

SUBSECRETARIA GERAL
SUBSECRETARIA DE UNIDADES DE SAÚDE



SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA



Capacitação de Médicos e Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e Enfermeiros da Estratégia de Agentes Comunitários em Atenção ao Pré-Natal de Risco Habitual

Fase 1: Metropolitana I, Metropolitana II e Serrana

Período: Novembro/2015 a Janeiro/2016 – 23 Turmas

Agosto a Dezembro/2016 – 4 Turmas

Fase 2: Médio Paraíba, Centro Sul, BIG, Baixada Litorânea, Norte e Noroeste

Período: Julho a Dezembro/2016 – 10 Turmas



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Avaliação da Fase 1

Consolidado de Aproveitamento das vagas

FASE 1						
Consolidado Regiões: Números alunos Indicados x Alunos Inscritos X Certificados						
Região	Indicados*	Inscritos**	Certificados***	% Aproveitamento Inscritos X certificados	Reposição****	% aproveitamento após reposição (caso se inscrevam e sejam aprovados)
Metro I	230	182	82	45	30	62
Metro II	147	124	82	66	23	85
Serrana	106	85	54	64	19	86
TOTAL	483	391	218	56	72	75
*Indicados: alunos indicados pelo gestor.						
**Inscritos: alunos indicados pelo gestor e que compareceram ao menos a uma atividade da capacitação.						
***Certificados: alunos que completaram a capacitação com a pontuação mínima exigida para certificação (EAD, 4 Encontros presenciais e 4 práticas ambulatoriais)						
****Reposição: alunos da Fase 1, com condições de certificação, caso venham a conduzir uma atividade pedagógica identificada.						



Resumo Avaliação dos Tutores da Fase 1

- Envio de Formulário de Avaliação aos tutores
- Processamento e Análise de Resultados
- Encontro de Avaliação dos Tutores

Avaliação Qualitativa do Formulário:

- Aprovação da metodologias EAD + discussões de casos clínicos em encontros presenciais + aula prática em ambulatório.
- Consideraram o tempo das aulas práticas reduzido.
- Consideraram que a maioria dos alunos que estavam fazendo o pré-natal no momento da capacitação não estavam preparados.
- A maioria dos tutores consideram a capacitação oportuna para a melhoria do pré-natal.



Vagas/município da Fase 2

CAPACITAÇÃO PRÉ-NATAL 2016 - FASE 2				
REGIÕES DE SAÚDE/MUNICÍPIOS	VAGAS/MUNICÍPIO	MUNICÍPIO SEDE CAPAC. DE TUTORIOS	MUNICÍPIO SEDE ENCONTROS PRESENCIAIS	TOTAL DE VAGAS
Região Baixada Litorânea - Reapetuação DELIBERAÇÃO CIR/BL nº 09 de Abril de 2016				
Aranjua	2	MACAÉ	SÃO PEDRO DA ALDEIA	20
Arraial do Cabo	2			
Arraial do Cabo	2			
Cabo Frio	4			
Casimiro de Abreu	2			
Iguaba Grande	2			
Rio das Ostras	2			
São Pedro D'Almeida	2			
Saquarema	2			
Região Centro Sul - Deliberação CIR- CS nº 06, de 03 de Maio de 2016				
Areal	1	VOLTA REDONDA	PATY DO ALFERES E TRÊS RIOS	20
Comendador Levy Gasparian	1			
Engº Paulo de Frontin	1			
Mendes	2			
Miguel Pereira	1			
Paracambi	2			
Paraituba do Sul	3			
Paty do Alferes	2			
Sapucaia	1			
Três Rios	4			
Vassouras	2			
Região Médio Paraíba - DELIBERAÇÃO CIR-MP nº 026, de 30 de junho de 2016				
Barra do Piraí	3	VOLTA REDONDA	PIRAÍ =1BARRA MANSA=2 RESENDE=1 VOLTA REDONDA=2	40
Barra Mansa	6			
Itaí	2			
Pinheiral	2			
Piraí	3			
Porto Real	2			
Quatis	1			
Resende	5			
Rio Claro	2			
Rio das Flores	1			
Valeença	3			
Volta Redonda	10			

Região Noroeste - DELIBERAÇÃO CIR nº 15/2015				
Aperibé	2	ITAPERUNA	ITAPERUNA	60
Bom Jesus do Itabapoana	8			
Cambuci	2			
Cardoso Moreira	4			
Italva	2			
Itaocara	4			
Itaperuna	12			
Laje do Muriaé	2			
Miracema	4			
Natividade	4			
Porciúncula	4			
Santo Antônio de Pádua	8			
São José de Ubá	2			
Varre-Sai	2			
Região Norte - DELIBERAÇÃO CIR nº 14/2015				
Campos dos Goytacazes	10	MACAÉ	SÃO JOÃO DA BARRA	40
Carapebus	2			
Conceição de Macabu	2			
Macaé	13			
Quissamã	4			
São Fidélis	2			
São Francisco de Itabapoana	2			
São João da Barra	5			
Região Baía da Ilha Grande - Reapetuação DELIBERAÇÃO CIR/BIG nº 05 de 29 de abril de 2016				
Angra dos Reis	10	VOLTA REDONDA	ANGRA DOS REIS	20
Mangaratiba	5			
Parati	5			



Compromisso dos Gestores Municipais

1. Ratificar a indicação dos profissionais a serem capacitados, por meio de assinatura e carimbo na planilha apropriada - enviada para Coordenação Municipal de Atenção Básica/ESF e para CIES regional
2. Certificar-se de que para a inscrição na capacitação os profissionais deverão estar realizando ou venham a realizar o pré-natal na Atenção Básica/ESF/EACS;
3. Liberar os profissionais indicados em um (01) turno semanal de 05 horas, durante os 03 meses da Capacitação;
4. Garantir as condições de locomoção dos profissionais para os encontros presenciais e a prática em consultório com as gestantes;
5. Disponibilizar internet para quem não possuir.

Sugestão: indicação da Coordenação Municipal de Atenção Básica/ESF para o apoio na resolução de possíveis problemas correntes que dificultem a participação dos alunos nos encontros presenciais e na prática com as gestantes.

