados no município. Os pacientes diagnosticados são atendidos mensalmente até a cura.

A cidade conta com um setor de Tisiologia no Hospital Ferreira Machado, contando com leitos para os pacientes com tuberculose que precisam ficar internados em sistema de isolamento para o tratamento de casos mais graves da doença.

#### **Tuberculose - casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação**

<b>Fx Etária</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<b>Em branco/IGN</b>	1	-	-	1	-	-	2
<b>&lt;1 Ano</b>	5	-	3	3	3	5	19
<b>01/04</b>	1	3	6	6	4	2	22
<b>05/09</b>	-	4	2	6	-	4	16
<b>10/14</b>	2	1	5	3	6	1	18
<b>15-19</b>	14	16	19	25	12	19	105
<b>20-39</b>	184	157	197	231	237	187	1.193
<b>40-59</b>	86	87	90	81	83	75	502
<b>60-64</b>	12	20	14	15	16	11	88
<b>65-69</b>	5	4	5	8	8	9	39
<b>70-79</b>	7	8	4	9	7	4	39
<b>80 e +</b>	2	2	3	4	3	5	19
<b>TOTAL</b>	<b>319</b>	<b>302</b>	<b>348</b>	<b>392</b>	<b>379</b>	<b>322</b>	<b>2.062</b>

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net - Dados de 2017 a 2020 atualizados em 05/2021, sujeitos à revisão.

#### **Produção do Programa – 1º e 2º Quadrimestre de 2021**

	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maió</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Total</b>
<b>Exames de Escarro</b>	66	63	80	94	140	98	131	438	1110
<b>Exames de Escarro Induzido</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Consultas Médicas</b>	194	184	293	182	240	277	287	300	1957
<b>Consultas Enfermagem</b>	148	139	166	81	158	176	150	178	1196
<b>Consultas Serviço Social</b>	178	112	151	130	168	192	182	178	1291
<b>Exames de RX</b>	71	52	132	70	10	106	134	136	711
<b>Exames de PPD</b>	38	25	37	26	26	51	67	148	418
<b>Exames de HIV</b>	13	15	16	11	12	18	19	10	114

## Hanseníase

Apesar de ser uma doença comum, a hanseníase merece uma atenção especial visando sua prevenção como qualquer outra patologia. Em Campos, o Programa Municipal de Controle da Hanseníase tem atuado rigorosamente no diagnóstico e tratamento da doença, em 2020, foram contabilizados 22 novos casos. O Programa funciona de segunda a sexta-feira, de manhã e à tarde, na Estrada do Santa Rosa, no Centro de Referência Augusto Guimarães, prédio anexo ao Hospital Geral de Guarus (HGG).

O programa, além de atender pessoas que moram em Campos, também é referência em todo o Norte e Noroeste Fluminense e, por isso, recebe pacientes de outros municípios. É um programa de porta aberta, isto é, se alguma pessoa tem suspeita de hanseníase, ela pode ir direto ao programa sem precisar de encaminhamento médico. Após a confirmação do diagnóstico de hanseníase realizado pelos médicos ou enfermeira do programa, o usuário é atendido pela assistente social e psicóloga. Seu retorno às consultas é agendado de acordo com o esquema terapêutico ou dependente das necessidades individuais de cada usuário.

Para se contrair a hanseníase, a pessoa precisa ter uma vulnerabilidade e um contato mais longo e próximo com alguém que já esteja infectado. Os contatos nos ambientes familiares são propensos para a transmissão. É por isso que os familiares dos pacientes diagnosticados são convidados a comparecer ao programa para avaliação dermatológica na busca de sinais precoces da doença.

A hanseníase ataca, principalmente, a pele e o sistema nervoso periférico. Os principais sinais e sintomas são: sensação de formigamento, fisgadas ou dormência nas extremidades; manchas brancas ou avermelhadas, geralmente com perda da sensibilidade ao calor, frio, dor e ao toque; áreas da pele que apresentem alteração da sensibilidade e da secreção de suor; caroços e placas em qualquer região do corpo e diminuição da força muscular (dificuldade para segurar objetos).

A hanseníase é uma doença que tem cura e seu tratamento é feito através de medicamentos via oral, que são fornecidos gratuitamente pelo programa, e pode durar de seis a 12 meses.

### **Número de casos novos de hanseníase na população geral e em menores de 15 anos.**

<b>Casos novos</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>15 anos e mais</b>	54	62	49	55	64	22	21	327
<b>0 a 14 anos</b>	8	8	2	2	2	0	0	22



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net - Dados de 2018 a 2021 atualizados em 10/2021, dados sujeitos à revisão

**Número de casos novos de hanseníase segundo sexo**

<b>Casos novos</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Homens</b>	38	41	36	40	40	15	14	224
<b>Mulheres</b>	24	29	15	17	26	7	7	125

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net - Dados de 2018 a 2021 atualizados em 10/2021, dados sujeitos à revisão

**Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.**

<b>Proporção</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Cura</b>	98,2	84,3	92,5	90	87,5	85,7

FONTE: MS/SVS/SINAN - NOTA: 2020 - Dados preliminares até 25/11/2020

**Número de casos novos de hanseníase segundo faixa etária.**

<b>Casos novos</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>0 a 4 anos</b>	4	0	2	1	0	0
<b>5 a 9 anos</b>	3	5	0	0	0	0
<b>10 a 14 anos</b>	3	1	1	1	0	0
<b>15 a 19 anos</b>	0	1	2	1	2	0
<b>20 a 29 anos</b>	7	6	3	5	9	2
<b>30 a 39 anos</b>	9	11	8	5	9	1
<b>40 a 49 anos</b>	7	7	6	7	7	3
<b>50 a 59 anos</b>	8	7	7	11	11	1
<b>60 a 69 anos</b>	8	11	5	8	4	2
<b>70 a 79 anos</b>	3	5	6	5	6	4
<b>80 anos e mais</b>	0	2	3	3	2	0

FONTE: MS/SVS/SINAN - NOTA: 2020 - Dados preliminares até 25/11/2020

**Produção Referente ao 1º e 2º Quadrimestres de 2021.**

	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maió</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>	<b>Agosto</b>	<b>Total</b>
<b>Consultas Médicas</b>	0	42	16	61	52	49	44	45	<b>309</b>
<b>Consultas Enfermeira</b>	22	40	0	39	33	35	66	60	<b>295</b>
<b>Consultas Fisioterapeuta</b>	7	14	25	20	33	19	17	25	<b>160</b>
<b>Consultas Psicóloga</b>	7	21	20	9	25	28	26	22	<b>158</b>
<b>Consultas Serviço Social</b>	33	73	23	13	81	52	11	56	<b>342</b>

<b>Medicações e Atendimentos (Téc. e Aux. de Enfermagem)</b>	143	195	150	207	71	126	156	106	<b>1154</b>
<b>Pesquisa de Baciloscopia (BAAR)</b>	1	2	4	6	2	2	4	5	<b>26</b>

## Sífilis

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível, causada por uma bactéria. A pessoa pode contrair e demorar anos para que se manifeste. Entre os sintomas, se destacam o aparecimento de feridas indolores, que evoluem para manchas avermelhadas na pele e, em casos mais graves, pode atingir o sistema nervoso, coração e ossos. Nas gestantes, caso seja transmitida para os bebês, a sífilis pode provocar aborto, má formação, surdez e até a morte.

<b>Sífilis Adquirida</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Homens</b>	13	46	48	40	74	15	34	<b>271</b>
<b>Mulheres</b>	5	31	36	24	64	14	38	<b>212</b>
<b>Taxa de Detecção</b>	3,7	15,5	16,8	12,7	27,6	5,7	-	-

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTA: Dados preliminares até 30/06/2021

## Sífilis Congênita

A sífilis congênita é considerada um agravo evitável e passível de eliminação, já que o tratamento adequado da infecção na gestante com a penicilina e a adoção das medidas preventivas preconizadas tem eficácia próxima a 100% e reduzem casos da doença.

O diagnóstico de sífilis em gestantes é feito através do teste “Venereal Disease Research Laboratory” (VDRL ou RPR) no primeiro trimestre da gravidez ou na primeira consulta, e outro no início do terceiro trimestre da gravidez e o tratamento deve ser imediato em gestantes e em seus parceiros (evitando a reinfecção da gestante). As consequências da sífilis materna sem tratamento incluem abortamento, natimortalidade, nascimento prematuro e recém-nascido com sinais clínicos de sífilis congênita de maneira precoce ou tardia. Acomete praticamente todos os órgãos e sistemas,

e, apesar de possuir tratamento eficaz e de baixo custo, vem se mantendo como problema de saúde pública até os dias atuais.

**Casos de gestantes com sífilis segundo idade gestacional**

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>1° Trimestre</b>	6	13	17	15	2	-	-	<b>53</b>
<b>2° Trimestre</b>	22	17	19	7	1	2	2	<b>70</b>
<b>3° Trimestre</b>	11	17	19	34	11	-	2	<b>94</b>
<b>Idade gestacional ignorada</b>	5	10	34	36	5	-	-	<b>90</b>
<b>Taxa de detecção</b>	5,3	7,6	11,9	12,4	2,6	1,3	-	

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - NOTA: Dados preliminares até 30/06/2021

# Vigilância Ambiental

---

O Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental de Campos dos Goytacazes foi inaugurado em 1999, tendo como atribuição fundamental prevenir e controlar as zoonoses, atendendo também à demanda espontânea da população, de órgãos públicos, empresas ou entidades.

O controle das zoonoses se dá pelo manejo das populações animais assim classificadas:

- **Vetores:** aedes, flebótomos, culex e simulídeos;
- **Reservatórios e hospedeiros:** cães, gatos, bovinos, equídeos, suínos, ovinos e caprinos;
- **Animais sinantrópicos:** roedores, baratas, pulgas, pombos e morcegos;
- **Animais peçonhentos:** escorpiões, aranhas e abelhas.

O CCZ é um órgão ligado à saúde pública, que tem como foco as atividades de prevenção e controle de zoonoses (doenças transmitidas dos animais aos seres humanos; tais como a raiva; dengue, febre amarela, leishmaniose tegumentar e visceral, febre maculosa, entre outras) e a educação populacional, direcionada para que a população em geral tenha informações suficientes para saber como se prevenir e evitar a propagação de doenças em animais e pessoas

O Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental de Campos dos Goytacazes atua em diversas áreas, entre elas:

- Inspeções zoosanitárias;
- Controle de animais sinantrópicos e peçonhentos;
- Vacinação antirrábica;
- Castração de pequenos animais;
- Adoção de animais;
- Recolhimento de animais e Acompanhamento de acidentes por maus-tratos;
- Enfrentamento das arboviroses e Monitoramento de Zoonoses;
- Verificação de reclamações;
- Informação, Educação e Comunicação.

## Estrutura de enfrentamento das arboviroses

As arboviroses são um conjunto de doenças virais que infectam os seres humanos e outros animais pela picada de mosquito, sendo o *Aedes aegypti* o principal vetor no Brasil. Características como a imprevisibilidade, potencial transmissor epidemiológico, relação sutil ambiente versus comportamento humano, capacidade de prevenção e erradicação, tem colocado estas doenças nas principais discussões sobre problemas de saúde pública.

A notificação dos casos de arboviroses é de grande importância, pois auxilia nas tomadas de decisões, tanto para aperfeiçoamento do atendimento ao paciente quanto nas ações de prevenção e combate ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor das doenças.

O Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) realiza as ações de prevenção no combate permanente aos vetores através de ações preconizadas pelas diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias e mesmo na pandemia do novo Coronavírus, ações de controle e combate ao *Aedes aegypti*, não sofreram alterações.

O Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) realizou, através de uma pesquisa amostral entre os dias 17 e 26 de outubro de 2021, o 5º Levantamento do Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA) abrangendo um total de 7.589 imóveis distribuídos pela área urbana da cidade, tendo como resultado o índice de 4,4% para infestação predial. De acordo com a padronização do Ministério da Saúde, o índice de infestação larvária, considerado de baixo risco é de até 1%.

Ainda em 2021, foi realizado o mapeamento da densidade populacional do *Aedes aegypti* através do de armadilhas (ovitrampas georreferenciadas) e visitas aos imóveis abandonados e terrenos baldios.

Cerca de 230 agentes de endemias fazem o trabalho de rotina, com visitas aos imóveis residenciais, comerciais e terrenos baldios. São divididos entre agentes de visitas domiciliar e de pontos estratégicos, orientados por 10 supervisores gerais.

Em 2019, o município registrou mais de 2.600 casos de Chikungunya no primeiro quadrimestre, com cerca de 250 atendimentos diários no CRDI, essa situação foi contornada através de mutirões de combate ao *Aedes aegypti*, realizados por agentes do Centro de Controle de Zoonoses, Superintendência de Limpeza Pública, Superintendência de Postura e Secretaria de Desenvolvimento Ambiental.

Entre os meses de maio e agosto de 2021, 435.921 mil imóveis foram visitados pelos agentes. Já nos pontos estratégicos, foram realizadas 6.449 mil visitas, porém o número de focos encontrados

nos domicílios continuou alto (9.115 focos recolhidos e levados para serem examinados em laboratório), em agosto foram 996 focos recolhidos.

A cidade contava com um Centro de Referência de Doenças Imuno-infecciosas (CRDI), mas devido à pandemia do Coronavírus, os ambulatórios da rede de saúde, como o CRDI, tiveram que ser fechados, cumprindo uma recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) para evitar aglomerações. É importante salientar, também, que houve a necessidade de afastamento de profissionais médicos considerados do grupo de risco, determinado por decretos federal, estadual e municipal e a realocação dos demais para auxiliar no combate da pandemia.

Fechado em março de 2020, o CRDI funcionou por 19 anos, auxiliando no levantamento de dados e prestando atendimentos as pessoas com sintomas de dengue, zika e Chikungunya, com seu fechamento as Unidades Pré-Hospitalares (Saldanha Marinho, Travessão, Santo Eduardo, Guarus, São José e Ururáí), UPA e os dois hospitais (Hospital Ferreira Machado e Hospital Geral de Guarus) passaram a ser responsáveis por todo atendimento as pessoas com sintomas dessas doenças.

Em 2021, até a 45ª semana epidemiológica, 33 casos de dengue haviam sido registrados, contra 14 no mesmo período de 2020.

#### **Dengue - Casos prováveis e residentes em Campos dos Goytacazes**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
<b>Nº absoluto de Casos</b>	4.856	1.478	59	148	85	14	33	<b>6.673</b>
<b>Nº de Óbitos confirmados</b>	7	3	1	-	-	-	-	<b>11</b>
<b>Taxa de Letalidade</b>	0,1	0,2	1,7	-	-	-	-	<b>0,2</b>
<b>Proporção de Casos c/ Confirmação Laboratorial</b>	90	75,5	20,3	39,9	30,6	50	90,9	<b>84,2</b>

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde / Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde / Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental / Coordenação de Vigilância Epidemiológica / Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) Dados de 2021 atualizados em 16/11/2021 até a semana epidemiológica 45.

#### **Chikungunya - Casos prováveis e residentes em Campos dos Goytacazes**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
<b>Nº absoluto de Casos</b>	7	53	34	7.548	8.051	998	99	<b>16.790</b>
<b>Nº de Óbitos confirmados</b>	-	-	-	1	5	1	-	<b>7</b>

<b>Taxa de Letalidade</b>	-	-	-	0	0,1	0,1	-	<b>0</b>
<b>Proporção de Casos c/ Confirmação Laboratorial</b>	2,9	37,7	79,4	13,3	36,4	43,9	98	<b>26,9</b>

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde / Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde / Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental / Coordenação de Vigilância Epidemiológica / Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) Dados de 2021 atualizados em 16/11/2021 até a semana epidemiológica 45.

### **ZIKA - Casos prováveis e residentes em Campos dos Goytacazes**

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Nº absoluto de Casos</b>	179	4.633	127	1	-	-	2	<b>4.942</b>
<b>Nº de Óbitos confirmados</b>	-	6	-	-	-	-	-	<b>6</b>
<b>Taxa de Letalidade</b>	-	0,1	-	-	-	-	-	<b>0,1</b>
<b>Proporção de Casos c/ Confirmação Laboratorial</b>	4,5	0,9	-	100,0	-	-	100,0	<b>1,1</b>

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde / Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde / Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental / Coordenação de Vigilância Epidemiológica / Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) Dados de 2021 atualizados em 16/11/2021 até a semana epidemiológica 45.

## **Vigiágua**

O consumo de água segura é de importância fundamental para a sadia qualidade de vida e de proteção contra as doenças, sobretudo aquelas evitáveis, relacionadas a fatores ambientais e que têm afligido populações em todo o mundo.

O VIGIÁGUA tem como objetivo desenvolver ações para garantir à população o acesso à água com qualidade compatível com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente. Campos em 2020, atingiu a meta estabelecida pela regulação estadual realizando a coleta e enviando as amostras das águas atingindo a meta de 101,1% de parâmetros de coliformes totais e 101,1% da meta de cloro de residual livre.

**Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Proporção de análises realizadas</b>	1,8	0,0	99,5	102,6	97,2	101,1
<b>% de análises realizadas coliformes totais (PCT)</b>	1,9	-	98,1	102,6	97,2	101,1
<b>Análises realizadas coliformes totais (PCT)</b>	10	-	530	554	525	546
<b>Análises obrigatórias coliformes totais (PCT)</b>	528	528	540	540	540	540
<b>% de análises realizadas turbidez (PT)</b>	1,9	-	100,4	102,6	97,2	101,1
<b>Análises realizadas turbidez (PT)</b>	10	-	530	554	525	546
<b>Análises obrigatórias turbidez (PT)</b>	528	528	528	540	540	540
<b>% de análises realizadas Cloro livre (PCRL)</b>	1,7	-	100,4	102,6	97,2	101,1
<b>Análises realizadas Cloro livre (PCRL)</b>	9	-	530	554	525	546
<b>Análises obrigatórias Cloro livre (PCRL)</b>	528	528	528	540	540	540

Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) - Informações de 2014 a 2020 fornecidas pela Coordenação de Saúde Ambiental da SES-RJ, com dados extraídos em 17/02/2021.

## Vacina antirrábica

A raiva é uma doença facilmente contraída, principalmente, por animais que vivem em locais com diversos exemplares silvestres. Aqueles pets que viajam para locais como sítios e fazendas ou qualquer outro local que os deixam vulneráveis também correm um grande risco, daí a importância da vacina antirrábica ser administrada anualmente, visto que lhes dará total proteção contra essa doença potencialmente fatal.

Apesar de ser uma doença controlada, a raiva é muito grave e causa grande preocupação tanto aos donos de animais de estimação quanto às autoridades brasileiras que anualmente promovem nos estados e municípios campanhas de vacinação. A vacina antirrábica é ainda a única forma de prevenir a enfermidade e manter os pets saudáveis. Fatal em quase 100% dos casos, a raiva é uma zoonose que pode também afetar o ser humano e por isso os cuidados se redobram no combate e prevenção da doença.

### Animais vacinados em campanha de vacinação antirrábica

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>População animal</b>	57.678	57.678	54.178	72.079	1.925	72.079
<b>Animais vacinados</b>	-	-	60.523	52.607	-	1.870
<b>% de animais vacinados</b>	-	-	111,7	73	-	2,6



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, Subsecretaria de Vigilância Epidemiológica, Coordenação de Vigilância Ambiental - Informações de 2010 a 2020 fornecidas em 24/03/2020.

Notas:

- Em 2020, por conta da pandemia, o período para a realização da campanha foi estendido (de setembro a dezembro) e, mesmo assim, muitos municípios tiveram dificuldades.
- Em 2019 e 2011, não houve fornecimento de vacina antirrábica pelo Ministério da Saúde aos estados.
- Em 2010, após a ocorrência de eventos adversos nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, o Ministério da Saúde, baseado nos resultados encontrados nas avaliações laboratoriais de algumas partidas e dos estudos epidemiológicos efetuados, decidiu pela suspensão definitiva do seu uso na rede pública de saúde.
- Ao longo dos anos, no Estado do Rio de Janeiro, a cobertura vacinal antirrábica animal foi trabalhada com a seguinte metodologia:
- População canina estimada: 12,5% da população humana (IBGE);
- População felina estimada: 20% da população canina estimada;

## Vigilância Sanitária

---

A Vigilância Sanitária é constituída por um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

A Vigilância Sanitária é formada por uma equipe multiprofissional de Agentes e inspetores sanitários que desenvolvem ações na área de comércio atacadista e varejista de alimentos (fábricas, mercado formal e informal de alimentos); serviços de interesse à saúde (indústrias de saneantes, transportadoras de água potável, creches, hotéis, escolas, academias, funerárias, salões de beleza) e os serviços de saúde (hospitais, consultórios, laboratórios e congêneres).

Deste 2012, Campos realiza o mínimo de seis grupos de ações de Vigilância Sanitária necessárias.

### ***Proporção de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas***

	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7

Fonte: Produção ambulatorial/Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS/Ministério da Saúde - MS.

As ações consideradas necessárias são:

- 01.02.01.007-2 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;
- 01.02.01.052-8 - Instauração de processo administrativo sanitário;
- 01.02.01.017-0 - Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária;
- 01.02.01.022-6 - Atividade educativa para a população;
- 01.02.01.005-6 - Atividades educativas para o setor regulado;
- 01.02.01.023-4 - Recebimento de denúncias/reclamações;
- 01.02.01.024-2 Atendimento às denúncias/reclamações.

**Ações de vigilância sanitária consideradas necessárias.**

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária</b>	819	606	674	647	528	453	458	<b>3.727</b>
<b>Instauração de processo administrativo sanitário</b>	40	31	282	497	477	518	353	<b>1.845</b>
<b>Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária</b>	2.201	1.507	1.758	1.475	1.408	1.194	1.913	<b>9.543</b>
<b>Atividade educativa para a população</b>	1.020	259	429	746	842	424	298	<b>3.720</b>
<b>Atividades educativas para o setor regulado</b>	334	82	2.325	2.967	1.869	1.021	627	<b>8.598</b>
<b>Recebimento de denúncias/reclamações</b>	244	98	252	129	122	192	443	<b>1.037</b>
<b>Atendimento às denúncias/reclamações</b>	218	66	90	83	237	175	493	<b>869</b>

Fonte: Produção ambulatorial: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS - Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Durante o período Pandêmico a VISA, passou a atuar de forma incessante no cumprimento do preconizado nos protocolos “Regras da Vida”, que compõe um conjunto de normas de segurança sanitárias a ser cumpridas por todos os estabelecimentos comerciais, estando fechado ou em funcionamento, além da população de modo geral para conter o avanço da pandemia do coronavírus na cidade. Além de orientação, os fiscais também podem aplicar multa, intimar ou interditar quando necessário.

A Vigilância Sanitária atuou de forma conjunta com diversos órgão municipais nas barreiras sanitárias que foram necessárias no período inicial da Pandemia, sendo uma delas a do Farol de São Thomé (balneário turístico da Cidade).

Outra atuação importante da Vigilância Sanitária, é na fiscalização das condições higiênico-sanitárias dos estabelecimentos da cidade, recolhendo e inutilizando produtos impróprios para o consumo e interditando os estabelecimentos autuados até o cumprimento das orientações para sanar os problemas.

A Vigilância Sanitária orienta a população para que fique atenta a data de validade e selo de inspeção sanitária oficial como, Serviço de Inspeção Municipal (S.I.M.), no Serviço de Inspeção Estadual (S.I.E.), Serviço de Inspeção Federal (S.I.F.) ou do Sistema Brasileiro de Inspeção de Produtos de Origem Animal (S.I.S.B.I.), quando for comprar produtos alimentícios. Em caso de flagra de algum estabelecimento comercial em discordância com o decreto vigente, denuncie através do telefone: (22) 98168-0244. O anonimato é garantido.

# ✓ REGRAS DAVIDA



Acesse:  
Subsecretaria de  
Atenção Básica,  
Vigilância Sanitária e  
Promoção em Saúde

## Confira as medidas de enfrentamento ao Covid-19



1

Higienizar as mãos **antes** e **depois** de cada atividade usando água e sabão líquido ou, quando não for possível, álcool 70% em gel.



2

Em áreas de circulação, incluindo banheiros, disponibilizar **álcool 70% em gel**, dispensadores de sabão líquido e de papel-toalha descartável e lixeiras com tampa, sem acionamento manual.



3

Usar **obrigatoriamente máscara** em todas as áreas comuns, e só retirar durante as refeições.



4

Obedecer ao **distanciamento** de dois metros e quatro metros quadrados por pessoa, evitando o uso do elevador.



5

Manter os **ambientes arejados** com as janelas e portas abertas e a limpeza dos aparelhos de ar-condicionado em dia.



6

Providenciar máscaras, luvas de borracha, toucas e outros **equipamentos de proteção individual (EPIs)** para as equipes de limpeza e demais funcionários, de acordo com a atividade exercida.



7

Reforçar a sensibilização sobre a **etiqueta respiratória**, a ser adotada em caso de tosse ou espirros: proteger a boca e o nariz com lenço de papel descartável ou o braço evitando tocar o rosto.



8

Encaminhar a **assistência médica** o funcionário ou colaborador que apresente sintomas da Covid-19.



9

Fazer a **limpeza concorrente** a cada três horas e a limpeza terminal após o expediente, com atenção à necessidade da limpeza imediata\*.



10

Divulgar em **pontos estratégicos** os materiais educativos e outros meios de informação sobre as medidas de prevenção a Covid-19, como o Checklist do Covid-19

\*Entende-se por limpeza concorrente o processo realizado para a manutenção da limpeza durante o funcionamento do estabelecimento. A frequência recomendada é, no mínimo, a cada três horas ou sempre que preciso. A limpeza terminal é mais completa, uma faxina geral antes ou após o encerramento das atividades. A limpeza imediata deve ser feita no momento da ocorrência, quando há, por exemplo, o derramamento acidental de alguma substância no solo. Essa limpeza é fundamental para evitar acidentes e acúmulo de sujidades.



PREFEITURA DE  
**CAMPOS**  
UMA NOVA HISTÓRIA

# Saúde do Trabalhador

---

## Programa Municipal de Atenção à Saúde do Trabalhador

O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Trabalhador (PAST) tem por objetivo promover e proteger, bem como, recuperar e reabilitar a saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos oriundos das condições de trabalho, além de fiscalizar e intervir nos processos e ambientes de trabalho onde existam fatores determinantes de perda da saúde da população que trabalha.

As doenças do trabalho referem-se a um conjunto de danos ou agravos que incidem sobre a saúde dos trabalhadores, causados, desencadeados ou agravados por fatores de risco presentes nos locais de trabalho. Também são consideradas as doenças provenientes de contaminação acidental no exercício do trabalho e as doenças endêmicas quando contraídas por exposição ou contato direto, determinado pela natureza do trabalho realizado.

No que tange aos dados relacionados aos acidentes de trabalho, o município de Campos dos Goytacazes se destaca, à medida que mantém uma equipe especializada em notificação de acidentes de trabalho no hospital de referência do seu território, ou seja, o Hospital Ferreira Machado. Tal equipe faz a busca ativa, bem como a notificação dos acidentes de trabalho seguintes: Acidentes de Trabalho Simples (X58), Acidentes Biológicos (Z20.9), Acidentes de Trabalho Grave (Y96) e Intoxicação Exógena relacionada ao Trabalho (T65.9).

Em 2020, o programa notificou 2.338 acidentes de trabalho, sendo 159 de natureza grave, que resultaram em lesão corporal, causando a perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho e até a morte. Constata-se que do total de acidentes graves, os pedreiros aparecem como as principais vítimas, seguidos pelos trabalhadores da limpeza pública e motofrentista.

O PAST é formado por uma equipe de diversos profissionais, entre enfermeiros, psicólogo, assistente social e técnicos de enfermagem. E foi criado através de uma lei municipal em 1997.

Sua sede, assim como a do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), órgão de referência estadual para os municípios da Região Norte, fica na Rua 1º de Maio, 39, Centro.

## CEREST/NF

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) desempenha, enquanto instância da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, função de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de assistência, promoção e vigilância à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência.

Ele é uma instância de apoio matricial para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como nos serviços especializados e de urgência. Ademais, é um centro articulador e organizador das ações intra e inter setoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica e se tornando polo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.

O CEREST-NF, tem na sua equipe médicos do trabalho, enfermeiros do trabalho, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas. Vinculado ao CEREST -NF está o Centro de Referência em Lesões por Esforços Repetitivos LER/DORT (CRELER), que foi criado em 2014, para reabilitar os trabalhadores em determinação do Ministério Público do Trabalho.

## Núcleos Descentralizados de Vigilância em Saúde – NDVS

Os Núcleos Descentralizados de Vigilância em Saúde (NDVS) foram instituídos no contexto do processo de implantação do Projeto VIGISUS no Estado do Rio de Janeiro. Esse processo teve início em 1998, a partir de uma discussão interna sobre o Projeto, o qual foi finalmente aprovado e pactuado em julho de 1999 pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Compôs-se um projeto único para todo o Estado com o principal objetivo de estruturar a Vigilância em Saúde, descentralizando-se as ações para todos os municípios, com vistas a minimizar as desigualdades regionais. Neste processo, a participação dos municípios foi garantida, através do COSEMS-RJ e de atividades conjuntas em cada região do estado com a realização das Oficinas Regionais do VIGISUS.

O NDVS Norte abrange os 8 municípios que compõem a região (*Campos, Carapebus, Conceição de Macabú, Macaé, Quissamã, São Fidélis, São Francisco de Itabapoana e São João da Barra*), e realiza reuniões mensais. Tem por meta fomentar o processo de regionalização das ações para o fortalecimento da gestão da Vigilância em Saúde, em articulação com o Nível Central da SES. São ações contínuas do Núcleo o apoio técnico aos municípios, no que se refere à Vigilância em

Saúde, a participação no processo de Planejamento e Programação da Vigilância em Saúde a nível regional, a representação nos grupos de trabalho regional e mapeamento e diagnóstico das ações regionais específicas relacionadas à Vigilância em Saúde.

A sede do NDVS Norte está localizada em Campos dos Goytacazes, sede também da Secretaria Executiva da CIR Norte.

# DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS EM SAÚDE

---

## Níveis de Atenção à Saúde

O modelo de organização brasileiro segue a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que define três diferentes níveis de atenção à saúde: **o primário, o secundário e o terciário**. Eles focam no atendimento ao paciente de acordo com a complexidade necessária para cada ação.

Essas categorias seguem uma ordem crescente para garantir que cada paciente seja atendido no nível que corresponde, estabelecendo-se assim uma prioridade no acolhimento. Entender em qual conjunto cada usuário se encaixa, possibilita o investimento em estratégias de melhorias gerais, independente do motivo que levou a pessoa a procurar sua instituição.

## Primário

Esse nível é o contato inicial para **prevenção** e redução de risco de doenças. Neste nível, não há tratamentos complexos. Ele trata do contato inicial para promoção de saúde. Para isso, há realização de exames e consultas de rotina, que são importantes para manter uma vida saudável.

Também ocorrem nessa etapa campanhas de conscientização para incentivar a população a tomar vacinas ou prevenir hipertensão arterial, por exemplo. Dependendo do estado de saúde do paciente, ele pode ser encaminhado para cuidados secundários ou terciários.

O nível de atenção primário é de suma importância à medida que se vê o aumento significativo do desenvolvimento de doenças não transmissíveis, como as cardiovasculares, por exemplo, e que poderiam ser evitadas com cuidados primários.

Atentar para um atendimento primário de excelência poderia evitar desde gastos posteriores com procedimentos complexos até mortes prematuras, já que mortes por doenças não transmissíveis vitimizam aproximadamente 40 milhões de pessoas a cada ano e, desse total, 80% são consideradas prematuras.



## Secundário

A complexidade do atendimento neste nível é maior e o paciente já entra em contato com profissionais da saúde mais especializados, como cardiologista e oftalmologista. São realizados também exames mais detalhados para um diagnóstico preciso e **tratamento** adequado.

Nesta fase, o processo de atendimento é mais personalizado e reforça os cuidados necessários para recuperação da saúde. Recursos tecnológicos podem ser muito bem aproveitados para atender e comunicar o paciente da melhor forma.

## Terciário

Geralmente, o paciente foi encaminhado para este nível após passar pelo primário ou secundário. É um **atendimento altamente especializado** para pacientes que podem estar internados e precisam de cirurgias e exames mais invasivos.

Nesta etapa, o paciente pode ter doenças graves que representam risco à sua vida. Aqui entram também cuidados para reabilitação. Acompanhar toda a jornada do paciente e ajudá-lo de forma eficiente faz parte de uma gestão em saúde de sucesso.

Ao conhecer as características e os desafios de cada etapa, os gestores das empresas da área da saúde conseguem estabelecer estratégias e oferecer um atendimento de qualidade.

## Importância dos níveis de atenção à saúde

Os níveis de atenção à saúde possuem uma organização fundamental para tornar a triagem do **Sistema Único de Saúde (SUS)** mais eficiente. Quando os pacientes são direcionados de um nível ao outro, garante que os profissionais estejam disponíveis para quem precisa.

A qualidade da gestão hospitalar depende diretamente da boa execução de todas as etapas. E ao dispor de uma boa logística estrutural, o **acolhimento humanizado** torna-se mais fácil de ser posto em prática pelos colaboradores. O ideal é que toda instituição de saúde possua o foco nos níveis de atenção à saúde, para melhorar constantemente. Além disso, para aperfeiçoar os processos internos, é necessário **preocupar-se sempre com a automatização do atendimento**.

## ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Política Nacional de Atenção Básica - anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de Setembro de 2017).

A Atenção Primária é considerada, em sua política Nacional, como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados nos demais níveis de atenção. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que "*o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada*". Para que a Atenção Básica possa ordenar a RAS, é preciso reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades das pessoas, com isso fortalecendo o planejamento ascendente.

### Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária – ICSAP

Um dos instrumentos utilizados para verificar o desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS) é a análise do indicador de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, esse indicador representa um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações.

Essas atividades, como a prevenção de doenças, o diagnóstico e o tratamento precoce de patologias agudas, o controle e acompanhamento de patologias crônicas, devem ter como consequência a redução das internações hospitalares por esses problemas.

Altas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária em uma população, ou subgrupo(s) desta, podem indicar sérios problemas de acesso ao sistema de saúde ou de seu desempenho.

Esse excesso de hospitalizações representa um sinal de alerta, que pode acionar mecanismos de análise e busca de explicações para a sua ocorrência.

A análise dessas internações vem sendo empregada não apenas como indicador do acesso e da qualidade da atenção primária e ainda, como também para avaliar o desempenho do sistema de serviços de saúde nos âmbitos internacional e nacional, tornando-se um instrumento de gestão do cuidado na atenção primária, desde que adaptado a cada realidade, periodicamente revisto e atualizado. Trata-se, portanto, de um indicador valioso para monitoramento e a avaliação.

No Brasil, a publicação da portaria do Ministério da Saúde MS/GM nº 221, de 17 de abril de 2008, apresentou a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, estruturada em grupos de causas de internação e diagnósticos: doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis, gastroenterites infecciosas e complicações, anemia, deficiências nutricionais, infecções de ouvido, nariz e garganta, pneumonias bacterianas, asma, doenças pulmonares, hipertensão, angina, diabetes *mellitus*, infecção no rim e trato urinário, entre outros.

#### **Taxas de Internação por Condições Sensíveis à Atenção Primária**

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<b>Taxas de Internação por Condições Sensíveis à Atenção Básica</b>	766,6	809,1	780,1	825,3	805,2	561,9	<b>757,4</b>
<b>%Internações p/condições sensíveis à atenção básica</b>	16,9	18,2	17,9	18,6	16,9	14,5	<b>17,2</b>
<b>Taxa intern. p/doenças preveníveis por imunização</b>	9,7	20,4	16,6	16,7	13,6	18,2	<b>17,5</b>
<b>%Internações p/doenças preveníveis por imunização</b>	0,4	0,5	0,4	0,4	0,3	0,5	<b>0,4</b>
<b>Taxa intern. p/gastroenterites infecciosas e complic.</b>	38,2	47	32,2	43,7	26,6	12,5	<b>33,3</b>
<b>%Internações p/gastroenterites infecciosas e complic.</b>	0,8	1,1	0,7	1	0,6	0,3	<b>0,8</b>
<b>Taxa intern. p/anemias</b>	6,7	2,6	3,4	4,4	3,9	2	<b>3,8</b>
<b>%Internações p/anemias</b>	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	<b>0,1</b>
<b>Taxa intern. p/deficiências nutricionais</b>	8,7	6,7	5,8	4,6	3,9	3,9	<b>5,6</b>
<b>%Internações p/deficiências nutricionais</b>	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	<b>0,1</b>
<b>Taxa intern. p/infecções de ouvido nariz e garganta</b>	20,3	14,9	19	18,1	19,3	4,9	<b>16</b>
<b>%Internações p/infecções de ouvido nariz e garganta</b>	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,1	<b>0,4</b>
<b>Taxa intern. p/pneumonias bacterianas</b>	102,2	110,5	138,5	172,2	158	73,4	<b>125,8</b>

<b>%Internações p/pneumonias bacterianas</b>	2,3	2,5	3,2	3,9	3,3	1,9	<b>2,9</b>
<b>Taxa intern. p/asma</b>	8,5	6,3	11,2	6,2	5,1	5,3	<b>7,1</b>
<b>%Internações p/asma</b>	0,2	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1	<b>0,2</b>
<b>Taxa intern. p/doenças pulmonares</b>	60,4	52,6	49,2	44,3	38,4	13,9	<b>43</b>
<b>%Internações p/doenças pulmonares</b>	1,3	1,2	1,1	1	0,8	0,4	<b>1</b>
<b>Taxa intern. p/hipertensão</b>	16,5	13,3	8,4	8,9	12,6	8,8	<b>11,4</b>
<b>%Internações p/hipertensão</b>	0,4	0,3	0,2	0,2	0,3	0,2	<b>0,3</b>
<b>Taxa intern. p/angina</b>	43,3	46,2	42,2	38,9	45,1	29,7	<b>40,9</b>
<b>%Internações p/angina</b>	1	1	1	0,9	0,9	0,8	<b>0,9</b>
<b>Taxa intern. p/insuficiência cardíaca</b>	111,8	116,2	102,7	116,8	116,6	84,3	<b>108</b>
<b>%Internações p/insuficiência cardíaca</b>	2,5	2,6	2,4	2,6	2,4	2,2	<b>2,5</b>
<b>Taxa intern. p/doenças cerebrovasculares</b>	56,9	72,2	58,7	56,8	62,7	59,1	<b>61</b>
<b>%Internações p/doenças cerebrovasculares</b>	1,3	1,6	1,3	1,3	1,3	1,5	<b>1,4</b>
<b>Taxa intern. p/diabetes mellitus</b>	51	40,5	41	34,4	34,9	29,9	<b>38,5</b>
<b>%Internações p/diabetes mellitus</b>	1,1	0,9	0,9	0,8	0,7	0,8	<b>0,9</b>
<b>Taxa intern. p/epilepsias</b>	8,3	9,7	10	13,1	9,9	7,8	<b>9,8</b>
<b>%Internações p/epilepsias</b>	0,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	<b>0,2</b>
<b>Taxa intern. p/infecções no rim e trato urinário</b>	103,9	108,9	78,7	86	82	60,4	<b>86,5</b>
<b>%Internações p/infecções no rim e trato urinário</b>	2,3	2,4	1,8	1,9	1,7	1,6	<b>2</b>
<b>Taxa intern. p/infecções da pele e tecido subcutâneo</b>	69,5	84,7	96,7	108,5	108,2	78,4	<b>91,1</b>
<b>%Internações p/infecções da pele e tecido subcutâneo</b>	1,5	1,9	2,2	2,5	2,3	2	<b>2,1</b>
<b>Taxa intern. p/doenças inflam.órgãos pélvicos femin.</b>	16,5	10,1	11,6	16,2	18,3	10,2	<b>13,8</b>
<b>%Internações p/doenças inflam.órgãos pélvicos femin.</b>	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	<b>0,2</b>
<b>Taxa intern. p/úlceras gastrointestinais</b>	13	13,7	20	11,5	12	13,3	<b>13,9</b>
<b>%Internações p/úlceras gastrointestinais</b>	0,3	0,3	0,5	0,3	0,3	0,3	<b>0,3</b>
<b>Taxa intern. p/doenças relacionadas pré-natal e parto</b>	37	72,6	76,8	62	83,3	98,3	<b>71,8</b>
<b>%Internações p/doenças relacionadas pré-natal e parto</b>	0,4	0,8	0,9	0,7	0,9	1,3	<b>0,8</b>

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 07/11/2021, sujeitos a retificação.

## Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária

A Cobertura populacional estimada na Atenção Primária é dada pelo percentual da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família, por equipes de Atenção Primária tradicional e de Saúde da Família equivalentes, em relação à estimativa populacional. Sendo utilizada para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

A cobertura populacional na região Norte Fluminense (53,4%, dezembro de 2020) pode ser considerada bem abaixo do esperado. Dos oitos municípios da região, apenas Conceição de Macabu, São Fidelis, São Francisco do Itabapoana e São João da Barra possuíam percentual de cobertura de 100% nesse período. Campos dos Goytacazes e Macaé, os mais populosos, mantem-se em oscilação ao longo da série, ocupando as últimas posições, refletindo na baixíssima cobertura, que compromete o resultado da região.

### Cobertura da Atenção Primária

<i>Região de Saúde/Município</i>	<i>2015 Jan</i>	<i>2015 Dez</i>	<i>2016 Jan</i>	<i>2016 Dez</i>	<i>2017 Jan</i>	<i>2017 Dez</i>	<i>2018 Jan</i>	<i>2018 Dez</i>	<i>2019 Jan</i>	<i>2019 Dez</i>	<i>2020 Jan</i>	<i>2020 Dez</i>
<b>Campos dos Goytacazes</b>	27,1	35,2	35,0	37,1	36,1	42,4	49,9	49,3	47,9	48,9	47,6	40,8
<b>Carapebus</b>	93,8	93,8	92,0	92,0	90,2	90,2	88,6	88,6	86,0	86,0	84,7	84,7
<b>Conceição de Macabu</b>	98,8	100	100	100	100	100	100	96,8	64,4	70,9	100	100
<b>Macaé</b>	47,9	55,7	58,7	56,6	54,0	60,6	58,9	58,3	56,6	58,2	57,0	48,1
<b>Quissamã</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	82,3
<b>São Fidelis</b>	79,0	64,4	64,5	65,2	56,5	66,5	66,5	82,4	76,5	100	100	100
<b>São Francisco de Itabapoana</b>	41,7	51,5	60,7	59,9	50,2	61,1	75,4	86,3	84,2	88,5	100	100
<b>São João da Barra</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Total</b>	<b>43,0</b>	<b>49,3</b>	<b>50,4</b>	<b>51,0</b>	<b>49,0</b>	<b>55,1</b>	<b>59,3</b>	<b>59,9</b>	<b>57,5</b>	<b>59,8</b>	<b>60,0</b>	<b>53,4</b>

Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS Situação da base nacional em 21/07/2021, com dados até dezembro/2020 (para Atenção Básica), até abril/2021 (para Saúde Bucal) e até novembro/2020 (para Agentes Comunitários de Saúde).

A taxa de cobertura da população por equipes de Atenção Primária em Campos alcançou 51,4% em julho de 2019, apresentando melhora na cobertura nesse ano. Em outubro de 2015, o

município apresentava uma taxa de cobertura de 38,58%, 84,22% inferior à alcançada em julho de 2019.

### **Cobertura da Atenção Primária**

Mês	População estimada	Equipes de Saúde da Família	Estimativa da população coberta pela ESF	Cobertura populacional da ESF	Equipes Atenção Primária tradicional - PMAQ	Carga horária médicos Atenção Primária tradicional	Carga horária enfermeiros Atenção Primária tradicional	Equipes de Saúde da Família equivalentes	Estimativa da população coberta Atenção Primária	Cobertura populacional da Atenção Primária
<b>2015</b>										
jan/15	480.648	11	37.950	7,9	1	30	50	30	130.200	27,1
fev/15	480.648	11	37.950	7,9	--	31	52	31	132.390	27,5
mar/15	480.648	11	37.950	7,9	--	33	52	33	135.630	28,2
abr/15	480.648	11	37.950	7,9	--	33	52	33	135.630	28,2
mai/15	480.648	11	37.950	7,9	--	33	52	33	135.630	28,2
jun/15	480.648	11	37.950	7,9	--	33	53	33	138.180	28,7
jul/15	480.648	11	37.950	7,9	--	34	56	34	139.650	29,1
ago/15	480.648	12	41.400	8,6	--	34	58	34	142.950	29,7
set/15	480.648	16	55.200	11,5	--	41	56	41	178.440	37,1
out/15	480.648	16	55.200	11,5	--	43	56	43	185.430	38,6
nov/15	480.648	16	55.200	11,5	--	38	56	38	169.650	35,3
dez/15	480.648	16	55.200	11,5	--	38	56	38	169.230	35,2
<b>2016</b>										
jan/16	483.970	16	55.200	11,4	--	38	56	38	169.230	35
fev/16	483.970	16	55.200	11,4	--	38	56	38	169.230	35
mar/16	483.970	16	55.200	11,4	--	38	56	38	170.430	35,2
abr/16	483.970	16	55.200	11,4	--	39	57	39	171.450	35,4
mai/16	483.970	16	55.200	11,4	--	40	57	40	175.440	36,3
jun/16	483.970	16	55.200	11,4	--	43	56	43	185.430	38,3
jul/16	483.970	16	55.200	11,4	--	41	52	41	177.240	36,6
ago/16	483.970	16	55.200	11,4	--	40	50	40	174.630	36,1
set/16	483.970	17	58.650	12,1	--	39	49	39	176.940	36,6
out/16	483.970	17	58.650	12,1	--	40	49	40	178.950	37
nov/16	483.970	17	58.650	12,1	--	40	49	40	178.950	37
dez/16	483.970	17	58.650	12,1	--	40	50	40	179.340	37,1
<b>2017</b>										
jan/17	487.186	16	55.200	11,3	--	40	49	40	175.890	36,1
fev/17	487.186	16	55.200	11,3	--	41	49	41	178.050	36,5
mar/17	487.186	16	55.200	11,3	--	39	45	39	171.240	35,1
abr/17	487.186	16	55.200	11,3	--	52	51	51	208.500	42,8
mai/17	487.186	16	55.200	11,3	--	54	53	53	213.900	43,9
jun/17	487.186	16	55.200	11,3	--	53	52	52	210.900	43,3
jul/17	487.186	16	55.200	11,3	--	55	53	53	213.900	43,9
ago/17	487.186	14	48.300	9,9	--	56	53	53	207.000	42,5
set/17	487.186	14	48.300	9,9	--	60	55	55	214.710	44,1

out/17	487.186	18	62.100	12,7	--	56	53	53	221.160	45,4
nov/17	487.186	19	65.550	13,5	--	51	48	48	210.360	43,2
dez/17	487.186	19	65.550	13,5	--	52	47	47	206.760	42,4
<b>2018</b>										
jan/18	490.288	25	86.250	17,6	--	54	53	53	244.560	49,9
fev/18	490.288	25	86.250	17,6	--	58	52	52	242.160	49,4
mar/18	490.288	24	82.800	16,9	--	59	54	54	245.610	50,1
abr/18	490.288	24	82.800	16,9	--	59	54	54	244.410	49,9
mai/18	490.288	24	82.800	16,9	--	50	48	48	226.950	46,3
jun/18	490.288	24	82.800	16,9	--	50	46	46	222.150	45,3
jul/18	490.288	25	86.250	17,6	--	54	45	45	220.350	44,9
ago/18	490.288	25	86.250	17,6	--	55	45	45	220.350	44,9
set/18	490.288	25	86.250	17,6	--	55	45	45	221.400	45,2
out/18	490.288	23	79.350	16,2	--	64	52	52	235.860	48,1
nov/18	490.288	23	79.350	16,2	--	63	52	52	236.310	48,2
dez/18	490.288	24	82.800	16,9	--	62	53	53	241.560	49,3
<b>2019</b>										
jan/19	503.424	24	82.800	16,4	--	63	53	53	241.110	47,9
fev/19	503.424	24	82.800	16,4	--	63	53	53	242.910	48,3
mar/19	503.424	24	82.800	16,4	--	63	54	54	243.960	48,5
abr/19	503.424	24	82.800	16,4	--	61	54	54	243.960	48,5
mai/19	503.424	24	82.800	16,4	--	62	54	54	245.760	48,8
jun/19	503.424	21	72.450	14,4	--	65	62	62	258.810	51,4
jul/19	503.424	21	72.450	14,4	--	63	59	59	249.810	49,6
ago/19	503.424	21	72.450	14,4	--	63	59	59	248.010	49,3
set/19	503.424	21	72.450	14,4	--	64	58	58	245.010	48,7
out/19	503.424	17	58.650	11,7	--	63	59	59	234.810	46,6
nov/19	503.424	16	55.200	11	--	65	63	63	245.160	48,7
dez/19	503.424	16	55.200	11	--	64	64	64	246.360	48,9
<b>2020</b>										
jan/20	507.548	16	55.200	10,9	--	62	65	62	241.740	47,6
fev/20	507.548	15	51.750	10,2	--	63	65	63	239.700	47,2
mar/20	507.548	13	44.850	8,8	--	64	68	64	235.440	46,4
abr/20	507.548	16	55.200	10,9	--	57	63	57	225.900	44,5
mai/20	507.548	14	48.300	9,5	--	55	57	55	213.000	42
jun/20	507.548	13	44.850	8,8	--	55	57	55	208.530	41,1
jul/20	507.548	16	55.200	10,9	--	55	55	55	219.510	43,2
ago/20	507.548	16	55.200	10,9	--	55	55	55	219.300	43,2
set/20	507.548	13	44.850	8,8	--	55	54	54	205.710	40,5
out/20	507.548	15	51.750	10,2	--	54	51	51	203.760	40,1
nov/20	507.548	15	51.750	10,2	--	54	51	51	203.760	40,1
dez/20	507.548	16	55.200	10,9	--	54	51	51	207.210	40,8
<b>2021</b>										
jan/21	511.168	--	--	--	--	--	--	--	--	--
fev/21	511.168	--	--	--	--	--	--	--	--	--
mar/21	511.168	--	--	--	--	--	--	--	--	--
abr/21	511.168	--	--	--	--	--	--	--	--	--
mai/21	511.168	--	--	--	--	--	--	--	--	--
jun/21	511.168	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica -Ministério da Saúde - MS - Situação da base nacional em 02/08/2021, com dados até dezembro/2020 (para Atenção Básica), até junho/2021 (para Saúde Bucal) e até dezembro/2020 (para Agentes Comunitários de Saúde).*

## Saúde Bucal

O Serviço de Saúde Bucal compreende um conjunto de ações nos âmbitos individual e coletivo que abrange a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação nos 03 níveis de atenção (alta, média e baixa complexidade). Em Campos, o Departamento de Assistência Odontológica, atua clinicamente de forma preventiva e corretiva, junto as UBS, UBSF, UPHs, Programas, Hospitais e na Cidade da Criança.