ANEXO II

PLANO ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA

- Gerência de DST/AIDS/Hepatites Virais
- Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental
- Subsecretaria de Vigilância em Saúde
- Secretaria de Estado de Saúde



SÍFILIS CONGÊNITA

ERJ - 2015: 3157 casos confirmados de sífilis congênita notificados, com uma taxa de incidência de 13,4 casos por 1.000 nascidos vivos, o que representa uma das maiores incidências do país.

- Região Metropolitana I com 15,5 casos por 1000 nascidos vivos em 2015
- Região Metropolitana II com 22,4 por 1000 nascidos vivos em 2015

O maior percentual de gestantes se encontra entre 20 e 34 anos de idade, representando 61,9% dos casos notificados, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2015.

75,1% das gestantes receberam assistência pré-natal no período analisado

- Fonte: Casos confirmados de Sífilis Congênita: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 06 de abril de 2016).



Tabela 4. Momento do diagnóstico da sífilis, dentre as gestantes que realizaram pré-natal. Estado do Rio de Janeiro, 2010 a 2014

Momento do diagnóstico	2010		2011		2012		2013		2014		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Durante a gravidez	563	36,7	849	37,4	1144	42,9	1258	42,6	1736	48,4	5550	42,6
No parto / Curetagem	767	50	1121	49,4	1134	42,5	1188	40,2	1353	37,7	5563	42,7
Após o parto	104	6,78	135	6,0	173	6,5	226	7,6	256	7,1	894	6,9
Não realizado o diagnóstico	7	0,46	16	0,7	11	0,4	12	0,4	29	0,8	75	0,6
Ignorado	94	6,12	147	6,5	205	7,7	271	9,2	214	6,0	931	7,2
Total	1535	100	2268	100	2667	100	2955	100	3588	100	13013	100

Fonte: Casos de Sífilis congênita: SINAN/SES-RJ (dados atualizados até 30 de junho de 2015 e sujeitos à revisão).

- 42,6% das gestantes tiveram a sífilis diagnosticada durante a gestação
- 50,2% das gestantes sem diagnóstico no pré-natal
- 7,2% ignorado

no período 2010 a 2014, a proporção de parceiros não tratados REDUZIU de 61,3% para 47,6%.



**PLANOS DE ENFRENTAMENTO ENTREGUES POR REGIÃO
GEOGRÁFICAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.**

REGIÃO GEOGRÁFICA	TOTAL DE MUNICÍPIOS/REGIÃO	TOTAL DE PLANOS ENTREGUES	PLANOS COM RECOMENDAÇÕES
METROPOLITANA I	12	04	03
METROPOLITANA II	07	02	01
BAIA DE ILHA GRANDE	03	00	00
NOROESTE FLUMINENSE	14	03	03
NORTE FLUMINENSE	08	01	01
SERRANA	16	05	04
BAIXADA LITORÂNEA	09	02	02
MÉDIO PARAIBA	12	04	02
CENTRO SUL FLUMINENSE	11	03	03
TOTAL GERAL	92	24 (26%)	19



PANORAMA DA UTILIZAÇÃO DA PENICILINA BENZATINA

- Outubro de 2015: *Nota informativa/MS priorizando a Penicilina Benzatina para o tratamento de gestantes e parceiros em tratamento de Sífilis.*
- Distribuição emergencial de Penicilina Benzatina - MS:
- AQUISIÇÃO DE 701.050 frascos realizada pelo Ministério da Saúde.
Estado do Rio de Janeiro recebeu 15.906 frascos de 1.200.000 UI na primeira remessa enviada pelo Ministério da Saúde. A definição de frascos da segunda remessa ainda não foi definida.
- A distribuição da Penicilina Benzatina foi enviada pelo Estado para os Municípios e o critério utilizado foi o de número de casos diagnosticados de Sífilis em Gestantes no ano de 2015. – Nota Técnica da SES-RJ



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

A UNICEF e o Ministério da Saúde recomendam que a **penicilina seja dispensada e administrada nas unidades básicas de saúde**, pois o encaminhamento de pacientes para unidades hospitalares e prontos-socorros, devido ao receio de ocorrência de reações anafiláticas com a administração da penicilina, dificulta a implementação do tratamento imediato e efetivo.



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE



DST/AIDS e
Hepatites Virais
Rio de Janeiro



DST/AIDS e
Hepatites Virais
Rio de Janeiro

OBRIGADO
Gerência Estadual de
DST/AIDS/Hepatites Virais

TEL: 23328270/23328271/23328272

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Cenário de Dengue, Chikungunya, Zika e H1N1

Reunião da CIB-RJ, 14 de julho de 2016.



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Dengue 2016

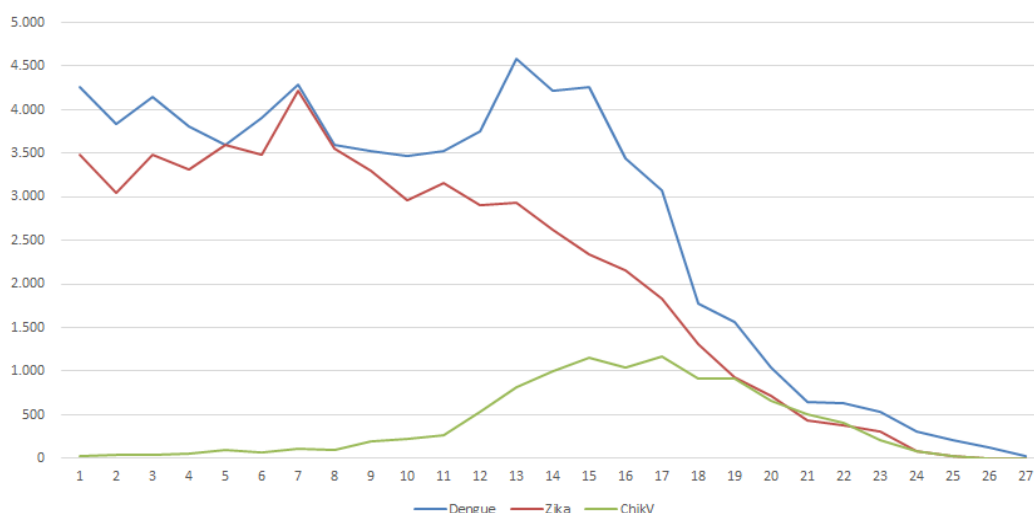
Até a 27ª SE (de 01/01 a 09/07/2016) foram notificados **72.112** casos prováveis de dengue no ERJ, correspondendo a uma taxa de incidência de 435,7 casos/100 mil habitantes.

DENGUE 2015/2016 1ª a 27ª semana epidemiológica	Nº de Casos Prováveis		Taxa de Incidência		Variação (%)
	2015	2016	2015	2016	
Capital	13683	24128	211,3	372,5	76,3
Região Metropolitana I	953	4056	26,2	111,4	325,6
Região Metropolitana II	1693	9254	83,7	457,7	446,6
Região Noroeste Fluminense	2539	7301	754,4	2169,2	187,6
Região Norte Fluminense	2633	2530	295,2	283,6	-3,9
Região Serrana	1091	9509	116,5	1015,6	771,6
Região Baixada Litorânea	2129	4151	276,9	539,8	95,0
Região do Médio Paraíba	20019	6942	2277,0	789,6	-65,3
Região Centro-Sul Fluminense	1791	3071	546,4	936,9	71,5
Região Baía da Ilha Grande	8547	1170	3171,0	434,1	-86,3
Total Estado RJ	55.078	72.112	332,8	435,7	30,9

Fonte: SINAN, GDTVZ/CVE/SVEA/SVS/SES/RJ; dados atualizados em 12 de julho de 2016 e sujeitos à revisão.



Casos notificados suspeitos por dengue, zika e chikungunya, por semana de início de sintomas, segundo município de residência, no período de 1º de janeiro a 07 de junho de 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/CVE/SVEA/SVS/SES/RJ; dados atualizados em 12 de julho de 2016 e sujeitos à revisão.

www.saude.rj.gov.br



Casos notificados de Zika, por mês de início dos sintomas, segundo município de residência (27ª SE - 2016): **56.528**;

Casos notificados de Chikungunya, por mês de início dos sintomas, segundo município de residência (27ª SE - 2016): **10.642**.

Fonte: SinanNet

Dados retirados de base atualizada em 12/07/2016. Sujeitos à revisão.

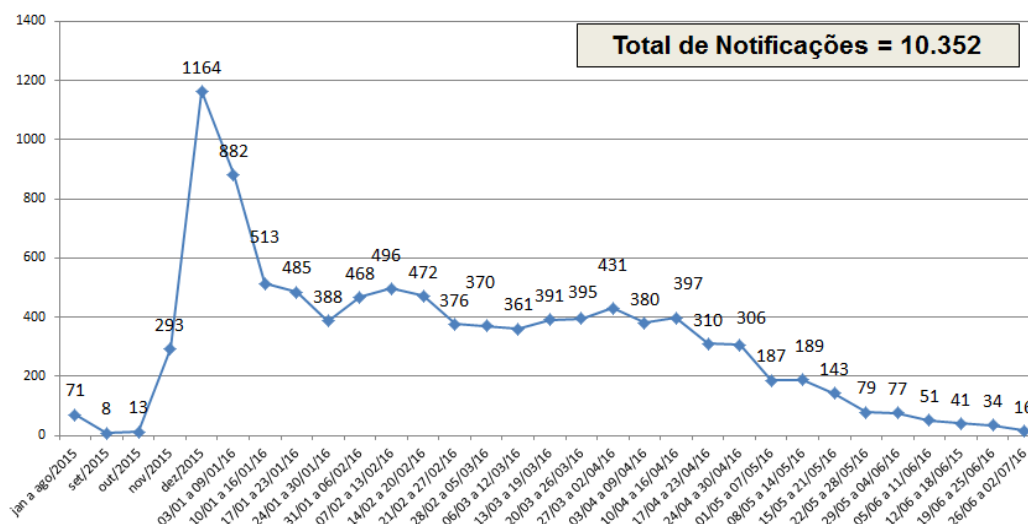
www.saude.rj.gov.br



GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Evolução do Número de Notificações de Síndrome Exantemática em Gestantes por Semana de Início do Exantema - Estado do Rio de Janeiro - 01/01/2015 a 02/07/2016



Fonte: FormSUS / CIEVS / SVS / SES. Dados até 02/07/2016.

Nota: Os dados deste gráfico são dinâmicos. Os números referentes aos últimos períodos podem sofrer alterações.

www.saude.rj.gov.br



GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Resumo do Total de Exames Laboratoriais para Zika Vírus Estado do Rio de Janeiro - 2015/2016

Amostras	23375	correspondem a	11675	pacientes
Resultados liberados	11304	correspondem a	7777	pacientes
Detectáveis	2314	correspondem a	2052	pacientes
Não detectáveis	8990	correspondem a	5725	pacientes

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)/LACEN-RJ e FormSUS / CIEVS / SVS / SES.
Dados até 02/07/2016.

Proporção de resultados liberados: **48,36%**
Proporção de pacientes com resultado detectável: **28,39%**

www.saude.rj.gov.br



Até o dia **02/07/2016**

- **537** casos de microcefalia foram notificados;
- **168** casos foram descartados;
- **83** confirmados;
- **286** casos permanecem em investigação.



Cenário do H1N1 no
Estado do Rio de Janeiro – 2016

De 1º de janeiro a 8 de julho de 2016 foram confirmados por exames laboratoriais **191** casos de síndrome respiratória aguda grave por vírus Influenza A H1N1 no estado do Rio de Janeiro, sendo **49 óbitos**.