Além do atendimento clínico, é realizado um trabalho de educação em saúde nas escolas e creches, muitas delas aderidas ao Programa de Saúde na Escola. Anualmente são distribuídos kits de escovação para escolas, creches, APAE, penitenciárias e unidades de saúde. As ações de saúde bucal do município acompanham a Política Nacional de saúde Bucal, conhecida como Programa Brasil Sorridente.

### Atenção Primária Odontológica

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada para o atendimento primário e odontológico no SUS, exercendo a odontologia curativa.

As Unidades de Saúde da Família (USF) também estão voltadas ao atendimento primário, porém, elas promovem a prevenção de doenças com grupos de moradores de cada território, por meio de agentes comunitários e assistentes sociais. Atuando na prática odontológica curativa e preventiva.

Além das UBS e UBSF, a Saúde Bucal Municipal possui atendimento junto a diversas unidades, como: Centro da Terceira Idade, Asilo Monsenhor Severino, Asilo Nossa Senhora do Carmo, Centro Dia, Centro de Referência e Tratamento da Mulher (CRTM), Centro de Referência e Tratamento da Criança e Adolescente (CRTCA 2), Associação Irmãos da Solidariedade, Associação de Proteção e Orientação a Especiais (APOE), Departamento Geral de ações Socioeducativas (DEGASE) e Cidade da Criança, com ambulatório de aleitamento materno e exame odontológico no bebê.



Tem ainda Projetos e Programas como:

- **Projeto Acolher para Sorrir** (Avaliação de Necessidades odontológicas em crianças e adolescentes nos Acolhimentos): O projeto Acolher para Sorrir tem como objetivo oferecer atenção à saúde bucal de crianças institucionalizadas em regime de abrigo na cidade de Campos dos Goytacazes, mantidas pela Prefeitura Municipal.
- **Programa Portas Abertas** (Odontologia para Gestante e Bebê): Objetivo de ampliar o acesso das gestantes ao atendimento ambulatorial individual, vincular a consulta do bebê e integrar ações educativas de saúde bucal. O monitoramento e assiduidade das gestantes às reuniões de promoção de saúde e às consultas ao atendimento ambulatorial individual são utilizados para vincular e incrementar a consulta do bebê.
- **Clube do Dentinho Saudável** (Prevenção em Saúde Bucal em Escolas e Instituições): O programa Clube do Dentinho Saudável tem como objetivo levar Educação e Promoção em Saúde Bucal às escolas, creches e instituições municipais de Campos dos Goytacazes, levando conhecimento e informações sobre Saúde Bucal e geral, como higiene bucal (técnica de escovação), transmissibilidade e evolução da doença cárie, outras doenças bucais, hábitos nocivos, alimentação saudável, qualidade de vida e cidadania, através de atividades lúdicas como fantoche, teatro e palestras, de acordo com a faixa etária da criança. Os procedimentos feitos no programa pela equipe além do acima citado, são: escovação supervisionada, aplicação de flúor e uma inspeção odontológica identificando as crianças com alguma necessidade odontológica.
- **Projeto Tratamento Restaurador Atraumático (TRA)**: O Projeto surgiu com a intenção de restaurar dentes cariados em locais onde o tratamento convencional não era possível. O TRA é uma técnica de amplo alcance social, reduzindo tempo de cadeira, endodontias e exodontias, de fácil aplicação tanto em consultório como em locais sem equipamentos. Esta técnica possui alta resolutividade, relativa simplicidade e por utilizar materiais e equipamentos de menor complexidade, acaba por reduzir o custo. A técnica constitui uma alternativa viável no controle da doença cárie realizando restaurações utilizando instrumentos manuais, sem o uso de brocas ou motor (alta rotação).
- **Odontologia no SAD**: O Serviço de Atenção Domiciliar é uma forma de atenção à saúde, oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à

saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde.

- **Ambulatório de DTM:** Este ambulatório objetiva contribuir com o diagnóstico e com possíveis tratamentos relacionados às prováveis patologias que podem envolver a articulação temporomandibular e músculos mastigatórios adjacentes. O propósito é contribuir para que haja uma melhor qualidade de vida ao portador da patologia, ajudando-o na redução da dor e na melhoria da função mastigatória, da deglutição e da fala.
- **Serviço de confecção de próteses totais:** Reinaugurado em 2021, oferece gratuitamente dentaduras aos munícipes, através de encaminhamento das UBS.

Possui ainda a Clínica de Ortodontia que, realiza por mês, uma média de 4 mil atendimentos gratuitos de serviços de ortodontia fixa, colocação de aparelhos para correção da arcada dentária e ortopedia maxilar.

### **Cobertura da atenção primária odontológica**

Mês	Equipes de Saúde Bucal da ESF	Estimativa da população coberta pela ESF Saúde Bucal	Cobertura populacional da ESF Saúde Bucal	Equipes de Saúde Bucal Atenção Primária tradic - PMAQ	Carga horária dentistas Atenção Primária tradicional	Equipes de Saúde Bucal equivalentes	Estimativa da população coberta Saúde Bucal At. Prim.	Cobertura populacional da ESF Saúde Bucal At. Prim.	Número de Equipes de Agentes Comunitários de Saúde	Estimativa da população coberta por ACS	Cobertura populacional Agentes Comunitários de Saúde
<b>2015</b>											
jan/15	11	37.950	7,9	1	84	84	293.325	61	104	59.800	12,4
fev/15	11	37.950	7,9	--	85	85	293.325	61	104	59.800	12,4
mar/15	11	37.950	7,9	--	88	88	302.925	63	104	59.800	12,4
abr/15	11	37.950	7,9	--	88	88	301.425	62,7	104	59.800	12,4
mai/15	11	37.950	7,9	--	88	88	301.425	62,7	104	59.800	12,4
jun/15	11	37.950	7,9	--	88	88	302.925	63	104	59.800	12,4
jul/15	11	37.950	7,9	--	88	88	302.925	63	104	59.800	12,4
ago/15	11	37.950	7,9	--	89	89	305.925	63,6	76	43.700	9,1
set/15	13	44.850	9,3	--	88	88	308.325	64,1	77	44.275	9,2
out/15	13	44.850	9,3	--	88	88	308.325	64,1	77	44.275	9,2
nov/15	13	44.850	9,3	--	90	90	314.325	65,4	78	44.850	9,3
dez/15	13	44.850	9,3	--	90	90	314.325	65,4	78	44.850	9,3
<b>2016</b>											
jan/16	13	44.850	9,3	--	90	90	314.325	64,9	78	44.850	9,3

fev/16	13	44.850	9,3	--	91	91	317.325	65,6	78	44.850	9,3
mar/16	13	44.850	9,3	--	91	91	317.325	65,6	78	44.850	9,3
abr/16	13	44.850	9,3	--	91	91	317.325	65,6	78	44.850	9,3
mai/16	13	44.850	9,3	--	91	91	317.325	65,6	78	44.850	9,3
jun/16	13	44.850	9,3	--	85	85	300.225	62	78	44.850	9,3
jul/16	13	44.850	9,3	--	83	83	294.900	60,9	73	41.975	8,7
ago/16	11	37.950	7,8	--	87	87	298.350	61,6	77	44.275	9,1
set/16	12	41.400	8,6	--	88	88	306.300	63,3	81	46.575	9,6
out/16	12	41.400	8,6	--	90	90	310.425	64,1	81	46.575	9,6
nov/16	12	41.400	8,6	--	90	90	310.425	64,1	81	46.575	9,6
dez/16	11	37.950	7,8	--	90	90	308.775	63,8	81	46.575	9,6
<b>2017</b>											
jan/17	10	34.500	7,1	--	91	91	307.350	63,1	77	44.275	9,1
fev/17	10	34.500	7,1	--	92	92	310.350	63,7	77	44.275	9,1
mar/17	10	34.500	7,1	--	90	90	304.350	62,5	76	43.700	9
abr/17	10	34.500	7,1	--	93	93	314.250	64,5	76	43.700	9
mai/17	10	34.500	7,1	--	93	93	313.050	64,3	76	43.700	9
jun/17	10	34.500	7,1	--	93	93	313.050	64,3	76	43.700	9
jul/17	10	34.500	7,1	--	95	95	319.350	65,5	76	43.700	9
ago/17	8	27.600	5,7	--	95	95	312.450	64,1	77	44.275	9,1
set/17	8	27.600	5,7	--	97	97	318.750	65,4	78	44.850	9,2
out/17	7	24.150	5	--	102	102	330.600	67,9	105	60.375	12,4
nov/17	7	24.150	5	--	96	96	311.850	64	109	62.675	12,9
dez/17	7	24.150	5	--	96	96	311.850	64	110	63.250	13
<b>2018</b>											
jan/18	8	27.600	5,6	--	100	100	327.900	66,9	135	77.625	15,8
fev/18	8	27.600	5,6	--	102	102	332.700	67,9	138	79.350	16,2
mar/18	8	27.600	5,6	--	100	100	328.800	67,1	139	79.925	16,3
abr/18	8	27.600	5,6	--	100	100	327.300	66,8	140	80.500	16,4
mai/18	7	24.150	4,9	--	93	93	304.350	62,1	139	79.925	16,3
jun/18	7	24.150	4,9	--	95	95	307.950	62,8	140	80.500	16,4
jul/18	7	24.150	4,9	--	95	95	310.500	63,3	141	81.075	16,5
ago/18	7	24.150	4,9	--	95	95	310.500	63,3	141	81.075	16,5
set/18	7	24.150	4,9	--	92	92	301.200	61,4	141	81.075	16,5
out/18	7	24.150	4,9	--	93	93	303.450	61,9	132	75.900	15,5
nov/18	7	24.150	4,9	--	92	92	301.050	61,4	132	75.900	15,5
dez/18	7	24.150	4,9	--	93	93	302.100	61,6	135	77.625	15,8
<b>2019</b>											
jan/19	7	24.150	4,8	--	93	93	303.600	60,3	135	77.625	15,4
fev/19	7	24.150	4,8	--	93	93	303.600	60,3	136	78.200	15,5
mar/19	7	24.150	4,8	--	93	93	303.600	60,3	137	78.775	15,6

abr/19	7	24.150	4,8	--	93	93	303.600	60,3	137	78.775	15,6
mai/19	7	24.150	4,8	--	93	93	302.100	60	137	78.775	15,6
jun/19	5	17.250	3,4	--	97	97	307.800	61,1	117	67.275	13,4
jul/19	5	17.250	3,4	--	92	92	293.100	58,2	117	67.275	13,4
ago/19	5	17.250	3,4	--	92	92	293.700	58,3	117	67.275	13,4
set/19	5	17.250	3,4	--	91	91	289.200	57,4	116	66.700	13,2
out/19	4	13.800	2,7	--	88	88	278.550	55,3	97	55.775	11,1
nov/19	4	13.800	2,7	--	91	91	286.650	56,9	93	53.475	10,6
dez/19	4	13.800	2,7	--	76	76	240.600	47,8	93	53.475	10,6
<b>2020</b>											
jan/20	5	17.250	3,4	--	74	74	239.250	47,1	88	50.600	10
fev/20	5	17.250	3,4	--	76	76	244.050	48,1	84	48.300	9,5
mar/20	5	17.250	3,4	--	75	75	241.950	47,7	72	41.400	8,2
abr/20	5	17.250	3,4	--	71	71	229.350	45,2	81	46.575	9,2
mai/20	14	48.300	9,5	1	2.980	75	273.525	53,9	85	48.875	9,6
jun/20	14	48.300	9,5	1	2.980	75	273.525	53,9	78	44.850	8,8
jul/20	14	48.300	9,5	1	2.950	74	271.275	53,4	94	54.050	10,6
ago/20	14	48.300	9,5	1	2.930	73	269.775	53,2	94	54.050	10,6
set/20	15	51.750	10,2	--	2.960	74	273.750	53,9	72	41.400	8,2
out/20	16	55.200	10,9	--	2.936	73	275.400	54,3	79	45.425	8,9
nov/20	16	55.200	10,9	--	2.936	73	275.400	54,3	80	46.000	9,1
dez/20	18	62.100	12,2	1	2.938	73	284.175	56	93	53.475	10,5
<b>2021</b>											
jan/21	18	62.100	12,1	1	2.928	73	283.425	55,4	--	--	--
fev/21	18	62.100	12,1	--	2.824	71	273.900	53,6	--	--	--
mar/21	16	55.200	10,8	1	2.904	73	274.725	53,7	--	--	--
abr/21	19	65.550	12,8	16	2.204	55	286.050	56	--	--	--
mai/21	21	72.450	14,2	25	1.842	46	295.125	57,7	--	--	--
jun/21	19	65.550	12,8	25	1.960	49	298.800	58,5	--	--	--

*Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS - Situação da base nacional em 02/08/2021, com dados até dezembro/2020 (para Atenção Básica), até junho/2021 (para Saúde Bucal) e até dezembro/2020 (para Agentes Comunitários de Saúde).*

## Consultório na Rua

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

Em Campos o Consultório na Rua (CR) é desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com apoio da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social (SMDHS), além das Redes de Saúde Mental e de Urgência e Emergência, bem como a Segurança Pública Municipal e Estadual, através do Corpo de Bombeiros Militar e com apoio do Governo Federal.

As ações do Consultório na Rua visam a promoção de direitos humanos, a inclusão social e o enfrentamento do estigma que marca profundamente esse segmento social, respeitando as escolhas dos usuários por meio de uma conduta não julgadora ao comportamento do grupo.

Essas ações acontecem de segunda a sexta-feira, prioritariamente das 17h às 22h, por uma equipe multidisciplinar formada por uma assistente social, uma enfermeira e dois técnicos de enfermagem da Secretaria de Saúde. As demandas de saúde que a equipe não consegue solucionar no espaço da rua, são encaminhadas para os pontos de atenção da rede de saúde.

Nos 06 primeiros meses de 2021, foram 3.202 atendimentos para a população em situação de rua.

## Centro Especializado para Pessoas em Situação de Rua (CentroPop)

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua, comumente chamado de Centro POP, é uma unidade socioassistencial municipal que oferta serviços para pessoas em situação de rua. Trata-se de um espaço de referência para o convívio grupal, social e o desenvolvimento de relações de afetividade, respeito e solidariedade.

Tem como objetivo assegurar atendimento e realizar atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades com pessoas que moram na rua, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida.

O Centro Pop está localizado na Rua Barão da Lagoa Dourada, 23, Centro. O espaço oferece alimentação, que inclui café da manhã, almoço, higiene pessoal, com sanitários e chuveiros apropriados, espaço e sabão para lavagem e secagem de roupas, guarda de pertences e atendimentos com assistentes sociais e psicólogos. A equipe técnica do CentroPop é formada por orientador social, psicólogo e assistente social. Atualmente, em 2021, os acolhimentos contam com 111 vagas, oferecendo alimentação, pernoite e acompanhamento multidisciplinar.

Devido a Pandemia de Covid-19, estão sendo usados critérios técnicos como alimentação específica e área de convívio diferente para quem estiver em isolamento, a fim de evitar o alastramento da doença.

A equipe técnica do CentroPop, quando identifica, durante as abordagens sociais, casos de necessidades em saúde aciona o Consultório de Rua.

O quantitativo de população em situação de rua, pelas próprias características deste segmento, costuma variar diante do fluxo migratório que é habitual em parte dessa população.

O Centro Pop está localizado na Rua Barão da Lagoa Dourada, 23, Centro.

## Programa Saúde na Escola

Em Campos, o Programa Saúde na Escola (PSE), foi instituído, em 12 de outubro de 2009, por meio do decreto Municipal 305/2009. O Programa visa realizar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos visando formar cidadãos mais conscientes e informados sobre o autocuidado em saúde. As ações compreendem consultas médicas, palestras educativas com temas enfocando educação e saúde (tabagismo, álcool, alimentação saudável, cultura de paz e DSTs/AIDS); avaliação antropométrica (peso, altura e avaliação do IMC); avaliação da saúde bucal; avaliação da acuidade visual; avaliação auditiva; atualização do calendário vacinal; orientação aos docentes quanto à saúde auditiva; aferição de pressão, controle do índice glicêmico, atendimento médico e odontológico, distribuição de medicamentos, vacinação (atualização do cartão de vacina), entre outras ações, nas unidades escolares. Essas Ações atingiram um público alvo entre os anos de 2017 a 2019, de 38.682 alunos e 5.596 professores.

Em fevereiro de 2021 o PSE, recebeu a visita técnica de sete representantes do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). Que vieram conhecer de perto o trabalho realizado pelo Programa, cujas atividades de Prevenção à Gravidez Infanto-Juvenil serviram de referência para implantação do Programa Nacional para prevenção do risco sexual precoce e gravidez de crianças e adolescentes. Campos é a única cidade brasileira com um trabalho nesse parâmetro, servindo de referência para o Governo Federal.

Em Campos, o PSE conseguiu envolver não somente os alunos, mas também as famílias e o corpo docente, com projetos contra abuso de crianças e adolescentes, de prevenção ao bullying e ao suicídio, dentre outros

Durante o isolamento social provocado pela pandemia do Coronavírus, o Programa, reestruturou sua forma de atendimento, desenvolvendo material informativo para a rede social e realizando a “Escuta Voluntária”, um atendimento virtual feito por psicólogas e aberto a toda população, visando a um apoio emocional baseado na oferta de atenção e aconselhamento para as pessoas por meio de chamadas ao vivo pelo Instagram do programa (@psecamposrj) em horários definidos.

Além disso, houve a divulgação de materiais de promoção de saúde para a população, de divulgação de serviços e materiais de apoio a profissionais e gestores de saúde, visando a educação no enfrentamento à Covid-19, a violências e a promoção de saúde mental, além de Webinários, palestras e projetos, chegando a concorrer com dois projetos ao 2º Prêmio APS (*Atenção Primária em Saúde*). Atingindo entre os anos de 2020 e 2021, 18.544 participantes de Webinário, 288 materiais produzidos e 33.688 alcances nas postagens.

<b>Status Adesão</b>	<b>Aderido (100%) - 100% Completo</b>
<b>Qtd. Escolas Pactuadas</b>	55
<b>Qtd. de Escolas Prioritárias Pactuadas</b>	41
<b>Qtd. de Alunos Pactuados</b>	23111
<b>Qtd. de Equipes Pactuadas</b>	49
<b>Qtd. de Creches Pactuadas</b>	19
<b>Qtd. de Alunos em Creches Pactuados</b>	1149
<b>Aderiu ao Crescer Saudável</b>	SIM
<b>Data de Adesão ao Crescer Saudável</b>	14/12/2020
<b>Aderiu ao Nutrisus</b>	SIM
<b>Data de Adesão ao Nutrisus</b>	14/12/2020
<b>Qtd Creches Nutrisus</b>	9

Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS

## Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente – PAISMCA

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente (PAISMCA), vinculado à Diretoria da Atenção Básica e atuando em consonância com a Diretoria de Auditoria, Controle e Avaliação Secretaria Municipal de Saúde (SMS), realiza um conjunto de atividades voltadas para o cuidado das mulheres, crianças e adolescentes. São ações e campanhas de prevenção de doenças, promoção de saúde e gestação saudável.

A gestão do programa funciona na secretaria de saúde, mas as ações são descentralizadas. Os serviços são ofertados na Atenção Básica (Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família), Centro de Referência e Tratamento à Mulher (CRTM), e nos CRTCA I e II (Cidade da Criança e antiga APIC, respectivamente) e nos hospitais contratualizados.

O Programa oferece cuidados relativos a assistência ginecológica e pré-natal, através de consultas com enfermeiros, consultas médicas, consulta puerperal até 42 dias após parto, exame citopatológico do colo uterino, teste rápido para HIV, hepatite B e C e sífilis, planejamento reprodutivo, climatério, mamografia, mastologia, exames para detectar câncer do colo do útero, mamografias de rastreamento, além vacina contra hepatite B e BCG administradas em recém-nascidos nas maternidades, testes do pezinho no Centro de Referência e Tratamento da Criança e do Adolescente (CRTCA I) e consultas com pediatra na rede municipal.

### *Exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos*

	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>População alvo feminina</b>	43.340	43.629	43.906	45.083	45.452	47.818	--
<b>Exames citopatológicos do colo do útero</b>	13.478	12.643	16.015	13.209	16.285	5.370	8.498
<b>Razão de exames citopatológicos do colo do útero</b>	0,31	0,29	0,36	0,29	0,36	0,11	--

Fontes: Produção ambulatorial: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.



### Exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>População alvo feminina de 50 a 69 anos</b>	25.078	25.244	25.406	26.085	26.299	28.486	--
<b>Mamografias</b>	5.079	3.006	3.422	3.483	3.995	1.205	2.444
<b>Razão de mamografias</b>	0,20	0,12	0,13	0,13	0,15	0,04	--

Fontes: Produção ambulatorial: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

### Produção ambulatorial efetuada – APIC, CRTCA I e II

Subgrupo de procedimentos	2019	2020	2021	Total
<b>Ações coletivas/individuais em saúde</b>	11.184	1.897	934	<b>14.015</b>
<b>Coleta de material</b>	3.009	801	1.253	<b>5.063</b>
<b>Métodos diagnósticos em especialidades</b>	86	9	8	<b>103</b>
<b>Diagnóstico por teste rápido</b>	142	49	-	<b>191</b>
<b>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	82.991	15.608	7.249	<b>105.848</b>
<b>Fisioterapia</b>	1.214	185	43	<b>1.442</b>
<b>Tratamentos odontológicos</b>	2.366	112	193	<b>2.671</b>
<b>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</b>	68	-	26	<b>94</b>
<b>Bucomaxilofacial</b>	218	42	-	<b>260</b>
<b>Total</b>	<b>101.278</b>	<b>18.703</b>	<b>9.706</b>	<b>129.687</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e primeira consulta odontológica programada, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

### Atendimentos – APIC, CRTCA I e II

Procedimento - cons. médicas	2019	2020	2021	Total
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</b>	4.457	147	399	<b>5.003</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	8.945	1.875	2.852	<b>13.672</b>
<b>Consulta médica em Atenção Básica</b>	8.129	453	358	<b>8.940</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	6.982	2.045	3.137	<b>12.164</b>

<i>Consulta p/ acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (puericultura)</i>	208	140	-	<b>348</b>
<i>Consulta pré-natal</i>	1.077	127	-	<b>1.204</b>
<i>Consulta puerperal</i>	42	-	51	<b>93</b>
<i>Primeira consulta odontológica programática</i>	588	69	202	<b>859</b>
<i>Terapia individual</i>	7	-	-	<b>7</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Básica</i>	50	32	-	<b>82</b>
<i>Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação</i>	1.569	160	-	<b>1.729</b>
<i>Atendimento / acompanhamento de paciente em reabilitação do desenvolvimento neuropsicológico</i>	35	-	-	<b>35</b>
<b>Total</b>	<b>32.089</b>	<b>5.048</b>	<b>6.999</b>	<b>44.136</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

### **Produção ambulatorial efetuada - CRTM**

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	7.299	926	5.173	<b>13.398</b>
<i>Coleta de material</i>	6.463	474	3.624	<b>10.561</b>
<i>Diagnóstico por radiologia</i>	-	621	235	<b>856</b>
<i>Diagnóstico por ultrassonografia</i>	1.394	261	1.022	<b>2.677</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	2.178	84	1.536	<b>3.798</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	50.639	5.660	23.553	<b>79.852</b>
<i>Tratamentos odontológicos</i>	6.476	36	2.849	<b>9.361</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	21	-	-	<b>21</b>
<i>Bucomaxilofacial</i>	181	4	56	<b>241</b>
<b>Total</b>	<b>74.651</b>	<b>8.066</b>	<b>38.048</b>	<b>120.765</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e primeira consulta odontológica programada, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

### **Atendimentos - CRTM**

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	7.128	-	138	<b>7.266</b>

<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	8.446	1.518	5.552	<b>15.516</b>
<b>Consulta médica em Atenção Básica</b>	3.038	-	-	<b>3.038</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	12.582	2.145	8.136	<b>22.863</b>
<b>Consulta pré-natal</b>	3.999	778	3.448	<b>8.225</b>
<b>Consulta puerperal</b>	312	77	177	<b>566</b>
<b>Primeira consulta odontológica programática</b>	773	-	187	<b>960</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Básica</b>	26	-	539	<b>565</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</b>	19	40	-	<b>59</b>
<b>Total</b>	<b>36.323</b>	<b>4.558</b>	<b>18.177</b>	<b>59.058</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Produção Referente ao 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

### Assistência Ginecológica/ Mastologia

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Total
<b>Consultas com Enfermeiros Ginecológica</b>	136	191	344	--	121	44	56	--	<b>565</b>
<b>Consultas Médicas Ginecológica Exame</b>	425	444	639	--	2.364	2.294	2.624	--	<b>4.658</b>
<b>Citopatológico do Colo Uterino.</b>	264	573	765	--	1.418	1.548	1.869	--	<b>5.600</b>
<b>Consulta com Mastologista.</b>	279	321	392	--	276	279	291	--	<b>1.238</b>
<b>Mamografia de Rastreamento</b>	176	178	205	--	137	388	806	--	<b>1.890</b>
<b>Pré-Natal de Alto Risco</b>	237	361	500	--	456	429	422	349	<b>2.754</b>
<b>Consulta Puerperal até 42 Dias</b>	47	62	36	--	16	23	34	--	<b>218</b>
<b>Teste Rápido para HIV em Gestante</b>	36	22	101	--	43	67	55	--	<b>324</b>
<b>Teste Rápido para Sífilis para Gestante.</b>	53	1	66	--	33	37	33	--	<b>223</b>

Obs.: -- sem dados para o período

### Planejamento Reprodutivo

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Total
<b>Inserção de DIU</b>	37	32	31	31	31	38	48	--	<b>248</b>
<b>Laqueadura Tubária ou Parto Cesariano com Laqueadura tubária</b>	32	31	22	--	43	24	33	--	<b>185</b>
<b>Vasectomia</b>	0	3	5	--	6	12	6	--	<b>32</b>

Obs.: -- sem dados para o período

### Produção Ambulatorial – Saúde da Criança

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Total
<b>Vacinação Hepatite B e BCG nas maternidades</b>	1.123	1.285	1.138	1.357	726	662	*	*	<b>6.291</b>
<b>Vacinação BCG no CTRCA I</b>	156	89	144	191	138	130	130	*	<b>978</b>
<b>Coleta do teste do pezinho</b>	467	419	528	482	427	456	529	442	<b>3.750</b>
<b>Puericultura</b>	650	1.090	580	-	450	1.026	956	--	<b>3.522</b>
<b>Assistência ao RN de alto risco</b>	134	107	111	114	118	114	125	98	<b>455</b>
<b>Promoção de Saúde com foco em Aleitamento Materno (orientações em grupo)</b>	13	8	16	07	28	19	28	40	<b>159</b>
<b>Promoção de Saúde com foco em Aleitamento Materno (atendimentos individuais)</b>	271	203	245	163	229	403	296	489	<b>2.299</b>
<b>Consulta odontológica em bebês</b>	59	37	59	72	142	327	257	266	<b>1.219</b>

Obs.: \*Serviço remanejado para Vigilância Epidemiológica. -- sem dados para o período

## Rede Cegonha

A Rede Cegonha é uma estratégia lançada em 2011 pelo governo federal, através de um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizada para todas as mulheres. O trabalho busca oferecer assistência desde o planejamento familiar, passa pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto, pelos 28 dias pós-parto (puerpério), cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança. Tudo dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Rede Cegonha é estruturada a partir de quatro componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico que se refere ao transporte sanitário e regulação.

O Grupo Condutor Municipal da Rede Cegonha, foi implantado no município em 2014 e deste esse ano o PAISMCA, vem realizando diversos fóruns, visando a troca de conhecimentos relativos à rede cegonha. No final de 2016, foi realizado o I Fórum Municipal da Rede Cegonha de Campos dos Goytacazes com o tema “Atenção Materno-infantil: avanços e desafios em Campos dos Goytacazes”. No final de 2017, a Rede Cegonha realizou o II Fórum Municipal da Rede Cegonha de Campos. O evento abordou o tema “Rede Cegonha: desafios na integralidade com equidade” e em 2019 o PAISMCA realizou o III Fórum Municipal da Rede Cegonha, com o tema "Fortalecendo as boas práticas na Rede Cegonha: os desafios e possibilidades na assistência materno-infantil".

Dentro da linha de cuidado materno-infantil, destaca-se como importante elemento para o planejamento assistencial o quadro de referências da região para o pré-natal e para o parto e nascimento, como apresentado a seguir.

### **Referências Regionais, região Norte**

		<i>RH</i>	<i>Rede de Atenção Básica e Centro de Referência</i>
<b>Rede Cegonha</b>	<i>Pré-natal</i>	AR	Centro de Referência e Tratamento da Mulher e Hospital Plantadores de Cana
	Parto e Nascimento	RH	Hospital dos Plantadores de Cana e Soc. Portuguesa Beneficência de Campos
		AR	Hospital dos Plantadores de Cana

Fonte: Comissão Intergestores Regional Norte (Plano de Ação Regional da Rede Cegonha pactuado em 2017) - RH: risco habitual, AR: alto risco, AB: atenção básica, ESF: estratégia de saúde da família, UBS: unidade básica de saúde

A capacidade instalada da região para a atenção ao parto e nascimento, que abrange leitos obstétricos e complementares (UTI Neonatal, UCINCo, UCINCa e UTI adulto em serviços que realizam parto), está descrita na tabela seguinte, onde são apontados os leitos existentes e aqueles habilitados ao SUS.

### **Capacidade Instalada - Leitos Obstétricos e Complementares**

<b>Estabelecimento</b>	<b>Leitos obstétricos UTI neonatal</b>				<b>UCINCo</b>		<b>UCINCa</b>		<b>UTI adulto em hospitais que realizam parto</b>	
	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS
<b>Hospital dos Plantadores de Cana</b>	20	20	20	20	10	10	8	8		
<b>Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos</b>	20	8	5	0	-	-	47	26		

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, <http://cnes.datasus.gov.br/>  
 UTI: unidade de tratamento intensivo, UCINCo: unidade de cuidados intermediários convencional, UCINCa: unidade de cuidados intermediários Canguru.

## Pré-Natal

O pré-natal é essencial para que a mulher se prepare para ser mãe, e é por meio das consultas e outras ações desenvolvidas no âmbito do PAISMCA que a gestante é acompanhada quanto ao desenvolvimento de sua gestação e as condições do bebê.

Uma atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade e com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.

Campos possui um Protocolo de Assistência ao Pré-Natal, Parto e Puerpério, lançado em 2019, que visa apontar as diretrizes para a melhoria do acesso, acolhimento, atenção, definição de linhas de cuidado e melhoria do atendimento e tem por objetivo padronizar as ações de cuidados a fim de organizar e direcionar os trabalhos das equipes de saúde, garantindo uma assistência de qualidade à população. O serviço é ofertado nas UBS e no Centro de Referência e Tratamento da Mulher.

## Proporção de nascidos vivos com sete ou mais consultas pré-natal

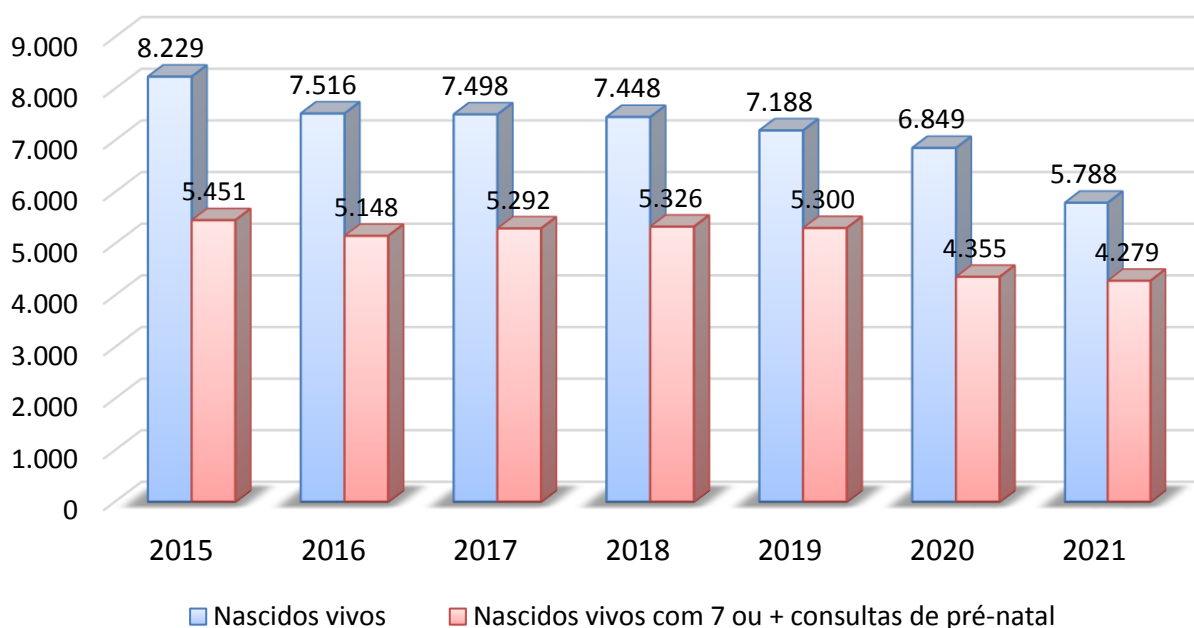
A proporção de bebês cujas mães fizeram sete ou mais consultas pré-natal foi igual a 63,6% em Campos dos Goytacazes em 2020. Essa proporção é maior que a média dos 100 maiores municípios do país nesse ano, situando a cidade na 49ª melhor posição.

O número de nascidos vivos caiu de 8.229, em 2015 e foi para 6.849, em 2020. Já o número de nascidos vivos com sete ou mais consultas era de 5.451 e chegou 4.355.

### Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Nascidos vivos</b>	8.229	7.516	7.498	7.448	7.188	6.849	5.788
<b>Nascidos vivos com 7 ou + consultas de pré-natal</b>	5.451	5.148	5.292	5.326	5.300	4.355	4.279
<b>% de nascidos vivos com 7 ou + consultas de pré-natal</b>	66,2	68,5	70,6	71,5	73,7	63,6	73,9

Fonte: Nascidos vivos: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2018 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com nascimentos ocorridos até novembro/2021.



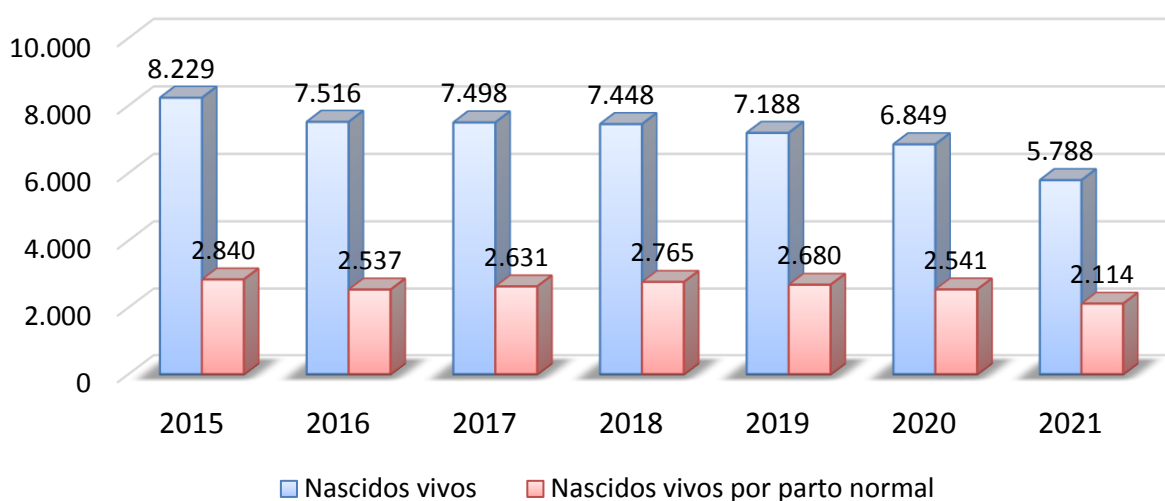
## Proporção de partos normais

O significado de parto normal é atribuído àquele que ocorra naturalmente como um fenômeno natural, sendo por isso considerado também como parto natural. Para que este fenômeno possa ser considerado como parto normal, ele tem que ser realizado de modo que intercorrências ou procedimentos desnecessários não ocorram ao longo do trabalho de parto propriamente dito, assim como no parto e também pós-parto, mantendo sempre atenção frequente para segurança e respeito aos direitos tanto da parturiente como de seu filho visando ao bem-estar.

### Proporção de parto normal

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Nascidos vivos</b>	8.229	7.516	7.498	7.448	7.188	6.849	5.788
<b>Nascidos vivos por parto normal</b>	2.840	2.537	2.631	2.765	2.680	2.541	2.114
<b>% de nascidos vivos por parto normal</b>	34,5	33,8	35,1	37,1	37,3	37,1	36,5

Fonte: Nascidos vivos: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2018 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com nascimentos ocorridos até novembro/2021.



## Proporção de Gravidez na Adolescência

A gravidez na adolescência é considerada a que ocorre entre os 10 e 19 anos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Apontada como uma gestação de alto risco decorrente das



preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido, a gravidez nesta faixa etária pode acarretar problemas sociais e biológicos.

A gravidez precoce muda a realidade das adolescentes pelo Brasil, com impactos que podem ser sentidos por toda a vida. Mas a percepção desses impactos não é igual para todas as jovens. Algumas até enxergam esse acontecimento de maneira mais positiva, como uma forma de criar novas perspectivas para a vida na ausência de incentivo ao estudo e profissionalização. E quanto maior for a desigualdade social, mais presente estará a gravidez na adolescência.

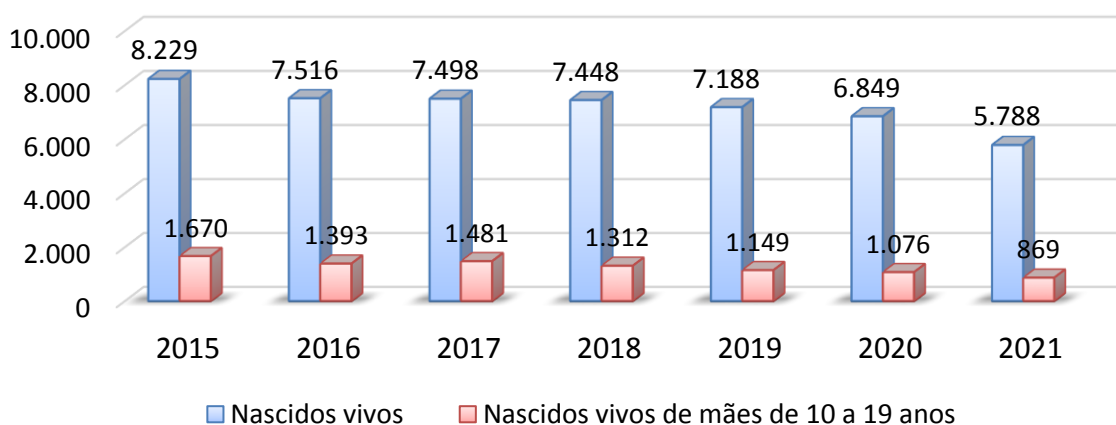
De acordo com dados do IBGE, as maiores taxas de gravidez na adolescência estão entre jovens de 10 a 19 anos mais pobres e com menor escolaridade. Para traduzir ainda mais essa realidade em números, meninas com menores condições socioeconômicas têm cinco vezes mais chances de engravidar do que as adolescentes mais abastadas.

Em Campos, está ocorrendo a redução desses números, graças a programas como o programa de Prevenção à Gravidez Infanto-Juvenil, implantado pelo PSE. Esse programa ajudou a reduzir em 40% os casos de gravidez em adolescentes com idades entre 12 e 17 anos em Campos.

#### Proporção de gravidez na adolescência

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Nascidos vivos</b>	8.229	7.516	7.498	7.448	7.188	6.849	5.788
<b>Nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos</b>	1.670	1.393	1.481	1.312	1.149	1.076	869
<b>% de nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos</b>	20,3	18,5	19,8	17,6	16	15,7	15,0

Fonte: Nascidos vivos: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2018 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 17/11/2021, com nascimentos ocorridos até novembro/2021.



## Programa Follow up

O Programa Follow Up, criado em agosto de 2021, conta com um ambulatório especializado para atendimento às crianças prematuras de risco após alta hospitalar, através de uma equipe multiprofissional, formada por pediatra neonatal, fonoaudiólogo, dentista, nutrólogo, psicólogo, fisioterapeuta e serviço social, enfermagem e terapia ocupacional. Anualmente nascem 7.500 crianças no município, sendo que mais de 12% são prematuras.

O ambulatório do programa, sob a coordenação do PAISMCA, funciona Centro de Referência e Tratamento da Criança e do Adolescente (CRTCA I). O ambulatório funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h. As consultas no follow-up variam de um serviço para outro, mas deverão ser feitas até a idade escolar para melhor avaliação cognitiva e de aprendizado.

## Estratégia Saúde da Família

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica no país, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde. Favorece uma reorientação do processo de trabalho, ampliação da resolutividade e do impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

A equipe do ESF é composta por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, agente comunitário de saúde, dentista e auxiliar de saúde bucal, que atendem moradores de todas as idades, assim como realizam palestras de orientações de saúde. O maior objetivo do programa é criar um vínculo da comunidade com o profissional e, dessa forma, traçar o perfil epidemiológico de cada localidade para que o atendimento seja direcionado à população.

Em Campos a ESF, foi replantada em 2011, sendo inicialmente chamada de Programa de Saúde da Família (PSF). Entretanto, ao longo do processo de implantação, evidenciaram-se avanços e dificuldades que compreenderam desde a captação e fixação de profissionais médicos em locais de difícil acesso e bolsões de violência (a quantidade de equipes incompletas, desde os primeiros anos de implantação da ESF demonstram a dificuldade de captação deste profissional), até o acompanhamento das ações realizadas pelas equipes.

## Cobertura da ESF

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Janeiro	Janeiro	Janeiro	Janeiro	Janeiro	Janeiro
<b>População estimada</b>	483.970	487.186	490.288	503.424	507.548	511.168
<b>Equipes de Saúde da Família</b>	16	16	25	24	16	--
<b>Estimativa da população coberta pela ESF</b>	55.200	55.200	86.250	82.800	55.200	--
<b>Cobertura populacional da ESF</b>	11,4	11,3	17,6	16,4	10,9	--
<b>Equipes de Saúde Bucal da ESF</b>	13	10	8	7	5	18
<b>Estimativa da população coberta pela ESF Saúde Bucal</b>	44.850	34.500	27.600	24.150	17.250	62.100
<b>Cobertura populacional da ESF Saúde Bucal</b>	9,3	7,1	5,6	4,8	3,4	12,1
<b>Cobertura populacional da ESF Saúde Bucal Atenção Primária</b>	64,9	63,1	66,9	60,3	47,1	55,4
<b>Número de Equipes de Agentes Comunitários de Saúde</b>	78	77	135	135	88	--
<b>Estimativa da população coberta por ACS</b>	44.850	44.275	77.625	77.625	50.600	--
<b>Cobertura populacional Agentes Comunitários de Saúde</b>	9,3	9,1	15,8	15,4	10	--

Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS  
 Situação da base nacional em 02/08/2021, com dados até dezembro/2020 (para Atenção Básica), até junho/2021 (para Saúde Bucal) e até dezembro/2020 (para Agentes Comunitários de Saúde).

## Programa de Saúde Mental

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade.

Em Campos o Programa de Saúde Mental é o responsável por estabelecer diretrizes, articular ações e gerir o Programa de Desinstitucionalização e Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A RAPS tem como finalidade a atenção à saúde para pessoas, chamadas de cliente, com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como diretrizes o respeito à liberdade, a promoção da autonomia e da cidadania, combate ao estigma/preconceito, reconhecimento dos condicionantes e determinantes sociais da saúde, garantia da equidade e a integralidade do cuidado. A prioridade

da RAPS é a construção de uma rede de serviços substitutiva ao hospital psiquiátrico, garantindo atenção em saúde mental de base comunitária/territorial e a desinstitucionalização de pacientes longamente internados.

A Rede de Cuidados em Saúde Mental, Crack, Álcool e outras Drogas é composta por Centros de Atenção Psicossocial (CAPs), Serviços Residenciais Terapêuticos, Centros de Convivência e Cultura, Unidades de Acolhimento e os leitos de atenção integral em Hospitais Gerais

A cidade conta com sete serviços disponíveis, CapsAD (Ari Vianna), Caps II (Dr. João Batista Araújo da Silva Júnior), Caps III (Dr. Romeo Casarsa), Capsi (Dr. João Castelo Branco), PU Psiquiátrico, UAI (Unidade de Acolhimento Infantil) e Residência Terapêutica (RT). Conta ainda com atendimento especializado no Pronto Socorro Psiquiátrico (PU) da Saldanha Marinho, que oferece atendimento a pacientes em crise, e na Unidade Pré-Hospitalar (UPH) São José, onde é oferecido atendimento psiquiátrico ambulatorial.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Diagnóstico por teste rápido</b>	282	249	51	<b>582</b>
<b>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	28.365	18.861	3.001	<b>50.227</b>
<b>Total</b>	<b>28.647</b>	<b>19.110</b>	<b>3.052</b>	<b>50.809</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e atendimento de urgência, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

### Atendimentos

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior Na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	2.360	1.840	147	<b>4347</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	-	364	-	<b>364</b>
<b>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</b>	1.068	782	81	<b>1.931</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</b>	651	2.067	292	<b>3.010</b>
<b>Total</b>	<b>4.079</b>	<b>5.053</b>	<b>520</b>	<b>9.652</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

Quadrimestre	% de CAPS que atingiram a meta quadrimestral	Número de CAPS habilitados	Número de CAPS I	Número de CAPS II	Número de CAPS III	Número de CAPSi	Número de CAPSad	Número de CAPSad III	CAPS que atingiram a meta quadrimestral
2015/1º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2015/2º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2015/3º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2016/1º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2016/2º Q	100,0	3	-	1	-	1	1	-	3
2016/3º Q	100,0	3	-	1	-	1	1	-	3
2017/1º Q	100,0	3	-	1	-	1	1	-	3
2017/2º Q	100,0	3	-	1	-	1	1	-	3
2017/3º Q	100,0	3	-	1	-	1	1	-	3
2018/1º Q	33,3	3	-	1	-	1	1	-	1
2018/2º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2018/3º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2019/1º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2019/2º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2019/3º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2020/1º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2020/2º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2020/3º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2021/1º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2021/2º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-
2021/3º Q	0,0	3	-	1	-	1	1	-	-

Fontes:

1. Produção ambulatorial: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.
2. Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Ministério da Saúde - MS - Situação da base nacional em 17/11/2021, com dados até outubro/2021.