Visitas Domiciliares

13/07/2016



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

1º Ciclo

EXECUTANDO: 0
CONCLUÍDO: 92
SEM INFORMAR: 0

2º Ciclo

EXECUTANDO: 0
CONCLUÍDO: 92
SEM INFORMAR: 0

3º Ciclo

EXECUTANDO: 0
CONCLUÍDO: 91
SEM INFORMAR: 1

4º Ciclo

EXECUTANDO: 91
CONCLUÍDO: 0
SEM INFORMAR: 1



5º Ciclo

EXECUTANDO: 75
CONCLUÍDO: 0
SEM INFORMAR: 17
JULHO/AGOSTO

6º Ciclo

EXECUTANDO: 0
CONCLUÍDO: 0
SEM INFORMAR: 0
SETEMBRO/OUTUBRO

7º Ciclo

EXECUTANDO: 0
CONCLUÍDO: 0
SEM INFORMAR: 0
NOVEMBRO/DEZEMBRO

LIRA_a
JULHO
OUTUBRO



TOTAL DO ESTADO

Executado por:	IMÓVEIS TRABALHADOS			IMÓVEIS FECHADOS	VISITAS RECUSADAS	IMÓVEIS RECUPERADOS		
	Total	Com Foco	Tratados			Total	Com Foco	Tratados
ACE	5.289.477	60.302	919973	1.027.347	11.143	101.440	2.559	31.704
ACS	520.282	5.339	1972	16.884	488	1.890	17	288
BOMBEIRO MILITAR	9.750	310	3	1.883	4	0	0	0
DEFESA CIVIL	213	0	0	24	0	0	0	0
FA: EXÉRCITO	1.806	35	1354	142	20	13	0	0
OUTRO	402	0	283	38	0	0	0	0
TOTAL:	5.821.930	65.986	923.585	1.046.318	11.655	103.343	2.576	31.992

RESULTADO ALCANÇADO (ESTADO)

RESULTADO	META	PERCENTUAL ALCANÇADO	PERCENTUAL DE PENDÊNCIA	PERCENTUAL DE RECUPERADOS
6.879.903	6.738.009	102,11%	15,38%	9,77%

MUNICÍPIOS INFORMANDO

	QUANTIDADE	PERCENTUAL
TOTAL DE MUNICÍPIOS INFORMANDO NO FORMSUS:	91	98,91%



Visitas Domiciliares: 4º Ciclo (em 12/07/2016)

REGIÃO	ATINGIRAM A META (100% ou mais)	QUASE ATINGIRAM A META (de 80% a 99,9%)	NÃO ATINGIRAM A META (abaixo de 80%)
BAÍA DA ILHA GRANDE	1	0	2
BAIXADA LITORÂNEA	2	1	6
CENTRO SUL *	9	1	0
MÉDIO PARAÍBA	6	4	2
METROPOLITANA I	9	0	3
METROPOLITANA II	3	2	2
NOROESTE	10	1	3
NORTE	8	0	0
SERRANA	9	2	5
TOTAL	57 (62,6%)	11 (12,1%)	23 (23,3%)



TOTAL DO ESTADO

Executado por:	IMÓVEIS TRABALHADOS			IMÓVEIS FECHADOS	VISITAS RECUSADAS	IMÓVEIS RECUPERADOS		
	Total	Com Foco	Tratados			Total	Com Foco	Tratados
ACE	355.033	10.789	102677	98.579	631	7.354	70	2.127
ACS	3.020	22	2	359	0	5	2	2
OUTRO	1.540	50	938	1.041	0	516	82	377
TOTAL:	359.593	10.861	103.617	99.979	631	7.875	154	2.506

RESULTADO ALCANÇADO (ESTADO)

RESULTADO	META	PERCENTUAL ALCANÇADO	PERCENTUAL DE PENDÊNCIA	PERCENTUAL DE RECUPERADOS
460.203	6.738.009	6,83%	21,86%	7,83%

MUNICÍPIOS INFORMANDO

TOTAL DE MUNICÍPIOS INFORMANDO NO FORMSUS:	QUANTIDADE	PERCENTUAL
	75	81,52%



MUNICÍPIOS SEM INFORMAÇÃO

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. Aperibé (Noroeste); | 11. Rio Claro (Médio Paraíba); |
| 2. Cambuci (Noroeste); | 12. Santa Maria Madalena (Serrana); |
| 3. Cantagalo (Serrana); | 13. São Pedro da Aldeia (Baixada Litorânea); |
| 4. Laje do Muriaé (Noroeste); | 14. São Sebastião do Alto (Serrana); |
| 5. Macuco (Serrana); | 15. Sapucaia (Centro Sul); |
| 6. Maricá (Metropolitana II); | 16. Três Rios (Centro Sul); |
| 7. Mendes (Centro Sul); | 17. Vassouras (Centro Sul). |
| 8. Nova Iguaçu (Metropolitana I); | |
| 9. Paty do Alferes (Centro Sul); | |
| 10. Pirai (Médio Paraíba); | |



SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tel/fax: (21) 2333-3909/3884

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
Subsecretaria de Unidades de Saúde
Superintendência de Atenção Básica

XXIV FÓRUM PERMANENTE DA ATENÇÃO BÁSICA

Rumos da atenção básica no estado do Rio de Janeiro: o que temos e o que queremos

Data: 20 de Julho de 2016
Local: Rua Mexico, 128. Centro. 10º andar - Auditório

 GOVERNO DO Rio de Janeiro
PERTO DE VOCÊ

 SECRETARIA DE SAÚDE

 COSEMS RJ

OBJETIVO

Ouvir e refletir junto aos municípios do estado a Atenção Básica que temos e queremos, os principais desafios, e os caminhos possíveis para o alcance/garantia de uma Atenção Básica resolutiva.

 GOVERNO DO Rio de Janeiro
PERTO DE VOCÊ

 SECRETARIA DE SAÚDE

 COSEMS RJ

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Levantar os elementos existentes na Atenção Básica dos municípios que contribuem para uma saúde de qualidade, atendendo as necessidades de saúde da população;
- Identificar as lacunas e necessidades da Atenção Básica nos municípios;
- Identificar quais rumos são ideais para trilharmos, a partir das características, necessidades e desejos comuns da Atenção Básica nos territórios do estado.



SECRETARIA DE SAÚDE



PROGRAMAÇÃO

8h - 9h – Acolhimento

9h- 9h30 – Abertura:

- Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro;
- Subsecretário de Unidades de Saúde - SUBUS/SES-RJ;
- Superintendente de Atenção Básica - SAB/SUBUS/SES-RJ;
- Presidente COSEMS/RJ;
- Apoiador Institucional do Ministério da Saúde.

9h30 -10h15 – Diálogo sobre a conjuntura da Atenção Básica no Brasil e os reflexos para o estado do Rio de Janeiro.

- Eduardo Alves Melo – Universidade Federal Fluminense

10h15 – 10h50 – Debate

11h – 12h30 - Roda de conversa em grupos: a Atenção Básica que temos e que queremos.

12h40- 13h30 – Plenária final: Possíveis rumos para trilharmos na Atenção Básica do Rio de Janeiro.

13h30 - 14h – Encerramento:

- Superintendente de Atenção Básica - SAB/SUBUS/SES-RJ;
- Presidente COSEMS/RJ;



SECRETARIA DE SAÚDE



Obrigada!

Superintendência de Atenção Básica
SAB/SUBUS/SES-RJ

sab.sas@saude.rj.gov.br

Tel.: (21) 2333-3704/3711



ANEXO V



SES/ SAS/ SAECA

7ª Reunião ordinária da CIB

CREDENCIAMENTOS

Credenciamentos

- **Credenciamento: Processo PM/CG nº 10979/2007** - Pactuar o credenciamento e Habilitação do Serviço de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia na Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campo, CNES nº 2287250, localizado no município de Campos dos Goytacazes/RJ.
- **Credenciamento: Processo E-08/001/5123/2014** - Pactuar o credenciamento do serviço de Ressonância Magnética no Centro de Medicina Nuclear da Guanabara Duque de Caxias, CNES nº 6822584, localizado no município de Duque de Caxias/RJ.
- **Credenciamento: Processo E-08/001/1112/2015** - Credenciamento e alteração da habilitação do Hospital Universitário Sul Fluminense, CNES nº 2273748, localizado no Município de Vassouras, como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com o serviço de Hematologia, em adequação a Portaria GM/MS nº 140/2014, bem como o Impacto Financeiro.

DESCREDENCIAMENTOS

Descredenciamentos

- **Descredenciamento: CI SUBUS/SAECA nº 316** - Descredenciamento e desabilitação do serviço de hemodiálise do Hospital das Clínicas de Teresópolis - Fundação Educacional Serra dos Órgãos - FESO CNES nº 2297795, localizado no município de Teresópolis/RJ.



GOVERNO DO
Rio de
Janeiro

SECRETARIA
DE SAÚDE

PACTUAÇÕES



GOVERNO DO
Rio de
Janeiro

SECRETARIA
DE SAÚDE

Pactuação

- Ofício nº 122/2016/SMS - Proposta de Emenda Parlamentar nº 01606.604000/1160-08, destinada à aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde no município de Barra do Piraí/RJ.
- Ofício SMS nº 1352/2016 - Proposta de Emenda Parlamentar nº 11715.094000/1160-03, 11715.094000/1160-05, 11715.094000/1160-13, 11715.094000/1160-16, 11715.094000/1160-18 e 11715.094000/1160-22 destinada à aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde no município do Rio de Janeiro.
- Ofício nº 139/2016/SMS - Propostas de Emendas Parlamentar destinadas à manutenção de unidades de saúde no município de Areal/RJ, como objeto de incremento do Custeio de Média e Alta Complexidade. O Sistema não gerou número de proposta, por se tratar de incremento.

Pactuação

- Ofício nº 200/2016-Gabinete SEMSA - Proposta de Emenda Parlamentar nº11740.547000/1140-05, destinada à aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde no município de Silva Jardim/RJ.

- Ofício nº 1431/2016- Proposta de Emenda Parlamentar destinada à manutenção de unidades de saúde no município de Itaguaí/RJ, como objeto de incremento do Custeio de Média e Alta Complexidade. O Sistema não gerou número de proposta, por se tratar de incremento.

TETO FINANCEIRO

Teto Financeiro

Portaria nº 1.195, de 17 de junho de 2016 - estabelece recursos financeiros a serem disponibilizados ao Município de Campos dos Goytacazes, para o serviço de radioterapia da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia no Hospital Escola Álvaro Alvim.

Município	Valor Anual	Valor Mensal
Campos dos Goytacazes	R\$ 2.439.171,28	R\$ 203.264,27

Portaria com efeitos financeiros a partir da 6ª (sexta) parcela de 2016.

Teto Financeiro

Portaria nº 1.241, de 30 de junho de 2016 - estabelece recursos financeiros no montante de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), a serem disponibilizados ao Município de Itaboraí (RJ), em parcela única, em razão do incêndio ocorrido no almoxarifado central do Município.

Município	Parcela única
Itaboraí	R\$ 3.000.000,00

Portaria com efeitos financeiros a partir da data de sua publicação.

Teto Financeiro

Remanejamento de recursos financeiros do município do Rio de Janeiro para criação de 20 leitos de cuidados prolongados para o município de Barra do Piraí.

PROGRAMAÇÃO - COMPETÊNCIA AGOSTO

Executor Anterior	Executor Atual	Valor Médio	Cota Física Anual (junho/julho/agosto 2016)	Cota Financeira Anual (junho/julho/agosto 2016)
Rio de Janeiro	Barra do Piraí	2.004,30	720	1.443.096,00

PROGRAMAÇÃO - COMPETÊNCIA SETEMBRO

Executor Anterior	Executor Atual	Valor Médio	Cota Física Anual (setembro 2016)	Cota Financeira Anual (setembro 2016)
Rio de Janeiro	Barra do Piraí	2.004,30	240	481.032,00

O remanejamento mensal corresponde a 1/12 da programação prevista nas competências acima. O valor final da competências seguintes é de 1/12 do estabelecido para a competência setembro.

Teto Financeiro

Remanejamento, Ad Referendum, de tomografia de Casimiro de Abreu.