Notas: O número de CAPS apresentado é o constante no CNES, que pode apresentar divergências em relação ao número efetivamente existente, devido a possíveis atrasos na atualização do mesmo.

As metas quadrimestrais são cumulativas desde o início do ano: 4 para o primeiro quadrimestre, 8 para o segundo e 12 para o terceiro.

### Produção Referente ao 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

#### UAI - Unidade de Acolhimento Infantil

<b>Atendimentos (Psicólogo, Enfermagem e Serviço Social)</b>	857
<b>Visitas Domiciliares</b>	21
<b>Atendimento a Familiares</b>	210

<i>Indicadores de Atendimento</i>	<i>Total de Adolescentes Acolhidos</i>				<i>Total</i>
	<i>Caps III</i>	<i>Caps II</i>	<i>Caps III AD</i>	<i>Capsi</i>	
<i>Atendimento Médico e Profissional nível superior</i>	5.906	5.533	5.458	4.348	<b>21.245</b>
<i>Procedimento Enfermagem</i>	10.020	190	334	161	<b>10.705</b>
<i>Porta de Entrada</i>	199	121	445	240	<b>1.005</b>
<i>Usuários Inscritos</i>	691	2.327	19.720	--	<b>22.738</b>
<i>Usuários em tratamento (com projeto terapêutico)</i>	655	1.227	655	--	<b>2.537</b>
<i>Visita Domiciliar</i>	42	208	29	50	<b>329</b>
<i>Visita Institucional</i>	168	18	63	--	<b>249</b>

## Departamento de Fisioterapia

Depois de um período fechado, devido a Pandemia de Coronavírus, a Secretaria Municipal de Saúde de Campos, através do Departamento de Fisioterapia, voltou a ofertar, em junho de 2021, o serviço de fisioterapia na rede municipal, passando a trabalhar com horários agendados, para evitar aglomerações.

O serviço voltou a ser oferecido em diversas UBS, com uma média de 10 pacientes /dia em cada uma. Além das UBSs, o serviço é prestado no Asilo do Carmo e Asilo Monsenhor Severino, com uma média de quase 30 atendimentos/dia em cada instituição, no Centro de Referência e Tratamento da Criança e do Adolescente (CRTCA) 1 e 2 e no Centro de Referência e Tratamento à Mulher, neste há a oferta de sessão de acupuntura para as pacientes cadastradas.

Por meio do Serviço de Assistência Domiciliar (SAD), as pessoas acamadas com sequelas de redução motora, respiratória e neurológica, também são beneficiadas com o serviço duas vezes por semana, através de 18 fisioterapeutas.

### *Produção de consultas e procedimentos em 2021*

<i>Unidades</i>	<i>Total</i>
<i>Centro de Saúde de Guarus</i>	588
<i>UBSF Lagoa de Cima</i>	377
<i>UBSF da Penha</i>	924
<i>Academia de Saúde</i>	162

<b>UBS Felix Miranda</b>	1.029
<b>CRTCA II</b>	332
<b>UBS Parque Imperial</b>	606
<b>Programa Saúde do Idoso</b>	1.704
<b>Programa de Hanseníase</b>	261
<b>UBSF Jamil Ábido</b>	290
<b>Asilo Nossa Senhora do Carmo</b>	2.263
<b>Asilo Monsenhor Severino</b>	1.634
<b>UBS Morro do coco</b>	332
<b>UBS Parque Prazeres</b>	177
<b>UBS Santa Rosa</b>	314
<b>UBS Santo Amaro</b>	733
<b>CRTCA I (Follow Up)</b>	505
<b>UBS Santos Dumont</b>	331
<b>SAD</b>	14.528
<b>Total</b>	<b>27.090</b>

## Programa de Assistência à Saúde do Idoso

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa instituída pela Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, busca garantir atenção adequada e digna para a população idosa brasileira. Em consonância com os princípios e diretrizes do SUS para direciona medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde.

Em seu conteúdo a portaria ressalta a atenção aos dois pilares da saúde da pessoa idosa: preservação da autonomia e da independência funcional dessa população, tendo como objetivo a promoção de saúde, qualidade de vida, assistência e reabilitação. O direito à saúde do idoso é estabelecido em leis como a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso, além do Pacto pela Vida, instituído através do Pacto pela Saúde, que tem como destaque as questões da saúde do idoso em suas prioridades de atenção.

Através Programa de Assistência à Saúde do Idoso, que atualmente possui 30 mil idosos cadastrados, a cidade oferece diversos dispositivos voltados a saúde do idoso, como os Clubes e policlínica da Terceira Idade, a Colônia de Férias de Farol de São Thomé e o Centro de Doença de Alzheimer e Parkinson (CDPA).

Fechado desde o início da pandemia em 2020, a Casa de Convivência do Parque Tamandaré (Clube da Terceira Idade) retomou o atendimento ambulatorial dos maiores de 60 anos no início de 2021, e em setembro do mesmo ano, se tornou a Policlínica da Terceira Idade, contando com atendimentos socioassistenciais, de reabilitação e com 14 especialidades médicas, facilitando a logística e acessibilidade do idoso, conferindo a ele qualidade de vida.

Com a Policlínica, os idosos passaram a ter à disposição geriatria, urologia, neurologia, endocrinologia, dermatologia, ginecologia, gastrologia, otorrino, cardiologia, pneumologia, angiologia, ortopedia e oftalmologia, além de atendimento com dentista, fisioterapeutas, assistente social, psicólogo e a farmácia, que é um polo de dispensação de medicamento para toda a população.

A policlínica é administrada pela Subsecretaria Municipal da Promoção e Defesa da Pessoa Idosa, ligada à Secretaria de Desenvolvimento Humano e Social com braço na Secretaria de Saúde. O Clube e Policlínica da Terceira Idade, do Parque Tamandaré oferece atividades socioassistenciais, socioeducativas, atividades físicas e aulas de hidroginástica, alongamento, ginástica, violão, coral, artesanato, entre outras. O endereço da Policlínica da Terceira Idade é Rua Rodrigues Peixoto, 91 – Pq. Tamandaré. O funcionamento é de segunda a sexta, das 8h às 17h.

### ***Produção ambulatorial efetuada – Clube 3ª Idade***

<b><i>Subgrupo de procedimentos</i></b>	<b><i>2019</i></b>	<b><i>2020</i></b>	<b><i>2021</i></b>	<b><i>Total</i></b>
<b><i>Ações coletivas/individuais em saúde</i></b>	389	-	37	<b>426</b>
<b><i>Métodos diagnósticos em especialidades</i></b>	128	32	24	<b>184</b>
<b><i>    Diagnóstico por teste rápido</i></b>	434	-	-	<b>434</b>
<b><i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i></b>	32.186	3.489	3.130	<b>38.805</b>
<b><i>    Fisioterapia</i></b>	3.427	645	310	<b>4.382</b>
<b><i>Tratamentos odontológicos</i></b>	261	-	40	<b>301</b>
<b><i>    Bucomaxilofacial</i></b>	12	-	6	<b>18</b>
<b><i>Total</i></b>	<b>36.837</b>	<b>4.166</b>	<b>3.547</b>	<b>44.550</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e primeira consulta odontológica programada, entre outras. Conforme abaixo discriminado.



### Atendimentos – Clube 3ª Idade

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	373	-	-	<b>373</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i>	2530	250	414	<b>3.194</b>
<i>Consulta médica em Atenção Básica</i>	1.987	293	444	<b>2.724</b>
<i>Consulta médica em Atenção Especializada</i>	13.668	1.682	2.180	<b>17.530</b>
<i>Primeira consulta odontológica programática</i>	328	-	-	<b>328</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</i>	-	-	28	<b>28</b>
<b>Total</b>	<b>18.886</b>	<b>2.225</b>	<b>3.066</b>	<b>24.177</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

### Produção ambulatorial efetuada - Núcleo da Terceira Idade de Conselheiro Josino, Morro do Coco e Travessão.

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	269	52	<b>321</b>
<i>Coleta de material</i>	211	78	<b>289</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	80	-	<b>80</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	1.025	104	<b>1.129</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	12.107	1.798	<b>13.905</b>
<i>Fisioterapia</i>	833	-	<b>833</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	12.86	157	<b>1.443</b>
<b>Total</b>	<b>15.811</b>	<b>2.189</b>	<b>18.000</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e primeira consulta odontológica programada, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

### Atendimentos - Núcleo da Terceira Idade de Conselheiro Josino, Morro do Coco e Travessão.

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	408	-	<b>408</b>

<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	2.247	205	<b>2.452</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	919	293	<b>1212</b>
<b>Consulta/atendimento domiciliar</b>	125	-	<b>125</b>
<b>Total</b>	<b>3.699</b>	<b>498</b>	<b>4.197</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Coordenação de Serviços Social

Uma das grandes preocupações das políticas de saúde no Brasil tem se constituído na execução de programas que visem o trabalho de maneira mais sociável nos serviços de saúde. Pode dizer então que essa sociabilidade maior nos serviços ou atendimentos da saúde significa compreender de maneira ampliada as várias dimensões do ser humano, em se tratando de assistência em saúde.

O acolhimento é uma das principais diretrizes da Política Nacional de Humanização, preconizada pelo Ministério da Saúde, mas a proposta de acolher sugere formas diferentes de atenção à demanda espontânea, não implicando somente no acesso a consultas ou exames, por exemplo, mas a de ser um elo entre as necessidades do usuário e as várias possibilidades do cuidado, seja na educação, saúde e assistência, disponíveis na rede.

Na atualidade, a impressão que se torna visível é a retomada da assistência em saúde tendo como elementos fundamentais o contato, o diálogo, a escuta do paciente, sujeito importante no processo de tratamento.

Segundo o Ministério da Saúde, as responsabilidades do assistente social na saúde pública são:

- Através do atendimento ao usuário, compreender sua situação e realizar o encaminhamento adequado;
- Informar e mobilizar o usuário acerca de seus direitos e de seu papel como cidadão. O conscientizando de que a Assistência Social não oferece favores, mas garante seu direito à proteção social;
- Facilitar o acesso aos serviços de saúde, cumprindo com a universalidade e a equidade dos direitos sociais dos usuários;
- Debater sobre a situação social do usuário/paciente com os profissionais de saúde;
- Participar, sempre que possível, de encontros interdisciplinares;

- Acompanhar e estimular o tratamento de saúde do usuário;
- Envolver os familiares e alertá-los sobre a importância de seu apoio no tratamento.

Em Campos, os pacientes chegam até à Coordenação por meio de encaminhamento do Serviço de Assistência Domiciliar (SAD) ou dos hospitais credenciados. É o Serviço Social quem também abre processo para aqueles que precisam fazer tratamento de saúde fora de Campos. A Coordenação funciona no Centro de Saúde, anexo ao prédio da Secretaria de Saúde, de segunda à sexta-feira, das 8h às 17h.

### Atendimentos realizados pelo Serviço Social

<i>Descrição</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Percentual</i>
<i>Encaminhamentos emitidos CRAS/CREAS/CAPS</i>	54	1,6%
<i>Encaminhamentos recebidos CRAS/CREAS/CAPS</i>	25	0,7%
<i>Agendamentos consultas e exames DACA, após relatórios sociais.</i>	150	4,5%
<i>Agendamentos nos Programas Especiais da SMS, Policlínica do Idoso, Unidades básicas de Saúde,</i>	140	4,2%
<i>Visitas domiciliares com médico e assistente social</i>	30	0,9%
<i>Atendimento médico cardiologista para usuários que não conseguem na rede</i>	167	5,0%
<i>Intervenção junto a coordenação do DAF para resolver questões de medicamentos, fraldas e suplementos, em caráter emergencial, após relatório social</i>	75	2,2%
<i>Encaminhamentos ao setor de reabilitação para aquisição de órtese e prótese</i>	15	0,4%
<i>Processos para Tratamento Fora Domicílio</i>	527	15,8%
<i>Processos para aquisição de Oxigênio Domiciliar</i>	48	1,4%
<i>Cadastros Autistas para emissão das Carteiras de Identificação Municipal dos Autistas</i>	235	7,0%
<i>Pesquisa com pacientes pós-Covid do CCC em parceria com a UFF para Pesquisa Científica</i>	100	3,0%
<i>Processos de relutações Assistentes Sociais</i>	20	0,6%
<i>Atendimento de Integração ao Cidadão realizada na área externa</i>	84	2,5%
<i>Atendimentos no Centro de Combate ao Coronavírus de janeiro a maio/2021</i>	1.667	50,0%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>3.337</b>	<b>100,0%</b>

### Centro de Doença de Alzheimer e Parkinson – CDAP

Até 2025, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil terá a quinta maior população idosa do planeta, o que exigirá maiores investimentos para cuidar dos pacientes das duas

doenças, que acometem os mais idosos. E Campos tem feito o melhor para proporcionar um atendimento de qualidade aos pacientes e seus cuidadores.

Referência regional para o Norte e Noroeste Fluminense, o Centro de Doença de Alzheimer e Parkinson, em Campos, tem registrado um aumento médio anual no número de atendimento de pacientes nos últimos anos. A unidade tem investido para oferecer um atendimento cada vez mais humanizado, com uma equipe multidisciplinar que atende não apenas o paciente, mas também seus cuidadores.

A equipe possui médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e fonoaudiólogos, dentre outros profissionais. E além do paciente, trabalha também com o cuidador, na maioria das vezes um parente, que precisa conhecer bem as duas doenças, para saber como lidar com a pessoa.

Doença neurodegenerativa crônica, o Alzheimer é a forma mais comum de demência e se manifesta lentamente, se agravando ao longo do tempo. O sintoma inicial mais comum é a perda de memória a curto prazo. Já o Parkinson é uma doença degenerativa do sistema nervoso central, crônica e progressiva, causada pela diminuição intensa da produção do neurotransmissor dopamina, levando à perda do controle motor.

O CDAP conta com ampla sala de fisioterapia, sala de oficina de estimulação de memória, consultórios médicos, de psicologia, de fonoaudiologia, de assistência social, sala de triagem cognitiva com enfermeira e técnica em enfermagem e ampla recepção funcionando de segunda-feira à sexta-feira, das 9h às 17h, exceto nos feriados. A unidade está situada na Rua 1º de Maio, nº 43, no Centro. Os medicamentos para as duas doenças são fornecidos pelo Estado e distribuídos gratuitamente na farmácia da Prefeitura.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	471	-	<b>471</b>
<i>Coleta de material</i>	1.871	-	<b>1.871</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	14	-	<b>14</b>
<i>Consultas / atendimentos / acompanhamentos</i>	10.248	1.052	<b>11.300</b>
<b>Total</b>	<b>12.604</b>	<b>1.052</b>	<b>13.656</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

## Atendimentos

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	3.768	234	<b>4.002</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	3.543	818	<b>4.361</b>
<b>Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação</b>	1.450	-	<b>1.450</b>
<b>Atendimento / acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências</b>	1.487	-	<b>1.487</b>
<b>Total</b>	<b>10.248</b>	<b>1.052</b>	<b>1.1300</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Telecovid

Em operação desde o dia 14 de junho de 2021, o Telecovid, criado pela Secretaria de Saúde, recebeu 720 ligações, em menos de 1 mês de funcionamento. Seu objetivo foi melhorar o acesso da população às informações sobre o Coronavírus. Por meio dos telefones (22) 98168-6852, (22) 98179-4848 e (22) 98179-3666, a pessoa tira dúvidas sobre transmissão, sintomas e locais de atendimento.

O serviço funciona das 7h às 19h, de segunda a segunda-feira contando com uma equipe multidisciplinar, formada por médico assistente, técnico e auxiliar de enfermagem, além de um enfermeiro, trazendo mais segurança para quem está em casa, já que pelo telefone, a pessoa pode agendar a testagem, ter o medicamento trocado pelo médico assistente e, em caso de sintomas graves, ser encaminhada para uma unidade da rede.

## Centro de Referência de Combate ao Coronavírus

Em 30 de Março de 2020, o Município inaugurou o Centro de Controle e Combate ao Coronavírus (CCCC), anexo ao Hospital Beneficência Portuguesa (requisitada administrativamente para este fim), recebendo a população com suspeita da Covid-19 no município e casos encaminhados por médicos do atendimento 192. O CCCC oferecia uma estrutura que contava com o atendimento por equipes multidisciplinares com mais de 100 profissionais, como médicos, enfermeiros, técnicos

de enfermagem, atendentes, auxiliares, entre outros. E realizou em um ano cerca de mais 30 mil atendimentos e quase 2 mil internações pelo novo Coronavírus. Foram quase 400 óbitos na unidade

Em maio de 2021, a Secretaria de Saúde de Campos, descentralizou o atendimento para pacientes com sintomas da Covid-19 na cidade, passando a oferecer o atendimento em 10 Unidades de Saúde. O Centro de Controle e Combate ao Coronavírus (CCCC) deixou de ser um posto de triagem, passando a funcionar somente para as internações de pacientes encaminhados pelas unidades de saúde, por meio do Núcleo de Regulação. Essa descentralização teve o objetivo de garantir o acesso e ampliação do número de atendimento, melhorar a testagem proporcionando o acesso rápido do indivíduo infectado à rede de assistência, evitando assim a transmissão, e garantindo tratamento adequado do processo.

A UBS São Sebastião, UBS da Penha, UPH de Ururá, UBS Morro do Coco e Centro de Saúde de Guarus, passaram a ser postos de referência da Covid-19. Com atendimento das 7h às 17h, oferece testagem de todos os sintomáticos e assintomáticos e atendimento médico dos pacientes, caso necessário. Ainda realiza os testes de antígeno (nasofaringe) e os testes rápidos (sorológico). Ambos com resultado em 15 minutos.

Além dos Postos de Referência da Covid-19, o município conta também com pronto atendimento de 24h nas UPHs de Ururá, Travessão, Santo Eduardo, Saldanha Marinho e no Hospital São José. Nesses locais o atendimento é voltado para os pacientes com sintoma de moderado a grave, com serviço de triagem e porta de entrada para pacientes que necessitem de internação. A UPH de Guarus também faz atendimento 24h, mas exclusivo para as crianças.

Também são locais para internações de pacientes com Covid-19: Hospital Geral de Guarus (HGG), Hospital Ferreira Machado (HFM), Santa Casa de Misericórdia de Campos (SCMC), Hospital Escola Álvaro Alvim (HEAA), Hospital Plantadores de Cana (HPC), Hospital São José e Hospital Dr. Beda. Todos disponibilizam leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Clínica Médica.

## Programa de Assistência à Pacientes com Asma e Rinite – PROAPAR

A prevalência das doenças alérgicas respiratórias, asma e rinite, têm aumentado muito nos últimos anos e representam um grande problema, tanto no nível de saúde pública quanto para os indivíduos acometidos, comprometendo seu bem-estar e a qualidade de vida. Acarretam também

em número significativo de dias perdidos de trabalho, escola e enorme dispêndio de recursos pessoais e do erário, especialmente com os atendimentos emergenciais e internamentos.

A asma e a rinite frequentemente coexistem no mesmo indivíduo, mas devido às suas características clínicas, a rinite frequentemente é encarada de forma trivial, tanto pelos pacientes quanto pelos pais e até mesmo pelos médicos, resultando em tratamento menos satisfatório do paciente como um todo.

Mesmo durante o período de isolamento social e implantação de medidas de enfrentamento à Covid-19, a Prefeitura de Campos, através da Secretaria Municipal de Saúde, reorganizou o atendimento do Programa de Assistência ao Paciente com Asma e Rinite (Proapar) para manter suporte aos pacientes, através de contatos telefônicos com os pacientes mais vulneráveis visando ao monitoramento do quadro de saúde e o atendimento de suas demandas.

O Programa oferece atendimento visando reduzir as taxas de hospitalização, com tendência à redução da mortalidade hospitalar por asma, melhorando a qualidade de vida das pessoas com asma e rinite e funciona na sede da Secretaria de Saúde, na Rua Voluntários da Pátria, 875, no Centro, de segunda à sexta-feira, das 8h às 17h.

### ***Produção ambulatorial efetuada***

<b><i>Subgrupo de procedimentos</i></b>	<b><i>2019</i></b>	<b><i>2020</i></b>	<b><i>2021</i></b>	<b><i>Total</i></b>
<b><i>Ações coletivas/individuais em saúde</i></b>	1.080	243	830	<b>2.153</b>
<b><i>Métodos diagnósticos em especialidades</i></b>	213	-	-	<b>213</b>
<b><i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i></b>	3.663	3.102	2.319	<b>9.084</b>
<b><i>Fisioterapia</i></b>	443	12	-	<b>455</b>
<b><i>Total</i></b>	<b>5.399</b>	<b>3.357</b>	<b>3.149</b>	<b>11.905</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior. Conforme abaixo discriminado.

### ***Atendimentos***

<b><i>Procedimento - cons. médicas</i></b>	<b><i>2019</i></b>	<b><i>2020</i></b>	<b><i>2021</i></b>	<b><i>Total</i></b>
<b><i>Consulta de profissionais de nível superior Na Atenção Especializada (exceto médico)</i></b>	43	102	8	<b>153</b>
<b><i>Consulta médica em Atenção Especializada</i></b>	1.144	847	1.134	<b>3.125</b>
<b><i>Total</i></b>	<b>1.187</b>	<b>949</b>	<b>1.142</b>	<b>3.278</b>

## Programa de Combate à Doenças Crônicas Não Transmissíveis – HIPERDIA

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes mellitus (DM) são condições clínicas frequentes nas Unidades de Saúde.

A primeira, multifatorial, é definida pelo aumento sustentado dos valores da pressão arterial. Tal condição é comumente associada a alterações funcionais e estruturais em diversos órgãos, como por exemplo, coração, rins, encéfalo e vasos sanguíneos, além de alterações metabólicas, que aumentam o risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.

A segunda, caracterizada pela hiperglicemia, é composta por um grupo de alterações metabólicas. O aumento da glicose está associado a complicações, disfunções e insuficiência em vários órgãos, principalmente olhos, nervos, rins, cérebro, coração e vasos sanguíneos. A hiperglicemia é resultante da diminuição ou ausência de secreção da insulina ou por diminuição dos efeitos de tal hormônio no tecido periféricos ou de ambos.

O Programa Hiperdia tem por objetivo cadastrar e acompanhar todos os pacientes hipertensos e diabéticos a fim de que através do cuidado especial consiga fazer um controle das doenças e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

Devido à pandemia do Coronavírus, a equipe médica do programa foi realocada, em 2020, para o Centro de Controle e Combate ao Coronavírus (CCC), no Hospital Beneficência Portuguesa. Em 2021, com a descentralização do atendimento o programa voltou a ter sua função ambulatorial.

O encaminhamento ao programa é feito pelas UBS, onde o clínico da UBS é quem identifica o problema e encaminhar esse paciente para acompanhamento pelo programa, feito por meio de unidades especializadas, que são a UBS da Penha, Centro de Saúde de Guarus, UBS de Ururá e de Tocos.

O programa funciona com referência e contra referência, pois quando o paciente hipertenso tem uma melhora, ele volta a ser atendido pelo clínico na UBS, abrindo vaga para que outras pessoas passem a integrar o Hiperdia.



Para o recebimento de insumos, como fita para medir a glicose, seringa, lanceta, insulina e aparelho de glicemia, no caso dos portadores de diabetes, o paciente precisa comparecer à sala do programa para abrir processo, com a documentação necessária e encaminhamento médico.

#### Taxa internação por hipertensão

<b>Sexo</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<i>Masculino</i>	17,7	12,9	7,5	4,5	11,4	9,3	<b>10,5</b>
<i>Feminino</i>	15,3	13,7	9,3	13,1	13,8	8,3	<b>12,2</b>
<b>Total</b>	<b>16,5</b>	<b>13,3</b>	<b>8,4</b>	<b>8,9</b>	<b>12,6</b>	<b>8,8</b>	<b>11,4</b>

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 07/11/2021, sujeitos a retificação.

#### Percentual de internações por hipertensão por Ano

<b>Sexo</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<i>Masculino</i>	0,4	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2	<b>0,2</b>
<i>Feminino</i>	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,2	<b>0,3</b>
<b>Total</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 07/11/2021, sujeitos a retificação.

#### Taxa internação por diabetes mellitus

<b>Sexo</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<i>Masculino</i>	46,7	39,6	36,0	30,4	34,2	35,9	<b>37,1</b>
<i>Feminino</i>	55,0	41,4	45,7	38,1	35,5	24,3	<b>39,9</b>
<b>Total</b>	<b>51,0</b>	<b>40,5</b>	<b>41,0</b>	<b>34,4</b>	<b>34,9</b>	<b>29,9</b>	<b>38,5</b>

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 07/11/2021, sujeitos a retificação.

#### Percentual de internações por diabetes mellitus por Ano

<b>Sexo</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<i>Masculino</i>	1,1	0,9	0,8	0,7	0,7	0,9	<b>0,8</b>
<i>Feminino</i>	1,2	0,9	1,1	0,9	0,7	0,6	<b>0,9</b>
<b>Total</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 07/11/2021, sujeitos a retificação.

### **Produção ambulatorial efetuada**

<b>Subgrupo de procedimentos</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Ações coletivas/individuais em saúde</b>	18	636	1.283	<b>1.937</b>
<b>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	833	168	656	<b>1.657</b>
<b>Total</b>	<b>851</b>	<b>804</b>	<b>1.939</b>	<b>3.594</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior. Conforme abaixo discriminado.

### **Atendimentos**

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</b>	-	33	14	<b>47</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	833	111	183	<b>1.127</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	-	24	352	<b>376</b>
<b>Total</b>	<b>833</b>	<b>168</b>	<b>549</b>	<b>1.550</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## **Centro de Referência e Tratamento de Lesões Cutâneas e Pé Diabético**

O pé diabético é uma das complicações mais graves da diabetes, que acontece quando a pessoa já tem neuropatia diabética e, dessa forma, não sente o aparecimento de feridas, úlceras e outras lesões nos pés. Devido à diabetes essas feridas demoram mais tempo para cicatrizar que o normal e, por isso, podem causar infecções recorrentes, aumentando o risco de ser necessário realizar amputação do pé. Neste sentido, a prevenção de complicações e o tratamento médico ou cirúrgico, nos casos em que tal se justifique, devem ser encarados seriamente pelos doentes.

O pé diabético é definido pela Organização Mundial de Saúde, como o pé de um doente diabético com infecção, ulceração (úlceras) ou destruição do pé provocada por alterações dos nervos ou dos vasos (artérias). Estas alterações dos nervos e das artérias são causadas pela diabetes.

Dados epidemiológicos demonstram que o pé diabético é responsável pela principal causa de internação do portador de diabetes. Se não for tratado, o pé diabético pode levar à amputação.

Em qualquer momento que um paciente diabético, na maioria das vezes mal controlado, percebe uma anormalidade no seu pé, seja de sensação, temperatura, cor, deformidade dos ossos do pé ou tecidos dessa região, presença de inflamação ou infecção, estamos diante da possibilidade de um pé diabético.

O Centro de Referência e Tratamento de Lesões Cutâneas e Pé Diabético, é um dos polos do Programa Municipal de Combate a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Hiperdia) e atende cerca de 120 pessoas/dia.

Visando descentralizar os serviços prestados, dinamizando o atendimento e facilitando o acesso dos que necessitam, foram treinados enfermeiro das UBS do Parque Eldorado, Penha, Lagamar, Lagoa de Cima e Conselheiro Josino, para fazerem os serviços de curativos das lesões oriundas do diabetes e outras causas. Além do Centro de Referência e Tratamento de Lesões Cutâneas e Pé Diabético, a UBS de Custodópolis está apta para fazer esse tipo de curativo.

O Centro atende pacientes com lesões de pele de diversas etiologias, a exemplo de causas vasculares, oriundas de traumas e infecções, além das causadas pela complicação da diabetes.

A unidade possui um espaço amplo e adequado para os pacientes, com recepção, três salas de curativos, dois consultórios, sala para o serviço social, dois almoxarifados e uma sala reserva, caso ocorra um aumento significativo no atendimento. A unidade disponibiliza consultas e acompanhamento médico em várias especialidades. Dispõe de endocrinologistas, angiologistas, ortopedistas, cardiologistas, podólogos, nutricionista, assistente social, enfermeiros, técnicos de enfermagem e cirurgia vascular.

Basta o diabético ter qualquer tipo de ferimento no pé, para que seja atendido, inicialmente, por uma enfermeira que fará uma avaliação do grau de urgência de sua ferida. Caso seja de alta complexidade, o paciente é encaminhado ao Hospital de Referência, o Hospital Geral de Guarus (HGG). As marcações na unidade são feitas por uma equipe de assistentes sociais. Durante a avaliação, o paciente também é encaminhado ao médico especialista disponível no Centro.

O Centro de Referência e Tratamento de Lesões Cutâneas e Pé Diabético funciona à Rua Salvador Corrêa, 146, no Centro, de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 17h.

### ***Produção ambulatorial efetuada***

<b><i>Subgrupo de procedimentos</i></b>	<b><i>2019</i></b>	<b><i>2020</i></b>	<b><i>2021</i></b>	<b><i>Total</i></b>
<b><i>Ações coletivas/individuais em saúde</i></b>	190	-	-	<b>190</b>
<b><i>Diagnóstico por teste rápido</i></b>	1784	3.117	7.132	<b>12.033</b>

<b>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	24.339	20.689	10.767	<b>55.795</b>
<b>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</b>	18.849	12.176	2.634	<b>33.659</b>
<b>Total</b>	<b>45.162</b>	<b>35.982</b>	<b>20.533</b>	<b>101.677</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

### **Atendimentos**

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</b>	19.309	13.078	5.266	<b>37.653</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	1.102	1.798	858	<b>3.758</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	2.116	2.782	2.268	<b>7.166</b>
<b>Total</b>	<b>22.527</b>	<b>17.658</b>	<b>8.392</b>	<b>48.577</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## **Centro de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (CRACF)**

Segundo a estimativa da Organização Mundial de Saúde relativa a países em desenvolvimento, apenas 2 % da população com deficiência é regularmente atendida pela rede prestadora de serviço. A criação do CRACF em 1994, vem ao encontro desta precariedade dando assistência aos portadores de anomalias congênitas da face, especialmente os pacientes com fissura labiopalatal, que se apresenta com uma prevalência em nosso meio de 1: 650 indivíduos.

A prestação de serviço do CRACF objetiva a reabilitação estético-funcional, integração psicossocial e orientação às famílias dos portadores de tais anomalias.

O CRACF implantou junto às maternidades do município o Serviço S.O.S Fissurado, para estabelecer o contato entre a equipe interdisciplinar e o paciente recém-nato. Ainda na maternidade, o portador da fissura é atendido pela assistente social, fonoaudióloga e psicóloga que presta suporte aos profissionais da unidade hospitalar e encaminham o paciente e sua família ao núcleo de atendimento do CRACF para dar início ao tratamento reabilitador pela equipe profissional formada de cirurgião plástico, pediatra, assistente social, neuropediatra, fonoaudióloga, psicóloga,

nutricionista, cirurgião-dentista nas suas várias especialidades, otorrinolaringologista, fisioterapeuta, endocrinologista e terapeuta ocupacional.

A cirurgia para corrigir o lábio leporino (queiloplastia) é feita a partir dos 3 meses de vida do bebê. Já a cirurgia para corrigir o palato (palatoplastia) pode ser feita quando o bebê tiver entre 9 e 12 meses de idade.

O programa tem quase mil pacientes cadastrados e atende toda a Região Norte e Noroeste Fluminense e funciona no Centro de Referência e Tratamento da Criança e do Adolescente (CRTCA II), antiga sede da Associação de Proteção à Infância e à Adolescência (APIC), na Avenida 28 de Março, das 8h às 17h.

### **Produção ambulatorial efetuada**

<b>Subgrupo de procedimentos</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Ações coletivas/individuais em saúde</b>	704	319	-	<b>1.023</b>
<b>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	1.957	484	459	<b>2.900</b>
<b>Tratamentos odontológicos</b>	223	136	-	<b>359</b>
<b>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</b>	1	-	-	<b>1</b>
<b>Bucomaxilofacial</b>	14	6	-	<b>20</b>
<b>Total</b>	<b>2.899</b>	<b>945</b>	<b>459</b>	<b>4.303</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e primeira consulta odontológica programada, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

### **Atendimentos**

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</b>	6	4	-	<b>10</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	1.542	397	382	<b>2.321</b>
<b>Consulta médica em Atenção Básica</b>	188	42	-	<b>230</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	67	10	77	<b>154</b>
<b>Primeira consulta odontológica programática</b>	153	31	-	<b>184</b>
<b>Total</b>	<b>1.956</b>	<b>484</b>	<b>459</b>	<b>2.899</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Departamento de Nutrição

Em Campos, o Departamento de Nutrição não apenas distribui fórmulas especiais, mas também oferece atendimento completo com equipe multidisciplinar, incluindo nutricionistas, pediatras, gastropediatras, assistente social e alergistas.

O Departamento também realiza o acompanhamento das condicionalidades da saúde por famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, fazendo a pesagem e verificação da caderneta de vacinação de crianças e do cartão da gestante. Esse acompanhamento é realizado a cada três meses, nas Unidades de Saúde Básica, visando acompanhar o desenvolvimento de cada criança, e no caso das gestantes, verificar o cartão do pré-natal, para saber se ela está tendo acompanhamento médico.

## Bolsa Família

Haviam no Município, cerca de 43.938 famílias (15.388 com o benefício liberado, 61 com o benefício bloqueado e 28.489 com o benefício suspenso) beneficiárias do Bolsa Família no mês de outubro de 2021 sendo 127.936 pessoas diretamente beneficiadas pelo Programa. Dentre essas famílias, 88,9 % dos responsáveis familiares (RF) eram do sexo feminino, o Programa prevê o pagamento dos benefícios financeiros preferencialmente à mulher, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento da autonomia feminina tanto no espaço familiar como em suas comunidades.

Nesse mês, o número de pessoas beneficiárias do PBF equivalia aproximadamente a 24% da população total do município, que sem o programa, estariam em condição de extrema pobreza. A cobertura do programa foi de 118 % em relação à estimativa de famílias pobres no município, e foram transferidos R\$ 4.356.997,00 às famílias do Programa. (Fonte: Relatório do Bolsa Família e Cadastro Único - Ministério da Cidadania - Secretaria Nacional de Renda e Cidadania, Relatório gerado em 26/11/2021).

## Programa de Alergia Alimentar

Para garantir a assistência dos serviços e atender à recomendação do Tribunal de Justiça do Estado, em Ação Civil Pública, e à legislação municipal que regulamenta o fornecimento de Fórmulas

Infantis Especiais, a Secretaria de saúde realizou em 2021 o cadastramento de todos os beneficiários do Programa de Fórmulas Infantis Especiais, que atende às crianças com alergia à proteína do leite de vaca, visando conseguir distribuir ou manter o fornecimento das fórmulas substitutivas do leite para as crianças que realmente precisam e deixar de fornecer para aquelas que não têm necessidade racionalizando e melhorando a qualidade do atendimento.

Formulas especiais contempladas, Aptamil sem lactose, Pregomin, Neocate LCP, Aptamil Pepti, Neocate Advance, Neofort e Nan Soy.

Foram realizados, de janeiro a novembro de 2021, 1.110 consultas com 238 faltas pelo médico e 607 consultas com 81 faltas, pela nutricionista.

## Programa de Apoio à Pessoa Ostomizada e Hemodializada

O programa tem atualmente mais de 380 pacientes cadastrados, não só de Campos, mas São Fidélis, São Francisco de Itabapoana, São João da Barra, Quissamã e Conceição de Macabu, sendo referência nas regiões Norte e Noroeste Fluminense. Desde 2004, o núcleo funciona na Rua Gil de Góis, 108, no Centro.

Além de médico cirurgião, a equipe é formada por clínico geral, enfermeiro, técnicos de enfermagem, assistente social, psicólogo, nutricionista, auxiliar administrativo e profissionais de apoio.

O programa tem como objetivos intervir junto aos usuários, visando promover a valorização e o desenvolvimento de suas potencialidades, para enfrentar a nova vida, e garantir a busca pela qualidade do atendimento, com intuito de minimizar os desconfortos causados pela enfermidade.

Também oferece atendimento clínico e assistência aos pacientes e usuários que foram submetidos a procedimento cirúrgico de ostomias intestinais.

### ***Produção ambulatorial efetuada***

<b><i>Subgrupo de procedimentos</i></b>	<b><i>2019</i></b>	<b><i>2020</i></b>	<b><i>2021</i></b>	<b><i>Total</i></b>
<b><i>Ações coletivas/individuais em saúde</i></b>	594	-	-	<b>594</b>
<b><i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i></b>	1.587	1.513	1.653	<b>4.753</b>
<b><i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i></b>	45	4	-	<b>49</b>
<b><i>Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico</i></b>	21.945	9.787	-	<b>31.732</b>

**Total | 24.171 11.304 1.653 37.128**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

### **Atendimentos**

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</b>	29	115	218	<b>362</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	600	350	354	<b>1.304</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	614	779	661	<b>2.054</b>
<b>Total</b>	<b>1.243</b>	<b>1.244</b>	<b>1.233</b>	<b>3.720</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## **Programa de Atendimento a Assentamentos e Quilombolas – PAAQ**

Criado em 2010, o objetivo do programa é garantir o acesso dessa população aos serviços de saúde, seja na prevenção de doenças ou na promoção e recuperação da saúde.

Realizando diversos atendimentos clínicos, odontológicos e assistenciais, o Programa de Assistência aos Assentamentos, Acampamentos e Quilombolas da Secretaria de Saúde, vem beneficiando milhares de pessoas que vivem em localidades distantes e de difícil acesso. Garantindo mais qualidade de vida a esses indivíduos. O programa conta com uma equipe multidisciplinar composta por inúmeros profissionais que atuam em diversas áreas médicas.

O PAAQ oferece atendimento volante nas áreas médica e odontológica às comunidades de assentamentos e quilombolas, onde não há posto de saúde e faz a atualização do cartão de vacina, e se for constatado alguma anormalidade, é feito o encaminhamento para as consultas especiais, que são marcadas pelo próprio programa.

Com 18 comunidades quilombolas, Campos tem a maior concentração desses núcleos em todo o estado, que possui 43 ao todo. Sete já obtiveram reconhecimento, Conceição do Imbé, Batatal, Aleluia, Cambucá, Lagoa Feia, Sossego e Custodópolis que foi reconhecida em dezembro de



2019 como a sétima comunidade quilombola de Campos, enquanto outras 11 continuam aguardando.

Em 2021, conforme preconizado no Plano Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde, como prioridade, foram vacinados contra o Covid-19 todos os quilombolas do município.

Em Campos dos Goytacazes estão assentadas aproximadamente 1.000 famílias em 10 assentamentos. No Estado, Campos dos Goytacazes é o terceiro município em número de famílias assentadas. A área ocupada aproxima-se de 18.000 hectares.

Podemos citar, como por exemplo, o acampamento Cambahyba, localizado na BR 356 (Campos/São João da Barra) em uma das fazendas do Complexo Cambahyba, que possui cerca de 400 famílias.

#### **Assentamentos rurais de Campos dos Goytacazes.**

<b>Nome do Assentamento</b>	<b>Capacidade</b>	<b>Famílias assentadas</b>	<b>Área</b>
<i>Terra Conquistada</i>	11	12	211,3
<i>Dandara dos Palmares</i>	25	21	419,1
<i>Santo Amaro</i>	40	39	584,3
<i>Oziel Alves I</i>	35	33	410,7
<i>Josué de Castro</i>	35	31	610,9
<i>Novo Horizonte</i>	300	264	4.335,1
<i>Che Guevara</i>	74	71	1.119,6
<i>Antonio de Farias</i>	95	81	1.221,0
<i>Ilha Grande</i>	58	55	822,7
<i>Zumbi dos Palmares</i>	507	448	8.005,2
<b>Total do Município</b>	<b>1.180</b>	<b>1.055</b>	<b>17.740,3</b>

## Programa de Saúde do Homem

As Políticas de Saúde do Homem durante décadas se caracterizaram em concentrar suas ações em torno da medicalização. A dificuldade para a implantação das ações voltadas ao público masculino, contrastou com a boa aceitação dos programas voltados para as mulheres, que não houve tantos obstáculos em relação a execução das suas ações.

No Brasil este cenário começou a mudar favoravelmente com a publicação da Portaria n. 1.944 que institui a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), tornando-se

um marco histórico para o país. Seu foco se concentra em homens na faixa etária dos 20 aos 59 anos e nas ações de saúde desenvolvidas pela Atenção Primária.

A PNAISH foi criada para direcionar as ações de saúde, bem como sensibilizar os homens a se cuidarem tendo como principal objetivo reduzir os altos índices de morbimortalidade masculina. Entretanto, não houve durante a criação desta política uma ampla discussão na sociedade, o que pode ter influenciado na sua difícil implementação.

O Programa de Saúde do Homem, no município de Campos dos Goytacazes, encontra-se em atividade no Hospital Geral de Guarus e oferece consulta médica urológica, com exame físico, e cirurgias ambulatoriais, como vasectomia, hidrocele, postectomia, biopsia de próstata, exames laboratoriais (inclusive pré-operatórios) e de imagem, prescrição de medicamentos, acompanhamento pós-operatório ambulatorial e outras.

## Programa de Combate ao Tabagismo

O Tabagismo é considerado pela Organização Mundial de Saúde uma doença, pois a nicotina que o cigarro contém causa dependência e provoca alterações físicas, emocionais e comportamentais na pessoa que fuma. Ele também é considerado a maior causa evitável isolada de adoecimento e mortes precoces em todo o mundo. No Brasil, 443 pessoas morrem a cada dia por causa do tabagismo. R\$125.148 bilhões são os custos dos danos produzidos pelo cigarro no sistema de saúde e na economia e 161.853 mortes anuais poderiam ser evitadas.

O Programa de Combate ao Tabagismo, da Secretaria de Saúde de Campos, é um importante aliado contra essa doença. O Programa atende aos usuários em sua sede, localizado na própria Secretaria de Saúde, no polo descentralizado na UBS de Custodópolis, em parceria com Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Campos (FMC), na UBS do Parque Aurora e no Núcleo do Hospital Ferreira Machado, onde através de uma equipe multidisciplinar capacitada, o paciente inicia também o tratamento para o tabagismo.

O Programa conta com uma equipe multidisciplinar, formada por fisioterapeuta, psicólogo, médico, terapeuta comportamental, enfermeiros e assistente social, que acompanha o paciente no período de tratamento contra a nicotina. Após esse período, a coordenação oferece apoio aos pacientes

para incentivar a perseverança. O Acesso ao tratamento é realizado através de encaminhamentos pela UBS ou de forma espontânea.

No Núcleo no Hospital Ferreira Machado (HFM), a captação dos pacientes é feita na admissão. No momento em que o paciente chega para ser internado ele é abordado por psicólogas e quando manifesta interesse em aderir ao programa é dado o início ao tratamento, ao receber alta da unidade o paciente é encaminhado e referenciado ao programa para dar continuidade ao tratamento. No HFM o tratamento também é ofertado aos funcionários e acompanhantes dos pacientes.

Com a implantação do programa no HFM, a unidade passou a ser o segundo hospital público dentro do Estado do Rio de Janeiro a contar com um Programa de Combate ao Tabagismo voltado a pacientes, acompanhantes e funcionários. Segundo estimativa, Campos tem hoje 35 mil fumantes, para uma população de pouco mais de 511 mil habitantes.

## Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinas

A anemia falciforme é uma doença caracterizada pela alteração no formato dos glóbulos vermelhos, que ficam com uma forma semelhante a uma foice ou meia lua. Devido a essa alteração, os glóbulos vermelhos se tornam menos capazes de transportar o oxigênio, além de aumentarem o risco de obstrução dos vasos sanguíneos devido ao formato alterado, o que pode levar a dor generalizada, fraqueza e apatia.

Congênita, a doença piora continuamente ao longo do tempo, reduzindo a expectativa de vida do paciente para uma média de 40 anos. O tratamento se torna cada vez mais difícil, uma vez que adultos apresentam lesões crônicas em todos os órgãos, com crises agudas de dor provocadas pela oclusão dos vasos sanguíneos, além de sequelas neurológicas e outras alterações degenerativas graves.

Os sintomas deste tipo de anemia podem ser controlados com o uso de remédios que devem ser tomados durante toda a vida para diminuir o risco de complicações, no entanto a cura só acontece por meio do transplante de células tronco hematopoiéticas.

A Anemia Falciforme é uma doença genética e originária da raça negra. É uma das doenças que podem ser diagnosticadas precocemente através do teste do pezinho. No adulto, o diagnóstico

é feito por meio do exame de eletroforese de hemoglobina. Apesar de não ter cura ainda, a doença pode ser tratada com medicamentos via oral, melhorando a qualidade de vida do paciente.

O Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinas é considerado referência regional e visa garantir atendimento especializado aos portadores desta doença. Além de monitorar e tratar bebês com anemia falciforme diminuindo dessa forma, o impacto da doença e dando uma melhor qualidade de vida às pessoas que nascem com essa patologia, que é hereditária, genética e incurável.

O programa faz busca ativa de adultos, adolescentes e crianças que nascem com a doença ou com o traço falcêmico (alteração genética). As crianças que nascem com a doença são encaminhadas e orientadas a receberem as vacinas especiais. O programa oferece vacinação, odontologia, laboratório especializado para pacientes com anemia falciforme, liberação de medicamentos e exames e consultas e conta com equipe multiprofissional, composta por assistente social, nutricionista, psicólogo, enfermeiro, odontólogo, pediatra, hematologista, angiologista e farmacêutico.

O Programa funciona no Hospital Geral de Guarus (HGG) e como é regional, além de Campos, também há pacientes de pelos menos quatro outros municípios do Norte e Noroeste Fluminense: São Francisco de Itabapoana, São João da Barra, São Fidélis e Bom Jesus de Itabapoana. Sendo Campos, o município com maior incidência da doença falciforme.

### **Produção ambulatorial efetuada**

<b>Subgrupo de procedimentos</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Ações coletivas/individuais em saúde</b>	5	-	-	<b>5</b>
<b>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	416	403	501	<b>1.320</b>
<b>Total</b>	<b>421</b>	<b>403</b>	<b>501</b>	<b>1.325</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, entre outras. Conforme abaixo discriminado.

### **Atendimentos**

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	59	-	-	<b>59</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	357	403	501	<b>1.261</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Unidade Básica de Saúde/ Unidade Básica de Saúde da Família - UBS/UBSF

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. É instalada perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem e, com isso, desempenha um papel central na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade.

As **UBS tradicionais** concentram a assistência à saúde na figura do médico com atendimento pela tríade de especialistas, clínico, ginecologista e pediatra, além da equipe de enfermagem e odontologia, geralmente a UBS atende um bairro inteiro. Já na **UBSF** tem um médico generalista, um médico do Programa Saúde da Família e mais uma equipe multidisciplinar, que atendem até 4 mil habitantes em uma área definida.

Na UBS/UBSF, é possível receber atendimentos básicos e gratuitos em pediatria, ginecologia, clínica geral, enfermagem e odontologia. Os principais serviços oferecidos são consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.