AC Ambulatorial	Executor Anterior	Executor Atual	Valor Médio	Cota Física Anual	Cota Financeira Anual
Tomografia	Cabo Frio	Casimiro de Abreu	136,00	528	71.808,00



SECRETARIA DE ESTADUAL DE SAÚDE – SES
Superintendência de Atenção Básica
Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação

Síndrome Zika Congênita
Ações e Monitoramento do Estado do Rio de Janeiro

CIB
14/07/2016



Monitoramento acompanhamento
crianças com Microcefalia - Estado RJ

Total de Crianças com microcefalia no estado do RJ: 553

Fonte: RESP 11/07/16 e retorno dos municípios até 12/07/16

Distribuição de respostas quanto ao acompanhamento das
crianças com microcefalia no RJ até 12/07/16.

	CONFIRMADO	EXCLUÍDO	S/ INFORMAÇÃO
Diagnóstico de Microcefalia	143	186	200

	SIM	NÃO	S/ INFORMAÇÃO
Puericultura	240	35	278
Estimulação precoce	116	138	299
Atenção Especializada	181	108	264
Assistência Social	79	175	299
Óbitos	24	-	-

Monitoramento acompanhamento crianças com Microcefalia - Estado RJ

Municípios sem retorno ou com dificuldades de retornar informações

- ✓ Cabo Frio
- ✓ Cachoeiras de Macacu
- ✓ Macaé
- ✓ Macuco
- ✓ Magé – Não retorna desde 30/05
- ✓ Nilópolis
- ✓ Paraty
- ✓ Queimados
- ✓ São João de Meriti – Não retorna desde 25/05
- ✓ Valença

Monitoramento acompanhamento crianças com Microcefalia - Estado RJ

Estratégias para fechamento das planilhas

- ✓ Agendas com o CIEVS-SES: articulação para fechamento dos casos já com classificação final no RESP confirmado ou descartado para microcefalia
- ✓ Contatos por telefone e email com pontos focais, visando auxílio para fechamento dos casos de microcefalia na planilha
- ✓ Agenda com o IEC – prioridade para fechamento diagnóstico dos casos em aberto referentes à Portaria 405
- ✓ Agenda com o município do Rio de Janeiro, que contém o maior volume de casos de microcefalia, para articulação interna visando o fechamento dos casos em aberto
- ✓ Reuniões do Eixo II – discussões internas da SES para elaboração de estratégias de apoio aos municípios



SECRETARIA DE ESTADUAL DE SAÚDE – SES
Superintendência de Atenção Básica
Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação

Nota Técnica - Síndrome Zika Congênita

CIB
14/07/2016



NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº001
SEASDH-RJ e SES-RJ

Assunto

Atuação intersetorial para a atenção aos casos de microcefalia entre a rede de saúde e assistência social.

Atores

SAB (Assessoria, Apoio Regional e MS, Área Técnica da Saúde da Mulher, Criança, Adolescente e Aleitamento Materno), SAECA (RCPD), Vigilância em saúde e SEASDH - Assistência Social (Superintendência de Proteção Social Básica).

Justificativa - Abordagem dos Considerandos

- A necessidade de interlocução entre pontos focais entre os setores envolvidos no âmbito municipal para atenção integral à criança com microcefalia e suas famílias;
 - O prazo para o fechamento dos casos é até o dia 30 de julho;
 - Expressivo número de casos de crianças com Síndrome de Zika Congênita e a tendência do aumento desses números.
-

NOTA TÉCNICA CONJUNTA N°001 SEASDH-RJ e SES-RJ

É fundamental que os municípios invistam na busca ativa e fechamento do diagnóstico, bem como o encaminhamento das crianças à puericultura, estimulação precoce, atenção especializada, quando for o caso, e aos serviços de Assistência Social.

ESTRUTURA

- I – No âmbito da Gestão das Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social**
- II – No âmbito da Gestão e dos Serviços de Saúde municipais**
- III - No âmbito da Gestão e dos serviços da Assistência Social municipal**

NOTA TÉCNICA CONJUNTA N°001 SEASDH-RJ e SES-RJ

I – No âmbito da Gestão das Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social

1. Implantar/Implementar a Sala de Situação Municipal de Coordenação e Controle para enfrentamento à Microcefalia
 - Importância da articulação entre as ações do Eixo I - Mobilização e combate ao mosquito e Eixo II - Atendimento às pessoas
2. Desenvolver a comunicação integrada e articulada entre os serviços existentes e outras políticas públicas
3. Divulgar a localização e a oferta dos serviços das redes de saúde, assistência social e de outras políticas públicas
4. Fortalecer a Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência no município (RCPD)

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº001 SEASDH-RJ e SES-RJ

II – No âmbito da Gestão e dos Serviços de Saúde municipais

1. Indicação de Ponto Focal da Saúde para Microcefalia (PFSM)
2. Ações da Atenção Básica (AB) no Enfrentamento à Microcefalia
3. Ações da Atenção Especializada e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Enfrentamento à Microcefalia

III - No âmbito da Gestão e dos serviços da Assistência Social municipal

1. Indicação de Ponto Focal da Assistência Social para Microcefalia (PFASM)
2. Ações da Assistência Social no Enfrentamento à Microcefalia

Anexo 01 - SAIBA MAIS - Curso e Materiais

Anexo 02 - Serviços de Reabilitação do Estado do Rio de Janeiro

Anexo 03 - Fluxo de Acompanhamento de Crianças com Microcefalia

Anexo 03 - Fluxo de Acompanhamento de Crianças com Microcefalia

Envio semanal da planilha de acompanhamento das crianças com microcefalia pela SAR/SES para Ponto Focal da Saúde e Coordenação de Atenção Básica dos municípios

Ponto focal recebe, solicita ao(s) serviço(s) no território a inserção de dados sobre confirmação/exclusão de casos e seguimento em puericultura, estimulação precoce, atenção especializada e assistência social ou óbito.

A depender do número de casos e porte do município, pode ser um Grupo de Trabalho com agenda permanente, composto por:

- Pontos focais;
- Atenção Básica;
- Vigilância em Saúde;
- Saúde da Mulher;
- Saúde da Criança;
- Saúde da Pessoa com Deficiência;
- Atenção Especializada;
- Regulação;
- Atenção Hospitalar;
- Controle e Avaliação;
- Assistência Social dentre outros.

Sala de Situação Municipal – Fluxo 2 Atendimento às pessoas

Com base nos dados recebidos

- Realiza esforço comum para busca ativa das crianças com suspeita de microcefalia e fechamento dos casos;
- Discute e promove organização do cuidado às crianças e suas famílias.

Ações para cuidado às crianças com microcefalia e suas famílias.

Saúde e Assistência Social

Atenção à Saúde

Assistência Social

Acompanhamento das crianças diagnosticadas ou com suspeita de microcefalia e suas famílias

Atenção à saúde das mulheres

Planejamento reprodutivo;
Prevenção ao Zika vírus;
Captação precoce de gestantes;
Acompanhamento pré-natal;
Atenção ao Parto e Nascimento;
Atenção ao Puerpério.

Atenção à saúde do recém-nascido (RNO), lactente e criança com microcefalia

Cuidados no momento do parto/nascimento; Preenchimento da caderneta da criança; Aleitamento materno; Anamnese; Exame Físico; Exames complementares, laboratoriais e de Imagem; Triagem neonatal; Puericultura com atenção especial às crianças com microcefalia e nascidas de mães expostas ao Zika vírus.

Serviços de Atenção Especializada

Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Neuropediatra, Terapia Ocupacional e outros

Estimulação Precoce na Atenção Básica (UBS, ESF e NASF), nos Centros de Reabilitação e demais serviços de referência.

Consolidação das informações de fechamento de casos e seguimento das crianças com suspeita ou casos confirmados de microcefalia e envio para o Ponto Focal.

Busca ativa das crianças e suas famílias.

Avaliação da vulnerabilidade social e promoção dos direitos sociais (BPC e outros), e inscrição no CADÚNICO.

Inclusão no PAIF para acompanhamento familiar sistêmico.

Ponto Focal envia a planilha para a SAR/SES.

SUBSECRETARIA DE UNIDADES DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Capacitação para profissionais da Atenção Básica em Saúde da Criança: qualificação para o cuidado biopsicossocial com ênfase na Síndrome Zika Congênita

Parceria:

Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis/IFF/Fiocruz
Ministério da Saúde - CGSCAM



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

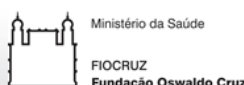
SECRETARIA DE
SAÚDE

Contextualizando

Proposta apresentada pela EBBS/MS e discutida entre SES, Eixo 2 da sala de situação de enfrentamento à síndrome da Zika Congênita e COSEMS.

A Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis - Primeiros passos para o desenvolvimento nacional (EBBS) é uma iniciativa estabelecida entre a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Ministério da Saúde, Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM/MS), que traz um questionamento em torno do vínculo estreito entre o desenvolvimento saudável, pleno e potente das crianças brasileiras, a construção de sua cidadania e o desenvolvimento sustentável do país.

Em colaboração, SES e EBBS apresentam a proposta de uma capacitação para os profissionais da Atenção Básica.





GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Necessidades

- Qualificação dos profissionais de saúde em relação às novas tecnologias relacionais em saúde e ao próprio uso da Caderneta de Saúde da Criança;
- Ampliação de conhecimentos e formas de abordagem que estimulem o desenvolvimento infantil de forma saudável;
- No caso de crianças que apresentam alterações resultantes da Síndrome Zika Congênita é preciso reunir esforços para que as mesmas desenvolvam o seu máximo potencial.



Objetivo geral

Capacitar **profissionais de saúde da Atenção Básica** para o exercício do **cuidado biopsicossocial**, favorecendo a **vigilância e o acompanhamento do desenvolvimento integral da infância**, com **ênfase na criação de ambientes facilitadores à vida**.

Público alvo

Profissionais das equipes de Atenção Básica (ESF, Atenção Básica Tradicional, NASF, Academia da Saúde, etc) com inserção direta na assistência à saúde da criança.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



IFF

INSTITUTO NACIONAL
DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA



GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Formato da capacitação

- Oficinas presenciais e plataforma EAD UNIVERSUS
- Carga horária por oficina presencial: 1 oficina presencial de 2 dias no início do curso e 1 oficina presencial de 2 dias ao final.
- -16 horas por oficina, total de 32 horas presenciais.
- Participantes: 30 a 35 profissionais da AB por grupo de capacitação.
- Expectativa de profissionais capacitados: 280, divididos em 9 grupos.
- Cronograma: proposta prevista para o segundo semestre de 2016, com início em agosto e estimativa de término em dezembro.



Distribuição de vagas por oficina

Critérios utilizados:

- Número de casos de microcefalia em cada Região
- CIR poderão distribuir as vagas em seus territórios
- CIR poderão estabelecer os locais para capacitação (diferentes da proposta que apresentamos aqui)

Orientação:

Os profissionais escolhidos para a capacitação devem ser identificados enquanto multiplicadores, segundo características pessoais e de seu trabalho.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



IFF

INSTITUTO NACIONAL
DE SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

	Nº de turmas	Nº de profissionais	Municípios com casos de microcefalia	Nº de casos notificados	
Baía da Ilha Grande	1 Turma (35 vagas)	6	ANGRA DOS REIS	4	
			MANGARATIBA	1	
			PARATY	1	
Centro-Sul		13	PATY DO ALFERES	2	
			SAPUCAIA	1	
Médio Paraíba		16	BARRA DO PIRAI	1	
			BARRA MANSA	2	
			ITATIAIA	1	
			PINHEIRAL	4	
			PIRAI	1	
			PORTO REAL	1	
			VALENCA	2	
			VOLTA REDONDA	2	
Metropolitana I		1 turma	30	BELFORD ROXO	18
				DUQUE DE CAXIAS	27
	ITAGUAI			8	
	JAPERI			4	
	MAGE			5	
	MESQUITA			2	
	NILOPOLIS			9	
	NOVA IGUAÇU			16	
	QUEIMADOS			2	
	SAO JOAO DE MERITI	21			
Rio de Janeiro	4 turmas	120	RIO DE JANEIRO	264	