Até o início de 2020, O Município contava com 40 UBS e 30 UBSF, porém com o início da Pandemia do Coronavírus, houve o fechamento de algumas unidades, visando a realocação dos profissionais que trabalhavam nessas unidades para atuar na linha de frente no CCCC.

Em 2021, após o início da vacinação e a queda no número de casos da Covid-19, houve a reforma e reabertura de algumas unidades visando a reestruturação da saúde pública do município, chegando a totalizar 07 UBSF e 01 UBS reabertas. Além das Policlínicas do Servidor e da Terceira Idade, além do Posto de Saúde do Mercado Municipal, até outubro de 2021.

### **Unidades Básicas de Saúde – UBS**

<i>Descrição</i>	<i>Endereço</i>
<i>UBS Conselheiro Josino</i>	Rua Teotônio Ferreira de Araújo, s/n - Conselheiro Josino.
<i>UBS Felix Miranda</i>	Rua Rio Bonito, 158 – Guarus.
<i>UBS Penha</i>	Rua Rossini Quintanilha, s/n – Penha.
<i>UBS Ponta da Lama</i>	Rua Principal, s/n - Ponta da Lama.

<i>UBS Ponta Grossa dos Fidalgos</i>	Rua Joao Cabral Neto, s/n - Ponta Grossa.
<i>UBS Santa Maria</i>	Praça do Sol, s/n - Santa Maria.
<i>UBS Santos Dumont</i>	Rua Antônio Martins Coutinho,28 - KM. 8.
<i>UBS São Sebastião</i>	Rua Principal, s/n - São Sebastião.
<i>UBS São Martinho</i>	Estrada São Martinho, s/n - São Martinho.
<i>UBS Sentinela do Imbé</i>	Caxeta, s/n - Sentinela do Imbé.
<i>UBS Tocos</i>	Rua Jose Pereira das Chagas, s/n – Tocos.

### **Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF**

<i>Descrição</i>	<i>Endereço</i>
<i>UBSF Aldeia</i>	<i>Rua D, s/n - Pq. Aldeia.</i>
<i>UBSF Baleeira</i>	<i>Rua Conselheiro Thomas Coelho, 450 – Baleeira.</i>
<i>UBSF Custodópolis</i>	<i>Rua Júlio Armond, 121 – Custodópolis.</i>
<i>UBSF Dores de Macabu</i>	<i>Rua Major João Afonso, 36 - Dores de Macabu.</i>
<i>UBSF Eldorado</i>	<i>Rua Ruth R. Rosário, 200 - Pq. Eldorado.</i>
<i>UBSF I.P.S.</i>	<i>Rua dos Goytacazes, 1.185 – IPS.</i>
<i>UBSF Jamil Ábido</i>	<i>Av. São Fidelis, s/n - Pecuária.</i>
<i>UBSF Lagamar</i>	<i>Av. Olavo Saldanha, s/n – Lagamar.</i>
<i>UBSF Lagoa de Cima</i>	<i>Rua Principal s/n - Lagoa de Cima.</i>
<i>UBSF Morangaba</i>	<i>Rua Principal s/n – Morangaba.</i>
<i>UBSF Morro do Coco</i>	<i>Av. Nilo Peçanha, s/n - Morro do Coco.</i>
<i>UBSF Patronato São Jose</i>	<i>Av. Adão Pereira Nunes,1.287 – Lapa.</i>
<i>UBSF Poço Gordo</i>	<i>Rua Vicente Lima, s/n - Poço Gordo.</i>
<i>UBSF Pq. Aurora</i>	<i>Av. Machado, 24 – Pq. Aurora.</i>
<i>UBSF Pq. Imperial</i>	<i>Rua João Manhães, s/n - Pq. Imperial.</i>
<i>UBSF Pq. Prazeres</i>	<i>Rua Arnaldo Teles da Fonseca, s/n – Pq. Prazeres.</i>
<i>UBSF Pq. Rodoviário</i>	<i>Rua JoséBenevento,27 - Pq. Rodoviário.</i>
<i>UBSF Santa Cruz</i>	<i>Rua do Colégio, s/n - Santa Cruz.</i>
<i>UBSF Santa Helena</i>	<i>Rua General Estilac Leal, s/n - Santa Helena.</i>
<i>UBSF Santa Rosa</i>	<i>Rua Juiz Antônio Braga, 11 - Santa Rosa.</i>
<i>UBSF Santo Amaro</i>	<i>Rua Domingos P. de Carvalho, s/n - Santo Amaro.</i>
<i>UBSF São Sebastião</i>	<i>Rua Principal, s/n - São Sebastião.</i>
<i>UBSF Saturnino Braga</i>	<i>Av. Alair Ferreira, s/n - Saturnino Braga.</i>
<i>UBSF Venda Nova</i>	<i>Rua Principal, s/n - Venda Nova.</i>
<i>UBSF Vila Nova</i>	<i>Rua Nilo Peçanha, s/n - Vila Nova.</i>

### **Produção ambulatorial efetuada – UBS**

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Total</i>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	44.503	7.294	9.831	<b>61.628</b>
<i>Coleta de material</i>	14.678	3.356	2.826	<b>20.860</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	75	-	51	<b>126</b>

<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	9.296	2.772	3.636	<b>15.704</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	274.983	86.986	67.318	<b>429.287</b>
<i>Fisioterapia</i>	3.950	66	915	<b>4.931</b>
<i>Tratamentos odontológicos</i>	8.144	1.329	2.417	<b>11.890</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	168.86	2.935	69	<b>19.890</b>
<i>Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço</i>	-	-	1	<b>1</b>
<i>Bucomaxilofacial</i>	937	146	448	1.531
<b>Total</b>	<b>373.452</b>	<b>104.884</b>	<b>87.512</b>	<b>565.848</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, consulta de pré-natal, consulta domiciliar e primeira consulta odontológica programada, entre outras.

#### **Atendimentos – UBS**

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	14.093	4.291	5.344	<b>23.728</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i>	-	-	92	<b>92</b>
<i>Consulta médica em Atenção Básica</i>	23.429	5.465	9.191	<b>38.085</b>
<i>Consulta médica em Atenção Especializada</i>	12.698	1.856	2.282	<b>16.836</b>
<i>Consulta p/ acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (puericultura)</i>	4.055	374	-	<b>4.429</b>
<i>Consulta para avaliação clínica do fumante</i>	-	2	-	<b>2</b>
<i>Consulta pré-natal</i>	3.343	1.587	1.280	<b>6.210</b>
<i>Consulta puerperal</i>	271	11	-	<b>282</b>
<i>Consulta/atendimento domiciliar</i>	42	2	-	<b>44</b>
<i>Primeira consulta odontológica programática</i>	1.291	277	533	<b>2.101</b>
<i>Atendimento de urgência em atenção básica</i>	458	253	777	<b>1.488</b>
<b>Total</b>	<b>59.680</b>	<b>14.118</b>	<b>19.499</b>	<b>93.297</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

#### **Produção ambulatorial efetuada – UBSF**

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	136.298	38.136	26.918	<b>201.352</b>
<i>Coleta de material</i>	18.480	5.565	5.129	<b>29.174</b>

<i>Diagnóstico por radiologia</i>	145	12	-	<b>157</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	532	84	23	<b>639</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	16.986	6.494	8.403	<b>31.883</b>
<b>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	<b>589.406</b>	<b>223.210</b>	<b>191.078</b>	<b>1.003.694</b>
<i>Fisioterapia</i>	7.755	1.210	388	<b>9.353</b>
<i>Tratamentos odontológicos</i>	23.492	3.781	2.174	<b>29.447</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	21.410	4.669	60	<b>26.139</b>
<i>Bucomaxilofacial</i>	2.472	597	842	<b>3.911</b>
<b>Total</b>	<b>816.976</b>	<b>283.758</b>	<b>235.015</b>	<b>1.335.749</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, consulta de pré-natal, consulta domiciliar e primeira consulta odontológica programada, entre outras.

#### **Atendimentos - UBSF**

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	19.597	4.404	7.639	<b>31.640</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i>	374	46	104	<b>524</b>
<i>Consulta médica em Atenção Básica</i>	67.001	13.012	18.175	<b>98.188</b>
<i>Consulta médica em Atenção Especializada</i>	16.938	1.946	4.231	<b>23.115</b>
<i>Consulta p/ acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (puericultura)</i>	9.405	1.361	-	<b>10.766</b>
<i>Consulta para avaliação clínica do fumante</i>	16	26	-	<b>42</b>
<i>Consulta pré-natal</i>	6.317	3.065	3.243	<b>12.625</b>
<i>Consulta puerperal</i>	228	54	109	<b>391</b>
<i>Consulta/atendimento domiciliar</i>	1.071	175	359	<b>1.605</b>
<i>Primeira consulta odontológica programática</i>	4.648	985	541	<b>6.174</b>
<i>Terapia individual</i>	11	-	11	<b>22</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Básica</i>	3.473	991	1.999	<b>6.463</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</i>	257	66	214	<b>537</b>
<i>Acolhimento com classificação de risco</i>	10	24	-	<b>34</b>
<b>Total</b>	<b>129.346</b>	<b>26.155</b>	<b>36.625</b>	<b>192.126</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.



## Práticas Integrativas e Complementares (PICs)

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão e hipertensão. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas.

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) à população. Os atendimentos começam na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS.

Evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares. Além disso, há crescente número de profissionais capacitados e habilitados e maior valorização dos conhecimentos tradicionais de onde se originam grande parte dessas práticas.

O Brasil é referência mundial na área de práticas integrativas e complementares na atenção básica. É uma modalidade que investe em prevenção e promoção à saúde com o objetivo de evitar que as pessoas fiquem doentes. Além disso, quando necessário, as PICs também podem ser usadas para aliviar sintomas e tratar pessoas que já estão com algum tipo de enfermidade.

O projeto de valorização da vida “Cuidar do Eu” – Práticas Integrativas e Complementares Junto ao Servidor (PICs), elaborado dentro do “Setembro Amarelo” pela Prefeitura de Campos, através das secretarias municipais de Saúde e de Gestão Pública, foi pioneiro em todo o país.

Pela primeira vez, servidores públicos (apesar do foco no servidor público municipal, a atividade foi aberta ao público em geral) participaram de encontros para aplicações da Barra de Access (uma ferramenta inclusa no rol de técnicas utilizadas pelo Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares), além de massagem, aplicação de heiki, acupuntura, auriculoterapia e yoga, entre outras modalidades das PICs.

O projeto foi realizado durante o mês de setembro de 2019, na Secretaria de Educação, Jardim são Benedito, Cidade da Criança, Praça do Flamboyant I, no projeto Via Esporte da Arthur Bernardes, praça da sede da Prefeitura e Secretaria de Saúde, entre outros lugares. Sendo encerrado no final do mês com a realização do 1º Encontro de Terapias Integrativas Complementares debatendo os temas - “Além do remédio” e “O despertar da potência interior” - com especialistas da área, onde os participantes receberam informações de como funcionam as PICs, quais os benefícios para melhorias e das boas condições de saúde.

## ATENÇÃO SECUNDÁRIA

---

A atenção secundária é composta pelos serviços especializados encontrados em hospitais e ambulatorios. Este nível envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, cardiologia, neurologia, ortopedia, psiquiatria, Odontologia, ginecologia e outras especialidades médicas. As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) se encaixam aqui. É geralmente o acolhimento na atenção primária que encaminha os pacientes para o nível secundário, quando necessário.

São encontrados nos hospitais e centros de atendimento desta categoria equipamentos para exames mais avançados, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, como ecocardiogramas e endoscopias. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência. Além disso, os profissionais de saúde que atuam na atenção secundária são preparados para realizar tratamentos de complexidade média, como é o caso dos que envolvem doenças crônicas ou agudas.

### Rede de Atenção às Urgências e Emergências

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), instituída pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, considera que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado.

A RUE, como rede complexa e que atende a diferentes condições (clínicas, cirúrgicas, traumatológicas, em saúde mental etc.), é composta por diferentes *pontos de atenção*, de forma a dar conta das diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência.

Sua complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde: agudas ou crônicas agudizadas; sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica entre outras.

Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) após avaliação do perfil epidemiológico e demográfico brasileiro, evidencia –se que os principais

problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência estão relacionados a alta morbimortalidade de doenças do aparelho circulatório, como o Infarto Agudo do Miocárdio – IAM e o Acidente Vascular Cerebral – AVC, além do aumento relativo às violências e aos acidentes de trânsito.

Componentes da RUE e suas interfaces



Fonte: SAS/MS, 2011.

As seguintes estratégias são destacadas como prioritárias na RUE:

- Qualificação das portas hospitalares de urgência e emergência e da emergência, estratégicas para a RUE;
- Qualificação da atenção ao paciente crítico ou grave por meio da qualificação das unidades de terapia intensiva;
- Organização e ampliação dos leitos de retaguarda clínicos;
- Criação das *unidades de internação em cuidados prolongados* (UCP) e de *hospitais especializados em cuidados prolongados* (HCP);
- Qualificação da atenção por meio da organização das linhas de cuidados cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica;
- Definição da atenção domiciliar organizada por intermédio das *equipes multidisciplinares de atenção domiciliar* (Emad) e das *equipes multidisciplinares de apoio* (Emap);
- Articulação entre os seus componentes.

Já o município de Campos dos Goytacazes teve seu Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e dos Municípios do Rio de Janeiro aprovado pela Portaria Ministerial nº 3.037, de 27 de dezembro de 2016, e que, também, estabeleceu recursos financeiros do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

Este foi um importante passo inicial para a consolidação da Rede de Urgência e Emergência de nosso município, principalmente devido à melhoria do acesso e do financiamento para os serviços, sejam eles próprios ou contratualizados.

A Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes junto aos demais municípios da Região Norte estão atualizando o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, adequando a novas realidades encontradas durante a Pandemia COVID 19 e que serão encontradas no pós-pandemia.

Hoje, o município de Campos dos Goytacazes oferta os seguintes serviços da rede de urgência e emergência, caracterizados por atenderem os usuários sob demanda espontânea:

- Unidades Básicas de Saúde;
- Unidades pré-hospitalares, principalmente em localidades mais distantes como Santo Eduardo, Travessão e Farol de São Thomé;
- Pronto-socorro em hospitais próprios;
- Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (192);
- Central Municipal de Regulação de Leitos Hospitalares (próprios e contratualizados).

Além de contar com uma UPA - Porte III e de uma Central de Regulação de Leitos Hospitalares que se encontra a nível estadual.

## Atenção Secundária ou Média Complexidade Odontológica

Nos Centros de Especialidades Odontológicas, através de referência das Unidades de Atenção Primária à Saúde, são realizadas ações especializadas nas áreas de Estomatologia, Periodontia, Cirurgia Oral Menor, Atendimento a pessoas portadoras de necessidades Especiais, endodontia, Ortodontia, Ortopedia de Maxilares, Fonoaudiologia em Odontologia, Odontopediatria e Clínica do Bebê, Prótese e Radiologia.

O Município dispõe de:

- 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), localizado na Secretaria de Saúde. O CEO conta com cinco consultórios e o atendimento especializado é feito mediante encaminhamento do paciente pelas unidades básicas de saúde (UBS), oferecendo tratamentos de estomatologia, cirurgia bucomaxilo facial, endodontia, periodontia e tratamento especializado a pacientes portadores de necessidades especiais;
- 01 Centro de Atendimento Odontológico a Pacientes com Necessidades Especiais (CAOPE), raro no serviço público, que funciona no Posto de Urgência (PU) de Guarus, e atende pessoas com problemas de saúde como hipertensão severa, cardíacos, doentes renais crônicos, crianças hiperativas, entre outros;
- 01 Centro Radiodiagnóstico Odontológico Municipal (CROM), dispendo de um aparelho de raio X panorâmico que, no serviço público, poucos municípios do Brasil têm.

## Serviço de Assistência Domiciliar (SAD)

Há pacientes que precisam de cuidados complexos de saúde, mas não necessitam estar em leitos hospitalares. Muitas vezes, o tratamento pode ser feito em casa com apoio de uma equipe multidisciplinar e com o auxílio dos familiares. A esse movimento, dá-se o nome de desospitalização.

Em Campos, isso é feito por meio do Serviço de Assistência Domiciliar (SAD), que atendeu 324 pacientes, de janeiro a abril de 2021.

A cidade possui 04 Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD I) e 02 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) habilitadas. As equipes multidisciplinares são formadas por profissionais especializada nos atendimentos de alta, média e baixa complexidade, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas e técnicos de enfermagem.

A principal função do SAD é prestar uma assistência humanizada, garantindo a continuidade dos cuidados à saúde, após o paciente passar um período internado e receber alta hospitalar orientada, e não de ser um cuidador, mas promover a desospitalização e readaptação domiciliar de pacientes que necessitam dos cuidados de enfermagem, como por exemplo, um curativo com certo

grau de complexidade, manuseio de sonda para alimentação, aspiração e traqueostomia, bolsa de colostomia, entre outros.

Para ser incluso no SAD, o paciente que está com a alta hospitalar programada, apresenta um laudo médico comprovando a necessidade do atendimento domiciliar, bem como a prescrição das medicações, insumos, equipamentos e mobiliários que serão necessários para análise da elegibilidade. Após isso é uma avaliação multidisciplinar.

O SAD funciona na Secretaria de Saúde, situado na Rua Voluntários da Pátria, nº 875, Centro, e funciona das 8h às 17h.

## Programa Municipal de Reabilitação Física

O Programa de Reabilitação Física atende pacientes de média e alta complexidade, com acompanhamento multidisciplinar onde o paciente é assistido por médico fisiatra, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, musicoterapeutas, assistente social e psicólogo, dando o suporte necessário para sua reabilitação, além da dispensação das órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPMs). Além de oferecer reabilitação pós-Covid-19 e fisioterapia para amputados.

A Prefeitura através de convênio com o Ministério da Saúde, Associação Pestalozzi e Associação Fluminense de Reabilitação (AFR) garante a doação mensal de materiais, como cadeiras de rodas adulto e infantil, de banho, bengalas, andadores e muletas. Tendo sido entregue cerca de 80 equipamentos de janeiro a agosto de 2021.

O Programa Municipal de Reabilitação Física funciona na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Penha, para ser beneficiada, a pessoa precisa passar por uma avaliação médica na própria UBS, mediante agendamento prévio e apresentação de um documento de identificação com foto e comprovante de residência.

### ***Produção ambulatorial efetuada***

<b><i>Subgrupo de procedimentos</i></b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b><i>Métodos diagnósticos em especialidades</i></b>	4	4
<b><i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i></b>	512	512
<b><i>Fisioterapia</i></b>	260	260

**Total** | **776**                      **776**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação, entre outras.

### **Atendimentos**

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	13	<b>13</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	33	<b>33</b>
<b>Acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação</b>	40	<b>40</b>
<b>Atendimento / acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências</b>	374	<b>374</b>
<b>Total</b>	<b>460</b>	<b>460</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## **Tratamento Fora do Domicílio – TFD**

Consiste em possibilitar aos usuários do Sistema Único de Saúde o acesso a serviços assistenciais em outros municípios do Estado quando esgotados todos os meios de tratamento e/ou realização de exame auxiliar diagnóstico terapêutico no local de residência do paciente e desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução de seu problema ou haja condições de cura total ou parcial.

Por meio do TFD são dadas condições para deslocamento e permanência do paciente e seu acompanhante, quando indicado por médico do SUS. O período de permanência no local do tratamento deve ser limitado ao período estritamente necessário à fase do tratamento.

O Programa de Tratamento Fora do Município oferece transporte de segunda-feira à sexta-feira para 40 pacientes por dia. São pacientes de oncologia, outros que irão realizar cirurgias nos hospitais federais, atendimento de hematologia, dentre outros.

## Produção do Tratamento Fora Domicílio – 2º Quadrimestre de 2021

<i>Destinos</i>	<i>Nº total de viagens</i>	<i>Nº total de passageiros</i>	<i>Nº total de acompanhantes</i>	<i>Total de km percorrida</i>
<i>Rio de Janeiro</i>	304	6.400	1.200	182.400
<i>Macaé</i>	0	0	0	0
<i>Natividade</i>	32	160	140	1.096
<i>Itaperuna</i>	216	1.056	88	3.900
<i>Niterói</i>	0	0	0	0
<i>Total</i>	552	7.616	1.428	187.396

## Programa Emergência em Casa – 192

Implantado em Campos dos Goytacazes, em dezembro de 2009, o Programa Emergência em Casa já atendeu mais de 38.000 mil pessoas que precisaram receber atendimento médico do Programa. O objetivo do programa é salvar vidas e diminuir a mortalidade no município, atendendo casos de urgência e emergência, 24 horas por dia, incluindo sábados, domingos e feriados. Grande parte dos atendimentos são resolvidos por telefone pela equipe médica de plantão, ou sendo atendidos em casa, não sendo necessária a remoção para unidades de saúde.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Procedimento realizado</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Total</i>
<i>Glicemia Capilar</i>	2.238	3.519	2.721	8.478
<i>Teste Rápido de Gravidez</i>	-	2	-	2
<i>SAMU 192: atendimento das chamadas recebidas pela central de regulação das urgências</i>	1.191	-	-	1.191
<i>Atendimento pré-hospitalar móvel de salvamento e resgate</i>	2.403	2.036	3.838	8.277
<i>Atendimento pré-hospitalar móvel de salvamento e resgate medicalizado</i>	2.074	1.752	1.945	5.771
<i>SAMU 192: atendimento das chamadas recebidas pela central de regulação das urgências com orientação</i>	877	-	-	877
<i>Administração de medicamentos na Atenção Especializada.</i>	1.919	4	-	1.923
<i>Aferição de pressão arterial</i>	2.336	4.474	3.317	10.127
<i>Cateterismo vesical de alívio</i>	260	-	-	260
<i>Cateterismo vesical de demora</i>	50	-	-	50
<i>Inalação / Nebulização</i>	819	-	-	819
<i>Sondagem Gástrica</i>	30	-	-	30



<i>Assistência ao parto sem distocia</i>	136	-	-	136
<i>Curativo grau II c/ ou s/ desbridamento</i>	544	-	-	544
<i>Curativo Grau I Com Ou Sem Debridamento</i>	-	37	-	37
<b>Total</b>	<b>14.877</b>	<b>11.824</b>	<b>11.821</b>	<b>38.522</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Unidade de Pronto Atendimento - UPA

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) faz parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, que estrutura e organiza a rede de urgência e emergência no país, com o objetivo de integrar a atenção às urgências.

O objetivo da UPA é diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais, evitando que casos que possam ser resolvidos nas UPAS ou unidades básicas de saúde (UBS) sejam encaminhados para as unidades hospitalares.

A UPA funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana e realiza o atendimento de baixa e média complexidade, direcionando as situações mais graves, após estabilização do paciente, para o Pronto Socorro, voltado totalmente à urgência e emergência.

Em Campos a UPA, funciona desde 2010, sendo de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde (SES) o seu funcionamento. A unidade tem capacidade para realizar 400 atendimentos/dia, oferecendo 17 leitos. Ela está localizada na Rod. BR-101, Km 1 – Guarus.

### Produção ambulatorial efetuada

<b>2021</b>	<b>Coleta de material</b>	<b>Diagnóstico em laboratório clínico</b>	<b>Diagnóstico por radiologia</b>	<b>Métodos diagnósticos em especialidades</b>	<b>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	<b>Total</b>
<b>Janeiro</b>	1.052	4.147	49	403	29.614	<b>35.265</b>
<b>Fevereiro</b>	3.499	4.137	40	157	22.142	<b>29.975</b>
<b>Março</b>	1.146	4.364	78	263	26.821	<b>32.672</b>
<b>Abril</b>	4.573	4.608	44	313	27.518	<b>37.056</b>
<b>Mai</b>	4.483	4.423	43	250	29.309	<b>38.508</b>
<b>Junho</b>	3.943	3.845	49	386	26.759	<b>34.982</b>
<b>Julho</b>	4.612	4.562	87	479	28.066	<b>37.806</b>
<b>Agosto</b>	5.163	2.717	-	538	31.290	<b>39.708</b>
<b>Setembro</b>	4.642	4.461	74	465	27.881	<b>37.523</b>

**Total** | **33.113**    **37.264**    **464**    **3.254**    **249.400**    **323.495**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Atendimentos

<b>2021</b>	<b>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada</b>	<b>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</b>	<b>Acolhimento com classificação de risco</b>	<b>Total</b>
<b>Janeiro</b>	79	6.335	6.436	<b>12.850</b>
<b>Fevereiro</b>	104	6.273	5.952	<b>12.329</b>
<b>Março</b>	138	13.845	12.078	<b>26.061</b>
<b>Abril</b>	211	6.088	6.151	<b>12.450</b>
<b>Maiο</b>	190	-	-	<b>190</b>
<b>Junho</b>	136	5.981	6.436	<b>12.553</b>
<b>Julho</b>	188	6.413	6.457	<b>13.058</b>
<b>Agosto</b>	89	7.114	7.183	<b>14.386</b>
<b>Setembro</b>	98	6.615	6.667	<b>13.380</b>
<b>Total</b>	<b>1.233</b>	<b>58.664</b>	<b>57.360</b>	<b>117.257</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Unidade Pré-Hospitalar – UPH

O atendimento pré-hospitalar trata de tipos variados de ocorrências e saber a diferença entre urgência e emergência segundo o Ministério da Saúde é muito importante para realizar o atendimento adequado. De acordo com a Lei nº 9.656/98, que regulamenta os planos de saúde, emergência são casos em que existe o risco imediato de morte ou de consequências irreparáveis ao paciente, como um infarto, por exemplo. Já os casos considerados urgências são traumas como quedas, fraturas e outros acidentes em que não existe risco de vida, mas que também precisam de atendimento imediato.

O atendimento pré-hospitalar pode ser um atendimento conclusivo, a ser finalizado sem a necessidade de remoção para um hospital, ou os primeiros socorros para a preparação e estabilização do paciente.

São ao todo 7 Unidades Pré-hospitalar 24 horas na cidade, oferecendo deste, vacinação até pequenas cirurgias ambulatoriais.

<b>Unidades Pré Hospitalar</b>	<b>Endereço</b>
<i>UPH Farol de São Tome</i>	Av. São Jose, 01 – Farol.
<i>UPH Guarus</i>	Rua André Luís, 111 - Jardim Carioca.
<i>UPH Saldanha Marinho</i>	Rua Saldanha Marinho, 320 – Centro.
<i>UPH Santo Eduardo</i>	Av. Principal, s/n - Santo Eduardo.
<i>UPH São José</i>	Av. Lourival Martins Beda, s/n – Goitacazes.
<i>UPH Travessão</i>	Av. Antônio Luís da Silveira, s/n –Travessão.
<i>UPH Ururáí</i>	Rua Joao Irineu da Cruz, 15 –Ururáí.

## Unidade Pré-Hospitalar Saldanha Marinho

A Unidade Pré-Hospitalar Saldanha Marinho e carinhosamente chamada de PU da Saldanha Marinho, foi fundado em fevereiro de 1966. A unidade oferece atendimento de urgência, pequenas cirurgias, nebulização, curativo séptico e asséptico, atendimento odontológico de urgência e ambulatorial, remoções e verificação de óbito domiciliar. O PU da Saldanha Marinho, conta com médicos plantonistas, enfermeiros, assistente social, administrador, auxiliares e técnicos de enfermagem, motoristas, recepcionistas, pessoal de apoio e serviços gerais.

Realiza em média, 10.000 atendimentos mensais, com atendimento de urgência aos munícipes da área central e outros bairros: Parque Califórnia, Parque Aurora, Tira Gosto, Matadouro, Portelinha, IPS, Parque São Benedito, Jóquei Clube, Novo Jóquei, Turfe Clube, Carvão, Ponta da Lama, Parque Santo Amaro, Parque São Caetano, Pecuária, Nova Brasília, Julião Nogueira, entre outros.

### Produção ambulatorial efetuada

<b>Subgrupo de procedimentos</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b><i>Ações coletivas/individuais em saúde</i></b>	42	-	438	<b>480</b>
<b><i>Métodos diagnósticos em especialidades</i></b>	-	-	43	<b>43</b>
<b><i>Diagnóstico por teste rápido</i></b>	10.324	5.373	3.320	<b>19.017</b>
<b><i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i></b>	24.2282	108.410	5.9415	<b>410.107</b>
<b><i>Tratamentos odontológicos</i></b>	191	-	390	<b>581</b>

<b>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</b>	7.437	1.242	72	<b>8.751</b>
<b>Bucomaxilofacial</b>	18	-	116	<b>134</b>
<b>Total</b>	<b>260.294</b>	<b>115.025</b>	<b>63.794</b>	<b>439.113</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e atendimentos de urgência, entre outros.

### Atendimentos

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	7.806	930	3223	<b>11.959</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Básica</b>	833	-	692	<b>1.525</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Básica com remoção</b>	337	95	112	<b>544</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</b>	-	-	443	<b>443</b>
<b>Atendimento médico em unidade de Pronto Atendimento</b>	102.344	41.855	7.644	<b>151.843</b>
<b>Total</b>	<b>111.320</b>	<b>42.880</b>	<b>12.114</b>	<b>166.314</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Unidade Pré-Hospitalar Guarus

A UPH de Guarus tem mais de 40 anos de história. A unidade foi inaugurada em 05 de fevereiro de 1966. Na época era conhecido pela denominação de SAMDU (Serviço de Assistência Médica Domiciliar de Urgência), em convênio com a Prefeitura Municipal de Campos.

No ano de 2003, o PU de Guarus passou por uma reestruturação completa, tanto em sua parte física quanto funcional. O posto já era referência para o atendimento clínico adulto e pediátrico, serviço odontológico de urgência, Farmácia do Povo e Raio X.

O setor de odontologia presta atendimento ambulatorial, incluindo endodontia e periodontia com atendimento emergencial de odontologia com extrações, curativos e consultas.

A unidade funciona com equipe interdisciplinar, formada por supervisor administrativo, assistentes sociais, encarregado de posto, enfermeiros, clínicos, pediatras, odontólogos, técnicos de

radiologia, corpo de enfermagem, assistentes administrativos e pessoal de apoio. A unidade conta com ambulância 24h para remoções, serviço de laboratório de coleta de exame de sangue.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	1.332	508	390	<b>2.230</b>
<i>Coleta de material</i>	177	3	4	<b>184</b>
<i>Diagnóstico em laboratório clínico</i>	134	31	80	<b>245</b>
<i>Diagnóstico por radiologia</i>	4.742	2.245	2.549	<b>9.536</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	75	120	139	<b>334</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	2.350	2.258	2.852	<b>7.460</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	146.601	80.807	78.512	<b>305.920</b>
<i>Tratamentos odontológicos</i>	1.866	956	503	<b>3.325</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	235	93	31	<b>359</b>
<i>Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço</i>	1	55	35	<b>91</b>
<i>Bucomaxilofacial</i>	418	179	189	<b>786</b>
<i>Anestesiologia</i>	-	-	1	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>157.931</b>	<b>87.255</b>	<b>85.285</b>	<b>330.471</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, primeira consulta odontológica programada e atendimentos de urgência, entre outros.

### Atendimentos

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	175	151	126	<b>452</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i>	1.152	643	170	<b>1.965</b>
<i>Consulta/atendimento domiciliar</i>	1	-	-	<b>1</b>
<i>Primeira consulta odontológica programática</i>	28	-	-	<b>28</b>
<i>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</i>	4.893	2.199	241	<b>7.333</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Básica</i>	3.689	1.850	660	<b>6.199</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</i>	1.198	372	1.352	<b>2.922</b>
<i>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</i>	75.721	37.892	38.242	<b>151.855</b>

**Total | 86.857 43.107 40.791 170.755**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Unidade Pré-Hospitalar Santo Eduardo

A Unidade Pré-Hospitalar João da Cruz Lubanco, mais conhecida como UPH de Santo Eduardo, localiza-se no 13º Distrito de Campos dos Goytacazes, a 75 Km do HFM e HGG, fazendo divisa com o Município de Bom Jesus de Itabapoana/RJ e com Iguaçui distrito do município de Calçado/ES.

A Unidade foi inaugurada em janeiro de 1997 numa parceria da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes e da Associação Fluminense dos Plantadores de Cana. A unidade realiza em média cerca de 4 mil atendimentos por mês.

A unidade Pré-Hospitalar de Santo Eduardo conta com serviço de clínica médica, odontológica e pediátrica de urgência, atendimento ambulatorial de odontologia, ginecologia, ortopedia, cardiologia, urologia, clínica médica, cirurgia geral, pediatria e curativos sépticos e assépticos.

Oferece ainda fisioterapia, exames de raio x 12 horas, eletrocardiograma 24 horas, laboratório de análises clínicas 24 horas, nebulização 24 horas, vacinação 12 horas, farmácia popular 12 horas, remoção 24 horas, serviço social 24 horas.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	863	110	181	<b>1.154</b>
<i>Coleta de material</i>	247	13	158	<b>418</b>
<i>Diagnóstico por radiologia</i>	3.245	1.171	1.030	<b>5.446</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	1.055	636	574	<b>2.265</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	-	-	956	<b>956</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	48.764	29.633	20.047	<b>98.444</b>
<i>Fisioterapia</i>	2.494	882	-	<b>3.376</b>
<i>Tratamentos odontológicos</i>	6.586	630	1.030	<b>8.246</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	2.420	1.049	10	<b>3.479</b>
<i>Bucomaxilofacial</i>	877	207	464	<b>1.548</b>
<b>Total</b>	<b>66.551</b>	<b>34.331</b>	<b>24.450</b>	<b>125.332</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, primeira consulta odontológica programada e atendimentos de urgência, entre outros.

### **Atendimentos**

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	30	387	-	<b>417</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i>	575	22	609	<b>1.206</b>
<i>Consulta médica em Atenção Básica</i>	5.086	850	-	<b>5.936</b>
<i>Consulta médica em Atenção Especializada</i>	5.610	705	1.485	<b>7.800</b>
<i>Consulta pré-natal</i>	1.139	24	-	<b>1.163</b>
<i>Primeira consulta odontológica programática</i>	545	-	75	<b>620</b>
<i>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</i>	-	-	710	<b>710</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Básica</i>	937	414	891	<b>2.242</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</i>	6	914	299	<b>1.219</b>
<i>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</i>	16.867	14.576	10.747	<b>42.190</b>
<b>Total</b>	<b>30.795</b>	<b>17.892</b>	<b>14.816</b>	<b>63.503</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## **Unidade Pré-Hospitalar de Ururáí**

Localizado na rua João Irineu da Cruz, 15 – Ururáí, a Unidade Pré-Hospitalar de Ururáí foi inaugurada em 17 de julho de 2001, antes disso a unidade era Posto Médico. A UPH de Ururáí presta atendimento emergencial 24 horas a vários distritos como Serrinha, Guriri, Ponta da Lama, Ibitioca, Dores de Macabu, Tapera, Ibitioca, Viana entre outros.

Possui clínica médica e pediatria de urgência, oferece atendimento ambulatorial em cardiologia, ginecologia, alergologia, mastologia, ortopedia, gastroenterologia, pediatria, psicologia,

clínica médica, nefrologia, curativos sépticos e assépticos 12 horas, além de odontologia (urgência e ambulatório) 24 horas, nebulização 24 horas e vacinação 12 horas.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b><i>Ações coletivas/individuais em saúde</i></b>	372	159	93	<b>624</b>
<b><i>Coleta de material</i></b>	275	30	-	<b>305</b>
<b><i>Diagnóstico por radiologia</i></b>	-	4	-	<b>4</b>
<b><i>Métodos diagnósticos em especialidades</i></b>	-	52	76	<b>128</b>
<b><i>Diagnóstico por teste rápido</i></b>	6508	3.853	2.594	<b>12.955</b>
<b><i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i></b>	100.424	56.152	54.162	<b>210.738</b>
<b><i>Tratamentos odontológicos</i></b>	373	151	282	<b>806</b>
<b><i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i></b>	8.916	5.313	3.764	<b>17.993</b>
<b><i>Bucomaxilofacial</i></b>	327	153	311	<b>791</b>
<b><i>Outras cirurgias</i></b>	2	-	-	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>117.197</b>	<b>65.867</b>	<b>61.282</b>	<b>244.346</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, primeira consulta odontológica programada e atendimentos de urgência, entre outros.

### Atendimentos

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b><i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i></b>	5.191	4.725	3.309	<b>13.225</b>
<b><i>Consulta médica em Atenção Básica</i></b>	8.145	723	1.774	<b>10.642</b>
<b><i>Consulta médica em Atenção Especializada</i></b>	8.901	1.573	763	<b>11.237</b>
<b><i>Consulta pré-natal</i></b>	636	155	176	<b>967</b>
<b><i>Terapia individual</i></b>	282	172	297	<b>751</b>
<b><i>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</i></b>	1.691	1.639	693	<b>4.023</b>
<b><i>Atendimento de urgência em Atenção Básica</i></b>	2.151	1.153	1.444	<b>4.748</b>
<b><i>Atendimento de urgência em Atenção Básica com remoção</i></b>	210	203	21	<b>434</b>
<b><i>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</i></b>	21.124	14.370	15.382	<b>50.876</b>
<b>Total</b>	<b>48.331</b>	<b>24.713</b>	<b>23.859</b>	<b>96.903</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.



## Unidade Pré-Hospitalar São José

A UPH São José ou Hospital da Baixada, como é popularmente chamado, possui uma área total construída de cerca de 2.700 metros quadrados. A unidade conta com leitos de observação, salas para mamografia, higienização, gesso, raios-x, endoscopia, eletrocardiograma, cardiologia, odontologia e reanimação, unidade intermediária, nebulização, observação pediátrica, farmácia e observação feminina e masculina. São 10 consultórios ambulatoriais, cinco consultórios de emergência e 27 leitos de enfermaria, sendo 21 de adultos e seis de pediatria. Dez cadeiras de hidratação adulto e seis inalação pediátrica. Os setores de emergências adulta, pediátrica e ambulatorial tem recepções e atendimentos separados.

A Unidade oferece atendimento de urgência 24 horas, além de consultas ambulatoriais de diferentes especialidades, como cardiologia, ortopedia, dermatologia, reumatologia, endocrinologia, neurologia, urologia, ginecologia/obstetrícia, hematologia, terapia ocupacional, psiquiatria, além de oferecer diversos tipos de exames, curativos, vacinação entre outros.

O Setor de Ultrassonografia realiza ultrassonografias do abdômen total, vias urinárias, vias biliares, transvaginal, obstétrico, parede abdominal, bolsa escrotal, joelho e perna, cotovelo, região inguinal, panturrilha, ombro, coxa, entre outras. Outro atendimento que é de excelência é o do Setor de Curativo (séptico ou asséptico), que continua sendo referência na rede municipal de saúde.

A Unidade está localizada, a cerca de 12 Km da Unidade Hospitalar mais próxima, o Hospital Ferreira Machado. Esse atendimento é oferecido a população de diversos distritos e bairros do seu entorno, com cerca de 90 mil habitantes.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Total</i>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	83	103	44	<b>230</b>
<i>Coleta de material</i>	961.003	244	275	<b>961.522</b>
<i>Diagnóstico em laboratório clínico</i>	10.513	2052	2.123	<b>14.688</b>
<i>Diagnóstico por radiologia</i>	10.535	499	1.194	<b>12.228</b>
<i>Diagnóstico por ultrassonografia</i>	1.917	799	2	<b>2.718</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	898	60	256	<b>1.214</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	10.672	4.973	1.820	<b>17.465</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	194.032	97.923	91.597	<b>383.552</b>

<i>Tratamentos clínicos (outras especialidades)</i>	1	-	2	3
<i>Tratamentos odontológicos</i>	255	663	291	1.209
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	21.938	21.497	16.033	59.468
<i>Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço</i>	1	2	3	6
<i>Bucomaxilofacial</i>	356	126	82	564
<b>Total</b>	<b>1.212.204</b>	<b>128.941</b>	<b>113.722</b>	<b>1.454.867</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e atendimentos de urgência, entre outros.

### Atendimentos

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta ao paciente curado de tuberculose (tratamento supervisionado)</i>	1	2	6	9
<i>Consulta c/ identificação de casos novos de tuberculose</i>	-	2	-	2
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	59	373	172	604
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i>	13.129	12.454	14.687	40.270
<i>Consulta médica em Atenção Básica</i>	10.827	4.315	2.760	17.902
<i>Consulta médica em Atenção Especializada</i>	14.718	3.180	6.294	24.192
<i>Terapia individual</i>	4	-	-	4
<i>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</i>	5.446	4	-	5.450
<i>Atendimento de urgência em Atenção Básica</i>	9	148	26	183
<i>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</i>	1.052	4	62	1.118
<i>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</i>	61.684	44.655	32.265	138.604
<b>Total</b>	<b>106.929</b>	<b>65.137</b>	<b>56.272</b>	<b>228.338</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Unidade Pré-Hospitalar de Farol de São Thomé

A Unidade Pré-Hospitalar de Farol de São Thomé se localiza na única praia do município, distante cerca de 52,8 Km do Hospital Ferreira Machado. A localidade possui cerca de 28.527

habitantes, sendo que no período de férias essa população chega a triplicar, devido ao grande número de turistas. Essa Unidade é de extrema importância para a Rede Municipal à saúde, devido a distância da sede do município e sendo a primeira oferta de atendimento de urgência e emergência para os moradores da localidade e afins.

A UPH do Farol de São Thomé funciona 24 horas por dia. No quadro de profissionais, a emergência conta com três clínicos e um pediatra durante a semana e aos finais de semana, quatro clínicos e um pediatra, além de enfermeiros e técnicos. Também há os serviços de odontologia e ortopedia. Uma vez por semana a unidade recebe um cirurgião, que realiza pequenas cirurgias e faz o acompanhamento em procedimentos maiores. Há dentista 24 horas de plantão, sala de raio X, sala de curativos de emergência e pós cirúrgico, sala de laboratório de enzimas e sala de mal súbito.

A urgência e emergência funciona 24 horas, ficando a parte ambulatorial com o Posto de Saúde do Lagamar, das 8hs às 17hs. Em caráter de ambulatório, a UPH do Farol trabalha com a ortopedia que conta com o serviço de mobilização ortopédica para fraturas não cirúrgicas, evitando assim a transferência para Campos. A ortopedia atende todos os dias das 7hs às 19hs, e em caso de emergência, 24 horas.

A Unidade conta com atendimento de urgência 24 horas, farmácia, odontologia, ortopedia, clínica médica e pediátrica e outros serviços como exames básicos laboratoriais de urgência e emergência. A unidade realiza na baixa temporada uma média entre 180 a 190 atendimentos por dia, já no verão, onde o fluxo de pessoas cresce consideravelmente na praia, o atendimento diário chega a 300.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	-	469	377	<b>846</b>
<i>Diagnóstico por radiologia</i>	9.698	5.841	3.581	<b>19.120</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	5.818	5.021	3.463	<b>14.302</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	123.346	62.350	41.960	<b>227.656</b>
<i>Tratamentos odontológicos</i>	648	368	278	<b>1.294</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	2.436	1.173	434	<b>4.043</b>
<i>Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço</i>	49	52	30	<b>131</b>
<i>Cirurgia reparadora</i>	3	23	14	<b>40</b>
<i>Bucomaxilofacial</i>	676	288	435	<b>1.399</b>
<b>Total</b>	<b>142.674</b>	<b>75.585</b>	<b>50.572</b>	<b>268.831</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior, atendimento ortopédico e atendimentos de urgência, entre outros.

### **Atendimentos**

<b>Procedimento - cons. médicas</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	12.027	6.151	3.641	<b>21.819</b>
<b>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</b>	20.246	10.123	8.248	<b>38.617</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Básica</b>	2.531	1.392	1.096	<b>5.019</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Básica com remoção</b>	447	425	302	<b>1.174</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</b>	-	108	164	<b>272</b>
<b>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</b>	16.290	7.317	4.549	<b>28.156</b>
<b>Atendimento ortopédico com imobilização provisória</b>	921	74	57	<b>1.052</b>
<b>Total</b>	<b>52.462</b>	<b>25.590</b>	<b>18.057</b>	<b>96.109</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## **Unidade Pré-Hospitalar de Travessão**

A UPH de Travessão foi reinaugurada em dezembro de 2017 e logo se tornou uma referência na região norte do município, funcionando 24 horas, todos os dias, conta com 20 leitos de observação, 13 consultórios, apoio de equipe e ambulância com profissionais especializados em clínica médica e pediatria. Além de equipamento adequado para o atendimento de urgência e emergência, acolhimento com classificação de risco, emergência odontológica, sala de mal súbito, leitos de observação, sala de nebulização e sutura.

Além de atendimentos de emergência com clínicos e pediatras, a UPH de Travessão conta com um ambulatório que possui mais 11 especialidades, como cardiologista, ginecologista, dermatologista, endocrinologista, alergista, urologista e outros.

A UPH de Travessão beneficia a cerca de 45 mil moradores do distrito e de toda região Norte do município, como as localidades de Balança Rangel, Campelo, Santa Ana, Palmares, Vila Nova,

Morro do Coco, Ribeiro do Amaro, Chave do Paraíso e outras, e está, a cerca de 17,8 Km do Hospital Ferreira Machado.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Ações coletivas/individuais em saúde</i>	8.307	2.894	104	<b>11.305</b>
<i>Coleta de material</i>	1.321	309	-	<b>1.630</b>
<i>Diagnóstico por radiologia</i>	728	344	71	<b>1.143</b>
<i>0205 Diagnóstico por ultrassonografia</i>	114	49	-	<b>163</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	213	79	10	<b>302</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	4.436	2.227	1.320	<b>7.983</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	110.658	57.683	24.855	<b>193.196</b>
<i>Fisioterapia</i>	-	184	-	<b>184</b>
<i>Tratamentos odontológicos</i>	664	354	88	<b>1.106</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	6.598	3.120	989	<b>10.707</b>
<i>Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço</i>	1	1	-	<b>2</b>
<i>Cirurgia do aparelho circulatório</i>	1	-	-	<b>1</b>
<i>Cirurgia do aparelho geniturinário</i>	1	-	-	<b>1</b>
<i>Bucomaxilofacial</i>	284	188	74	<b>546</b>
<b>Total</b>	<b>133.326</b>	<b>67.432</b>	<b>27.511</b>	<b>228.269</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior entre outros.

### Atendimentos

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta ao paciente curado de tuberculose (tratamento supervisionado)</i>	5	-	-	<b>5</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	-	1	-	<b>1</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i>	12.293	12.533	6.995	<b>31.821</b>
<i>Consulta médica em Atenção Básica</i>	2	796	-	<b>798</b>
<i>Consulta médica em Atenção Especializada</i>	13.612	1.638	86	<b>15.336</b>
<i>Consulta p/ acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (puericultura)</i>	1.214	253	-	<b>1.467</b>
<i>Consulta pré-natal</i>	1.240	165	-	<b>1.405</b>

<b><i>Primeira consulta odontológica programática</i></b>	149	109	1	<b>259</b>
<b><i>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</i></b>	6.833	2.436	1.268	<b>10.537</b>
<b><i>Atendimento de urgência em Atenção Básica</i></b>	3	-	-	<b>3</b>
<b><i>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</i></b>	698	447	350	<b>1.495</b>
<b><i>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</i></b>	26.133	12.252	5.680	<b>44.065</b>
<b><i>Total</i></b>	<b>62.182</b>	<b>30.630</b>	<b>14.380</b>	<b>107.192</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## ATENÇÃO TERCIÁRIA

---

No nível terciário de atenção à saúde estão os hospitais de grande porte (alta complexidade), subsidiados pela esfera pública, privada ou pelo estado. Nessas instituições podem ser realizadas manobras mais invasivas, caso haja necessidade, intervindo em situações nas quais a vida do usuário do serviço está em risco. No aparelhamento dos estabelecimentos do nível terciário estão presentes máquinas de tecnologia avançada (como equipamentos para ressonância magnética, tomógrafos e hemodinâmicas, por exemplo).

O objetivo nesse nível de atenção à saúde é garantir que procedimentos para a manutenção dos sinais vitais possam ser realizados, dando suporte mínimo para a preservação da vida sempre que preciso. Nessa etapa atuam médicos especialistas em áreas que exigem uma formação mais extensiva, como a Neurocirurgia e a Nefrologia Pediátrica. A expectativa é que no nível terciário existam suportes tecnológico e profissional capazes de atender a situações que no nível secundário não puderam ser tratadas por serem casos mais raros ou complexos demais.

No âmbito da prestação de cuidados à saúde, a assistência hospitalar ocupa um papel chave em três diferentes pontos de vista: do técnico-assistencial, por ter a maior concentração de saberes e tecnologias mais especializadas; do ponto de vista financeiro, já que os gastos hospitalares representam cerca de metade dos gastos nacionais em saúde; e do ponto de vista simbólico, uma vez que a sociedade enxerga os hospitais de uma forma emblemática, ou seja, um local que se exerce a medicina moderna e representa um verdadeiro sistema de saúde.

Os Hospitais tornaram-se, frequentemente, a verdadeira porta de entrada do sistema, atendendo diretamente grande parte da demanda que deveria ser atendida na rede básica, perdendo-se tanto a qualidade no atendimento primário quanto no acesso da população aos tratamentos especializados (quando verdadeiramente necessários), representando, além disso, ampliação ineficiente dos gastos do SUS.

O município possui dois grandes hospitais de referência regional, o Hospital Ferreira Machado, localizado à margem direita do Rio Paraíba do Sul, em área central do município, e o Hospital Geral de Guarus, localizado à margem esquerda do Rio Paraíba do Sul e em área periférica do município. Os hospitais são geridos pela administração municipal, por meio da Fundação Municipal de Saúde (FMS), e realizam atendimentos de nível secundário e terciário à saúde (assistência a grandes emergências, internações por diversas condições de doenças e procedimentos

cirúrgicos), além do atendimento nas diversas especialidades médicas, ambos contam ainda com leitos de UTI Geral e Pediátrica.

Existem outros hospitais que compõem a rede assistencial de saúde especializada, como por exemplo, a Santa Casa de Misericórdia de Campos, o Hospital Plantadores de Cana e a Sociedade Beneficência Portuguesa de Campos, referências em atendimento materno-infantil, apresentando atendimentos ambulatoriais de pré-natal e ginecologia. Possui ainda o Hospital Escola Álvaro, que atende à demanda ambulatorial, além de serviços de média e alta complexidade.

Todos os hospitais estão localizados na área urbana da cidade e são conveniados ao SUS. No caso específico da política de saúde, no município de Campos dos Goytacazes, torna-se relevante mencionar que a partir de 1º de outubro de 2009, a gestão da saúde passa de Gestão Plena da Atenção Básica para Gestão Plena Municipal (DO município de 16/9/2009), o que confere caráter de maior autonomia com os recursos da saúde, nos diferentes níveis de atenção, primário, secundário e terciário.

#### **Relação de Unidades Médico Hospitalares do Município de Campos dos Goytacazes**

<b>Unidade</b>	<b>Competência</b>	<b>Endereço</b>
<i>Hospital Ferreira Machado</i>	Municipal	Rua Rocha Leão nº 02
<i>Hospital Geral de Guarus</i>	Municipal	Avenida senador Jose Carlos Pereira Pinto nº 400 - Calabouço
<i>Santa Casa de Misericórdia de Campos</i>	Filantrópico Contratualizado	Avenida Pelinca nº115 - Centro
<i>Sociedade de Beneficência Portuguesa de Campos</i>	Filantrópico Contratualizado	Rua Barão de Miracema nº 140 - Centro
<i>Hospital Plantadores de Cana</i>	Filantrópico Contratualizado	Avenida Jose Alves de Azevedo nº 337 - centro
<i>Hospital Escola Álvaro Alvim</i>	Filantrópico Contratualizado	Rua Barão da Lagoa Dourada nº 409 - centro
<i>Hospital Dr. Beda</i>	Privado Contratualizado	Rua Conselheiro Otaviano nº 129 - centro
<i>Pronto Cardio</i>	Privado	Rua Lacerda Sobrinho nº 225 - centro
<i>Hospital da Unimed</i>	Privado	Rua Visconde de Itaboraí nº 427 – Parque Rosário

Fonte: CNES



## Atenção Terciária ou Alta Complexidade Odontológica

Existem situações clínicas que exigem a presença de um cirurgião dentista de formação clínica no hospital. Cabe a ele manter a higiene oral do paciente durante o período de internação, controlar doenças periodontais, cáries, sangramentos, halitose, identificar e eliminar focos infecciosos, remover aparelhos ortodônticos, verificar a presença e remover próteses removíveis em pacientes intubados, realizar exodontias e suturas.

Em pacientes internados, o cuidado odontológico e as práticas de promoção de saúde ajudam na prevenção e/ou restabelecimento do quadro sistêmico do paciente, contribuindo para a diminuição de infecções respiratórias, diminuição do uso de medicamentos como antibióticos e consequente taxa de mortalidade. Também é sua função cuidar de feridas provenientes de mordeduras ou causadas pelo tubo oro traqueal (TOT), restaurar provisoriamente dentes fraturados que estejam ferindo a mucosa, além de contribuir para a prevenção da pneumonia aspirativa por ventilação mecânica (PAVM), além de capacitar e supervisionar equipes auxiliares para manutenção da saúde oral dos pacientes internados, incentivando a escovação dentária, remoção da saburra lingual, uso do fio dental e umidificação das mucosas.

Outra situação importante acontece em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva – UTI, onde a condição de intubação orotraqueal leva à redução da higiene oral convencional, aumentando drasticamente a quantidade de biofilme dental e lingual, facilitando a ocorrência de pneumonia nosocomial.

No Município o serviço bucal atua na UTI dos Hospitais Ferreira Machado (HFM) e Hospital Geral de Guarús (HGG) e com serviço de bucomaxilofacial na Urgência do Hospital Ferreira Machado.

### Hospital Ferreira Machado - HFM

O Hospital Ferreira Machado é porta aberta para atendimento a pacientes do SUS e é referência regional em emergência vermelha. Inscrita sob o CNES nº 2287579, está localizado à margem da rodovia BR 101, uma das mais importantes rodovias do país, e que registra um acentuado número de acidentes, o hospital é referência do norte e noroeste do estado do rio de janeiro, em atendimento de traumatologia-ortopedia, em urgência e emergência, atendendo em média 8.000 (oito

mil) pacientes/mês, sendo desses o percentual de 80% (oitenta por cento) pacientes vítimas de trauma. A unidade conta com 200 (duzentos) leitos e 05 (cinco) salas cirúrgicas.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Coleta de material</i>	2	2	8	<b>12</b>
<i>Diagnóstico em laboratório clínico</i>	140.318	108.354	94.830	<b>343.502</b>
<i>Diagnóstico por radiologia</i>	15.620	14.635	4.560	<b>34.815</b>
<i>Diagnóstico por ultrassonografia</i>	183	530	315	<b>1.028</b>
<i>Diagnóstico por tomografia</i>	4.572	3.013	1.361	<b>8.946</b>
<i>Diagnóstico por endoscopia</i>	73	1	3	<b>77</b>
<i>Diagnóstico por radiologia intervencionista</i>	10	26	43	<b>79</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	1.090	788	666	<b>2.544</b>
<i>Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia</i>	50.790	50.911	42.737	<b>144.438</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	1.979	1.004	718	<b>3.701</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	127.172	85.697	71.841	<b>284.710</b>
<i>Tratamentos clínicos (outras especialidades)</i>	50	43	40	<b>133</b>
<i>Hemoterapia</i>	29.596	23.967	21.037	<b>74.600</b>
<i>Tratamentos odontológicos</i>	-	2	-	<b>2</b>
<i>Terapias especializadas</i>	1	-	-	<b>1</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	8.375	7.926	6.662	<b>22.963</b>
<i>Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço</i>	454	356	324	<b>1.134</b>
<i>Cirurgia do aparelho da visão</i>	1.195	755	732	<b>2.682</b>
<i>Cirurgia do aparelho circulatório</i>	-	1	-	<b>1</b>
<i>Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal</i>	4	-	12	<b>16</b>
<i>Cirurgia do sistema osteomuscular</i>	319	340	272	<b>931</b>
<i>Cirurgia do aparelho geniturinário</i>	7	9	8	<b>24</b>
<i>Cirurgia torácica</i>	3	5	4	<b>12</b>
<i>Bucomaxilofacial</i>	-	-	1	<b>1</b>
<i>Outras cirurgias</i>	-	2	-	<b>2</b>
<i>Anestesiologia</i>	623	913	873	<b>2409</b>
<i>Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico</i>	4	2	2	<b>8</b>
<b>Total</b>	<b>382.440</b>	<b>299.282</b>	<b>247.049</b>	<b>928.771</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e atendimentos de urgência, entre outros.

### **Atendimentos**

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<i>Consulta ao paciente curado de tuberculose (tratamento supervisionado)</i>	-	3	-	<b>3</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</i>	27	7	7	<b>41</b>
<i>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</i>	699	679	829	<b>2.207</b>
<i>Consulta médica em Atenção Especializada</i>	86	1	-	<b>87</b>
<i>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</i>	48.574	37.272	31.818	<b>117.664</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Básica</i>	2	-	2	<b>4</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Básica com observação até 8 horas</i>	1	-	2	<b>3</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Básica com remoção</i>	-	-	1	<b>1</b>
<i>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</i>	1.2750	7.515	5.882	<b>26.147</b>
<i>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</i>	33.176	19.211	16.892	<b>69.279</b>
<i>Atendimento ortopédico com imobilização provisória</i>	2.314	3.022	2.678	<b>8.014</b>
<b>Total</b>	<b>97.629</b>	<b>67.710</b>	<b>58.111</b>	<b>223.450</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## **Hospital Geral de Guarus - HGG**

O Hospital Geral de Guarus, CNES nº 3002187, foi fundado em 2002 e é um hospital municipal, pensado, inicialmente, para funcionar como um grande ambulatório de consultas com alergistas, cardiologistas para adultos e crianças, endocrinologistas, geriatras, hematologistas, nefrologistas para adultos e crianças, neurologistas, oftalmologistas, otorrinolaringologistas, ortopedistas, pediatras, proctologistas, psiquiatras, reumatologistas e urologistas. E diversos exames de média complexidade e cirurgias de Day clinic.

Com o passar dos anos e conforme o crescimento do município e a sua referência como executor de vários serviços para a região norte, o Hospital Geral de Guarus foi se adaptando para atender a emergência branca, na tentativa de desafogar o Hospital Ferreira Machado, referência regional em emergência vermelha. A unidade conta com 100 (cem) leitos e 04 (quatro) salas

cirúrgicas e tem uma média de 7.300 atendimentos/mês e, além de 10.000 atendimentos ambulatoriais em diversas especialidades.

### Produção ambulatorial efetuada

<i>Subgrupo de procedimentos</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Total</i>
<i>Coleta de material</i>	6	-	1	<b>7</b>
<i>Diagnóstico em laboratório clínico</i>	158.822	90.814	103.747	<b>353.383</b>
<i>Diagnóstico por radiologia</i>	4.020	778	460	<b>5258</b>
<i>Diagnóstico por ultrassonografia</i>	9.981	3.829	562	<b>14.372</b>
<i>Diagnóstico por tomografia</i>	6.963	8.298	10.422	<b>25.683</b>
<i>Diagnóstico por endoscopia</i>	510	110	160	<b>780</b>
<i>Métodos diagnósticos em especialidades</i>	3.618	1.945	981	<b>6.544</b>
<i>Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental</i>	-	-	2	<b>2</b>
<i>Diagnóstico por teste rápido</i>	20.197	22.857	12.654	<b>55.708</b>
<i>Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</i>	230.135	113.501	72.644	<b>416.280</b>
<i>Fisioterapia</i>	-	-	13	<b>13</b>
<i>Hemoterapia</i>	81	31	35	<b>147</b>
<i>Terapias especializadas</i>	9	4	4	<b>17</b>
<i>Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	69	28	5	<b>102</b>
<i>Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço</i>	1	-	-	<b>1</b>
<i>Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal</i>	8	14	4	<b>26</b>
<i>Cirurgia do sistema osteomuscular</i>	1	1	1	<b>3</b>
<i>Cirurgia do aparelho geniturinário</i>	91	83	62	<b>236</b>
<i>Cirurgia torácica</i>	4	9	2	<b>15</b>
<i>Outras cirurgias</i>	1	-	-	<b>1</b>
<i>Anestesiologia</i>	-	1	-	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>434.517</b>	<b>242.303</b>	<b>201.759</b>	<b>878.579</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

Dentro dos atendimentos, podemos destacar o quantitativo de consultas de profissionais de nível superior e atendimentos de urgência, entre outros.

### Atendimentos

<i>Procedimento - cons. médicas</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Total</i>
<i>Consulta ao paciente curado de tuberculose (tratamento supervisionado)</i>	9	5	1	<b>15</b>

<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (exceto médico)</b>	12	25	1.532	<b>1.569</b>
<b>Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)</b>	34.446	12.604	2.3676	<b>70.726</b>
<b>Consulta médica em Atenção Básica</b>	-	65	-	<b>65</b>
<b>Consulta médica em Atenção Especializada</b>	35.940	3.030	2	<b>38.972</b>
<b>Emissão de parecer sobre nexo causal</b>	4	-	-	<b>4</b>
<b>Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em Atenção Especializada</b>	1.323	4.489	1.534	<b>7.346</b>
<b>Atendimento de urgência em Atenção Especializada</b>	41.949	14.470	12.781	<b>69.200</b>
<b>Atendimento médico em unidade de pronto atendimento</b>	781	1.161	628	<b>2.570</b>
<b>Total</b>	<b>114.464</b>	<b>35.849</b>	<b>40.154</b>	<b>190.467</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até setembro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/11/2021, sujeitos a retificação.

## Procedimentos hospitalares do SUS

As unidades hospitalares participantes do SUS (públicas ou particulares conveniados) enviam as informações das internações efetuadas através da AIH - Autorização de Internação Hospitalar, para os gestores municipais (se em gestão plena) ou estaduais (para os demais). Estas informações são processadas no DATASUS, gerando os créditos referentes aos serviços prestados.

	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>AIH aprovada</b>	31.437	31.216	31.318	33.221	27.794	23.108	<b>178.094</b>
<b>Internações</b>	27.733	28.060	29.456	31.678	26.449	22.089	<b>165.465</b>
<b>Valor total</b>	47.462.811,95	49.135.767,96	52.422.240,96	59.685.090,04	58.463.861,86	53.192.427,60	<b>320.362.200,37</b>
<b>Valor serviços hospitalares</b>	38.511.452,15	39.464.051,32	42.198.946,46	48.438.067,37	48.333.262,31	44.141.414,42	<b>261.087.194,03</b>
<b>Valor médio AIH</b>	1.509,78	1.574,06	1.673,87	1.796,61	2.103,47	2.301,91	<b>1.798,84</b>
<b>Valor médio internações</b>	1.711,42	1.751,10	1.779,68	1.884,12	2.210,44	2.408,10	<b>1.936,13</b>
<b>Dias permanência</b>	320.957	297.759	266.535	266.996	239.704	182.856	<b>1.574.807</b>
<b>Média permanência</b>	11,6	10,6	9	8,4	9,1	8,3	<b>9,5</b>
<b>Óbitos</b>	1.940	1.753	1.837	2.042	2.134	2.042	<b>11.748</b>
<b>Taxa mortalidade</b>	7	6,25	6,24	6,45	8,07	9,24	<b>7,1</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)- Situação da base de dados nacional em 05/12/2021

## Histórico de leitos

Segundo dados cadastrados no CNES, referentes a outubro de 2021, a região possuía cerca de 1.732 leitos, sendo cerca de 1.133 leitos de internação SUS e 599 leitos de internação não-SUS

### Quantidade de leitos de internação existente por Tipo de Estabelecimento

		CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	HOSPITAL ESPECIALIZADO	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL DIA
Janeiro	Quantidade SUS	8	--	124	981	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	533	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.514</b>	<b>4</b>
Fevereiro	Quantidade SUS	8	--	124	981	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	538	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.519</b>	<b>4</b>
Março	Quantidade SUS	8	--	124	1.001	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	538	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.539</b>	<b>4</b>
Abril	Quantidade SUS	8	--	124	1.001	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	537	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.538</b>	<b>4</b>
Maio	Quantidade SUS	8	--	124	1.001	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	537	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.538</b>	<b>4</b>
Junho	Quantidade SUS	8	--	124	1.001	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	537	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.538</b>	<b>4</b>
Julho	Quantidade SUS	8	--	124	1.001	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	537	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.538</b>	<b>4</b>
Agosto	Quantidade SUS	8	--	124	1.001	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	537	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.538</b>	<b>4</b>
Setembro	Quantidade SUS	8	--	124	1.001	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	537	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.538</b>	<b>4</b>
Outubro	Quantidade SUS	8	--	124	1.001	--
	Quantidade Não SUS	--	11	47	537	4
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>171</b>	<b>1.538</b>	<b>4</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES Data consulta 26/11/2021

## Quantidade de leitos de internação existente por Especialidade

		Cirúrgicos	Clínicos	Obstétrico	Pediátrico	Outras Especialidades	Hospital/DIA
Janeiro	Quantidade SUS	337	337	78	85	276	--
	Quantidade Não SUS	156	272	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>493</b>	<b>609</b>	<b>170</b>	<b>137</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Fevereiro	Quantidade SUS	337	337	78	85	276	--
	Quantidade Não SUS	156	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>493</b>	<b>614</b>	<b>170</b>	<b>137</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Março	Quantidade SUS	337	337	78	89	276	--
	Quantidade Não SUS	156	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>493</b>	<b>630</b>	<b>170</b>	<b>141</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Abril	Quantidade SUS	337	337	78	89	276	--
	Quantidade Não SUS	155	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>630</b>	<b>170</b>	<b>141</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Maio	Quantidade SUS	337	337	78	89	276	--
	Quantidade Não SUS	155	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>630</b>	<b>170</b>	<b>141</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Junho	Quantidade SUS	337	337	78	89	276	--
	Quantidade Não SUS	155	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>630</b>	<b>170</b>	<b>141</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Julho	Quantidade SUS	337	337	78	89	276	--
	Quantidade Não SUS	155	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>630</b>	<b>170</b>	<b>141</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Agosto	Quantidade SUS	337	337	78	89	276	--
	Quantidade Não SUS	155	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>630</b>	<b>170</b>	<b>141</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Setembro	Quantidade SUS	337	337	78	89	276	--
	Quantidade Não SUS	155	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>630</b>	<b>170</b>	<b>141</b>	<b>283</b>	<b>16</b>
Outubro	Quantidade SUS	337	337	78	89	276	--
	Quantidade Não SUS	155	277	92	52	7	16
	<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>630</b>	<b>170</b>	<b>141</b>	<b>283</b>	<b>16</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES Data consulta 26/11/2021

## Quantidade de internações SUS que faturaram UTI COVID-19

CMPT	CLÍN. CIR. (MED. PERM.)	CLÍN. MÉD. (MED. PERM.)	PEDIAT. (MED. PERM.)	TODAS ESPEC. (MED. PERM.)
07/2020	0 (0,0 dias)	13 (11,6 dias)	0 (0,0 dias)	<b>13 (11,6 dias)</b>
08/2020	0 (0,0 dias)	15 (17,8 dias)	0 (0,0 dias)	<b>15 (17,8 dias)</b>
09/2020	0 (0,0 dias)	16 (15,8 dias)	0 (0,0 dias)	<b>16 (15,8 dias)</b>
10/2020	0 (0,0 dias)	8 (17,8 dias)	0 (0,0 dias)	<b>8 (17,8 dias)</b>
11/2020	0 (0,0 dias)	6 (11,5 dias)	0 (0,0 dias)	<b>6 (11,5 dias)</b>
12/2020	0 (0,0 dias)	20 (12,7 dias)	0 (0,0 dias)	<b>20 (12,7 dias)</b>
01/2021	0 (0,0 dias)	15 (13,7 dias)	0 (0,0 dias)	<b>15 (13,7 dias)</b>

<b>02/2021</b>	0 (0,0 dias)	16 (14,6 dias)	0 (0,0 dias)	<b>16 (14,6 dias)</b>
<b>03/2021</b>	0 (0,0 dias)	10 (24,3 dias)	0 (0,0 dias)	<b>10 (24,3 dias)</b>
<b>04/2021</b>	0 (0,0 dias)	92 (9,6 dias)	0 (0,0 dias)	<b>92 (9,6 dias)</b>
<b>05/2021</b>	2 (3,5 dias)	111 (11,0 dias)	0 (0,0 dias)	<b>114 (10,8 dias)</b>
<b>06/2021</b>	2 (31,0 dias)	87 (12,6 dias)	0 (0,0 dias)	<b>90 (12,9 dias)</b>
<b>TOTAL</b>	4 (17,3 dias)	409 (12,3 dias)	0 (0,0 dias)	<b>415 (12,3 dias)</b>

Fonte: auditoriasus.com.br – atualização 26/11/2021

#### Taxa de ocupação em UTI COVID-19 adulto, no SIH/SUS, (até 06/2021)

ANO	MÊS	EM UTI COVID-19 ADULTO EXIST.	EM UTI COVID-19 ADULTO SUS	QTD UTI COVID-19 ADULTO EXIST.	QTD UTI COVID-19 ADULTO SUS	QTD DIÁRIAS UTI COVID- 19 ADULTO PAGAS (MED. PERM. NA UTI)
2020	7	30,11%	30,11%	12	12	112 (8,6 dias)
2020	8	47,31%	70,97%	18	12	264 (17,6 dias)
2020	9	42,22%	42,22%	18	18	228 (14,3 dias)
2020	10	24,91%	74,73%	18	6	139 (17,4 dias)
2020	11	15,00%	45,00%	18	6	81 (13,5 dias)
2020	12	24,19%	42,34%	28	16	210 (10,5 dias)
2021	1	10,27%	41,73%	65	16	207 (13,8 dias)
2021	2	11,70%	47,54%	65	16	213 (13,3 dias)
2021	3	4,60%	68,28%	89	6	127 (12,7 dias)
2021	4	27,42%	69,71%	89	35	732 (8,0 dias)
2021	5	35,70%	57,77%	89	55	985 (8,6 dias)
2021	6	37,53%	60,73%	89	55	1.002 (11,1 dias)

#### Taxa de ocupação anual em internações SUS, (até 06/2021)

ANO	Tx. OCUP. LEITOS EXIST.	Tx. OCUP. LEITOS SUS	QTD MÉDIA MENSAL LEITOS EXIST.	QTD MÉDIA MENSAL LEITOS SUS	QTD DIÁRIAS PAGAS NO ANO
2009	41,36%	57,47%	1.894	1.363	285.838
2010	43,60%	62,94%	1.938	1.343	308.390
2011	49,61%	69,20%	1.805	1.294	326.736
2012	47,01%	64,54%	1.803	1.314	309.403
2013	47,07%	67,29%	1.889	1.321	324.473
2014	46,77%	67,27%	1.897	1.319	323.786
2015	47,57%	70,50%	1.899	1.281	329.695
2016	46,31%	70,84%	1.901	1.243	321.381
2017	43,41%	67,15%	1.882	1.217	298.208
2018	40,67%	65,95%	1.798	1.109	266.942
2019	41,43%	65,67%	1.771	1.117	267.808
2020	36,54%	56,58%	1.800	1.163	240.111
2021	35,74%	55,34%	1.822	1.176	118.807

Fontes: ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/SIHSUS/200801\_/; Tabelas de leitos dos estabelecimentos de saúde Brasil obtidas no site ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508\_/Dados/LT/



## Quantidade de leitos UTI cadastrados no CNES p/ cada 10mil habitantes.

Leitos de UTI contemplados nestas tabelas: UTI Adulto - TIPO I; UTI Adulto - TIPO II; UTI Adulto - TIPO III; UTI Pediátrica - TIPO I; UTI Pediátrica - TIPO II; UTI Pediátrica - TIPO III; UTI Neonatal - TIPO I; UTI Neonatal - TIPO II; UTI Neonatal - TIPO III; UTI de Queimados; UTI Coronariana TIPO II - UCO TIPO II; UTI Coronariana TIPO III - UCO TIPO III.

### Quantidade de leitos de UTI p/ cada 10 mil habitantes - ano: 2015

MÊS	LEITOS UTI EXIST.	LEITOS UTI SUS	LEITOS UTI NÃO- SUS	POP.	TOTAL LEITOS UTI EXIST.	TOTAL LEITOS UTI SUS
<b>Janeiro</b>	5,12	1,80	3,33	483.970	248	87
<b>Fevereiro</b>	5,12	1,80	3,33	483.970	248	87
<b>Março</b>	5,12	1,80	3,33	483.970	248	87
<b>Abril</b>	5,12	1,80	3,33	483.970	248	87
<b>Maio</b>	5,12	1,80	3,33	483.970	248	87
<b>Junho</b>	5,12	1,80	3,33	483.970	248	87
<b>Julho</b>	5,21	1,80	3,41	483.970	252	87
<b>Agosto</b>	5,21	1,80	3,41	483.970	252	87
<b>Setembro</b>	5,21	1,80	3,41	483.970	252	87
<b>Outubro</b>	5,60	1,80	3,80	483.970	271	87
<b>Novembro</b>	5,60	1,80	3,80	483.970	271	87
<b>Dezembro</b>	5,60	1,80	3,80	483.970	271	87

Fonte: Tabelas de leitos dos estabelecimentos de saúde Brasil obtidas no site [ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508\\_/Dados/LT/](ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508_/Dados/LT/)

### Quantidade de leitos de UTI p/ cada 10 mil habitantes - ano: 2016

MÊS	LEITOS UTI EXIST.	LEITOS UTI SUS	LEITOS UTI NÃO- SUS	POP.	TOTAL LEITOS UTI EXIST.	TOTAL LEITOS UTI SUS
<b>Janeiro</b>	5,56	1,79	3,78	487.186	271	87
<b>Fevereiro</b>	5,56	1,79	3,78	487.186	271	87
<b>Março</b>	5,56	1,79	3,78	487.186	271	87
<b>Abril</b>	5,64	1,79	3,86	487.186	275	87
<b>Maio</b>	5,64	1,79	3,86	487.186	275	87
<b>Junho</b>	5,64	1,79	3,86	487.186	275	87
<b>Julho</b>	5,64	1,79	3,86	487.186	275	87
<b>Agosto</b>	5,64	1,79	3,86	487.186	275	87
<b>Setembro</b>	5,64	2,18	3,47	487.186	275	106
<b>Outubro</b>	5,64	2,18	3,47	487.186	275	106
<b>Novembro</b>	5,52	2,18	3,35	487.186	269	106
<b>Dezembro</b>	5,73	2,38	3,35	487.186	279	116

Fonte: Tabelas de leitos dos estabelecimentos de saúde Brasil obtidas no site [ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508\\_/Dados/LT/](ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508_/Dados/LT/)

Quantidade de leitos de UTI p/ cada 10 mil habitantes - ano: 2017

MÊS	LEITOS UTI EXIST.	LEITOS UTI SUS	LEITOS UTI NÃO- SUS	POP.	TOTAL LEITOS UTI EXIST.	TOTAL LEITOS UTI SUS
Janeiro	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Fevereiro	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Março	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Abril	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Maio	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Junho	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Julho	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Agosto	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Setembro	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Outubro	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Novembro	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106
Dezembro	5,69	2,16	3,53	490.288	279	106

Fonte: Tabelas de leitos dos estabelecimentos de saúde Brasil obtidas no site [ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508\\_/Dados/LT/](ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508_/Dados/LT/)

Quantidade de leitos de UTI p/ cada 10 mil habitantes - ano: 2018

MÊS	LEITOS UTI EXIST.	LEITOS UTI SUS	LEITOS UTI NÃO- SUS	POP.	TOTAL LEITOS UTI EXIST.	TOTAL LEITOS UTI SUS
Janeiro	5,54	2,11	3,44	503.424	279	106
Fevereiro	5,54	2,11	3,44	503.424	279	106
Março	5,54	2,11	3,44	503.424	279	106
Abril	5,54	2,11	3,44	503.424	279	106
Maio	5,58	2,11	3,48	503.424	281	106
Junho	5,58	2,11	3,48	503.424	281	106
Julho	5,58	2,11	3,48	503.424	281	106
Agosto	5,58	2,11	3,48	503.424	281	106
Setembro	5,58	2,11	3,48	503.424	281	106
Outubro	5,76	2,11	3,66	503.424	290	106
Novembro	5,76	2,11	3,66	503.424	290	106
Dezembro	5,68	2,11	3,58	503.424	286	106

Fonte: Tabelas de leitos dos estabelecimentos de saúde Brasil obtidas no site [ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508\\_/Dados/LT/](ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508_/Dados/LT/)

Quantidade de leitos de UTI p/ cada 10 mil habitantes - ano: 2019

MÊS	LEITOS UTI EXIST.	LEITOS UTI SUS	LEITOS UTI NÃO- SUS	POP.	TOTAL LEITOS UTI EXIST.	TOTAL LEITOS UTI SUS
Janeiro	5,69	2,09	3,61	507.548	289	106
Fevereiro	5,69	2,09	3,61	507.548	289	106
Março	5,69	2,09	3,61	507.548	289	106
Abril	5,69	2,09	3,61	507.548	289	106

<b>Maio</b>	5,69	2,25	3,45	507.548	289	114
<b>Junho</b>	5,69	2,25	3,45	507.548	289	114
<b>Julho</b>	5,69	2,25	3,45	507.548	289	114
<b>Agosto</b>	5,69	2,44	3,25	507.548	289	124
<b>Setembro</b>	5,69	2,44	3,25	507.548	289	124
<b>Outubro</b>	5,69	2,44	3,25	507.548	289	124
<b>Novembro</b>	6,27	2,44	3,82	507.548	318	124
<b>Dezembro</b>	6,27	2,44	3,82	507.548	318	124

Fonte: Tabelas de leitos dos estabelecimentos de saúde Brasil obtidas no site [ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508\\_/Dados/LT/](ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508_/Dados/LT/)

#### Quantidade de leitos de UTI p/ cada 10 mil habitantes - ano: 2020

MÊS	LEITOS UTI	LEITOS UTI	LEITOS UTI NÃO-	POP.	TOTAL LEITOS UTI	TOTAL LEITOS UTI
	EXIST.	SUS	SUS		EXIST.	SUS
<b>Janeiro</b>	6,20	2,42	3,78	513.106	318	124
<b>Fevereiro</b>	6,61	2,42	4,19	513.106	339	124
<b>Março</b>	6,20	2,42	3,78	513.106	318	124
<b>Abril</b>	6,67	2,42	4,25	513.106	342	124
<b>Maio</b>	6,67	2,42	4,25	513.106	342	124
<b>Junho</b>	6,67	2,42	4,25	513.106	342	124
<b>Julho</b>	6,84	2,65	4,19	513.106	351	136
<b>Agosto</b>	6,84	2,65	4,19	513.106	351	136
<b>Setembro</b>	6,84	2,77	4,07	513.106	351	142
<b>Outubro</b>	6,84	2,53	4,31	513.106	351	130
<b>Novembro</b>	6,84	2,53	4,31	513.106	351	130
<b>Dezembro</b>	7,04	2,73	4,31	513.106	361	140

Fonte: Tabelas de leitos dos estabelecimentos de saúde Brasil obtidas no site [ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508\\_/Dados/LT/](ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508_/Dados/LT/)

#### Quantidade de leitos de UTI p/ cada 10 mil habitantes - ano: 2021 (até 06/2021)

MÊS	LEITOS UTI	LEITOS UTI	LEITOS UTI NÃO-	POP.	TOTAL LEITOS UTI	TOTAL LEITOS UTI
	EXIST.	SUS	SUS		EXIST.	SUS
<b>Janeiro</b>	7,15	2,70	4,45	519.140	371	140
<b>Fevereiro</b>	6,95	2,70	4,26	519.140	361	140
<b>Março</b>	7,42	2,50	4,91	519.140	385	130
<b>Abril</b>	7,42	3,06	4,35	519.140	385	159
<b>Maio</b>	7,42	3,45	3,97	519.140	385	179
<b>Junho</b>	7,42	3,45	3,97	519.140	385	179

Fonte: Tabelas de leitos dos estabelecimentos de saúde Brasil obtidas no site [ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508\\_/Dados/LT/](ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/CNES/200508_/Dados/LT/)

## Terapia Renal Substitutiva – TRS

A Terapia Renal Substitutiva é responsável por suprir a função dos rins em pacientes que apresentam falência da função renal aguda ou crônica. Tem como objetivo principal a retirada de líquidos e toxinas como ureia, creatinina, além de corrigir distúrbios no pH, sódio, potássio sanguíneo, excesso de água e sais minerais do organismo e reduzir os sintomas como: inapetência, inchaço, falta de ar.

As referências em TRS da região estão localizadas em Campos (Hospital Dr. Beda e Pro Rim Clínica de Doenças Renais). Sendo a TRS de regulação estadual, quando não há vagas na região, os usuários podem ser regulados para outra região.

A Secretaria de Saúde oferece o transporte de pacientes renais crônicos para procedimentos de hemodiálise. Neste período são cerca de 170 pacientes aproximadamente que dependem do apoio municipal para o transporte até as unidades onde são realizados os procedimentos de hemodiálise.

## Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON)

As Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) são estabelecimentos de saúde devidamente habilitados que possuem condições técnicas e instalações físicas, assim como equipamentos e recursos humanos adequados para oferecer assistência especializada e integral ao paciente com câncer.

Assim sendo, representam unidades comprometidas à prestação de assistência especializada de alta complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento dos cânceres mais prevalentes no Brasil. As UNACON contam com especialidades em Cirurgia Geral, Coloproctologia, Ginecologia /Mastologia e Urologia, dentre outras, e podem ter em sua estrutura física a devida assistência radioterápica.

As rotinas e condutas desses hospitais devem seguir os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde. Assim como todo o seu funcionamento, habilitação e parâmetros, devem estar de acordo com as Portarias nº 140 de 2014 e 1.399 de 2019 que devem ser respeitadas para garantir a qualidade dos serviços de assistência oncológica e a segurança do paciente.

É sempre importante lembrar que o câncer não é uma única doença, mas um conjunto de doenças que acometem diversos órgãos e que, por sua vez, apresenta o crescimento celular desordenado, causando uma variedade de transtornos funcionais.

Por isso, os sintomas do câncer são muito diferentes, não sendo possível estabelecer recomendações específicas para se levantar individualmente uma suspeita da doença. Logo, tal suspeita deve ser levantada apenas pelo médico, diante de um conjunto de sinais e sintomas, e somente confirmada através de exames complementares. É importante orientar que, embora cada situação seja específica, algumas variações da doença podem ser mais fáceis de identificar, o que favorece um diagnóstico precoce e, conseqüentemente, um tratamento mais eficaz.

Alguns tipos de câncer que podem ser, mais fácil e precocemente, detectados são:

- câncer de mama: através do exame clínico das mamas, realizado por profissional capacitado e pelo uso da mamografia;
- câncer de próstata: deve ser realizado o toque retal e o teste de dosagem sanguínea do PSA (antígeno prostático específico) que, quando positivado, necessita ser complementado pelo ultrassom da próstata, seguido de biópsia;
- câncer de colo de útero: através do exame preventivo (Papanicolau);
- câncer de pele: diagnóstico definitivo é por meio da biópsia.

De toda maneira, é importante prestar atenção a todo e qualquer sintoma preocupante e investigá-los a fundo por um profissional da saúde.

Campos é o único município do interior do estado com três Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONS). A Secretaria Municipal de Saúde garante todo o tratamento necessário ao paciente, incluindo exames de alta complexidade, cirurgias, radioterapia, braquiterapia, entre outros procedimentos. São eles: Hospital Universitário Álvaro Alvim (Unacon com serviço de Radioterapia); Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda/IMNE (Unacon com serviço de Radioterapia) e Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos (Unacon).

### ***Internações hospitalares aprovadas***

#### ***Quantidade de Internações - Subgrupo procedimento realizado: 03.04 Tratamento em oncologia***

<b><i>Sexo</i></b>	<b><i>2015</i></b>	<b><i>2016</i></b>	<b><i>2017</i></b>	<b><i>2018</i></b>	<b><i>2019</i></b>	<b><i>2020</i></b>	<b><i>2021</i></b>	<b><i>Total</i></b>
<b><i>Feminino</i></b>	678	822	904	1.047	1.047	744	550	5.792
<b><i>Masculino</i></b>	817	883	987	1.034	1.005	817	572	6.115
<b><i>Total</i></b>	1.495	1.705	1.891	2.081	2.052	1.561	1.122	11.907

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde MS. Dados de 2020 e 2021 (até outubro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/12/2021, sujeitos a retificação.

### **Internações hospitalares aprovadas**

#### **Número de óbitos - Subgrupo procedimento realizado: 03.04 Tratamento em oncologia**

<b>Sexo</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Feminino</b>	124	120	144	150	162	127	122	949
<b>Masculino</b>	123	116	129	125	171	131	114	909
<b>Total</b>	247	236	273	275	333	258	236	1.858

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde MS. Dados de 2020 e 2021 (até outubro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/12/2021, sujeitos a retificação.

## **Hemocentro**

Com abrangência em 16 municípios, o Hemocentro Regional, que funciona em Campos, é o primeiro do interior do estado a ser polo para cadastro de doadores de medula óssea, tornando-se um braço do Laboratório de Histocompatibilidade (HLA) da UERJ. Através do Hemocentro, o doador terá uma amostra coletada e enviada para o HLA e os dados inseridos no Registro Nacional de Doadores de Medula (Redome).

O município também conta com uma unidade móvel, pertencente ao Hemocentro cujo objetivo é facilitar a vida daquelas pessoas interessadas em doarem sangue. O ônibus conta com equipamentos para doação de sangue, além de uma equipe com cinco técnicos, uma médica, dois motoristas e uma pessoa que realiza o cadastro do doador.

As bolsas de sangue total (ST) obtidas na coleta são processadas para obtenção de um ou mais componentes sanguíneos.

#### **HEMOCOMPONENTES COMPOSIÇÃO**

- Concentrado de hemácias (CH) - Hemácias, plasma em pequeno volume, leucócitos e plaquetas em pequena quantidade;
- Plasma Fresco Congelado (PFC) - Plasma com todos os fatores de coagulação preservados;
- Concentrado de Plaquetas (CP) - Plaquetas, plasma em pequeno volume e leucócitos
- Crio precipitado - Fibrinogênio, fatores de coagulação VIII e XIII, plasma e fator von Willebrand.

**Produção do Hemocentro Regional de Campos no período de 01 de janeiro de 2021 a 08 de novembro de 2021**

<b>HOSPITAL</b>	<b>DIST CH</b>	<b>DIST CP</b>	<b>DIST PFC</b>	<b>DOAÇÃO</b>
<i>Hospital Geral de Guarus</i>	1.021	137	126	477
<i>Hospital Geral Dr. Beda</i>	1	0	0	121
<i>Hospital de Miracema</i>	140	0	46	79
<i>Armando Vidal-São Fidelis</i>	178	89	2	146
<i>C.S. São Lucas-São Fidelis</i>	5	0	0	0
<i>Caixa dos Pobres de Natividade</i>	33	0	0	0
<i>Clinica Pro-Rim</i>	84	0	0	33
<i>Clínica Prontocardio</i>	4	0	0	15
<i>Cs. João XXIII - Itaocara</i>	2	0	0	0
<i>Hosp. August. Gesoald Blanc-Aperibé</i>	144	0	5	26
<i>Hosp. Moacir G. Azevedo - Cambuci</i>	117	0	15	8
<i>Hosp. Munic. Manoel Carola - S.F. Itabapoana</i>	108	0	0	61
<i>Hosp. Munic. Mariana M de Jesus - Quissamã</i>	298	20	21	125
<i>Hosp. Itaocara</i>	185	6	30	7
<i>Hospital dos Plantadores de Cana</i>	975	215	189	369
<i>Hospital Ferreira Machado</i>	1.749	424	337	1.557
<i>Hospital Unimed</i>	0	0	0	31
<i>Voluntário</i>	0	0	0	45
<i>Santa Casa de Misericórdia de Sjobarra</i>	425	98	81	433
<i>Soc. Portuguesa de Beneficência Campos</i>	507	125	102	177
<i>Hospital São José</i>	55	20	45	37
<b>TOTAL</b>	<b>6.031</b>	<b>1.134</b>	<b>999</b>	<b>3.747</b>

**Unidades hospitalares com agências transfusionais**

<b>AGÊNCIA</b>	<b>DIST CH</b>	<b>DIST CP</b>	<b>DIST PFC</b>	<b>DOAÇÃO</b>
<i>AT HEAA-Agência Transfusional do Hospital Escola Álvaro Alvim</i>	1.198	470	16	638
<i>AT SCMC- Agência Transfusional da Santa Casa de Misericórdia de Campos</i>	1.449	171	411	1.369
<i>AT HSVP- Agência Transfusional do Hospital São Vicente de Paula</i>	1.001	102	286	611
<i>SMHM - Serviço Municipal de Hemoterapia de Macaé</i>	0	8	0	8
<i>AT HPM - Agência Transfusional do Hospital Público Municipal de Macaé</i>	10	60	3	0
<i>NMT- Núcleo de Medicina Transfusional</i>	4	19	0	0
<i>AT SAP- Agência Transfusional de Santo Antônio de Pádua</i>	378	15	43	400
<b>TOTAL</b>	<b>4.040</b>	<b>845</b>	<b>759</b>	<b>3.026</b>

A Agência Transfusional é uma Unidade Hemoterapica que tem como função, armazenar sangue e seus derivados, realizar exames imuno-hematológicos pré transfusionais, liberar e transportar os produtos sanguíneos para as transfusões nos setores do Complexo Hospitalar.

O Hemocentro Regional de Campos funciona no Hospital Ferreira Machado (HFM), todos os dias da semana, das 7h às 18h. O telefone do Hemocentro é: (22) 98175-2599. Além disso também é possível doar através da unidade móvel do Hemocentro Regional, que vai até igrejas, condomínios e comunidades, inclusive, em outros municípios. Em 2020 a unidade móvel contabilizou mais de 50 saídas para captação de sangue em diferentes locais.

## NF Transplantes

O programa da Secretaria Municipal de Saúde é pioneiro nas ações e procedimentos pró-transplantes no interior do estado do Rio de Janeiro, junto ao Programa Estadual de Transplantes (PET). O Norte Fluminense Transplante (NF-Transplante), funciona no Hospital Ferreira Machado e realiza a captação de coração, fígado, rim, pâncreas, pele, córnea e esclera (membrana que protege o globo ocular).

O ano de 2020 colocou o Hospital Ferreira Machado na terceira posição em número de doação de órgãos no Estado do Rio. Foram captados 38 órgãos de 18 doadores, entre córneas, corações, fígados e rins.

Já em 2021, a segunda captação de órgão, foi em julho. Tendo a pandemia como fator determinante para esta redução no número de transplantes. Isso, porque, em todo paciente doador, se faz necessário o exame de Covid, que leva até 24 horas para ficar pronto, inviabilizando a coleta de alguns órgãos, como coração e pulmão, que precisam ser retirados e transplantados em 4 horas.

De acordo com um levantamento da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), a taxa de doadores efetivos caiu em torno de 60%, não só no estado do Rio, mas em todo Brasil.

Normalmente, uma doação pode alcançar até 2,6 transplantes. Três em cada 10 pacientes com morte cerebral viram doadores de órgãos no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, atualizados em 2019.

### ***Captações de Órgãos - CIHDOTT/ NF-TRANSPLANTES (desde a implantação até 14/09/2021)***

	<b><i>Total</i></b>
<b><i>Córneas</i></b>	168



<b>Fígado</b>	90
<b>Rins</b>	237
<b>Pâncreas</b>	2
<b>Coração</b>	8
<b>Válvulas</b>	1
<b>Pulmões</b>	0
<b>Pele</b>	1
<b>Tendões</b>	1
<b>Ossos</b>	1

**Dados Estatísticos - CIHDOTT/ NF-TRANSPLANTES STICOS (desde a implantação até 14/09/2021)**

	<i>TOTAL</i>
<b>Notificações</b>	886
<b>Autorizados</b>	172
<b>Negativas Fam.</b>	344
<b>Descarte Técnico</b>	183
<b>Perda Precoce</b>	187
<b>Notificação - Sexo Masculino</b>	582
<b>Notificação - Sexo Feminino</b>	304
<b>Captação - Sexo Masculino</b>	114
<b>Captação - Sexo Feminino</b>	58

# ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Entre os diversos campos de atuação do SUS definidos pela Lei 8.080/90 está à execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive assistência farmacêutica (art. 6º).

A Política Nacional de Medicamentos (PNM), publicada em 1998 por meio da portaria GM/MS n. 3916 atribuiu como finalidades principais para a política de medicamentos: Garantir a segurança, eficácia e qualidade necessária; a promoção do seu uso racional e o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais. Além disso, apresentou um conjunto de diretrizes para alcançar os objetivos propostos, entre elas a adoção de uma Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), em que constam os medicamentos considerados essenciais à população para atender as doenças mais prevalentes de forma segura, eficaz e com melhor custo-benefício, reorientação da assistência farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos.

Campos utiliza a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) como instrumento norteador na construção da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). O objetivo é padronizar o atendimento em todo município, para melhor atender o paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Através da informatização dos sistemas, utilizados nas farmácias das UBS e UBSF, a DAF passou a ter um controle mais efetivo dos estoques, verificando em tempo real, as demandas de cada unidade, garantindo o uso racional de medicamentos. O sistema também bloqueia a dispensação de medicamentos vencidos e a dupla dispensação, evitando que o paciente pegue o medicamento mais de uma vez por mês, sem necessidade.