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



IFF

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Metropolitana II	1 turma	30	ITABORAÍ	5	
			MARICA	2	
			NITEROI	19	
			SAO GONCALO	20	
Noroeste	1 turma (35 vagas)	14	ITAPERUNA	1	
Norte		21	CAMPOS DOS GOYTACAZES	22	
			CARAPEBUS	1	
			CONCEICAO DE MACABU	2	
			MACAE	9	
			SAO FIDELIS	4	
			SAO JOAO DA BARRA	4	
Serrana	1 turma (30 vagas)	18	CACHOEIRAS DE MACACU	1	
			CORDEIRO	1	
			MACUCO	1	
			NOVA FRIBURGO	2	
			PETROPOLIS	2	
				TERESOPOLIS	2
Baixada Litorânea		12	ARMACAO DOS BUZIOS	2	
			CABO FRIO	2	
			CASIMIRO DE ABREU	1	
			IGUABA GRANDE	1	
			RIO DAS OSTRAS	1	
			SAO PEDRO DA ALDEIA	8	
			SAQUAREMA	1	



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



IFF

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE



Solicitações aos gestores municipais

Infraestrutura necessária à realização das oficinas EBBS, por exemplo: computador com internet e salas com cadeiras moveis;

Nos encontros presenciais deverá haver disponibilidade de 1 profissional administrativo para suporte à equipe de realizadores das oficinas;

Realização da convocação e liberação dos profissionais que irão participar dos eventos. Quando necessário, garantia de deslocamento, alimentação e hospedagem.

Possibilidade de ocorrer em outras regiões contando com o apoio dos municípios.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



IFF

INSTITUTO NACIONAL
DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
FERNANDES FIGUEIRA

ANEXO IX



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/RJ

Propostas da Superintendência de Atenção Básica

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS

Academia da Saúde

MUNICÍPIO	COMPONENTE/PARCELA	Nº DA PROPOSTA
Itaboraí	Liberação de 2ª parcela, Construção de UBS	11865033000113017
São Francisco de Itabapoana	Liberação de 3ª parcela, Construção de Academia da Saúde	11389542000113008
Miracema	Liberação de 3ª parcela, Construção de UBS	36285484000113003
<u>Seropédica</u>	Liberação de 2ª parcela, Construção de UBS	13.813.107000/113-011

Superintendência de Atenção Básica/SUBUS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS

Academia da Saúde

MUNICÍPIO	COMPONENTE/PARCELA	Nº DA PROPOSTA
Valença	Liberação de 2ª parcela, Construção de UBS	11934211000113010
Rio das Flores	Liberação de 3ª parcela, Construção de UBS	11120153000113005
São José do Vale do Rio Preto	Liberação de 3ª parcela, Construção de Academia da Saúde	12440.744000/111-0-01
Armação dos Búzios	Liberação de 3ª parcela, Construção de UBS	11962794000113009

Superintendência de Atenção Básica/SUBUS/SES-RJ



PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS

Academia da Saúde

MUNICÍPIO	COMPONENTE/PARCELA	Nº DA PROPOSTA
Sapucaia	Liberação de 2ª parcela, Ampliação de UBS	02911953000113004
Duque de Caxias	Ratificar alteração de Construção de UBS	11128.8090001/10-015
Aperibé	Liberação de 2ª parcela, Ampliação de UBS	029345390001140-02
Silva Jardim	Liberação de 3ª parcela, Construção de UBS	11740547000113004

Superintendência de Atenção Básica/SUBUS/SES-RJ



Superintendência de Atenção Básica
SAB/SUBUS/SES-RJ

sab.sas@saude.rj.gov.br

Tel.: (21) 2333-3704/3711

PACTUAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DE DESASTRES NATURAIS

Objetivos

- Apresentar a nova matriz para elaboração/avaliação do Plano de Contingência de Desastre dos municípios;
- Pactuar o formulário de atualização dos planos;
- Pactuar prazo para a entrega do Plano de Contingencia de Desastres Naturais para de 2016-2018 para setembro;

Pactuação

- Os planos municipais deverão ser entregues até 30 de SETEMBRO de 2016 com prazo de vigência de dois anos;
- Os planos deverão ser elaborados com base nos itens da matriz de avaliação.
- Cabe ao gestor municipal manter a SES informada quando houver alteração do responsável técnico pelo Vigidesastre em seu município;
- Cabe ao gestor municipal a atualização do Plano de Contingência, via formulário, sempre que for necessário.

MATRIZ PARA ORIENTAÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA DE DESASTRES

BLOCO I – EQUIPE TÉCNICA DE REFERÊNCIA

1. Identificar a Equipe técnica responsável pela elaboração do plano;
2. Identificar os componentes do Comitê Operacional de Emergências no município;
3. Identificar o Coordenador municipal do Vigidesastre (nome/e-mail/telefone);
4. Apresentar Dados demográficos do município;

BLOCO II – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

5. Apresentar Dados epidemiológicos do município (incluindo série histórica agravos relacionados ao evento esperado);

6. Descrever os eventos ocorridos (últimos 5 anos);

Tipo de evento
Total de área atingida
Nº de vítimas fatais
Total de desabrigados
Desafios enfrentados

BLOCO III – GESTÃO DO RISCO

7. Identificar as áreas de risco existentes no município, para cada tipo de desastre, descrevendo a população exposta e os locais utilizados como abrigos (nome e endereço) para cada área atingida.
8. Identificar os recursos existentes e necessários em caso de desastres;
9. Identificar as unidades de referência para atendimento às vítimas de trauma.
10. Apresentar Mapeamento da Rede assistencial existente, com identificação daquelas localizadas em áreas de maior risco;
11. Identificar a articulação existente com a Defesa Civil municipal;
12. Apontar se no município há registro (banco de dados) de pessoas portadoras de doenças crônicas que utilizam medicamentos de uso contínuo



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DE DESASTRES

Item da matriz a ser atualizado:

Redação atual:

Secretário Municipal de Saúde