Em 2021 foram dispensados 4.152.730 insumos, 5.243.419 medicamentos, 22.606 leites especiais e 414.979 insumos para o Departamento de Assistência Odontológica pela farmácia central da Secretaria Municipal de Saúde, entre eles podemos citar os

## PADRONIZAÇÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS DO ANO DE 2014 - REMUME

### MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1	ACETILCISTEÍNA 600 MG/G, GRANULADOS, 5G	ENVELOPE
2	ACICLOVIR 200MG	COMPRIMIDO
3	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COMPRIMIDO
4	ACIDO ASCORBICO 200MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20ML	FRASCO

5	ACIDO ASCORBICO 500MG	COMPRIMIDO
6	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMPRIMIDO
7	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	CÁPSULA
8	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML, XAROPE, 100 ML	FRASCO
9	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG	COMPRIMIDO
10	ÁGUA DESTILADA - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
11	ALBENDAZOL 400 MG MASTIGÁVEL	COMPRIMIDO
12	ALBENDAZOL 40MG/ML, SUSPENSÃO ORAL,10 ML	FRASCO
13	ALENDRONATO DE SODICO 70MG	COMPRIMIDO
14	ALOPURINOL 100 MG	COMPRIMIDO
15	ALPRAZOLAM 1MG	COMPRIMIDO
16	AMBROXOL 15MG/ML, XAROPE PEDIÁTRICO,100 ML	FRASCO
17	AMICACINA 100MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA
18	AMICACINA 500MG/2ML - AMPOLA 2 ML C/ 250MG/ML	AMPOLA
19	AMINOFILINA 24MG/ML - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
20	AMIODARONA 200 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
21	AMIODARONA 50MG/ML - AMPOLA 3ML	AMPOLA
22	AMITRIPTILINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
23	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250/62,5MG/ 5ML, SUSPENSÃO ORAL, 75 ML	FRASCO
24	AMOXICILINA 250MG/5ML , SUSPENSÃO ORAL, 150 ML	FRASCO
25	AMOXICILINA 500MG	CÁPSULA
26	ANLODIPINO 10 MG, BESILATO	COMPRIMIDO
27	ANLODIPINO 5 MG, BESILATO	COMPRIMIDO
28	ATENOLOL 50 MG	COMPRIMIDO
29	ATROPINA 0,25MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA
30	AZITROMICINA 40 MG/5ML ,SUSPENSÃO ORAL, 30ML	FRASCO
31	AZITROMICINA 500 MG	COMPRIMIDO
32	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	FRASCO-AMPOLA
33	BENZILPENICINA PROCAINA + POTASSICA. 300.000 UI/100.000 UI	FRASCO-AMPOLA
34	BICARBONATO DE SODIO 8,4% - AMPOLA 10ML	AMPOLA
35	BIPERIDENO 2MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
36	BROMAZEPAM 3MG	COMPRIMIDO
37	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25MG/ML, SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, 20 ML	FRASCO
38	BROMETO DE N- BUTILESCOPOLAMINA 10 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
39	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML , SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, 20 ML	FRASCO
40	BROMOPRIDA 10MG/ML - AMPOLA 2ML	AMPOLA
41	BROMOPRIDA 4MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
42	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA

43	CAPTOPRIL 25MG	COMPRIMIDO
44	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO
45	CARBAMAZEPINA 20MG/ML, SUSPENSAO ORAL,100 ML	FRASCO
46	CARBONATO DE CALCIO 500MG	COMPRIMIDO
47	CARBONATO DE CÁLCIO 600MG+ VITAMINA D 200UI	COMPRIMIDO
48	CARBONATO DE LÍTIO 300MG	COMPRIMIDO
49	CARVEDILOL 12,50 MG	COMPRIMIDO
50	CARVEDILOL 3,125 MG	COMPRIMIDO
51	CEFALEXINA 250MG/5ML ,SUSPENSÃO ORAL ,100 ML	FRASCO
52	CEFALEXINA 500 MG	COMPRIMIDO
53	CETOCONAZOL 20MG/G, CREME DERMATOLOGICO,30 G	TUBO
54	CIPROFLOXACINO 500 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
55	CLOMIPRAMINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
56	CLONAZEPAM 0,5MG	COMPRIMIDO
57	CLONAZEPAM 2,5MG/ML, SOLUÇÃO ORAL,20 ML	FRASCO
58	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
59	CLORETO DE POTASSIO 10% - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
60	CLORETO DE SODIO + CLORETO DE POTÁSSIO + CITRATO DE POTASSIO DI-HIDRATADO + GLICOSE 3,5G + 1,5G + 2,9G + 20G, SACHE DE 27,9G	SACHE
61	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
62	CLORETO DE SODIO 10% - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
63	CLORETO DE SODIO 9MG/ML, SOLUÇÃO NASAL, 30ML	FRASCO
64	CLORPROMAZINA 100MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
65	CLORPROMAZINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
66	CLORPROMAZINA 40MG/ML, CLORIDRATO DE ,SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
67	COLAGENASE + CLORANFENICOL 10MG/G/ 0,6UI/G-POMADA - 30 G	TUBO
68	DEXAMETASONA 1MG/G - CREME DERMATOLÓGICO- 10 G	TUBO
69	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMPOLA 2,5ML	AMPOLA
70	DEXCLORFENIRAMINA 0,2 MG/ML, MALEATO DE , XAROPE, 120 ML	FRASCO
71	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG	COMPRIMIDO
72	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO
73	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO
74	DICLOFENACO DE SODIO 25MG/ML - AMPOLA 3ML	AMPOLA
75	DICLOFENACO DE SÓDIO 50 MG	COMPRIMIDO
76	DIGOXINA 0,25MG	COMPRIMIDO
77	DILTIAZEM 30MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
78	DIPIRONA 500MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
79	DIPIRONA SÓDICA 500 MG	COMPRIMIDO
80	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 10 ML	FRASCO
81	DOPAMINA 5MG/ML - AMPOLA 10 ML	AMPOLA
82	ENALAPRIL 10 MG, MALEATO DE	COMPRIMIDO

83	ENALAPRIL 5 MG, MALEATO DE	COMPRIMIDO
84	ENANTATO DE NORETISTERONA + ESTRADIOL 50MG/5MG/ML	
85	EPINEFRINA 1MG/ML - AMPOLA 1 ML	AMPOLA
86	ERITROMICINA 125MG/5ML, SUSPENSÃO ORAL, 105 ML	FRASCO
87	ESPIRAMICINA 1,5 UI	COMPRIMIDO
88	ESPIRONOLACTONA 25 MG	COMPRIMIDO
89	ESTRIOL 1 MG/G - 50 G + APLICADOR	TUBO
90	FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO
91	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO
92	FENOBARBITAL 100MG/ML – AMPOLA 2ML	AMPOLA
93	FENOBARBITAL 40MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20ML	FRASCO
94	FLUCONAZOL 150 MG	CÁPSULA
95	FLUOXETINA 20MG, CLORIDRATO DE	CÁPSULA
96	FUROSEMIDA 10MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
97	FUROSEMIDA 40 MG	COMPRIMIDO
98	GENTAMICINA 80MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
99	GLIBENCLAMIDA 5 MG	COMPRIMIDO
100	GLICAZIDA MR 60 MG	COMPRIMIDO
101	GLICOSE 25% - AMPOLA 10ML	AMPOLA
102	GLICOSE 50% - AMPOLA 10ML	AMPOLA
103	GLUCONATO DE CALCIO 10% 10ML	AMPOLA
104	HALOPERIDOL 1MG	COMPRIMIDO
105	HALOPERIDOL 2MG/ML, SOLUÇÃO ORAL	FRASCO
106	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
107	HALOPERIDOL 5MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, 1ML	AMPOLA
108	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, 1ML	AMPOLA
109	HEPARINA 5.000UI - AMPOLA 0,25ML	AMPOLA
110	HIDRALAZINA 25 MG, CLORIDRATO DE	DRÁGUA
111	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	COMPRIMIDO
112	HIDROCORTISONA 100MG/ML	AMPOLA
113	HIDROCORTISONA 500MG/ML	AMPOLA
114	IBUPROFENO 20MG/ML , SUSPENSÃO ORAL, 100 ML	FRASCO
115	IBUPROFENO 300 MG	COMPRIMIDO
116	IMIPRAMINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
117	INSULINA NPH 100 UI/ML	AMPOLA
118	INSULINA REGULAR 100 UI/ML	AMPOLA
119	ISOSSORBIDA20 MG, MONONITRATO DE	COMPRIMIDO
120	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100/25MG	COMPRIMIDO
121	LEVOMEPRIMAZINA 100MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
122	LEVOMEPRIMAZINA 25MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
123	LEVOMEPRIMAZINA 40MG/ML,CLORIDRATO DE , SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO

124	LEVONOGESTREL 0,15MG + ETILNILESTRADIOL 0,03MG	COMPRIMIDO
125	LEVONOGESTREL 0,75MG	COMPRIMIDO
126	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG	COMPRIMIDO
127	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG	COMPRIMIDO
128	LEVOTIROXINA SÓDICA 100 MCG	COMPRIMIDO
129	LIDOCAINA 10% - GELEIA - TUBO 30 G	TUBO
130	LIDOCAINA 2% SEM VASO - 20ML	FRASCO/AMPOLA
131	LORATADINA 1MG/ML , XAROPE, 100 ML	FRASCO
132	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
133	MEBENDAZOL 20 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, 30 ML	FRASCO
134	METFORMINA 500 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
135	METFORMINA 850MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
136	METILDOPA 250 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
137	METOCLOPRAMIDA 10MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
138	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
139	METOPROLOL 50MG, SUCCINATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
140	METRONIDAZOL 10MG/G, CREME VAGINAL 50G + APLICADOR	TUBO
141	METRONIDAZOL 250MG	COMPRIMIDO
142	METRONIDAZOL 40MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, 100 ML	FRASCO
143	NIFEDIPINO RETARD 20 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
144	NIMODIPINA 30 MG	COMPRIMIDO
145	NISTATINA 25.000 U.I./G , CREME VAGINAL 60G + APLICADOR	TUBO
146	NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 100.000 UI/ML , SUSPENSÃO ORAL, 50 ML	FRASCO
147	ÓLEO MINERAL - 100 ML	FRASCO
148	OMEPRAZOL 20 MG	CÁPSULA
149	ÓXIDO DE ZINCO + VITAMINA A+D POMADA 45G	TUBO
150	PARACETAMOL 200 MG/ML - 20 ML	FRASCO
151	PARACETAMOL 500 + FOSFATO DE CODEÍNA 30MG	COMPRIMIDO
152	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO
153	PENTOXIFILINA 400 MG	COMPRIMIDO
154	PERICIAZINA 10MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
155	PERICIAZINA 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
156	PERICIAZINA 40MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 20 ML	FRASCO
157	PERMETRINA 10MG/ML, LOÇÃO, 60 ML	FRASCO
158	POLIVITAMINICO (por ml conter: 2.000 UI vitamina A + 1,3 mg vitamina B1 + 1,3 mg vitamina B2 + 0,9 mg vitamina B6 + 3 mg vitamina B12 + 65 mg vitamina C + 400 UI vitamina D3 + 10 mg vitamina E + 3 mg	FRASCO

	nicotinamida+ 5 mg pantotenato de cálcio + 0,5 mg ácido fólico + 0,2 mg iodeto de potássio +10 mg ácido de l-lisina + 50 mg fosfato de cálcio dibásico+ 0,5 mg sulfato de cobre + 20 mg sulfato ferroso + 5 mg sulfato de magnésio +3 mg sulfato de manganês +10 mg sulfato de potássio + 2 mg sulfato de zinco +10 mg fosfato de cálcio +0,04 mg fluoreto de sódio) - FRASCO 120 ML	
159	PREDNISOLONA 3MG/ML, FOSFATO SÓDICO DE, SOLUÇÃO ORAL, 60 ML	FRASCO
160	PREDNISONA 20 MG	COMPRIMIDO
161	PREDNISONA 5 MG	COMPRIMIDO
162	PROMETAZINA 25 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
163	PROMETAZINA 25MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
164	PROPRANOLOL 40 MG,CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO
165	RANITIDINA 150 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
166	RANITIDINA 25MG/ML - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
167	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE, FRASCO AEROSOL SPRAY, 200 DOSES	FRASCO
168	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO
169	SIMETICONA 75MG/ML, EMULSÃO ORAL,10ML	FRASCO
170	SINVASTATINA 20 MG	COMPRIMIDO REVESTIDO
171	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G , CREME DERMATOLÓGICO, 50 G	TUBO
172	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 200/40MG/5ML, SUSPENSÃO ORAL, 60 ML	FRASCO
173	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 400/80MG	COMPRIMIDO
174	SULFATO FERROSO 125MG/ML , SOL. ORAL , 30 ML	FRASCO
175	SULFATO FERROSO 40 MG	COMPRIMIDO
176	SULPIRIDA 20 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, 30 ML	FRASCO
177	SULPIRIDA 200 MG	COMPRIMIDO
178	SULPIRIDA 50 MG	CÁPSULA
179	TIAMINA 300 MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO REVESTIDO
180	VITAMINA C 100MG/ML - AMPOLA 5ML	AMPOLA
181	VITAMINA K 10MG/ML - AMPOLA 1ML - I.M.	AMPOLA
182	VITAMINAS DO COMPLEXO B	DRÁGEA
183	VITAMINAS DO COMPLEXO B - AMPOLA 2 ML	AMPOLA
184	XAROPE DE GUACO HERBARIUM	FRASCO

#### MEDICAMENTOS SUJEITOS A PROCESSO ADMINISTRATIVO

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1	ÁCIDO URSODESOXICÓLICO 300MG	COMPRIMIDO
2	ACIDO-GAMA-AMINOBUTIRICO+LISINA+TIAMINA+PIRIDOXINA+CALCIO	FRASCO
3	BACLOFENO 10MG	COMPRIMIDO

4	BAMIFILINA 300MG	COMPRIMIDO
5	BETAISTINA 16MG	COMPRIMIDO
6	BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5MCG	FRASCO
7	BUDESONIDA 32 MCG - 120 DOSES	FRASCO
8	BUDESONIDA 64 MCG - 120 DOSES	FRASCO
9	CARBAMAZEPINA CR 400 MG	COMPRIMIDO
10	CARBIDOPA+LEVODOPA+ENTACAPONA 150MG	COMPRIMIDO
11	CARBIDOPA+LEVODOPA+ENTACAPONA 50MG	COMPRIMIDO
12	CETOTIFENO 0,2 MG/ML- XAROPE	FRASCO
13	CILOSTAZOL 100MG	COMPRIMIDO
14	CIPROFIBRATO 100MG	COMPRIMIDO
15	CITALOPRAM 20MG	COMPRIMIDO
16	CLOBETAZOL 0,05% CREME	TUBO
17	DAGIGABATRANA 110MG	COMPRIMIDO
18	DAGIGABATRANA 150MG	COMPRIMIDO
19	DEFLAZACORT 30MG	COMPRIMIDO
20	DIOSMINA 450 MG+ HESPERIDINA 50MG	COMPRIMIDO
21	DIVALPROATO DE SÓDIO 250MG	COMPRIMIDO
22	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG	COMPRIMIDO
23	DOMPERIDONA 1MG/ML - 100 ML	FRASCO
24	ENOXAPARINA 40 MG ( IV/SC)	SERINGA
25	ERITROPOETINA 4.000 UI	FRASCO/AMPOLA
26	FINASTERIDA 5MG	COMPRIMIDO
27	GLICOSAMINA+ CONDROITINA 1500/1200MG	SACHE
28	GLIMEPIRIDA 4MG	COMPRIMIDO
29	INDAPAMIDA SR 1,5MG	COMPRIMIDO
30	INSULINA GLARGINA 100UI/ML - 3ML	FRASCO
31	INSULINA LISPRO 100UI/ML -3ML	FRASCO
32	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
33	MEMANTINA 10MG	COMPRIMIDO
34	MESILATO DE CODERGOCRINA 4,5MG	COMPRIMIDO
35	METILFENIDATO 10MG	COMPRIMIDO
36	METILFENIDATO LA 40MG	COMPRIMIDO
37	MIRTAZAPINA 30MG	COMPRIMIDO
38	OXBUTININA 1 MG/ML	FRASCO
39	OXCARBAZEPINA 6% - 100 ML	FRASCO
40	OXCARBAZEPINA 600MG	COMPRIMIDO
41	PAROXETINA 20MG	COMPRIMIDO
42	PIOGLITAZONA 15MG	COMPRIMIDO
43	PROPATILNITRATO 10MG	COMPRIMIDO
44	QUETIAPINA 100MG	COMPRIMIDO
45	QUETIAPINA 25MG	COMPRIMIDO
46	RANITIDINA 150 MG/10ML - 120 ML	FRASCO
47	RISPERIDONA 1MG/ML	FRASCO
48	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO
49	SILIMARINA + DL-METIONINA 70+100MG	COMPRIMIDO



50	SULFATO DE MORFINA 30MG	COMPRIMIDO
51	TACROLIMUS 1,0MG/G POMADA DERMATOLOGICA 10G	TUBO
52	TACROLIMUS 0,3 MG/G POMADA DERMATOLOGICA 10G	TUBO
53	TANSULOSINA 0,4MG	COMPRIMIDO
54	TICLOPIDINA 250MG	COMPRIMIDO
55	TIORIDAZINA 10MG	COMPRIMIDO
56	TIORIDAZINA 25MG	COMPRIMIDO
57	TRAMADOL 50MG	CÁPSULA
58	TRAZODONA 50MG	COMPRIMIDO
59	TRIMETAZIDINA 35MG	COMPRIMIDO
60	VALSARTAN 320MG	COMPRIMIDO
61	VALSARTAN 80MG	COMPRIMIDO
62	XINAFOATO DE SALMETROL 25MCG + FLUTICASONA 125MCG	FRASCO
63	XINAFOATO DE SALMETROL 50MCG + FLUTICASONA 500MCG	FRASCO

# INDICADORES DA SAÚDE SUPLEMENTAR

A saúde é elemento fundamental para o bem-estar da população, para a competitividade das empresas e para o desenvolvimento econômico e social do País. No Brasil, o direito à saúde é exercido pelo Sistema Único de Saúde, o (SUS), que tem a proposta de garantir condição médica, hospitalar e de bem-estar à população.

Como o setor público não comporta a quantidade de pessoas que precisam utilizar este recurso de forma qualitativa, existe a saúde suplementar, que representa um importante pilar de sustentação do Sistema Nacional de Saúde e é indispensável para o Estado.

A saúde suplementar engloba ações e serviços privados prestados por meio de planos de saúde. Trata-se da prestação de serviço exclusivamente na esfera privada.

Já a atuação da iniciativa privada na área da saúde pública (SUS) é chamada de saúde complementar. O serviço é feito mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. Ou seja, o Estado utiliza da iniciativa privada para aumentar e complementar a sua atuação em benefício público.

A Saúde Suplementar surgiu no país na década de 1960, com o crescimento econômico do Brasil e o avanço do trabalho formal, quando as empresas começaram a oferecer planos de assistência médica aos colaboradores.

O sistema suplementar de saúde brasileiro é um dos maiores sistemas privados de saúde do mundo. Por conta da saúde suplementar, os planos de saúde fornecem assistência de modo que o cidadão não perde o direito de ser atendido pelo SUS.

## **Indicadores de Saúde Suplementar - Taxas de Cobertura - Cobertura de assistência médica por**

**Ano** (Contém as taxas de cobertura segundo a segmentação do plano de saúde dos beneficiários. As taxas de cobertura são apresentadas por 100 habitantes e se referem à situação de dezembro do ano.)

<b>Campos dos Goytacazes</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Cobertura de assistência médica</b>	23,9	23,1	22,9	23,2	22,8	22,8	--
<b>Cobertura de assistência médica apenas ambulatorial</b>	0,1	0,1	0,1	0	0	0	--
<b>Cobertura de assistência médica apenas hospitalar</b>	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	--
<b>Cobertura de assistência médica ambulatorial e hospitalar</b>	23,6	22,9	22,7	23,1	22,7	22,7	--
<b>Beneficiários de assistência médica</b>	117.497	114.573	114.375	116.494	115.671	116.489	--

<b>Beneficiários de assistência médica apenas ambulatorial</b>	314	324	325	79	121	164	--
<b>Beneficiários de assistência médica apenas hospitalar</b>	644	688	665	448	444	439	--
<b>Beneficiários de assistência médica ambulatorial e hospitalar</b>	116.275	113.371	113.249	115.856	115.013	115.813	--
<b>Beneficiários de assistência médica não informada</b>	264	190	136	111	93	73	--
<b>População residente</b>	492.034	495.843	499.548	503.424	507.548	511.168	511.168

Fonte: Número de beneficiários: Sistema de Informações sobre Beneficiários (SIB); Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - Situação da base em 29/10/2021, sujeita a alterações; População: Estimativas da população residente de 2000 a 2020 - pactuada pela SES/RJ, conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de Setembro de 2020.

# Pactuação Interfederativa

## Indicadores Pactuados

### Meta e Resultado 2018

	Indicadores Tripartite	Meta 2018	Resultado 2018
1	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	367	386,21
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	85	91,94%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	85	88,58%
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	75	50%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80	75%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	90%
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	20	31
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	1
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	102,59%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,40	0,30
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,26	0,14
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	35%	37,07%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	20%	17,63%
15	Taxa de mortalidade infantil	15	12,78

16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	14	7
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	43%	49,27%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80%	72,28%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	56%	61,62%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100%	-
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	50%	-
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	4
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	80%	85,93%

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

### **Meta e Resultado 2019**

	<b>Indicadores Tripartite</b>	<b>Meta 2019</b>	<b>Resultado 2019</b>
1	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	367	335,4
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	85	49,57
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	85	87,7
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	75	50
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80	75
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	90
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	20	3
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0

10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	97,2
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,4	0,36
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,26	0,15
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	40	37
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	17	16,08
15	Taxa de mortalidade infantil	12	15,1
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	10	4
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50	48,25
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80	80,2
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	62	47,8
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	50	50
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	4
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	85	99,3

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

### Meta e Resultado 2020

	<b>Indicadores Tripartite</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Resultado 2020</b>
1	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	350	343,7
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	85%	80,30%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	87%	88,70%
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	75%	-

<b>5</b>	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	Nenhum registro selecionado
<b>6</b>	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90%	90%
<b>8</b>	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	20	1
<b>9</b>	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	-
<b>10</b>	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100%	97,20% <b>2019</b>
<b>11</b>	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,4	0,11
<b>12</b>	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,26	0,04
<b>13</b>	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	40%	37,10%
<b>14</b>	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	17%	15,70%
<b>15</b>	Taxa de mortalidade infantil	23	17,7
<b>16</b>	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	7	5
<b>17</b>	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50%	...
<b>18</b>	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80%	1ªV- 41,9 2ª V- 42,3
<b>19</b>	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	50%	...
<b>21</b>	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	50%	-
<b>22</b>	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04 ciclos	02 ciclos
<b>23</b>	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90%	99,40%

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

## Meta 2021

<b>Nº</b>	<b>Tipo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2021</b>	<b>Unidade de Medida</b>
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	410	Taxa
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	85	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	87	Percentual
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Penta Valente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80	Percentual
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	Percentual
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	não se aplica	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	30	Número
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	Percentual
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,4	Razão
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,2	Razão
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	40	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	16	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil	18	Taxa
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	5	Número
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50	Percentual
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80	Percentual
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	50	Percentual
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	50	Percentual
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	Número
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95	Percentual

<https://digisusgmp.saude.gov.br>



# GESTÃO EM SAÚDE

---

## Planejamento e Gestão

O planejamento do SUS requer uma construção participativa, ascendente e intersetorial, para ser utilizado como instrumento estratégico para a gestão, possibilitando o seu monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços públicos de saúde.

O processo de planejamento tem como base diversos referenciais legais e normativos, tais como a Lei nº. 8.080/90, a Lei Complementar nº. 141/2012, o Decreto 7508/2011 e a Portaria nº. 2.135, de 25/09/2013. Esta Portaria, além de institucionalizar o processo de planejamento, indicou os instrumentos responsáveis pela sua operacionalidade, destacadamente o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e os relatórios de gestão, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG). Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

Estes instrumentos, em cada esfera de gestão do SUS, deverão ser compatíveis com os respectivos Planos Plurianuais (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), conforme dispositivos constitucionais e legais acerca destes instrumentos.

Os instrumentos são desenvolvidos de forma contínua, articulada e integrada e devem ser alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo, Plano Plurianual de Ação Governamental, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS.

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

Vejamos abaixo com mais detalhes o fluxo destes instrumentos de gestão que devem ser construídos, aprovados e acompanhados pelos conselheiros:

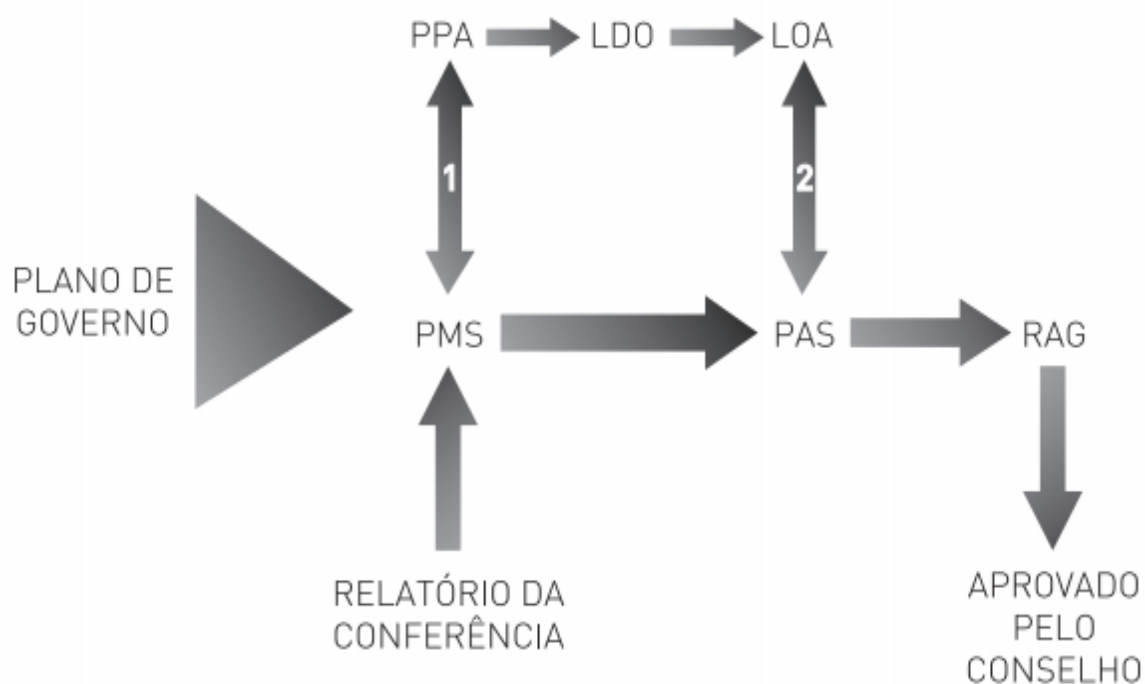
- O Plano Municipal de Saúde (PMS), um documento que deve ter uma validade de quatro anos, deve ser mais genérico e ser um componente do Plano Plurianual (PPA).
- Pelo menos anualmente a parte do PMS, expresso no PPA deve ser trabalhada no que conhecemos como Programação Anual da Saúde (PAS).

- A programação anual de saúde (PAS) ou plano anual de saúde é feita a partir da releitura anual do PPA e do PMS e deve expressar a LDO e a LOA.

- O PAS deve explicitar operações e metas a serem cumpridas e expressas na LOA, proposta pelo executivo e aprovada pelo legislativo. Toda lei orçamentária possui uma flexibilidade que é dada ao gestor para um percentual de alterações necessárias, que um eventual processo de planejamento contínuo determine em suas revisões de metas.

- Qualquer alteração no plano municipal deve ser autorizada pelo Conselho Municipal de Saúde. Mesmo em situações de emergência ou calamidade, a aplicação dos recursos nestas situações deve ser aprovada posteriormente em uma prestação de contas ao CMS.

Ao final do ano, a avaliação das metas e o desempenho físico e financeiro do PAS devem compor um relatório que é conhecido como Relatório Anual de Gestão (RAG) que deve ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.



## Educação Permanente

Visando considerar a educação permanente como parte essencial de uma política de formação e desenvolvimento de seus trabalhadores, anualmente são realizados diversos eventos a fim de atualizar e capacitar a equipe multidisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde. A maioria dos

eventos são planejados com antecedência pelos departamentos e outros são acrescentados por necessidades que vão surgindo durante o ano.

Foram ofertados cursos, seminários e treinamento em diversas áreas da saúde pública, dentre todos, podemos cita:

**2018** - 1º Seminário da Atenção Básica: “Organização nos Processos de Trabalho e Integralidade dos Programas da Rede de Atenção Básica”; Capacitação de Pré-Natal; Curso de Capacitação de Pré-Natal de Baixo Risco; Prevenção a Saúde do Trabalhador PAST/ CEREST/NF; Capacitação Sobre o Fluxo de Trabalho do Almojarifado; Capacitação Caderneta de Saúde do Adolescente – PAISMCA; Capacitação em Protocolo de Diagnóstico e Tratamento de HAS; Capacitação em IST com Ênfase em Sífilis; Capacitação de Ostomizados e Hemodializados.

**2019** - Prevenção e tratamento de lesões cutâneas; Fluxo de atendimento na área de genética e no programa de Hipertensão Arterial e Diabetes (Hiperdia); Curso de treinamento de liderança; Fluxo de Protocolo de atendimento na área da genética; Implantação do Sistema Stok nas Unidades Básicas de Saúde do município; Prevenção e tratamento de lesões cutâneas; Atualização em BPA; Atualização de manejo da Hanseníase; Estratégias, Cuidados e Atenção à Crise; Curso Introdutório para Agentes Comunitários de Saúde; Capacitação para Realização do Teste do Pezinho; Cuidados de Enfermagem relacionados às Ostomias; Humanização e Acolhimento; Capacitação e reunião de Médicos; Oficinas sobre Guia do Pré-Natal e Guia de Saúde do Homem; Manejo do Sistema SislogLab; Prevenção e Controle da Hanseníase no Território e 1º Fórum Municipal de Controle do Tabagismo

**2020** - Treinamento em utilização adequada de EPIS; Vigilância em Saúde - Treinamento em Teste rápido; Classificação de risco e Protocolo de Manchester; Atendimento de Emergência Covid - 19 – Adulto; Atendimento de Emergência Pediátrica; atendimento Adulto de Riscos Vermelho, Laranja e Amarelo.

## Diretoria de Auditoria, Controle e Avaliação – DACA

Segundo a NOAS 01/2002, “ O fortalecimento das funções de controle, regulação e avaliação dos gestores do SUS deve se dar, principalmente atuando na relação com os prestadores de serviços,

na qualidade da assistência, na aferição do grau de satisfação dos usuários e ainda na capacidade de obter resultados que traduzam de forma clara e precisa, o impacto sobre a saúde da população”.

Conforme definições emanadas da NOAS 01/2002, o controle e avaliação a serem exercidos pelos gestores do SUS, compreendem o “conhecimento global dos estabelecimentos de saúde localizados em seu território, o cadastramento de serviços, a condução de processos de compra e contratualização de serviços de acordo com as necessidades identificadas e legislação específica, o acompanhamento do faturamento, quantidade e qualidade dos serviços prestados, entre outras atribuições”.

Principais Atribuições:

- Cadastramento dos serviços e dos usuários deve ser fidedignos, completos e atualizados permanentemente, de forma a constituírem uma base segura para o processo de programação e organização da assistência;
- Processos de compra de serviços: quando a rede pública oferecer atendimento insuficiente, a compra de serviços deverá obedecer a preceitos da legislação e normas que orientem a administração pública;
- Autorização das internações eletivas e de procedimentos especializados de média e alta complexidade: os fluxos devem facilitar o acesso dos usuários sem prejuízo do monitoramento adequado da produção e faturamento dos serviços;
- Controle de regularidade dos pagamentos efetuados aos prestadores de serviços de saúde;
- Aplicação de portarias e normas técnicas e operacionais do Sistema Único de Saúde;
- Controle e acompanhamento da relação entre programação/produção/faturamento: o gestor público deve ser dotado de instrumentos que lhe permitam acompanhar os prestadores na execução dos recursos programados.

## Judicialização

A judicialização da saúde refere-se à busca do Judiciário como a última alternativa para obtenção do medicamento ou tratamento ora negado pelo SUS, seja por falta de previsão na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), seja por questões orçamentárias.

Quando um paciente tem indicação de certo medicamento, por exemplo, para tratar uma enfermidade e não tem acesso ao tal medicamento pois ele não está disponível no Sistema Único de Saúde, a forma que o paciente tem de reivindicar as doses necessárias é entrando na justiça contra o Governo. Isso porque é dever do Estado garantir a saúde a todos. Sendo a ação judicial a única e última alternativa do paciente, esse processo é chamado de judicialização da saúde.

Os gastos com demandas judiciais chegam a impactar o orçamento referente à saúde. A grande preocupação é o colapso que pode ser gerado no sistema de saúde, desequilibrando o orçamento e prejudicando eventuais políticas públicas que eram previstas.

#### ***Demandas judiciais e ofícios recebidos***

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b><i>Demandas Judiciais</i></b>	2.317	2.756	2.126	1.326
<b><i>Ofícios recebidos Varas de Família, Cíveis, VIII, Defensoria e SUPAECA</i></b>	--	--	88	294

#### ***Demandas Judiciais por objeto***

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b><i>Medicamentos</i></b>	729	1.013	610	459
<b><i>Cirurgia</i></b>	478	337	394	211
<b><i>Exames</i></b>	267	231	107	52
<b><i>Suplemento/Leite</i></b>	187	285	180	77
<b><i>Órtese e Prótese</i></b>	95	122	92	14
<b><i>Internação UTI</i></b>	94	219	80	47
<b><i>Fraldas</i></b>	73		65	54
<b><i>Consultas</i></b>	11	6	2	12
<b><i>Outros</i></b>	91	92	223	98
<b><i>Diversos</i></b>	292	451	373	304
<b><i>total</i></b>	2.317	2.756	2.126	1.328

## **Ouvidoria de Saúde**

A Ouvidoria é um interlocutor entre o cidadão e a administração. É o canal por meio do qual o cidadão pode apresentar sugestões, reclamações, solicitações, elogios e denúncias sobre a prestação de serviços públicos.

A Ouvidoria recebe as manifestações dos cidadãos, analisa, orienta e encaminha o caso às áreas responsáveis pelo tratamento ou apuração. A partir das informações trazidas pelos cidadãos, a Ouvidoria pode identificar melhorias, providenciar mudanças, assim como apontar situações irregulares no órgão ou entidade cuja ação está sendo questionada. Constitui, portanto, mais um canal por meio do qual o cidadão participa de forma efetiva no controle social da gestão pública.

A Ouvidoria não deve ser confundida com o SAC, Serviço de Atendimento ao Cliente, nem com um órgão de investigação e prevenção que apura e resolve conflitos. O papel maior da Ouvidoria é agir para que as demandas registradas sejam analisadas, apuradas e, quando for o caso, solucionadas pelos setores competentes. A ação da Ouvidoria é fundamental na promoção de serviços públicos de qualidade, seja pela participação popular, seja anotando falhas em ações ou procedimentos, contribuindo, desse modo, para obter melhorias no desempenho dos órgãos.

A Ouvidoria da Saúde, está localizada na Secretaria de Saúde de Campos, situada na rua Voluntários da Pátria, 184. Centro.

#### **Quantitativo de atendimento da Ouvidoria entre janeiro a 15 de dezembro de 2021**

<b>Assuntos Gerais - Atendimento presencial, atendimento por telefone, encaminhamentos a setores diversos.</b>	377
<b>Encaminhamento de consultas e exames - contatos feitos pela ouvidoria.</b>	282
<b>Insumos - Fraldas, fitas glicêmicas, aparelho glicemia, medicamentos, etc.</b>	78
<b>PAO - Protocolo de Atendimento Ouvidoria.</b>	42
<b>Elogio.</b>	2

## Participação Social

Ao estabelecer como princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) a participação comunitária, a Constituição Federal de 1988 apontou para a relevância da inserção da população brasileira na formulação de políticas públicas em defesa do direito à saúde. Além disso, atribuiu importância a instâncias populares na fiscalização e controle das ações do Estado, considerando as especificidades de cada região brasileira.

A participação social é também denominada “participação comunitária” no contexto da saúde, sendo estabelecida e regulada pela Lei nº 8.142/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, nas três esferas de governo, bem como de colegiados de gestão nos serviços

de saúde. Busca-se, desta maneira, que atores sociais historicamente não incluídos nos processos decisórios do país participem, com o objetivo de influenciarem a definição e a execução da política de saúde.

O controle social é um dos fundamentos do SUS, é uma forma de aumentar a participação popular no gerenciamento da saúde no país. Embora não seja a única forma de garantir a participação da comunidade na saúde, o conselho de saúde desempenha um papel importantíssimo no controle social na área da saúde.

## Conselho Municipal de Saúde

Os Conselhos de Saúde são órgãos deliberativos que atuam como espaços participativos estratégicos na reivindicação, formulação, controle e avaliação da execução das políticas públicas de saúde.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) propõe e acompanha as ações relativas à Saúde local, além de controlar e fiscalizar o bom uso dos recursos, democratizando as decisões. Eles devem ser paritários e tripartites em conformidade com a lei 8142/90 que determina que 50% de suas vagas devem ser ocupadas por usuários e 50% pelos representantes dos governos, prestadores e trabalhadores da saúde. A participação no Conselho deve ser vista como de relevância pública. Os seus membros devem defender o coletivo e não suas corporações: de governo, de gestor, de profissionais ou de prestadores.

A participação em Conselho se dá por eleição de seus pares, para os representantes de usuários e trabalhadores da Saúde, enquanto que gestores e prestadores indicam seus representantes.

O CMS deve discutir e aprovar o Plano Municipal de Saúde, o Relatório de Gestão Anual, as prestações de contas e, ainda, discutir e apreciar diretrizes para as políticas, programas e ações que serão implementadas no município e o seu funcionamento prevê reuniões plenárias mensais e extraordinárias, comissão executiva, comissões permanentes e temáticas.

Para participar desta instância de caráter permanente e deliberativo no SUS, o cidadão deve ser indicado por entidades que representem seguimentos da sociedade, como movimentos sociais, organizações religiosas, entidades indígenas, associações de moradores, de idosos, de mulheres, de portadores de deficiências físicas, pastorais, entre outras.

O Conselho Municipal de Saúde de Campos, está localizada na Secretaria de Saúde de Campos, situada na rua Voluntários da Pátria, 184. Centro.

## Como participar do Conselho de Saúde?

- 1** Para participar de um conselho de saúde, o cidadão deve ser representante de um seguimento da sociedade. Pode ser uma associação de moradores, pastorais, movimentos sociais, entidades indígenas, de idosos, de mulheres, entre outras.
- 2** A entidade da qual o cidadão faz parte deverá participar das eleições promovidas pelo conselho de saúde.
- 3** Se vencer a eleição, a entidade poderá indicar um cidadão para ser conselheiro.

An illustration showing a diverse group of seven stylized human figures standing on a brown ground line against a blue background. From left to right: a man with a black headband and a white shirt; a woman with brown hair in a pink top; an elderly man with white hair in a green shirt; a young girl with blonde hair in a purple top; an elderly woman with white hair in a red top; a woman with brown hair in an orange top sitting in a wheelchair; and a man with a bald head in a blue shirt.

## Conferência Municipal de Saúde

A Conferência Municipal de Saúde tem a finalidade de avaliar a situação de saúde da população, a estrutura das Redes de Serviços e de Atenção à Saúde, os processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde e formular diretrizes para subsidiar a construção de políticas públicas que deverão compor o Plano Municipal de Saúde (PMS) e ao Plano Plurianual (PPA). Ela servirá de norte para os governantes nos seus três anos seguintes e no primeiro ano da próxima gestão.

No dia 27/10/2021, foi realizada a 8ª Conferência Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes, no Centro de Convenções da Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF), e teve como tema central a Realidade do SUS Pós-Pandemia, tendo como eixos, a Assistência Integral à Saúde Pós-Pandemia e o Financiamento do SUS Pós-Pandemia.

Durante a Conferência foram ministradas três palestras, sendo a primeira delas online. Do Rio de Janeiro, o vice-presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia e diretor médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho /UFRJ, Alberto Chebabo, abordou a questão da “Assistência Integral à Saúde Pós-Pandemia”. Ainda pela manhã, o mestre em Microbiologia e doutor em



Biociências e Biotecnologia pela UENF, Milton Kanashiro, falou sobre “Vacinas: componentes fundamentais de programas de saúde pública”. O terceiro palestrante foi o diretor geral da Santa Casa de Misericórdia de Campos, Cléber Glória Silva, que abordou o tema “Financiamento do SUS Pós-Pandemia”.

A Conferência foi aberta a toda população de Campos e amplamente divulgada nos meios de comunicação, com inscrições e transmissão on-line e participação presencial (limitada devido a Pandemia de Covid-19) a todos segmentos da área de saúde previstos na Lei nº 8.142/90: Usuários, Trabalhadores e Gestores/Prestadores, bem como os demais movimentos e instituições da sociedade, desde que atendessem o que dispõe o Regimento da Conferência de Saúde, que foi publicado no Diário Oficial do Município, no dia 22/10/2021.

Estiveram presentes o vice-prefeito Frederico Paes, o Secretário Municipal de Saúde e Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Paulo Hirano, o Presidente da Fundação Municipal de Saúde (FMS), Adelsir Barreto, o Vice-Presidente da FMS, Arthur Borges, o Superintendente do Hospital Geral de Guarus (HGG), Vitor Mussy, o Diretor Geral da Santa Casa de Misericórdia de Campos, Cléber Glória, o Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Edgar Andrade, e o pró-reitor de Extensão e Assuntos Comunitários da UENF, Olney Vieira da Motta, entre outras autoridades e demais Representações da Sociedade Civil.

No intervalo de cada quatro anos, estados e municípios poderão realizar outras conferências ou encontros de conselheiros segundo sua legislação, lembrando ainda que as etapas Estaduais e Nacional ocorrem durante o 3º ano da gestão municipal, e que a eleição de delegados representantes do município pode ocorrer nesses encontros ou conferências.

Em 2019, tivemos a 16ª Conferência Nacional de Saúde que foi realizada em agosto, tendo como tema central “Democracia e Saúde” e seus eixos temáticos foram: Saúde como Direito, Consolidação dos Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a 8ª Conferência Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, que teve como tema “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”, realizada em maio do mesmo ano.

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

---

## **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores**

A seguir, apresentamos as Diretrizes, Objetivos e Metas que nortearão as políticas de saúde municipais no município para os próximos quatro anos, com seus respectivos indicadores.

O PMS foi organizado em torno de três diretrizes, que funcionam como eixos estruturantes em torno dos quais os objetivos foram agrupados. As metas, por sua vez, foram agrupadas em torno desses objetivos.

A evolução das metas durante o período de vigência do Plano poderá ser monitorada e avaliada por meio de indicadores definidos para cada uma delas.

## Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde.

<b>DIRETRIZ Nº. 01 - ADEQUAÇÃO DE REDE MUNICIPAL DE SAÚDE</b>											
<b>OBJETIVO Nº. 01 - Adequação de Rede Física.</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Realizar reforma, adequação ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde conforme necessidade das atividades.	Número de Unidades Básicas reformadas, adequadas ou ampliadas.	73	2021	Número	40	Número	10	10	10	10
<b>Ação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar parcerias público-privadas para realização de reforma, adequação ou ampliação de unidades básicas de saúde;</li> <li>Realizar propostas de emendas parlamentares para realização de reforma, adequação ou ampliação de unidades básicas de saúde.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.2	Realizar construção, reforma, adequação ou ampliação de Unidades de Atendimento Especializado conforme necessidade das atividades.	Número de Unidades de Atendimento Especializado reformadas, adequadas ou ampliadas.	05	2021	Número	09	Número	2	2	3	2
<b>Ação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar reformas e adequações em 02 unidades de saúde para implantação dos centros de especialidades;</li> <li>Realizar ampliações e adequações em 01 unidade de saúde para implantação do Centro de Referência da Criança e do Adolescente no distrito de Guarus;</li> <li>Construir 01(um) centro de especialidades;</li> <li>Reformar 05 centros de referência.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.3	Realizar reforma de Unidades hospitalares da rede municipal de saúde.	Hospital Ferreira Machado e o Hospital Geral.	02	2021	Número	02	Número	2	0	0	0
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Reformar o Hospital Ferreira Machado e o Hospital Geral de Guarus.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.4	Realizar Reforma do CDIP – Programa Municipal IST/HIV/AIDS e Hepatites virais.	CDIP	00	2021	Número	01	Número	01	0	0	0
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Reformar e realizar adequação física do CDIP - Programa Municipal IST/HIV/AIDS e Hepatites virais.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.5	Reforma da estrutura física e adequação do Centro de Referência de Lesões Cutâneas e Pé Diabético.	Centro de Referência reformado.	01	2021	número	01	número	01	-	-	-
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar adequação física através de reforma com contratação de serviços especializados.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.6	Aquisição de aparelho de Tomografia Computadorizada para o Hospital Ferreira Machado e Hospital São José.	Aparelho de Tomografia adquiridos e instalados.	1	2022	Número	2	número	2	-	-	-
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Processo de carona para aquisição do equipamento;</li> <li>• Reforma das salas de Tomografia para receber o novo Tomógrafo;</li> <li>• Adequação das Equipes Técnicas para realização dos procedimentos.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.7	Reforma do Centro Cirúrgico do quinto andar, e do Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Ferreira Machado.	Reformas realizadas.	-	2022	Percentual	100%	percentual	50%	50%	-	-
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de parceria pública privada com o Porto do Açú;</li> <li>• Realização de Planejamento de Execução e Projeto de Reforma;</li> <li>• Formação de Equipes Técnicas Assistenciais.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.8	Construção Física do Centro Administrativo da Fundação Municipal de Saúde no espaço do Hospital Ferreira Machado.	Centro Administrativo construído e em funcionamento.	-	2022	percentual	100%	percentual	25%	25%	50%	-
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planejamento de Execução;</li> <li>• Aquisição de recursos através de emendas parlamentares e licitação da obra;</li> <li>• Acompanhamento de Obra;</li> <li>• Licitação de mobiliário e Parquet Tecnológico.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.9	Adequação da área externa no estacionamento do Hospital Ferreira Machado para melhor acesso à via pública – BR101.	Área externa de entrada do Hospital reformada e adequada às necessidades de acesso.	01	2022	Número	01	Número	01	0	0	0
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reformar e Adequar o recuo da Porta de Entrada da Emergência do Hospital Ferreira Machado.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.10	Aquisição de Geradores para Hospital Ferreira Machado, Hospital Geral de Guarus e Hospital São José.	Geradores Instalados e em funcionamento.	1	2022	Número	3	Número	2	0	0	0
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação pela Engenharia para determinar capacidade dos geradores e melhor funcionamento;</li> <li>• Licitação dos Grupos Geradores;</li> <li>• Instalação dos Equipamentos.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.11	Ampliação da realização de procedimentos de Endoscopia/Colonoscopia e Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica.	Aumento do número de Procedimentos atendendo adequadamente a demanda	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	25%	50%	-

Ação:

- Levantamento de Número de Procedimentos Realizados e Demanda Reprimida;
- Levantamento da Necessidade de Equipamentos e Insumos;
- Elaboração de Processo de Aquisição de Equipamentos e Insumos;
- Realização de Licitação de Materiais;
- Adequação das Equipes Assistenciais para realização dos procedimentos;
- Elaboração de Fluxo de Pacientes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.12	Adequação às normas de Combate a Incêndio do Corpo de Bombeiros das Unidades Hospitalares.	Hospital Ferreira Machado/Hospital Geral de Guarus e Hospital São José.	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	25%	25%	25%

Ação:

- Levantamento das pendências relatadas no Laudo de Exigência do Corpo de Bombeiros;
- Elaboração de Plano de Execução;
- Aquisição de recursos através de emendas parlamentares.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.13	Readequação dos leitos de UTI SRAG para leitos de leitos de UTI tipo II.	Hospital Ferreira Machado	01	2021	número	01	número	1	-	-	-
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantamento das exigências sanitárias e RDC nº7;</li> <li>• Adequação da infraestrutura hospitalar para cumprimento de exigências;</li> <li>• Solicitação de abertura de processo de credenciamento/habilitação.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.14	Reforma da UTIP, da Enfermaria de Pediatria, da Enfermaria de Ortopedia, Clínica Neurológica, enfermaria cirúrgica com ampliação de leitos do Hospital Ferreira Machado.	Reformas realizadas e adequadas conforme legislação e necessidades.	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	25%	-	-
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de Projeto de Reforma;</li> <li>• Aquisição de Materiais;</li> <li>• Adequação da Rede de Oxigênio;</li> <li>• Realização da Climatização do setor;</li> <li>• Aquisição de mobiliário.</li> </ul>											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.15	Reforma do abrigo de Resíduos Hospitalares e da Rede de Esgoto do Hospital Ferreira Machado.	Abriço de Resíduos e rede de esgoto adequada às necessidades e atuais normas sanitárias.	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	25%	25%	25%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de Projeto de Reforma e adequação de acordo com as normas sanitárias e Programa de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares;</li> <li>• Aquisição de lixeiras e containers;</li> <li>• Implantação de Fluxos de Acondicionamento de Resíduos e Treinamento de Equipe.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.16	Reforma das Unidades Pré Hospitalares Ururai, Farol de São Thomé e Saldanha Marinho.	Unidades Pré-hospitalares reformadas e adequadas.	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	25%	25%	25%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de Projetos de Reformas;</li> <li>• Licitação para realização de Reforma;</li> <li>• Aquisição de Mobiliário e Equipamentos.</li> </ul>											

**DIRETRIZ Nº 02 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DA ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).**

**OBJETIVO Nº. 01 - Fortalecer a Vigilância em Saúde como norteadora do modelo de atenção, assegurando a sua transversalidade na RAS.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Divulgar, anualmente, análise epidemiológica das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, como subsidio ao planejamento, gestão, monitoramento e avaliação do sistema de saúde.	Boletim epidemiológico quadrimestral distribuído.	-	2021	número	12	número	03	03	03	03

**Ação:**

- Realizar levantamento de dados epidemiológicos relevantes para tomada de decisão, focando principalmente nos indicadores de saúde pactuados;
- Confeccionar boletins epidemiológicos para distribuição quadrimestral para ampla divulgação.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.2	Implementar a vigilância epidemiológica hospitalar.	Aumento das ações do NVEH ao ano.	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	25%	25%	25%

**Ação:**

- Melhorar a estrutura física do núcleo de vigilância epidemiológico hospitalar no Hospital Ferreira Machado;
- Adquirir material permanente e equipamentos para o núcleo de vigilância epidemiológico hospitalar no Hospital Ferreira Machado;
- Desenvolver ações para a melhoria do funcionamento do núcleo de vigilância epidemiológico hospitalar no Hospital Ferreira Machado;
- Desenvolver ações para a detecção, a preparação e resposta imediata às emergências em saúde pública que ocorram no âmbito hospitalar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.3	Ofertar vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.	Número de pessoas vacinadas.	-	2021	percentual	75%	percentual	75%	75%	75%	75%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campanhas educativas de ampla divulgação;</li> <li>• Realizar Mutirão de vacinação – DIA D;</li> <li>• Atualizar caderneta de vacinação durante consulta periódica;</li> <li>• Realizar busca ativa de pacientes cadastrados nos programas especiais.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.4	Implementar as ações da Vigilância Sanitária.	Aumento da realização das ações básicas da VISA municipal ao ano.	-	2021	percentual	80%	percentual	80%	80%	80%	80%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar fiscalização em estabelecimentos de saúde, alimentos, produtos farmacêuticos e outros afins;</li> <li>• Realizar ações educativas de ampla divulgação;</li> <li>• Realizar aquisição de veículos para a realização de fiscalização e visitas técnicas;</li> <li>• Realizar aquisição de material permanente e equipamentos;</li> <li>• Realizar aquisição de material de distribuição gratuita.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.5	Implementar as ações do Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental.	Aumento das ações básicas do CCZ e Vigilância Ambiental ao ano.	-	2021	percentual	80%	percentual	20%	20%	20%	20%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar as ações de animais sinantrópicos;</li> <li>• Ampliar as ações dos currais de pequenos e grandes animais;</li> <li>• Realizar campanhas de divulgação de doenças e agravos transmitidos por animais;</li> <li>• Adquirir de veículos para a realização de fiscalização e visitas técnicas;</li> <li>• Realizar aquisição de material permanente e equipamentos;</li> <li>• Adquirir material de distribuição gratuita.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.6	Realizar campanha de vacinação antirrábica.	Campanha de vacinação realizada.	-	2021	número	04	número	01	01	01	01
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campanhas educativas;</li> <li>• Realizar aquisição de material permanente e de consumo;</li> <li>• Realizar aquisição de material de distribuição gratuita.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.7	Aumentar a Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Amostras de água coletas e analisadas.	-	2021	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar o número de coletas de água;</li> <li>• Realizar estatística e boletins informativos para subsidiar ações e tomadas de decisão.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.8	Realizar, no mínimo, 04 ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Realização de 04 ciclos de visitação de imóveis/ano.	-	2021	número	16	número	04	04	04	04
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campanhas educativas;</li> <li>• Realizar aquisição de material permanente e de consumo;</li> <li>• Realizar aquisição de material de distribuição gratuita;</li> <li>• Realizar contratação de pessoal necessário para o atendimento das ações;</li> <li>• Realizar aquisição de veículos;</li> <li>• Realizar aquisição de empresa especializada em aspersão de inseticida em (UBV) ultra baixo volume.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.9	Implementar a vigilância em saúde do trabalhador, otimizando as ações do PAST e CEREST.	Aumento das ações básicas da vigilância em saúde do trabalhador ao ano	-	2021	percentual	80%	percentual	20%	20%	20%	20%

**Ação:**

- Realizar matriciamento das equipes da atenção para otimizar a captação de agravos à saúde do trabalhador;
- Realizar campanhas educativas/treinamentos nos diversos locais de atuação dos trabalhadores e na sede do PAST;
- Realizar treinamento para toda a equipe do PAST quanto aos processos de trabalho de investigação e fiscalização dos agravos à saúde do trabalhador;
- Implementar a ação de inspeção nos locais de trabalho;
- Realizar aquisição de material permanente e de consumo;
- Realizar aquisição de material de distribuição gratuita;
- Realizar contratação de pessoal necessário para o atendimento das ações.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.10	Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 05 anos.	Redução de casos de aids em menores de 05 anos	-	2021	número	0	número	0	0	0	0

**Ação:**

- Realizar aquisição de insumos;
- Realizar aquisição de material de consumo;
- Realizar aquisição de material gráfico para utilização nas campanhas educativas com distribuição gratuita;
- Realizar aquisição de material permanente e de equipamentos;
- Contratar de recursos humanos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.11	Implementar as ações do Centro de Doenças Infecto-parasitárias.	Aumento das ações básicas do Centro de Doenças Infecto-parasitárias ao ano.	-	2021	percentual	80%	percentual	20%	20%	20%	20%

Ação:

- Realizar aquisição de insumos;
- Realizar aquisição de material de consumo;
- Realizar aquisição de material gráfico para utilização nas campanhas educativas com distribuição gratuita;
- Realizar aquisição de material permanente e de equipamentos;
- Contratar recursos humanos;
- Realizar busca ativa e acompanhamento de crianças e adolescentes em abandono de tratamento;
- Realizar busca ativa e acompanhamento de mulheres em abandono de tratamento;
- Realizar campanhas educativas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.12	Aumentar a Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	-	2021	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%

Ação:

- Aumentar a aquisição de kits para exames anti-HIV;
- Capacitação dos profissionais;
- Realizar busca ativa e acompanhamento de mulheres em abandono de tratamento;
- Elaborar e implementar de fluxo que facilite a realização dos exames por todos os casos novos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.13	Aumentar a Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de casos novos de hanseníase curados	-	2021	percentual	75%	percentual	75%	75%	75%	75%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensificar o monitoramento e busca ativa dos pacientes;</li> <li>• Aumentar o número de exames para detecção precoce;</li> <li>• Realizar campanha de prevenção de hanseníase e câncer de pele.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.14	Reduzir mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Redução da mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT.	410	2021	taxa	300	taxa	400	380	340	300
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar ações de prevenção e orientação em toda a sociedade acerca das principais DCNT;</li> <li>• Capacitar os profissionais da atenção primária para diagnóstico precoce;</li> <li>• Disponibilizar, na rede e com celeridade, a oferta de exames que possibilitem o diagnóstico em fase inicial;</li> <li>• Realizar aquisição e oferta satisfatória aos pacientes de insumos necessários para o seu tratamento adequado e vigilância da doença;</li> <li>• Implementar o Fluxo de encaminhamento para que atenda satisfatoriamente o acesso dos pacientes aos tratamentos na atenção secundária e terciária quando necessário.</li> </ul>											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.15	Reduzir Taxa de Mortalidade Infantil.	Taxa de óbitos infantis em determinado ano e local de residência.	18.1	2020	Taxa	12.5	Taxa	17.0	15.5	14.0	12.5

**Ação:**

- Disponibilizar, ao nascer, a Caderneta de Saúde da Criança em todas as maternidades do município;
- Ampliar o acesso à consulta de puericultura na atenção básica;
- Implantar o serviço Follow-Up, direcionado ao Recém-Nascido de Alto Risco, com atendimento multidisciplinar;
- Manter a oferta da triagem neonatal ao recém-nascido (Teste do Olhinho, teste do coraçãozinho, teste da orelhinha, teste do pezinho e teste da linguinha), em tempo oportuno;
- Incentivar o Aleitamento Materno através das equipes horizontais de cuidado;
- De forma intersetorial, organizar o fluxo de referência e contra referência de especialidades pediátricas;
- Implantar ambulatório de Aleitamento Materno;
- Ofertar consultas odontológicas a RNs e Bebês de 0 a dois.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.16	Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos por residência em determinado ano.	-	2021	taxa	06	taxa	11	10	08	06

**Ação:**

- Ampliar a cobertura de assistência pré-natal na atenção básica, de forma a garantir o acesso ao pré-natal;
- Disponibilizar a caderneta de gestante para a rede de saúde;
- Equipar adequadamente as unidades de saúde com: sonar, fita métrica, balança de adulto, para a realização do pré-natal, além de prover para este público os medicamentos contemplados na REMUME;
- Atualizar/ implementar o Protocolo Municipal de Assistência Pré-Natal de Risco Habitual e Puerpério, na atenção básica;
- Qualificar os profissionais de saúde (Médicos/ enfermeiros);
- Ofertar o Teste rápido de Gravidez, com o intuito de promover a captação precoce da gestante;
- A partir da atenção básica, realizar a classificação de risco gestacional em todas as consultas, referenciando as gestantes de alto risco para o Centro de Referência da Mulher;

- Ofertar os exames complementares preconizados pelo Protocolo Municipal, durante a assistência pré-natal;
- Ofertar assistência odontológica, através do Projeto Portas Abertas;
- Fortalecer o processo de vinculação da gestante à maternidade de referência, de forma a contemplar o direito da gestante à visita prévia na maternidade;
- Monitorar o processo de implantação/ implementação da rotina de boas práticas no parto e nascimento, nas maternidades conveniadas ao SUS;
- Agendar no ato da alta hospitalar, a consulta de puerpério na unidade de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.17	Realizar investigação de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49).	Óbitos maternos investigados.	-	2021	percentual	90%	percentual	90%	90%	90%	90%

Ação:

- Realizar parceria junto aos cartórios e ao IML para identificação de óbitos maternos não notificados;
- Realizar parceria com as Comissões de Óbito da rede terciária hospitalar para identificação dos óbitos em mulheres em idade fértil;
- Fomentar a melhoria da notificação de óbitos em mulheres em idade fértil.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.18	Aumentar a redução de casos de sífilis congênita em menores de 01 anos.	Redução de casos de sífilis congênita.	49	2021	número	25	número	40	35	30	25

Ação:

- Ofertar o pré-natal desde o início da gestação;
- Disponibilizar os exames e testagens para diagnóstico precoce;
- Monitorar e realizar busca ativa das pacientes para que não abandonem ou posterguem o tratamento;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde;
- Realizar o tratamento eficaz para evitar a transmissão vertical.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.19	Aumentar a redução de transmissão vertical da Hepatite B.	Redução de casos de transmissão vertical da Hepatite B.	-	2021	percentual	20%	percentual	20%	20%	20%	20%

Ação:

- Realizar o pré-natal desde o início da gestação;
- Realizar os exames e testagens para diagnóstico precoce;
- Monitoramento e busca ativa das pacientes para que não abandonem ou posterguem o tratamento;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde;
- Realizar o tratamento eficaz para evitar a transmissão vertical.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.20	Aumentar a notificação de doenças compulsória.	Realizar notificação de doenças compulsória.	-	2021	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%

Ação:

- Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação;
- Aumentar a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho;
- Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada;
- Aumentar o percentual de casos notificados como Anti-HCV reagente que realizam exames de HCV-RNA.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.21	Realizar o controle, eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.	Ampliação do número de vacinas aplicadas através de uma unidade móvel.	718	2021	número	1.500	número	800	1.000	1.200	1.500
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Levar a vacinação através do ônibus da saúde. Imunização realizada pela equipe da vigilância epidemiológica com vacinas de rotina, influenza e contra covid-19.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.22	Implementação do SISVAN –Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.	Atividades continuadas e rotineiras de observação, coleta, análise de dados e informação de dados antropométricos e consumo alimentar.	-	2021	percentual	80%	percentual	20%	20%	20%	20%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar o diagnóstico da situação alimentar e nutricional do município, identificando os problemas de nutrição, suas áreas geográficas, segmentos sociais e grupos de maior risco e agravos nutricionais;</li> <li>Avaliar o estado nutricional dos indivíduos de qualquer fase de vida;</li> <li>Realizar treinamento com equipes das UBS;</li> <li>Realizar campanhas de coletas de dados periódicas;</li> <li>Realizar monitoramento de indicadores de processos e ou resultados.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.23	Monitorar e realizar interface com a atenção básica acerca da proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Razão de proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	-	2021	percentual	75%	percentual	85%	90%	100%	100%

Ação:

- Realizar as ações em conjunto com a atenção básica, saúde da família e toda rede de saúde em atenção ao pré-natal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.24	Acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa do Bolsa Família.	Razão de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	-	2021	percentual	70%	percentual	70%	80%	100%	100%

Ação:

- Capacitar o corpo de enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde para aplicação de assistência aos usuários do Programa Bolsa Família.

**DIRETRIZ Nº 02 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DA ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).**

**OBJETIVO Nº.2 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado na RAS.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Aumentar o número de equipes de ESF.	Número equipes implantadas.	26	2021	número	40	número	10	10	10	10

Ação:

- Reformar e dispor de unidade de saúde;
- Realizar aquisição de material permanente e de consumo;
- Realizar contratação de recursos humanos;
- Capacitar dos recursos humanos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.2	Aumentar o número de Estratégia Agentes Comunitários de Saúde.	número de Agentes Comunitários de Saúde.	224	2021	número	200	número	50	50	50	50

Ação:

- Contratar recursos humanos;
- Capacitar dos recursos humanos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.3	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	31,9%	2021	percentual	80%	percentual	80%	80%	80%	80%
<b>Ação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar o acompanhamento das famílias do programa Bolsa Família (agora Auxílio Brasil) adscrita em seu território;</li> <li>Registrar adequadamente o atendimento e ações realizadas nesta população.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.4	Ampliar as ações de Matriciamento de Atenção Primária em Saúde em 10% ao ano.	Ampliar ações de Matriciamento de Atenção Primária em Saúde em 10% ao ano.	-	2021	percentual	40%	percentual	10%	10%	10%	10%
<b>Ação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar a realização de visitas domiciliares conjuntas;</li> <li>Realizar aquisição de veículo;</li> <li>Realizar de consultas conjuntas e abordagens familiares;</li> <li>Capacitar dos profissionais,</li> <li>Realizar aquisição de material gráfico;</li> <li>Realizar aquisição de material de consumo;</li> <li>Realização de reuniões e fóruns intersetoriais.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.5	Ampliar a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola.	Aumentar cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola.	-	2021	percentual	40%	percentual	10%	10%	10%	10%

Ação:

- Capacitar a comunidade escolar em ações de saúde;
- Realizar ações e atividades visando a avaliação da saúde dos estudantes;
- Realizar interfase com a rede de saúde a partir da avaliação dos estudantes;
- Realizar atividade de prevenção e promoção da saúde;
- Adquirir material permanente e de consumo;
- Adquirir material gráfico para desenvolvimento de diversas atividades inclusive utilizando o lúdico.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.6	Implementar as ações de saúde prisional.	Aumentar cobertura das ações de saúde prisional.	-	2021	percentual	40%	percentual	10%	10%	10%	10%

Ação:

- Elaborar um plano municipal para atendimento deste segmento conforme as diretrizes legais preconizadas;
- Realizar contratação de recursos humanos;
- Adquirir material permanente e de consumo;
- Capacitar dos recursos humanos;
- Realizar aquisição e oferta de insumos destinados a esse segmento.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.7	Instituir protocolo de atendimento à população LGBTQIA+ na atenção primária.	Protocolo implantado na atenção primária	-	2021	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar recursos humanos;</li> <li>• Realizar aquisição de material gráfico;</li> <li>• Elaborar/implementar protocolo ou procedimento operacional padrão com orientações ao atendimento às características individuais e especificidades.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.8	Implementar as ações da Academia da Saúde.	Aumentar as ações da Academia da Saúde	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	25%	25%	25%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar aquisição de material permanente e de consumo;</li> <li>• Contratar e Capacitar dos recursos humanos;</li> <li>• Realizar Aquisição de material gráfico.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.9	Implementar as ações do Consultório na Rua.	Aumentar as ações do Consultório na Rua.	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	25%	25%	25%

Ação:

- Realizar aquisição de veículo;
- Contratar e Capacitar dos recursos humanos;
- Implementar o fluxo para referência e encaminhamentos para rede de saúde e outros setores;
- Articular ações junto às secretarias de promoção social, desenvolvimento, inclusão, etc. (ver nomes corretos das secretarias).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.10	Implementar o serviço de fisioterapia na rede municipal de saúde.	Aumentar as ações de fisioterapia na rede municipal de saúde.	-	2021	percentual	80%	percentual	20%	20%	20%	20%

Ação:

- Realizar Contratação de recursos humanos;
- Realizar Capacitação dos recursos humanos;
- Implementar de fluxo de atendimento para referências e encaminhamentos na rede de saúde;
- Realizar Interfase com o Programa de Assistência Domiciliar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.11	Implantar ações de conscientização e prevenção de acidentes de trânsito.	Implantação de ações de conscientização nas unidades de saúde.	-	2021	percentual	100%	percentual	50%	50%	100%	100%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campanha educativa e preventiva que conte com a participação de todos os segmentos da sociedade civil organizada e poderes públicos;</li> <li>• Aumentar a fiscalização de trânsito;</li> <li>• Ampliar a sinalização na cidade.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.12	Fomentar ações da política nacional de humanização, com melhoria no atendimento e no acolhimento ao paciente.	Implantação de ações da política nacional de humanização nas unidades de saúde.	-	2021	percentual	100%	percentual	50%	50%	100%	100%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar recursos humanos;</li> <li>• Criar espaços acolhedores, saudáveis que respeitem a privacidade;</li> <li>• Realizar reformas e adequação nos espaços de modo a atender os usuários e trabalhadores de cada serviço;</li> <li>• Utilizar recursos e abordagem que possibilitem a qualificação do diálogo e o enriquecimento do diagnóstico;</li> <li>• Valorizar o trabalhador e incluí-lo na tomada de decisões (compartilhamento de ideias, projetos, ações através de reuniões, rodas de conversa e grupos de trabalho).</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.13	Intensificar o rastreamento de câncer de colo do útero.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres entre 25 e 64 anos, em determinado local e período.	0,11	2020	razão	0,50	razão	0,25	0,35	0,40	0,50

**Ação:**

- Prover o abastecimento regular de insumos, para a coleta;
- Realizar, juntamente com a DACA e DAB, provisão de serviços próprios e /ou contratualizados para a ampliação da oferta;
- Capacitar profissionais de saúde, visando maior envolvimento das equipes de atenção primária para a ampliação das coletas de citologia;
- Conscientizar as mulheres da importância da realização do exame citopatológico do colo de útero, visando a detecção e tratamento precoce do câncer de colo do útero;
- Garantir o resultado de exame em tempo hábil;
- Garantir o monitoramento dos casos com resultados alterados no serviço de referência;
- Monitorar os registros no SISCAN;
- Promover através da Rede de Atenção à Saúde, campanhas de incentivo a realização do exame citopatológico do colo do útero e mutirões.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.14	Intensificar as ações de rastreamento de câncer de mama.	Razão de mamografia de rastreamento realizada entre mulheres entre 50 e 69 anos em um determinado local e período.	0,04	2020	razão	0,26	razão	0,1	0,2	0,23	0,26

**Ação:**

- Realizar, juntamente com a DACA e DAB, provisão de serviços próprios e /ou contratualizados para a ampliação da oferta;
- Manter a atuação do enfermeiro a fim de captar o público alvo, com a solicitação do exame de mamografia de rastreamento;
- Conscientizar as mulheres da importância da realização de mamografia de rastreamento, visando a detecção e tratamento precoce do câncer de mama;
- Garantir o resultado de exame em tempo hábil;
- Garantir o monitoramento dos casos com resultados alterados no serviço de referência;
- Monitorar os registros no SISCAN;

- Promover através da Rede de Atenção à Saúde, campanhas de incentivo a realização de mamografia de rastreamento e mutirões.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.15	Implementar o Plano Municipal da Rede Cegonha.	Percentual de Metas alcançadas.	30%	2020	Percentual	70%	número	40%	50%	60%	70%

Ação:

- Realizar periodicamente reunião do Grupo Condutor Municipal da Rede Cegonha, para articulação das metas;
- Realizar monitoramento anual das metas pela referido Grupo.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.16	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde Suplementar.	Percentual de parto normal	37,10	2020	percentual	42%	percentual	39%	40%	41%	42%

Ação:

- Intensificar o processo de Educação em saúde na atenção básica, com vistas ao incentivo ao parto normal;
- Intensificar a visita prévia às maternidades pelas gestantes;
- Incentivar, através da Rede Cegonha e Programa Laços, às maternidades.
- Incentivar a implantação/ implementação das BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA nas maternidades;
- Promover Fórum Municipal da rede Cegonha para profissionais de saúde, sociedade civil organizada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.17	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	63,58	2020	percentual	78%	percentual	68%	72%	74%	78%

**Ação:**

- Atualizar e implementar o Protocolo Municipal de Assistência Pré-Natal/ puerperal;
- Equipar todas as unidades de saúde com os recursos mínimos para a realização da assistência pré-natal: sonar, balança de adulto, fita métrica, estetoscópio e esfigmomanômetro;
- Abastecer a Rede de Saúde com as cadernetas de gestante, para a distribuição durante a assistência pré-natal;
- Capacitar e atualizar os profissionais de saúde em assistência pré-natal/ puerperal;
- Realizar a aquisição/ implementar o Teste Rápido de Gravidez (TIG) na Atenção Básica;
- Garantir o acesso da gestante ao pré-natal na atenção básica (UBSF/ EAP) do território, de acordo com o local de residência;
- Garantir a realização de exames, conforme preconização do Ministério da Saúde, às gestantes, de forma a aumentar a proporção de gestantes acompanhadas com exames realizados e prevenir as complicações possíveis no pré-natal/ parto/ puerpério;
- Intensificar a busca ativa pela atenção básica, das gestantes faltosas nas consultas de pré-natal;
- Vinculação da gestante à maternidade de referência com realização de visita prévia agendada à sua maternidade, conforme deliberado em nota técnica 001/2016;
- Estabelecer ações visando à proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento odontológico, através da implantação do protocolo do "Projeto Portas Abertas" nas unidades que realizam o pré-natal/ puericultura;
- Monitorar os registros no E-SUS, da assistência pré-natal/ puerperal realizada na atenção básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.18	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência.	15.7	2020	percentual	14.5%	percentual	15.7%	15.5%	15%	14.5%

**Ação:**

- Incentivar abordagens coletivas e individuais em saúde sexual e reprodutiva na rede de atenção à saúde;
- Promover a prevenção nas escolas através do Programa de Saúde na Escola.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.19	Aumentar a abrangência e resolutividade da rede de assistência odontológica, reordenando e reestruturando a prática das ações da Atenção à Saúde Bucal do município, com ênfase na promoção e prevenção através da interdisciplinaridade, integralidade da atenção, intersectorialidade, ampliação e qualificação da Assistência.	Rede de Saúde Bucal reestruturada Aumentar 20% das ações ao ano.	-	2021	percentual	100%	percentual	40%	60%	80%	100%

**Ação:**

- Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção primária;
- Reestruturar física e dos equipamentos das unidades de saúde;
- Manter estoque regular de insumos, produtos e medicamentos necessários;
- Realizar manutenção preventiva e permanente;
- Assegurar a plena utilização da capacidade instalada da rede de serviços, através de políticas de suprimento de instrumentais e material de consumo e de conservação, manutenção e reposição dos equipamentos odontológicos, de modo a garantir condições adequadas de trabalho. É indispensável, neste aspecto, observar estritamente as normas e padrões estabelecidos pelo sistema nacional de vigilância sanitária;
- Implantar a política de humanização na atenção em saúde bucal;
- Reorganizar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipo II existente e transformação em Tipo III;
- Implantar 02 (dois) CEOs Tipo III;
- Reimplantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
- Expandir a cobertura das equipes de saúde bucal, diminuindo os vazios assistenciais existentes;
- Ampliar do horário de atendimento (terceiro turno) nos CEOS;
- Viabilizar e estimular o planejamento intersectorial/articulação entre as equipes de ESF e ESB;
- Parametrizar as equipes de saúde bucal;

- Garantir atendimento prioritário às gestantes em acompanhamento Pré-natal odontológico e puérperas, de acordo com as normas da Rede Cegonha e metas do Programa Previnde Brasil;
- Garantir profissionais da odontologia em hospitais;
- Monitorar a análise de teor de flúor na água de abastecimento (Vigiágua) garantindo-se continuidade e teores adequados nos termos da lei 6.050 e normas complementares, com a criação e/ou desenvolvimento de sistemas de vigilância compatíveis;
- Adquirir 02 Unidades Odontológicas Móveis (UOM) - (odontomóvel);
- Readequar da área administrativa do departamento odontológico;
- Implementar educação permanente para profissionais através de capacitação continuada para as equipes de saúde bucal;
- Implementar Educação em Saúde Bucal através de ações coletivas voltadas para a promoção e prevenção em Saúde Bucal;
- Estruturar ações da odontologia junto ao Programa Saúde na Escola (PSE);
- Garantir atendimento especializado e prioritário a pacientes com problemas crônicos através de estruturação de programas para atendimento odontológico em pacientes com necessidades especiais: DCNT (Doenças Crônicas Não-Transmissíveis - hipertensão, diabetes, cardiopatia, DRC – doença renal crônica, paciente oncológico); gestantes; HIV, consultório na rua, tabagismo;
- Implantar Informatização da Odontologia;
- Elaborar e implantar fluxogramas, protocolos clínicos, normas e rotinas odontológicas;
- Garantir fluxos integrados entre os pontos da RAS (Rede de Atenção à Saúde) e de apoio técnico, logístico e de gestão para integralidade do cuidado;
- Reorganizar o atendimento odontológico domiciliar como suporte ao Programa de Assistência Odontológica Domiciliar (PAOD);
- Reestruturar ações de diagnóstico, tratamento e prevenção ao câncer bucal com interface com os UNACONs (Unidades de Atendimento Oncológico).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.20	Implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI.	Percentual das metas alcançadas.	20%	2020	Percentual	60%	Percentual	30%	40%	50%	60%

**Ação:**

- Oficializar o GTI municipal do PNAISARI;
- Realizar reuniões periódicas do GTI para a articulação de fluxos e discussões de processo de trabalho;
- Viabilizar através do recurso financeiro PNAISARI as devidas melhorias;
- Realizar monitoramento semestral do Plano Anual CENSE e CRIAAD.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.21	Implementar o agendamento online para atendimentos da estratégia saúde da família e para ações das políticas de prevenção a saúde.	Consulta fácil	-	2021	percentual	60%	percentual	10%	30%	40%	60%
<b>Ação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Implementação do serviço de terceiros/pessoa jurídica da área de tecnologia da informação na elaboração e ampliação de ferramentas que possibilitem o acesso da estratégia de saúde da família e da sociedade aos agendamentos de serviços de saúde através da internet;</li> <li>Verificar e elaborar plano em conjunto com departamentos e secretarias municipais, a fim de garantir rede de internet à todas as unidades de saúde da rede municipal.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.22	Garantir 01(um) profissional de enfermagem de nível superior e 01 de nível técnico capacitado para cuidado básico com ostomias em cada UBS.	Porcentual de UBSs com enfermeiro e técnico de enfermagem capacitado.	20%	2022	percentual	100	percentual	20	50	75	100
<b>Ação:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar capacitação dos profissionais da rede de atenção básica com conteúdo teórico e parte prática direcionados aos cuidados com ostomias.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.23	Reavaliar e definir com setores específicos das unidades hospitalares do município o estabelecimento de fluxos e mecanismos de controle, avaliação e acompanhamento de ostomias.	Percentual de unidades hospitalares que foi participantes do encontro e ações propostas.	100%	2022	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	1005

Ação:

- Realizar 01 (um) encontro anual com as coordenações das clínicas cirúrgicas dos hospitais do município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.24	Elaborar e implementar fluxos de referência e contra referência na rede de atendimento das principais demandas apresentadas pelos usuários do programa de ostomizados e Hemodializados.	Fluxo implementado	50%	2022	percentual	100%	percentual	50%	100%	100%	100%

Ação:

- Realizar capacitação acerca do fluxo de referência e contra referência juntos as unidades de saúde básica e hospitalar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.25	Promover informação e orientações de prevenção aos pacientes ostomizados e renais crônicos.	Quantidade de eventos.	2	2022	%	16	Número	4	4	4	4
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar ações/eventos nas datas comemorativas do programa.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.26	Garantir e implementar o trabalho da equipe multidisciplinar, elaboração juntamente com outros setores da SMS de fluxos de acesso e construção do protocolo de atendimento do programa de ostomizados e renais crônicos.	Equipe 100% estruturada e atendendo os usuários.	100%	100	percentual	100	percentual	100%	100%	100%	100%
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilizar Médico nefrologista, Enfermeiro, Nutricionista, Psicólogo e Assistente Social para atendimento dos pacientes renais crônicos estágios 3, 4 e 5.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.27	Melhoria na orientação e assistência aos usuários renais crônicos do município de Campos dos Goytacazes através de cartilha.	Cartilha elaborada e revisada anualmente.	1	100	%	1	Número	1	1	1	1
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar reuniões, pesquisas e elaboração da cartilha de assistência aos usuários renais crônicos do município de Campos dos Goytacazes.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.28	Garantir e ampliar o acesso a população quilombola as ações e serviços médicos de saúde.	Números de consultas	257	2021	número	700	número	300	400	500	700
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar consultas clínicas aos usuários das áreas de atuação e identificar os problemas de saúde e situação de risco mais comuns aos quais aquela população está exposta.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.29	Garantir atendimento odontológico de prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal de quilombolas e assentados.	Número de atendimentos em parceria com a atenção básica de saúde.	180	2021	número	700	número	300	400	500	700
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover visitas periódicas as comunidades, garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde bucal.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.30	Realizar coleta de exames laboratoriais, bem como coleta de exame de preventivo nas comunidades quilombolas e assentamentos.	Número de coleta de exame preventivo através de ônibus móvel	46	2021	número	250	número	80	130	180	250
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detectar os primeiros sinais de desenvolvimento de câncer de colo de útero ou demais doenças sexualmente transmissíveis que acometem os órgãos genitais feminino, prevenindo a evolução ou complicações.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.31	Capacitar e qualificar os profissionais de saúde para atendimento dos pacientes com hipertensão e diabetes com base nos protocolos, que atuam na rede de saúde do município.	Número de reuniões de capacitação	-	2021	número	08	número	02	02	02	02
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar encontros e reuniões com os profissionais acerca dos protocolos de atendimentos estabelecidos.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.32	Disponibilizar protocolos de diagnóstico e tratamento atualizados de Hipertensão e Diabetes do município.	Revisão e atualização de Protocolo	-	2021	número	02	número	01	01	00	00
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar e atualizar os protocolos de diagnóstico e tratamento de Hipertensão e Diabetes do município.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.33	Descentralizar os cuidados e realização de curativos nos pacientes com lesões cutâneas de menor gravidade.	Número de unidades capacitadas para o atendimento.	-	2021	número	04	número	01	01	01	01
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar encontros e reuniões com os profissionais com capacitação teórica e prática.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.34	Prevenção e promoção de saúde relacionados à hipertensão e diabetes.	Número de eventos	-	2021	número	04	número	01	01	01	01
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar eventos que objetivem a prevenção e promoção de saúde relacionados à hipertensão e diabetes não só para os pacientes, mas também na sociedade de modo geral.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.35	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica no município.	Razão de cobertura estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	-	2021	percentual	80%	percentual	60%	80%	80%	80%
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Equipar as unidades de saúde com estrutura, materiais e insumos necessários para aumentar a cobertura de saúde bucal.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.36	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica	Razão de cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Primária.	-	2021	percentual	80%	percentual	50%	80%	80%	80%
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Reabertura de novas Unidades Básicas de Saúde e aumento de equipamento multidisciplinar (com enfoque em ESF).</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.37	Ampliar o Percentual de pessoas hipertensas com pressão aferida em cada semestre	Razão de percentual de pessoas hipertensas com pressão aferida em cada semestre.	-	2021	percentual	100%	percentual	40%	80%	100%	100%
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Reabrir Unidades Básicas de Saúde,</li> <li>Aumentar o número de recursos humanos – equipe multidisciplinar para aumento do tratamento dos hipertensos e investimento no Programa Hiperdia e NASF.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.38	Ampliar o número de Equipes de saúde bucal (eSB) na APS que realizam, no mínimo, 60% de ações do rol mínimo preconizado	Razão de proporção de equipes de saúde bucal (eSB) na APS que realizam, no mínimo, 60% de ações do rol mínimo preconizado.	-	2021	percentual	60%	percentual	60%	70%	80%	80%
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Equipar as unidades de saúde com estrutura, materiais e insumos necessários para aumentar a cobertura de saúde bucal.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.39	Ampliar os atendimentos de médicos e de enfermeiros aos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família.	Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros aos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família.	-	2021	razão	0,35	razão	0,10	0,40	0,50	0,60
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Reabertura de novas Unidades Básicas de Saúde;</li> <li>Ampliar o número de recursos humanos.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.40	Ampliar os atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família.	Razão entre atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família.	-	2021	razão	0,30	razão	40%	60%	60%	60%
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Reabrir Unidades Básicas de Saúde e aumento de equipamento multidisciplinar (com enfoque em ESF).</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.41	Ampliar o atendimento de enfermeiros na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família.	Razão entre atendimentos de enfermeiros na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família.	-	2021	razão	0,20	razão	0,20	0,30	0,50	0,50
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Reabrir novas Unidades Básicas de Saúde e aumento de equipamento multidisciplinar (com enfoque em ESF).</li> </ul>											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.42	Ampliar os atendimentos médicos e de enfermeiros aos diabéticos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família.	Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros aos hipertensos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família.	-	2021	razão	0,35	razão	0,35	0,70	0,80	0,80

Ação:

- Realizar reabertura de novas Unidades Básicas de Saúde, aumento de equipamento multidisciplinar, aumento de recursos humanos para aumento do tratamento dos hipertensos e diabéticos e investimento no Programa Hiperdia e NASF.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.43	Ampliar a Triagem Neonatal biológica no SUS.	Cobertura de Triagem Neonatal Biológica no SUS.	-	2021	percentual	75%	percentual	75%	90%	100%	100%

Ação:

- Aumentar equipamento multidisciplinar;
- Realizar parceria com CRTM e CRTCA para realização de exames.

**DIRETRIZ Nº 02 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DA ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).**

**OBJETIVO Nº.3 - Fortalecer a atenção especializada de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, na lógica da Rede de Atenção à Saúde (RAS).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	Rede psicossocial consolidada.	60%	2021	percentual	100%	percentual	10%	10%	10%	10%

**Ação**

- Estruturar e potencializar a equipe técnica do serviço de Desinstitucionalização visando efetivação da lei nº 10.216/01;
- Efetivação da implantação de leitos especializados em Hospital Geral conforme portaria nº 148/2012;
- Realizar Estruturação clínica do Pronto Socorro Psiquiátrico (PSP) para fins de atendimento integral;
- Ofertar oficinas de capacitação para as equipes de trabalho da RAPS;
- Solicitar garantia de processo seletivo para profissionais da RAPS a fim de evitar descontinuidade das ações do tratamento e referência técnica;
- Realizar aquisição de material permanente e equipamentos para manutenção dos serviços da RAPS;
- Contratar recursos humanos para potencializar os serviços da RAPS;
- Estabelecer parcerias com o Sistema S (SESI/SENAI/SENAT);
- Realizar Implantação da telemedicina como oferta de serviço da RAPS;
- Disponibilizar de Locação de imóvel e/ou espaço para implantação do ambulatório ampliado no distrito de guarus;
- Instituir Grupos de Trabalho (GT) Inter setorial permanente com encontros bimensais na lógica de ações combinadas;
- Instituir a campanha “Mês da RAPS – Saúde Mental para Todos – USUÁRIO COM TRANSTORNO MENTAL TAMBÉM TEM DOR E PATOLOGIAS CLÍNICAS”.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.2	Implantar centros de especialidades com equipes multidisciplinares e com oferta de serviços de imagem e de laboratório e dispensação de medicamentos.	Centro de especialidades implantado.	-	2021	número	03	número	01	01	01	-
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reformar, adequar/ construir imóvel destinado aos centros de especialidades;</li> <li>• Realizar aquisição de material permanente e de equipamentos;</li> <li>• Realizar aquisição de material de consumo;</li> <li>• Realizar aquisição de material de distribuição gratuita;</li> <li>• Contratar recursos humanos;</li> <li>• Realizar Aquisição ou locação de veículos para transporte de equipes e pacientes;</li> <li>• Contratar prestação de serviços de manutenção de equipamentos.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.3	Aumentar o acesso a exames e consultas na rede própria e contratualizada para diminuição da demanda reprimida.	Aumentar, em 10% ao ano, o número de exames e consultas ofertados.	-	2021	percentual	40%	percentual	10%	10%	10%	10%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar contratação de prestação de serviços de saúde complementares ao SUS conforme os parâmetros de necessidade assistencial e a oferta de serviços próprios;</li> <li>• Realizar contratação de empresa para contratação de sistema operacional para regulação de exames e consultas;</li> <li>• Realizar aquisição de equipamentos;</li> <li>• Realização de mutirão de exames de demanda reprimida;</li> <li>• Contratar recursos humanos.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.4	Adequar a UPH de Guarus para a implantação da Unidade de Urgência e Emergência Pediátrica.	Unidade de Urgência e Emergência Pediátrica implantada.	-	2021	número	01	número	01	-	-	-

**Ação:**

- Realizar adequações na UPH de Guarus para implantação da Unidade de Urgência e Emergência Pediátrica;
- Realizar aquisição de material permanente e equipamentos;
- Realizar aquisição de material de distribuição gratuita;
- Realizar aquisição de insumos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.5	Implementar a rede de urgência e emergência com a Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e criação de Central de Ambulâncias.	Serviço de SAMU implantado com central de ambulância.	-	2021	número	01	número	01	-	-	-

**Ação:**

- Reavaliar o plano regional da rede de urgência e emergência para discussão e tomada de decisão;
- Reformar ou construir a base operacional para implantação do SAMU;
- Realizar aquisição de material permanente e equipamentos;
- Realizar aquisição de material de distribuição gratuita;
- Realizar aquisição de insumos;
- Realizar aquisição ou locação de veículos para transporte de equipes e pacientes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.6	Implantar o fluxo de atendimento aos pacientes portadores das duas maiores causas de mortes, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral (AVC).	Fluxo de atendimento implantado.	-	2021	número	01	número	01	-	-	-

Ação:

- Realizar discussões em grupo técnico para implantação de fluxo de atendimento;
- Realizar levantamento estatístico de local de origem dos pacientes;
- Verificar disponibilidade de profissionais médicos e equipes multidisciplinares nas Unidades Básicas de Saúde para atendimento primário;
- Realizar parcerias com as Vilas Olímpicas para encaminhamento dos pacientes;
- Reestruturar o serviço de fisioterapia nas unidades básicas de saúde para atendimento dos pacientes;
- Implantar fluxo de atendimento junto as unidades pré-hospitalares e hospitais próprios.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.7	Reavaliar e reestruturar a rede de reabilitação municipal.	Rede de reabilitação municipal reestruturada	-	2021	número	01	número	01	-	-	-

Ação:

- Realizar levantamento estatístico de demandas de atendimento para verificar qual o tipo de reabilitação mais solicitada e qual a necessidade do município;
- Implantar fluxo de atendimento da rede de reabilitação municipal;
- Realizar aquisição de material permanente e de equipamentos;
- Realizar aquisição de órteses e próteses conforme necessidade;
- Realizar contratação de Recursos Humanos;
- Realizar Aquisição e/ou locação de veículos para atendimento de equipes e pacientes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.8	Implementar o serviço de nutrição da rede municipal de saúde.	Serviço de nutrição implementado.	-	2021	número	01	número	01	-	-	-

Ação:

- Realizar Aquisição de fórmulas especiais para alergia alimentar, oncologia e demais doenças que necessitem de dietas especiais ou suplementação;
- Implantar fluxo de atendimento;
- Ofertar atendimento multidisciplinar;
- Realizar aquisição de material permanente;
- Realizar aquisição de material de distribuição gratuita;
- Realizar aquisição de material gráfico.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.9	Manter a ações do serviço 192 até a implantação do SAMU.	Manutenção do 192	-	2021	número	01	número	01	-	-	-

Ação:

- Contratar recursos humanos;
- Realizar Contratação de empresa para locação de ambulância;
- Realizar aquisição de insumos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.10	Reestruturar o Serviço de Atenção Domiciliar.	Serviço de atenção domiciliar reestruturado.	-	2021	número	01	número	01	-	-	-

Ação:

- Contratar recursos humanos;
- Realizar Contratação de empresa especializada em atendimento de Home Care para pacientes AD2 e AD3;
- Realizar Aquisição de insumos;
- Realizar Aquisição e/ou locação de veículos para atendimento de equipe e pacientes;
- Realizar Aquisição de material permanente e equipamentos comum e hospitalares;
- Realizar Aquisição de material gráfico.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.11	Implantar Centro de Referência da Dengue e Pós COVID.	Centro implantado	-	2021	número	02	número	02	-	-	-

Ação:

- Realizar Locação de imóvel e/ou espaço para implantação do Centro de Referência da Dengue e Pós COVID;
- Adquirir material permanente e equipamentos comum e hospitalares;
- Contratar recursos humanos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.12	Realizar Implantação da telemedicina, laudos à distância para exames de Raios-x, eletrocardiograma e pareceres de especialistas, quando necessário, para a melhoria na assistência primária e na rede de urgência e emergência.	Telemedicina implantados em pólos satélites.	-	2021	número	20	número	05	05	05	05

**Ação:**

- Adquirir equipamentos de informática com suporte para telemedicina;
- Contratar recursos humanos;
- Realizar aquisição de equipamentos hospitalares com suporte para digitalização de imagem.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.13	Fortalecer, qualificar e aprimorar o Serviço de Tratamento Fora Domicílio.	Pacientes transportados	-	2021	percentual	90%	percentual	70%	80%	90%	90%

**Ação:**

- Reavaliar protocolos de atendimento para tratamento fora domicílio;
- Contratar de empresa de locação de veículos para pacientes;
- Garantir o fornecimento de auxílio alimentação e/ou transporte para deslocamento de pacientes;
- Contratar empresa para fornecimento de lanche para pacientes durante o deslocamento.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.14	Implementar o complexo regulatório da rede de serviços de saúde municipal e contratualizada.	Complexo regulatório implementado	-	2021	percentual	100%	percentual	70%	80%	90%	100%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fornecer treinamento especializado para os profissionais;</li> <li>• Contratar recursos humanos;</li> <li>• Realizar Aquisição de material permanente e equipamentos;</li> <li>• Contratar de empresa para contratação de sistema operacional para regulação de exames e consultas;</li> <li>• Realizar monitoramento de indicadores de processo e os de resultado.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.15	Aumentar a notificação de agravos específicos da saúde mental de notificação compulsória.	Realizar notificação dos agravos.	-	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar a proporção de notificação compulsória imediata de violência interpessoal e autoprovocada, ideação e demais violências;</li> <li>• Aumentar o número de profissionais para atendimento dos agravos em caso de violência interpessoal e autoprovocada;</li> <li>• Disponibilizar canal de tele atendimento 24h para realizar escuta qualificada de usuários em situação de risco para violência interpessoal e autoprovocada.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.16	Implementar estratégia de mutirões para diminuição das demandas reprimidas.	Mutirão	-	2021	número	08	número	02	02	02	02

Ação:

- Realizar termos aditivos junto ao contrato de prestadores credenciados para atendimento de demandas reprimidas de cirurgias e demandas pontuais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.17	Capacitar os profissionais do programa para atendimento do paciente com Cistostomia, Nefrostomia e Traqueostomia.	Nº de profissionais do programa capacitados.	100%	2022	percentual	100	percentual	100%	100%	100%	100%

Ação:

- Promover capacitação teórica para todos os profissionais da equipe multidisciplinar do programa e capacitação prática para os profissionais da equipe de enfermagem.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.18	Reduzir a incidência de infecção pelo HIV/AIDS e por outras DSTs.	Número de usuários participantes	0	2021	número	200	número	40	90	140	200

Ação:

- Levar equipe do programa DST/AIDS para fazer aconselhamento de teste para HIV/AIDS em diversos locais e promover o acesso das pessoas com infecção pelo HIV e portadores de DSTs à assistência de qualidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.19	Verificar pressão arterial e glicemia através do programa Hiperdia.	Alcance do número de pacientes a serem atendidos através das ações em conjunto com o Hiperdia.	376	2021	número	700	número	400	500	600	700

Ação:

- Reduzir a mortalidade associada a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus; executar ações para apoiar a reorganização da rede de saúde, com melhoria da atenção aos portadores dessas patologias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.20	Garantir o Atendimento Integral da População Adulta com diagnóstico de HIPERTENSÃO E DIABETES nas Unidades de Saúde de referência do Município de Campos dos Goytacazes baseado em protocolos.	Aumento percentual do número de consultas com médicos especialistas		2021	percentual	20	percentual	5%	5%	5%	5%

Ação:

- Capacitar profissionais acerca dos protocolos estabelecidos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.21	Aumentar o número de pacientes diabéticos cadastrados para recebimento de insumos.	Aumento percentual do número de pacientes cadastrados.	-	2021	percentual	20	percentual	5%	5%	5%	5%
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar nas unidades de saúde e no Centro de Referência do Pé diabético o cadastro de todos os pacientes em acompanhamento.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.22	Garantir e ampliar o atendimento integral aos pacientes com diagnóstico de Pé Diabético no Centro de Referência do Pé diabético.	Aumento do percentual do Número de curativos.	-	2021	percentual	20	percentual	+5%	+5%	+5%	+5%
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar o número de curativo através do cadastro dos pacientes.</li> </ul>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.23	Capacitar e qualificar os profissionais de saúde para atendimento dos pacientes com lesões cutâneas e pé diabético.	Reuniões de capacitação	-	2021	número	08	número	02	02	02	02
Ação: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar encontros e reuniões com os profissionais com capacitação teórica e prática.</li> </ul>											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.24	Implementar o serviço de nutrição da rede municipal de saúde.	Serviço de nutrição implementado.	-	2021	percentual	01	número	100%	100%	100%	100%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar aquisição de fórmulas especiais para alergia alimentar, oncologia e demais doenças que necessitem de dietas especiais ou suplementação;</li> <li>• Implementar o protocolo de suplementação de Vitamina A;</li> <li>• Implantar Protocolo de atendimento de obesidade;</li> <li>• Implantar fluxo de atendimento;</li> <li>• Ofertar atendimento multidisciplinar;</li> <li>• Realizar aquisição de material permanente;</li> <li>• Realizar aquisição de material de distribuição gratuita;</li> <li>• Realizar aquisição de material gráfico.</li> </ul>											

**DIRETRIZ Nº 02 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DA ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).**

**OBJETIVO Nº.4- Qualificar a assistência farmacêutica**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4.1	Promover a atualização anual ou bienal dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	REMUME atualizado	-	2021	número	01	número	01	-	-	-

- Ação:
- Realizar levantamento e/ou estatística de medicamentos distribuídos e/ou solicitados para tomada de decisão;
  - Realizar estudos junto a equipe multidisciplinar sobre troca ou substituição de medicamentos e otimização de recursos públicos;
  - Publicar, bianualmente, relação de medicamentos municipal para conhecimento de toda a rede de serviços de saúde própria e contratualizada;
  - Realizar encontros para orientação da utilização do REMUME e da RENAME.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4.2	Promover a atualização dos profissionais da Assistência Farmacêutica.	Encontros de educação permanentes realizados	-	2021	número	08	número	02	02	02	02

- Ação:
- Realizar ações e encontros de educação permanente para os profissionais da rede de assistência farmacêutica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4.3	Ofertar medicamentos e insumos da REMUME e RENAME.	Medicamentos e insumos dispensados.	80%	2021	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%

Ação:

- Realizar aquisição de medicamentos da REMUME e RENAME;
- Realizar aquisição de insumos como gases, soros, seringas, fraldas infantis e geriátricas e outros afins;
- Estabelecer processos administrativos para medicamentos não pertencentes a grade REMUME/RENAME para aquisição;
- Estabelecer processos administrativos para medicamentos psicotrópicos;
- Realizar contratação de recursos humanos;
- Realizar aquisição de material permanente e equipamentos;
- Realizar aquisição de material de consumo;
- Realizar aquisição e/ou locação de veículos para transporte de cargas.

**DIRETRIZ Nº 02 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DA ORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).****OBJETIVO Nº.5- Fortalecer a rede de tecnologia da informação**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.5.1	Realizar Adequação da Rede de tecnologia da informação no âmbito da rede de saúde do município.	Rede de tecnologia da informação adequada aos serviços.	-	2021	percentual	100%	percentual	25%	50%	75%	100%

## Ação:

- Contratar empresa para manutenção da prestação de serviços de informática e de informação em saúde;
- Realizar Aquisição e/ou locação de equipamentos de informática para telemedicina, laudos à distância para exames de Raios-x, eletrocardiograma e pareceres de especialistas, quando necessário, para a melhoria na assistência primária e na rede de urgência e emergência;
- Realizar Aquisição e/ou locação de equipamentos de informática para o E-SUS.



**DIRETRIZ Nº 03 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DE SAÚDE MUNICIPAL****OBJETIVO Nº. 1 - Fortalecer a governança do SUS.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Produzir, qualificar e disseminar informação em saúde oportuna, garantindo publicidade e transparência apoiando o monitoramento e a tomada de decisão.	Boletins informativos distribuídos trimestralmente.	-	2021	número	16	número	04	04	04	04

## Ação:

- Realizar comitês de monitoramento de doenças e agravos;
- Realizar encontros para discussão e tomada de decisão entre os setores;
- Realizar rodas de conversação e ações de educação permanente para os setores/programas/coordenações.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.2	Implementar o Conselho Municipal.	Conselho Municipal implementado.	-	2021	número	01	número	01	01	01	01

## Ação:

- Reformar a sede do Conselho Municipal de Saúde;
- Adquirir material permanente e equipamentos;
- Ofertar capacitações para os Conselheiros Municipais de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.3	Implantar a política de segurança do paciente nas unidades de saúde.	Política de segurança do paciente implantada na rede própria.	-	2021	percentual	20%	percentual	05%	10%	15%	20%

Ação:

- Realizar capacitações para todos os profissionais envolvidos nas 06 (seis) metas internacionais de segurança do paciente;
- Implantação dos fluxos e protocolo operacionais padrão;
- Adquirir material permanente e equipamentos;
- Realizar aquisição de material de consumo para o protocolo de identificação correta do paciente;
- Realizar aquisição de material de consumo.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.4	Reestruturar a Ouvidoria Municipal.	Ouvidoria Municipal reestruturada	-	2021	número	01	número	01	01	01	01

Ação:

- Realizar capacitação para os funcionários da Ouvidoria Municipal;
- Aquisição de material permanente e equipamentos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.5	Aprimorar o processo de planejamento em saúde.	Instrumentos de planejamentos formalizados.	-	2021	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%

Ação:

- Realizar encontros e oficinas para envolvimento dos atores no planejamento em saúde;
- Realizar Conferência Municipal de Saúde em 2025;
- Manter apresentação dos relatórios trimestrais;
- Realizar planejamento participativo com envolvimento de toda rede municipal de saúde;
- Realizar discussões junto ao gestor municipal sobre recursos oriundos de legislação estadual e federal como deliberações, resoluções ou emendas parlamentares para estabelecimento de metas e utilização das verbas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.6	Implantar o controle interno da Secretaria Municipal de Saúde.	Controle interno implantado.	-	2021	número	01	número	01	01	01	01

Ação:

- Realizar Contratação de recursos humanos;
- Realizar capacitação para os setores para entendimento sobre Controle Interno;
- Subsidiar os processos de compras e prestação de serviços da Secretaria Municipal de Saúde;
- Estabelecer fluxos de processos e de gestão;
- Implantar protocolos de prestações e tomadas de contas;
- Realizar prestação de contas de recursos dos três níveis de gestão.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.7	Aprimorar os processos de contratualização, monitoramento e avaliação de serviços de saúde.	Auditoria fortalecida	-	2021	número	01	número	01	01	01	01

Ação:

- Fortalecer a equipe de auditoria municipal;
- Realizar 100% de auditoria dos processos administrativos da rede contratualizada;
- Realizar monitoramento de toda rede de serviços de saúde;
- Realizar avaliação quantitativa e qualitativa da rede de serviços de saúde;
- Realizar Aquisição de material permanente e equipamentos;
- Realizar Aquisição de material de consumo;
- Realizar Aquisição de recursos humanos;
- Qualificar o acesso dos usuários aos serviços de saúde mitigando a ocorrência de litígios.
- Qualificação e atualização continuada dos profissionais que atuam diretamente com o serviço.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.8	Promover a educação permanente de profissionais de saúde, com vistas à maior eficiência, eficácia e efetividade nos processos de gestão, vigilância e assistência à saúde.	Profissionais capacitados.	-	2021	percentual	80%	percentual	20%	40%	80%	80%

Ação:

- Promover encontros, oficinas, palestras, roda de conversas para capacitação dos profissionais da rede municipal de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.9	Fortalecer a Gestão administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.	Gestão municipal fortalecida	-	2021	percentual	80%	percentual	80%	80%	80%	80%

**Ação:**

- Realizar aquisição de material permanente e equipamentos;
- Realizar aquisição de material de consumo;
- Realizar aquisição de insumos;
- Realizar aquisição de material de distribuição gratuita;
- Realizar aquisição de material gráfico;
- Contratar prestação de serviços de terceiros – pessoa jurídica;
- Contratar prestação de serviços de terceiros – pessoa física;
- Contratar de recursos humanos;
- Realizar aquisição e/ou locação de veículos para transporte de equipes, de pacientes e de carga.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.10	Implementar e qualificar o setor de faturamento municipal, para melhoria da apresentação dos dados dos serviços ofertados, visando ampliação dos tetos municipais.	Valores apresentados pelos sistemas SIA/SUS e SIH no ano de 2021	-	2021	Percentual	100%	percentual	70%	80%	90%	100%

**Ação:**

- Implementar comitê de monitoramento e acompanhamento dos números apresentados;
- Realizar capacitação das unidades executantes para melhor apresentação dos resultados;
- Manter atualizado o cadastro do CNES,
- Implementar processo de trabalho padronizado em toda rede.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.11	Fomentar a centralização da gestão do núcleo interno de regulação municipal para estabelecimento de fluxo único e processo padrão de apresentação de dados diários em todas as unidades hospitalares do município, visando melhoria do gerenciamento de leitos e redução das despesas com internações superior aos tetos estabelecidos.	Funcionamento do NIR de forma integral no município.	-	2021	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar e implantar fluxo único de regulação para ser executado em todas as unidades hospitalares do município;</li> <li>• Otimizar leitos através do sistema de TI avançado;</li> <li>• Dispor de recursos humano suficiente para adequada regulação;</li> <li>• Realizar aquisição de materiais permanentes e de consumo para os núcleos internos.</li> </ul>											

## Acompanhamento e execução do Plano Municipal de Saúde

A coordenação, execução e avaliação do processo de planejamento do SUS no âmbito municipal consoante aos pactos estabelecidos no âmbito do Planeja SUS vem apontando cada dia mais a necessidade do comprometimento do gestor e da sua respectiva equipe técnica.

Considerando a dinamicidade dos elementos básicos: Diretrizes, Objetivos e Metas o Plano de Saúde pode ser plurianual. Requer revisões periódicas, e assim é necessário um acompanhamento autêntico contribuindo na sensibilização da equipe com relação a institucionalização de uma cultura organizacional que venha valorizar o planejamento e a avaliação.

O Plano Municipal de Saúde será avaliado quadrimestralmente, utilizando a plataforma DIGISUS, e o Relatório Anual de Gestão é a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde.

Além de comprovar a aplicação de recursos do SUS, os Relatórios de Gestão também apresentam os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Eles orientam ainda a elaboração da nova programação anual e eventuais redirecionamentos que se façam necessários no Plano de Saúde.

# RECURSOS FINANCEIROS

## Porcentagem do Orçamento destinado a Saúde

Refere-se à comprovação de que o ente federativo aplicou o percentual mínimo anual de sua receita em ações e serviços públicos de saúde, em atendimento ao disposto no art. 198, § 2º da Constituição Federal, no art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), nos arts 6º e 7º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e no art. 25, § 1º, inciso IV, alínea "b" da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

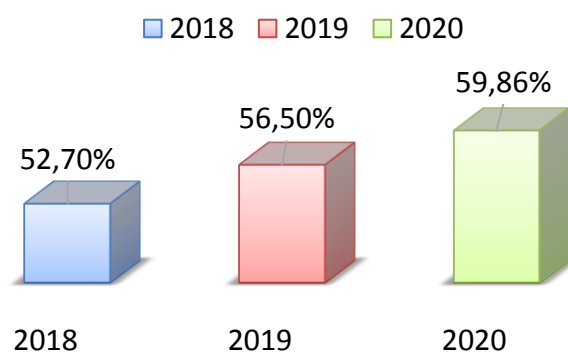
Essa comprovação se dá mediante a inserção dos dados referentes aos gastos em ações e serviços públicos de saúde no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), mantido pelo Ministério da Saúde. O SIOPS então, com base nos dados informados, calcula o respectivo percentual aplicado.

Campos se mantem acima do limite constitucional mínimo necessários de 15%, chegando a destinar mais de 50% de sua receita para aplica nas ações e serviços públicos de saúde.

	2018	2019	2020
<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS</b>	52,70%	56,50%	59,86%

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

## Porcentagem do Orçamento destinado a Saúde





# Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

## Ano 2018

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	387.617.051,77	13.080.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400.697.051,77
	Capital	330.000,00	6.961.714,54	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.291.714,54
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	23.750.681,73	8.332.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.082.681,73
	Capital	150.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	125.101.434,44	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	125.101.434,44
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.861.570,64	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.861.570,64
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	961.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	961.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.757.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.757.000,00
	Capital	N/A	120.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	120.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

## Ano 2019

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	1.302.245,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.302.245,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	415.674.090,93	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	415.674.090,93
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	80.648.265,79	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.648.265,79
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	183.508.705,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	183.508.705,80
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	22.752.671,86	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	22.752.671,86
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

304 - Vigilância Sanitária	Corrente	2.262.112,30	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.262.112,30
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	4.673.386,07	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.673.386,07
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

## Ano 2020

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	387.617.051,77	13.080.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	400.697.051,77
	Capital	330.000,00	6.961.714,54	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.291.714,54
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	23.750.681,73	8.332.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.082.681,73
	Capital	150.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	125.101.434,44	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	125.101.434,44
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.861.570,64	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.861.570,64
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	961.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	961.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.757.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.757.000,00
	Capital	N/A	120.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	120.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

## Ano 2021 (atualizado em 11/2021)

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	344.502.630,27	24.777.211,97	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	369.279.842,24
	Capital	330.000,00	1.600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.930.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

301 - Atenção Básica	Corrente	24.438.099,27	5.969.016,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.407.115,27
	Capital	97.837,00	90.720,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	188.557,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	137.313.312,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	137.313.312,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.594.933,73	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.594.933,73
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.146.622,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.146.622,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	953.090,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	953.090,00
	Capital	N/A	108.864,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	108.864,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

## Covid-19 Repasse União - Ano 2020

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	52.738.180,15
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.015.096,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>53.753.276,15</b>

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

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	14.226.735,08	14.226.735,08	14.226.735,08
Atenção Básica	4.115.053,10	4.115.053,10	4.115.053,10
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	34.498.791,53	34.498.791,53	34.498.791,53
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>52.840.579,71</b>	<b>52.840.579,71</b>	<b>52.840.579,71</b>

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

## Covid-19 Recursos Próprios- Ano 2020

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	91.363,10	91.363,10	91.363,10
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>91.363,10</b>	<b>91.363,10</b>	<b>91.363,10</b>

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

## Covid-19 Repasse Estadual- Ano 2020

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional -Coronavírus (COVID-19)	17.285.396,86
<b>Total</b>	<b>17.285.396,86</b>

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

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	6.315.063,38	6.315.063,38	6.315.063,38
Atenção Básica	11.883.644,64	11.883.644,64	11.883.644,64
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>18.198.708,02</b>	<b>18.198.708,02</b>	<b>18.198.708,02</b>

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

## Outras Fontes de Financiamento

### Lei Orçamentária Anual

A Lei Orçamentária Anual (LOA) é uma lei elaborada pelo Poder Executivo que estabelece as despesas e as receitas que serão realizadas no próximo ano. Nesta lei, está contido um planejamento de gastos que define as obras e os serviços que são prioritários para o Município, levando em conta os recursos disponíveis.

Ela é elaborada com base nas diretrizes anteriormente apontadas pelo Plano Plurianual (PPA) e pela Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), ambos definidos pelo executivo, a partir de discussões com a comunidade.

Antes de ser sancionada a lei, a proposta orçamentária é analisada pelos vereadores que podem apresentar emendas ao projeto, de acordo com critérios estabelecidos pela LDO.

#### LOA 2021

RECEITAS RESULTANTE DE IMPOSTOS (Caput do art. 212 da Constituição)	Previsão
<b>1. RECEITAS DE IMPOSTOS</b>	<b>243.072.862,20</b>
<b>1.1 - Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana - IPTU</b>	<b>89.588.156,13</b>
1.1.1 - IPTU	72.000.000,00
1.1.2 - Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	17.588.156,13
<b>1.2 - Receitas Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI</b>	<b>16.638.986,91</b>
1.2.1 - ITBI	16.609.443,36
1.2.2 - Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	29.543,55
<b>1.3 - Receitas Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>	<b>85.302.908,44</b>
1.3.1 - ISS	79.677.199,09
1.3.2 - Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	5.625.709,35
<b>1.4 - Receitas Resultante do Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF</b>	<b>51.542.810,72</b>
<b>2. RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS</b>	<b>426.714.758,16</b>
2.1 - Cota-Parte FPM	70.000.000,00
2.2 - Cota-Parte ITR	496.482,94
2.3 - Cota-Parte IPVA	45.000.000,00
2.4 - Cota-Parte ICMS	305.000.000,00
2.5 - Cota-Parte IPI-Exportação	6.208.275,22
<b>2.6 - Compensação Financeiras Provenientes de Impostos e Transf. Constitucionais</b>	<b>10.000,00</b>
2.6.1 - Desoneração ICMS (LC 87/96)	10.000,00
2.6.2 - Outras	0,00
<b>3 - TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS = (1 + 2)</b>	<b>669.787.620,36</b>
<b>4. DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA</b>	<b>Fixado</b>
<b>4.1 - ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>24.535.936,27</b>
4.1.1 - Despesas Correntes	24.438.099,27
4.1.2 - Despesas de Capital	97.837,00
<b>4.2 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	<b>0,00</b>
4.2.1 - Despesas Correntes	0,00
4.2.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>4.3 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>	<b>0,00</b>

4.3.1 - Despesas Correntes	0,00
4.3.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>4.4 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	<b>0,00</b>
4.4.1 - Despesas Correntes	0,00
4.4.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>4.5 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	<b>0,00</b>
4.5.1 - Despesas Correntes	0,00
4.5.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>4.6 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>	<b>0,00</b>
4.6.1 - Despesas Correntes	0,00
4.6.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>4.7 - OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>	<b>344.832.630,27</b>
4.7.1 - Despesas Correntes	344.502.630,27
4.7.2 - Despesas de Capital	330.000,00
<b>5 - TOTAL (4.1 + 4.2 + 4.3 + 4.4 + 4.5 + 4.6 + 4.7)</b>	<b>369.368.566,54</b>
<b>6 - APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	
6.1 - Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser aplicada (5 - 3)	268.900.423,49
6.2 - PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS	55,15
(5 / 3) * 100 (Mínimo de 15%)	
<b>7 - RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>	<b>172.809.146,97</b>
<b>7.1 - RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE</b>	
7.1.1 - Proveniente da União - Fundo a Fundo	172.809.146,97
7.1.2 - Proveniente dos Estados	0,00
7.1.3 - Proveniente de outros Municípios	0,00
<b>7.2 - RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE</b>	<b>0,00</b>
<b>7.3 - OUTRAS RECEITAS</b>	<b>2.363.622,73</b>
<b>8 - TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (7.1 + 7.2 + 7.3)</b>	<b>175.172.769,70</b>
<b>9 - DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>	
<b>9.1 - ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>6.059.736,00</b>
9.1.1 - Despesas Correntes	5.969.016,00
9.1.2 - Despesas de Capital	90.720,00
<b>9.2 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	<b>137.313.312,00</b>
9.2.1 - Despesas Correntes	137.313.312,00
9.2.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>9.3 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>	<b>3.594.933,73</b>
9.3.1 - Despesas Correntes	3.594.933,73
9.3.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>9.4 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	<b>1.146.622,00</b>
9.4.1 - Despesas Correntes	1.146.622,00
9.4.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>9.5 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	<b>1.061.954,00</b>
9.5.1 - Despesas Correntes	953.090,00
9.5.2 - Despesas de Capital	108.864,00
<b>9.6 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>	<b>0,00</b>
9.6.1 - Despesas Correntes	0,00
9.6.2 - Despesas de Capital	0,00
<b>9.7 - OUTRAS SUBFUNÇÕES</b>	<b>26.377.211,97</b>
9.7.1 - Despesas Correntes	24.777.211,97
9.7.2 - Despesas de Capital	1.600.000,00
<b>10 - TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (9.1 + 9.2 + 9.3 + 9.4 + 9.5 + 9.6 + 9.7)</b>	<b>175.553.769,70</b>
<b>19 - DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE (Computadas e não computadas no cálculo do limite mínimo)</b>	



20 - ATENÇÃO BÁSICA (4.1 + 9.1)	30.595.672,27
21 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (4.2 + 9.2)	137.313.312,00
22 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (4.3 + 9.3)	3.594.933,73
23 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA (4.4 + 9.4)	1.146.622,00
24 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (4.5 + 9.5)	1.061.954,00
25 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (4.6 + 9.6)	0,00
26 - OUTRAS SUBFUNÇÕES (4.7 + 9.7)	371.209.842,24
<b>27 - TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (20 + 21 + 22 + 23 + 24 + 25 + 26)</b>	<b>544.922.336,24</b>

## PREFAPS - Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde

O Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS) é a estratégia para o financiamento estadual da Atenção Primária em Saúde (APS) no Estado do Rio de Janeiro. Seu marco Normativo atual é a Resolução SES nº 2348 de 15 de julho de 2021 que atualiza o Programa de Financiamento da Atenção Primária à Saúde do Estado do Rio de Janeiro (PREFAPS) para o ano de 2021.

O PREFAPS tem como objetivo apoiar a APS dos municípios a partir de incentivo à manutenção e expansão das equipes de Saúde da Família (eSF), Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (eSB/SF), Consultório na Rua (CnaR), Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e Polos de Academia da Saúde (PAS), bem como fomentar a qualidade e o alcance de metas no âmbito da APS.

O recurso financeiro do PREFAPS é destinado exclusivamente à APS e possui três componentes:

### **I - Componente Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde;**

Componente Sustentabilidade é destinado aos municípios, tendo como parâmetro o número de equipes eSF, eSB/SF, CnaR, NASF e PAS em funcionamento.

### **II - Componente Expansão da Estratégia Saúde da Família;**

Componente Expansão é destinado aos municípios que implantarem novas equipes eSF, eSB/SF, CnaR, NASF e PAS.

### **III - Componente Desempenho da Atenção Primária à Saúde.**

Componente Desempenho tem como objetivo qualificar as ações desenvolvidas pela APS por meio do monitoramento e avaliação de indicadores estratégicos, vinculando repasses ao cumprimento de metas.

**Indicadores pactuados em 2021, conforme Deliberação CIB-RJ Nº 6.404, de 13 de maio de 2021:**

<b>Indicadores pactuados em 2021</b>	<b>Meta 2021</b>	<b>Meta Alcançada</b>
1 - Razão entre atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família	0,30	--
2 - Razão entre atendimentos de enfermagem na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família	0,20	--
3 - Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	75%	74,1%
4 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	70%	46,85%
5 - Cobertura de Triagem Neonatal no SUS	75%	--
6 - Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos hipertensos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família	0,35	--
7 - Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos diabéticos na APS e a estimativa de adultos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família	0,35	--
8 - Proporção de equipes de saúde bucal (eSB) na APS que realizam, no mínimo, 60% de ações do rol mínimo preconizado	60%	37,5%

**Indicadores pactuados em 2020, conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.233 de 13/08/2020**

<b>Indicadores pactuados em 2020</b>	<b>Meta anual</b>	<b>Meta Alcançada</b>
1 - Razão de Consultas Médicas na Atenção Primária à Saúde por população estimada coberta na ESF	0,30	0,22
2 - Razão de Consultas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde por população estimada coberta na ESF	0,20	0,06
3 - Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	75%	63,6%
4 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	75%	42,1%
5 - Cobertura de Triagem Neonatal no SUS	75%	71,9%
6 - Razão entre o número de atendimentos médicos e de enfermagem de hipertensos na ESF e o número de hipertensos estimados pela Pesquisa Nacional de Saúde (2013) cobertos pela ESF	0,25	0,25

7 - Razão entre o número de atendimentos médicos e de enfermagem de diabéticos na ESF e o número de diabéticos estimados pela Pesquisa Nacional de Saúde (2013) cobertos pela ESF	0,25	0,42
8 - Proporção de equipes de saúde bucal de Saúde da Família (eSF/SB) que realizam, no mínimo, 50% ações do rol mínimo preconizado	50%	27,8%

**Indicadores pactuados em 2019, conforme Resolução SES nº 1.846 de 09/05/2019, alterada pela Resolução SES nº 1.938 de 25/11/2019:**

<b>Indicadores pactuados em 2019</b>	<b>Meta anual</b>	<b>Meta Alcançada</b>
1 -Razão de Consultas Médicas na Atenção Primária à Saúde por população estimada coberta na ESF	1	0,16
2 -Razão de Consultas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde por população estimada coberta na ESF	0,6	0,2
3 -Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,6	0,36
4 -Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	75%	73,70%
5 -Cobertura vacinal de penta valente (3ª dose) em menores de 1 ano de idade	95%	
6 -Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Redução de 5% em relação ao ano anterior	
7 -Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	75%	78,30%
8 -Proporção de equipes de Saúde da Família que realizam, no mínimo, 70% de procedimentos do rol elencado para a APS	70% das equipes que realizam 70% dos procedimentos elencados	5,60%
9 -Proporção de equipes de Saúde da Família que realizam, no mínimo, 70% de procedimentos do rol elencado para Saúde Bucal na APS	75%	100%
10 -Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera com confirmação laboratorial	85%	73,40%
11 - Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada (HAS, DM e Obesidade)	1	0,1

Fontes: DADOS SUS/SES-RJ - Sistema de Informação em Atenção Primária  
São apresentadas informações relativas à Atenção Primária à Saúde, oriundas de diversos sistemas de informações de saúde.

## Financiamento Federal da APS - Programa Previne Brasil

Em 12 de novembro de 2019 o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria Nº 2.979 que instituiu o Programa Previne Brasil, estabelecendo um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde. O custeio da APS passa a ser composto por:

- I - Capitação ponderada;*
- II - Pagamento por desempenho;*
- III - Incentivo para ações estratégicas.*

### **I. Capitação Ponderada**

A lógica de pagamento por número de equipes implantadas é substituída pelo critério de usuários cadastrados em equipes homologadas. O pagamento por capitação ponderada pode contribuir para a ampliação do registro dos dados de cadastro dos usuários da APS realizados pelas equipes de saúde. Serão considerados como usuários cadastrados aqueles que tiverem um cadastro completo ou um cadastro rápido (aquele realizado imediatamente antes do atendimento, quando a pessoa não possui cadastro completo prévio), desde que este possua uma vinculação em uma equipe.

### **II. Pagamento por desempenho**

O pagamento por desempenho pode contribuir para a qualificação do registro dos dados de produção, além de colaborar para institucionalização de processos de monitoramento e avaliação, colocando na agenda das equipes e gestões municipais a ampliação do acesso, qualidade e resolutividade da AB.

O Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) foi substituído pelo pagamento de um rol de indicadores de desempenho. O modelo estabelecido pelo Ministério da Saúde define que o pagamento por desempenho considera resultados de indicadores alcançados pelas equipes, sendo calculado a partir do cumprimento de meta por indicador e recalculado a cada 04 competências financeiras.

Os indicadores, elencados são:

*I - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;*

*II - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;*

*III - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;*

*IV - Cobertura de exame citopatológico;*

*V - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente;*

*VI - Percentual de pessoas hipertensas com PA aferida em cada semestre;*

*VII - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.*

### **III. Incentivo para ações estratégicas**

Conforme a Portaria 2.979, de 12 de novembro de 2019, os municípios podem aderir a uma série de ações, programas e estratégias. O quadro a seguir apresenta as ações custeadas, os valores de custeio mensal e as bases legais que as instituíram.

<b>Ação / Programa / Estratégia</b>	<b>Valor(es) mensais de custeio</b>	<b>Base legal<sup>1</sup></b>
<b>Programa Saúde na Hora</b>	De R\$ 15.000,00 a R\$ 59.866,00 conforme o tipo e a carga horária da equipe	Portaria nº 397, de 16 de março de 2020
<b>Equipe de Saúde Bucal (eSB)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● eSB 40h modalidade I: R\$ 2.453,00</li> <li>● eSB 40h modalidade II: R\$ 3.278,00</li> <li>● eSB 20h: R\$ 1.226,50</li> <li>● eSB 30h: R\$ 1.839,75</li> </ul>	Portaria nº 2.305, de 28 de agosto de 2020
<b>Unidade Odontológica Móvel (UOM)</b>	Implantação: R\$ 3.500,00 Custeio: R\$ 4.680,00	Portaria Nº 2.371, de 7 de outubro de 2009
<b>Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)</b>	Implantação: <ul style="list-style-type: none"> <li>● CEO Tipo 1: R\$ 60.000,00</li> <li>● CEO Tipo 2: R\$ 75.000,00</li> <li>● CEO Tipo 3: R\$ 120.000,00</li> </ul> Custeio: <ul style="list-style-type: none"> <li>● CEO Tipo 1: R\$ 8.250,00</li> <li>● CEO Tipo 2: R\$ 11.000,00</li> <li>● CEO Tipo 3: R\$ 19.250,00</li> </ul>	Portaria nº 1.341, de 13 de junho de 2012

<b>Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)</b>	<p>O Ministério da Saúde repassa um recurso mensal aos municípios/estados para confecção de próteses dentárias, de acordo com uma faixa de produção:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 7.500,00</li> <li>● Entre 51 e 80 próteses/mês: R\$ 12.000,00</li> <li>● Entre 81 e 120 próteses/mês: R\$ 18.000,00</li> <li>● Acima de 120 próteses/mês: R\$ 22.500,00</li> </ul>	<p>Portaria Nº 2.374, de 7 de outubro de 2009 Portaria nº 1.825/GM/MS, de 24 de agosto de 2012 (alteração da tabela de valores)</p>
<b>Equipe de Consultório na Rua (eCR)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● eCR modalidade 1: R\$ 19.900,00</li> <li>● eCR modalidade 2: R\$ 27.300,00</li> <li>● eCR modalidade 3: R\$ 35.200,00</li> </ul>	<p>Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017</p>
<b>Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)</b>	<p>De R\$ 3.957,50 a R\$ 42.949,96 conforme tipo de equipes e número de custodiados por unidade prisional</p>	<p>Portaria Nº 482, de 1º de abril de 2014</p>
<b>Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade</b>	<p>De R\$ R\$ 3.208,50 a R\$ 10.695,00 conforme tipo de unidade socioeducativa e número de adolescentes atendidos</p>	<p>Portaria nº 1.083, de 23 de maio de 2014</p>
<b>Programa Saúde na Escola (PSE)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Valor anual que considera o número de educandos e cobertura de AB (R\$ 5.676,00 até 600 educandos).</li> <li>● terão acrescido de R\$ 1.000,00 (mil reais) a cada intervalo entre 1 (um) e 800 (oitocentos) educandos inscritos que superarem o número de 600 (seiscentos).</li> </ul>	<p>Portaria interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017</p>
<b>Programa Academia da Saúde</b>	<p>R\$ 3.000,00 por polo</p>	<p>Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017</p>
<b>Programas de apoio à informatização da APS</b>	<p><b>eSF 40h*:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● município urbano ou intermediário adjacente: R\$ 1.700,00</li> <li>● município intermediário remoto ou rural adjacente: R\$ 2.000,00</li> <li>● município rural remoto: R\$ 2.300,00</li> </ul> <p><b>eAP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● *50% do valor para eAP modalidade 1 e;</li> <li>● 75% para eAP modalidade 2.</li> </ul>	<p>Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019</p>
<b>Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional</b>	<p>De R\$ 1.500,00 a R\$ 12.000,00 conforme a composição dos profissionais residentes nas equipes de APS</p>	<p>Portaria nº 3.510, de 18 de dezembro de 2019</p>
<b>Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)</b>	<p>R\$ 1.550,00 por ACS com vínculo direto (piso salarial em 01/01/2021)</p>	<p>Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro</p>

<sup>1</sup> A maioria das portarias estão contempladas na PRT de Consolidação Nº 6, de 28 de setembro de 2017, que reúne as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Em linhas gerais, o Financiamento Federal do custeio passa agora a ser constituído por desempenho, ou seja, o pagamento será feito por produção, considerando os resultados de indicadores e metas alcançados pelas equipes com base em três critérios citados acima.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

As mudanças que o Previne Brasil produziu no âmbito da APS foram: o fim do Piso da Atenção Básica (PAB) Fixo e Variável, que se davam através de um valor fixo por habitante/ano, o PAB Fixo, e de implementação de equipes e de programas, o PAB Variável.

O PAB Fixo foi substituído pela Capitação Ponderada, que é o financiamento por pessoa cadastrada por cada equipe de Saúde da Família (eSF) e por equipe de Atenção Primária (eAP) homologadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A universalidade veio a ser substituída pela cobertura universal, que se trata de cobrir determinados grupos populacionais, como idosos, beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Programa Bolsa Família (PBF), crianças de 0 a 5 anos, e pessoas com renda de até 02 salários mínimos.

O PAB Variável por sua vez, foi substituído pelas Ações Estratégicas, num arranjo de regramentos normativos no âmbito do financiamento da APS que excluiu do financiamento as eSF, as eSF que incorporavam os Agentes de Combate às Endemias (ACE), o PMAQ-AB, o programa de avaliação de qualidade, e as eSF que absorviam os profissionais de provimento do Programa Mais Médicos. Ainda assim, as Ações Estratégicas não trouxeram recompensas de financiamento por força das perdas oriundas da extinção do PAB Variável.

## Indicadores de Desempenho Alcançados

<b>Indicador</b>	<b>2019 Q1 (%)</b>	<b>2019 Q2 (%)</b>	<b>2019 Q3 (%)</b>	<b>2020 Q1 (%)</b>	<b>2020 Q2 (%)</b>	<b>2020 Q3 (%)</b>	<b>2021 Q1 (%)</b>	<b>2021 Q2 (%)</b>
<b>Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação</b>	2	4	5	1	0	1	2	5
<b>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV</b>	5	5	6	2	3	9	10	17
<b>Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado</b>	0	1	2	1	2	6	6	7
<b>Cobertura de exame citopatológico</b>	2	2	3	2	3	3	2	3
<b>Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Penta Valente</b>	100	100	75	55	100	100	100	100
<b>Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada</b>	1	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB - Dado gerado em: 22 de novembro de 2021 - 11:29h -  
Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária - CGIAP/DESF



# PARAMENTROS DE NECESSIDADES

---

## Análise de cobertura de serviços

### **Capacidade instalada**

Atenção Especializada em saúde compreende um conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial e hospitalar que incorporam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados.

A entrada do cliente na atenção especializada dá-se através de central de regulação e marcação de procedimentos/consultas, que integra os níveis assistenciais. O cliente é inserido no sistema através de encaminhamento da atenção básica ou até mesmo especializada e posteriormente avisado sobre a data e o horário de seu procedimento. Os serviços especializados ambulatoriais devem prestar atenção complementar à APS, proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ ou assistência, com tecnologia compatível à sua capacidade de resolução. Deve estar integrada à rede de atenção à saúde e ainda inseridos em linhas de cuidados, podendo utilizar metodologias que apoiem e/ou ampliem a capacidade resolutiva da APS.

Os casos que demandam atendimentos especializados de média e alta complexidade são referenciados para os serviços ambulatoriais e hospitalares próprios da rede, contratualizados ou credenciados. A atenção especializada de média complexidade é um grande desafio do SUS. A demanda é sempre maior do que a oferta e de modo geral não reflete a real necessidade da população.

Visando a equidade do acesso, a integralidade e harmonização progressiva dos perfis da oferta das ações e serviços de saúde foi publicada a Portaria GM/MS nº 1.631, de 1º de outubro de 2015 que buscou definir aproximações às necessidades de saúde da população.

### **Capacidade Instalada dos serviços de saúde (dados CNES, Nov/2021)**

#### **a) Leitos de Internação**

De acordo com dados do CNES, o município de Campos dos Goytacazes dispõe de 9 hospitais cadastrados no SUS e um total de 1.732 leitos hospitalares cadastrados no CNES. Dos leitos existentes, grande parte, 1.133, está disponibilizada para o SUS e 121 são leitos psiquiátricos.

Quantidade de leitos SUS por Especialidade detalhada e Esfera Jurídica

<i>Especialidade detalhada</i>	<i>Administração Pública Municipal</i>	<i>Demais Entidades Empresariais</i>	<i>Entidades sem Fins Lucrativos</i>	<i>Total</i>
<b>CIRÚRGICOS</b>	<b>97</b>	<b>18</b>	<b>222</b>	<b>337</b>
<i>Buco maxilo facial</i>	2	-	7	9
<i>Cardiologia</i>	-	-	27	27
<i>Cirurgia geral</i>	34	-	63	97
<i>Endocrinologia</i>	-	-	1	1
<i>Gastroenterologia</i>	-	-	6	6
<i>Ginecologia</i>	-	-	14	14
<i>Nefrologia/urologia</i>	7	2	10	19
<i>Neurocirurgia</i>	6	-	14	20
<i>Oftalmologia</i>	2	-	3	5
<i>Oncologia</i>	-	12	16	28
<i>Ortopedia/traumatologia</i>	33	-	32	65
<i>Otorrinolaringologia</i>	1	-	4	5
<i>Plástica</i>	9	1	6	16
<i>Torácica</i>	3	1	18	22
<i>Transplante</i>	-	2	1	3
<b>CLÍNICOS</b>	<b>129</b>	<b>21</b>	<b>203</b>	<b>353</b>
<i>AIDS</i>	9	-	-	9
<i>Cardiologia</i>	3	-	37	40
<i>Clínica geral</i>	98	3	112	213
<i>Dermatologia</i>	1	-	2	3
<i>Geriatria</i>	3	-	-	3
<i>Hansenologia</i>	1	-	-	1
<i>Hematologia</i>	1	1	6	8
<i>Nefro/urologia</i>	5	2	7	14
<i>Neurologia</i>	3	-	4	7
<i>Oncologia</i>	-	15	25	40
<i>Pneumologia</i>	5	-	10	15
<b>OBSTÉTRICOS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>78</b>	<b>78</b>
<i>Obstetrícia Cirúrgica</i>	-	-	64	64
<i>Obstetrícia Clínica</i>	-	-	14	14
<b>PEDIÁTRICOS</b>	<b>52</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>89</b>
<i>Pediatria Clínica</i>	45	1	24	70
<i>Pediatria Cirúrgica</i>	7	-	12	19
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>245</b>	<b>276</b>
<i>Crônicos</i>	-	10	121	131
<i>Psiquiatria</i>	-	-	121	121
<i>Reabilitação</i>	5	1	-	6
<i>Tisiologia</i>	7	-	3	10
<i>Acolhimento Noturno</i>	8	-	-	8
<b>Total</b>	<b>298</b>	<b>51</b>	<b>784</b>	<b>1133</b>

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

A região Norte Fluminense, a qual a cidade de Campos dos Goytacazes está inserida, durante o ano de 2020, realizou 42.729 internações, sendo 26.449 delas (61,90%) realizadas em Campos dos Goytacazes, 16.280 (38,10%) realizadas nos outros sete municípios da região norte do Estado do Rio de Janeiro.

## b) Leitos Complementares

Os leitos complementares SUS habilitados se encontram assim distribuídos: 88 leitos em UTI adulto, 8 leitos em UTI pediátrico, 28 leitos em UTI Neonatal, 12 em UCI Adulto, 28 em UCINCo e 10 em UCINca.

<i>Leitos complementares</i>	<i>Qtd_existente</i>	<i>Qtd_SUS</i>	<i>Qtd_Não_SUS</i>
<i>UTI adulto II COVID-19</i>	89	65	24
<i>Unidade isolamento</i>	18	8	10
<i>UTI adulto I</i>	4	-	4
<i>UTI adulto II</i>	140	79	61
<i>UTI adulto III</i>	31	9	22
<i>UTI pediátrica I</i>	1	-	1
<i>UTI pediátrica II</i>	10	8	2
<i>UTI pediátrica III</i>	16	-	16
<i>UTI neonatal I</i>	2	-	2
<i>UTI neonatal II</i>	23	20	3
<i>UTI neonatal III</i>	69	8	61
<i>Unidade de cuidados intermediário neonatal convencional</i>	27	20	7
<i>Unidade de cuidados intermediário neonatal canguru</i>	10	10	-
<i>Unidade de cuidados intermediário adulto</i>	18	12	6
<i>Suporte Ventilatório Pulmonar COVID-19</i>	6	-	6
<b>Total</b>	<b>464</b>	<b>239</b>	<b>225</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

## Necessidades de Ações e Serviços de Saúde – Anual

### Serviço Ambulatorial

<i>Sub Grupo</i>	<i>Necessidade</i>
<i>0101 - Ações de promoção e prevenção a saúde</i>	496.702
<i>0201 - Coleta de material</i>	1.258.071
<i>0202 - Laboratório clínico</i>	1.530.221
<i>0203 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica</i>	49.706

0204 - Diagnóstico por radiologia	100.817
0205 - Ultrassonografia	54.404
0206 - Tomografia	30.261
0207 - Ressonância magnética	6.378
0208 - Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	983
0209 - Endoscopia	9.351
0210 - Radiologia intervencionista	362
0211 - Métodos diagnósticos em especialidades	67.713
0212 - Diagnósticos e procedimentos especiais em hemoterapia	61.404
0214 - Teste rápido	162.674
0301 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3.717.911
0302 - Fisioterapia	368.803
0303 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	4.459
0304 - Tratamento em oncologia	63.935
0305 - Tratamento em nefrologia	58.754
0306 - Hemoterapia	36.585
0307- Tratamento Odontológico	156.629
0309 - Terapias especializadas	57
0310 - Parto e nascimento	136
0401 - Pequenas cirurgias, e cirurgia de pele, tecido subcutâneo e mucosa	241.612
0404 - Vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	848
0405 - Aparelho da visão	4.562
0406 - Aparelho circulatório	202
0407 - Aparelho digestivo, órgãos anexos, e parede abdominal	219
0408 - Cirurgia do sistema osteomuscular	743
0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário	160
0414 - Bucomaxilofacial	17.924
0415 - Outras cirurgias	36
0417 - Anestesiologia	4.285
0418 - Cirurgia em nefrologia	277
0501 - Coletas e exames para fins de doação de órgãos, tecidos, células e de transplante	149
0506 - Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	808
<b>TOTAL:</b>	<b>8.508.143</b>

### Serviço Hospitalar Média Complexidade

<i>Sub Grupo</i>	<i>Necessidade</i>
0201- Coleta de material	25
0209- Endoscopia	31
0301- Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos	665
0303- Tratamentos clínicos	15.184
0304- Tratamento em oncologia	2.404

0305- Tratamento em nefrologia	731
0308- Tratamentos de lesões, envenenamentos e outros	1.268
0310- Parto e nascimento	3.687
0401- Pequenas cirúrgicas e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	248
0402- Glândulas endócrinas	12
0403- Sistema nervoso ventral e periférico	202
0404- Vias Aéreas Superiores, da face, cabeça e pescoço	582
0405- Aparelho da visão	30
0406- Aparelho circulatório	125
0407- Aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	2.277
0408- Sistema osteomuscular	1.832
0409- Aparelho geniturinário	1.376
0410- Cirurgia de mama	20
0411- Cirurgia obstétrica	4.042
0412- Cirurgia torácica	509
0413- Cirurgia reparadora	168
0414- Bucomaxilofacial	3
0415- Outras cirurgias	1.463
<b>TOTAL:</b>	<b>36.883</b>

#### Serviço Hospitalar Alta Complexidade

<i>Sub Grupo</i>	<i>Necessidade</i>
0201- Coleta de material	3
0303- Tratamentos clínicos	165
0304- Tratamento em oncologia	464
0403- Sistema nervoso ventral e periférico	78
0404- Vias Aéreas Superiores, da face, cabeça e pescoço	19
0405- Aparelho da visão	104
0406- Aparelho circulatório	918
0408- Sistema osteomuscular	40
0412- Cirurgia torácica	20
0413- Cirurgia reparadora	2
0415- Outras cirurgias	653
0416- Cirurgia em oncologia	752
0503- Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	33
<b>TOTAL:</b>	<b>3.251</b>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

A Gestão Municipal da Saúde utiliza o Plano Municipal de Saúde como a consolidação dos objetivos, metas e ações que servirão como orientador das atividades a serem propostas para o alcance das necessidades de saúde da população. Lembrando sempre que o Plano Municipal de Saúde é um instrumento de planejamento da Gestão que estará em permanente construção e em condição acessível a todos, sendo disponibilizado em meios eletrônicos como na Plataforma DIGISUS do Ministério da Saúde e no site da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes.

A transparência e a visibilidade da Gestão da Saúde fazem-se necessário para o maior comprometimento das equipes, com responsabilização das ações e dos profissionais, buscando sempre a humanização da assistência prestada a comunidade em que está inserida.

A Gestão Municipal de Saúde incentiva o controle social via o acompanhamento e avaliação do Conselho Municipal de Saúde em todas as áreas da Atenção à Saúde.

O objetivo da Gestão Municipal da Saúde será sempre a busca pela integralidade das ações, otimizando recursos e profissionais e aumentando a efetividade e resolutividade da assistência prestada à população.

## BIBLIOGRAFIA

---

BRASIL. Casa Civil. Constituição. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Regulação em Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

BRASIL. IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016. Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Publicada no DOU de 4 de agosto de 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde - SUS. Publicada no DOU de 4 de agosto de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 3.125, de 7 de outubro de 2010. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Ouvidoria-geral do SUS. Manual das Ouvidorias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Ouvidoria-geral do SUS.

DUNCAN, Bruce Bartholow et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 46, supl. 1, p. 126-134, Dec. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 11.346, de 15 de dezembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1.559 de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de prevenção do óbito infantil e fetal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde.

O'DWYER G.; MACHADO C. V.; ALVES R. P.; SALVADOR F. G. Atenção pré-hospitalar móvel às urgências: análise de implantação no Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*.

RIBEIRO, T. M., PALERMO, T. A. D. C., DOS SANTOS, C. M., & RIOS, R. L. (2019). COMPORTAMENTO DAS ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ. *Biológicas & Saúde*, 9(30). <https://doi.org/10.25242/886893020191790>. Acesso em: 01/06/2021

8ª Conferência Estadual de Saúde. **8ª Conferência Estadual de Saúde**. Disponível em: <<https://8-conferencia-estadual-de-saude5.webnode.com/>>.

ATLAS BR. **Perfil Municipal**. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/330100#idhm-all>>.

ATLAS BRASIL. Atlas Brasil. **Atlas de Desenvolvimento Urbano**. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/330100#sec-renda>>.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. 16ª Conferência Nacional de Saúde. **16ª Conferência Nacional de Saúde**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/16cns/>>.

DATASUS. **Informações em Saúde - Tabnet**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet>>.

DATASUS. Painel de Indicadores. **POPULAÇÃO RESIDENTE - ESTUDO DE ESTIMATIVAS POPULACIONAIS POR MUNICÍPIO, IDADE E SEXO 2000-2020**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popvs/cnv/popbr.def>>.

FIRJAN - FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Retratos Regionais**. Disponível em: <<https://www.firjan.com.br/firjan/empresas/competitividade-empresarial/retratos-regionais/default.htm>>.

FUNDAÇÃO CENTRO ESTADUAL DE ESTATÍSTICAS, PESQUISAS E FORMAÇÃO DE SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO DE JANEIRO. Indicadores Econômicos. **Indicadores Econômicos - PRODERJ**. Disponível em: <[https://www.ceperj.rj.gov.br/?page\\_id=214](https://www.ceperj.rj.gov.br/?page_id=214)>.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Fundação Ceperj. **Perfil Municipal - Campos dos Goytacazes**. Disponível em: <[http://arquivos.proderj.rj.gov.br/sefaz\\_ceperj\\_imagens/Arquivos\\_Ceperj/ceep/dados-estatisticos/perfil-municipal/Campos%20dos%20Goytacazes.html](http://arquivos.proderj.rj.gov.br/sefaz_ceperj_imagens/Arquivos_Ceperj/ceep/dados-estatisticos/perfil-municipal/Campos%20dos%20Goytacazes.html)>.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. sistemas Saúde. **MAPA DA SAÚDE**. Disponível em: <[http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnet/retratos/Mapas\\_da\\_Sa%C3%BAde/index.html](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnet/retratos/Mapas_da_Sa%C3%BAde/index.html)>.

INEP - INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Prova Brasil**. Disponível em: <<http://provabrasil.inep.gov.br/web/guest>>.

INFOSAMBAS. **Saneamento Básico em Campos**. Disponível em: <<https://infosambas.org.br/municipio/campos-dos-goytacazes-rj/>>.



INSTITUTO ÁGUA E SANEAMENTO. Programa Nacional de Saneamento Rural - PNSR. **Saneamento Inclusivo**. Disponível em: <<https://saneamentoinclusivo.org.br/base-de-conhecimento/programa-nacional-de-saneamento-rural-pnsr>>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Panorama IBGE**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/campos-dos-goitacazes/panorama>>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Sistema IBGE de Recuperação Automática - SIDRA. **Dados IBGE**. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/pnadct/tabelas>>.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA | INEP. Microdados Inep. **Microdados**. Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/microdados>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. CORONAVÍRUS BRASIL. **Painel Coronavírus**. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Tábuas Completas de Mortalidade**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html?=&t=resultados>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Módulo Planejamento. **DIGISUS GESTOR**. Disponível em: <<https://digisusgmp.saude.gov.br/>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SINANWEB - Dados Epidemiológicos. **SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO**. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/dados-epidemiologicos-sinan>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO. **Dados Epidemiológicos Sinan**. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/dados-epidemiologicos-sinan>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SVS Ministério da Saúde. **Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros**. Disponível em: <<http://indicadores.aids.gov.br>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Violência Interpessoal/Autoprovocada. **Portal do Governo Brasileiro**. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>>.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES. **Perfil Campos**. Disponível em: <<https://www.campos.rj.gov.br/newdocs/1542233062PERFILCAMPOS2018.pdf>>.

PRODERJ. Arquivos Proderj. **Séries Históricas Ceperj**. Disponível em: <[http://arquivos.proderj.rj.gov.br/sefaz\\_ceperj\\_imagens/Arquivos\\_Ceperj/ceep/dados-estatisticos/series-historicas/index.htm](http://arquivos.proderj.rj.gov.br/sefaz_ceperj_imagens/Arquivos_Ceperj/ceep/dados-estatisticos/series-historicas/index.htm)>.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Informação SUS - Produção Ambulatorial**. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus/2020/11/assistencia-ambulatorial>>.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Painel do SUS - Mortalidade**. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus/2020/11/indicadores#IndMort>>.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. Dados SUS. **Dados Demográficos**. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus>>.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. **Internações Hospitalares Aprovadas de Estabelecimentos do Estado do Rio de Janeiro.** Disponível em: <[http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?sihsus/tf\\_aih\\_aprov\\_intern.def/](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?sihsus/tf_aih_aprov_intern.def/)>.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Informações em Saúde. **COVID-19 NO RIO DE JANEIRO.** Disponível em: <[http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?covid19/esus\\_sivep.def/](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?covid19/esus_sivep.def/)>.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. Informações em Saúde. **INDICADORES DE MORTALIDADE - TAXAS BRUTAS DE MORTALIDADE E TAXAS DE MORTALIDADE ESPECÍFICA - RIO DE JANEIRO.** Disponível em: <[http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?taxas/sim\\_taxas\\_mortalidade.def/](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?taxas/sim_taxas_mortalidade.def/)>.

SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO. **Doenças e Agravos.** Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos/>>.

SAÚDE RJ - Subsecretaria Geral - Palnejamento - Dados SUS. **Dados SUS.** Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus/2020/11/indicadores/>>.

TRATA BRASIL. Painel Saneamento Brasil. **Painel de Saneamento Básico Brasil.** Disponível em: <<https://www.painelsaneamento.org.br/localidade?id=330100>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

VASCONCELOS, C. M. Uma análise entrelaçada sobre os paradoxos da mudança no SUS. 2005. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

Os Agradecimentos pelo longo e árduo trabalho de Elaboração e Confecção do Plano Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes, vigência 2022-2025, a equipe do Setor de Instrumentos de Planejamento da Saúde.

Viviane Boa Morte

Viviane Vieira

Eraldo Boa Morte

*Paulo Roberto Hirano*  
**Secretário Municipal de Saúde**