



PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS EM 1986

JANEIRO/1987

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI

Prefeito: WALDENIR DE BRAGANÇA

Vice-Prefeito: ADILSON LOPES



Secretário de Saúde:
HEITOR DOS SANTOS BRAGA

Chefe de Gabinete:
ALCIR VICENTE VISELA CHACAR

Coord. de Planejamento:
CRISTOVÃO DA SILVA MACIEL

Coord. de Serviços de Saúde:
EDIACY CAMPOS MACHADO

Coord. de Ações Básicas de Saúde:
FRANCISCO ANTONIO QUEIROZ DA SILVA

Ex-Secretário de Saúde: Miguel Angelo R. D'Elia
Ex-Chefe de Gabinete: Fernando Cesar R. Bragança
Ex-Coord. Planejamento: Lindalva C. Bacellar
Ex-Coord. Serv. de Saúde: Ronaldo Curi Bismend

1983 - 1988

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

1983 / 1986

SUMÁRIO

- 1 - Apresentação
- 2 - Atividades 1983/1985
- 3 - Atividades 1985
- 4 - Atividades 1986
- 5 - Atividades 1987
- 6 - Atividades 1988
- 7 - Cadastro dos serviços em exercício-Dezembro/1988
- 8 - Dados da produção de serviços na rede municipal de saúde - 1983/1988
- 9 - Dados sobre doenças de notificação compulsória - 1988
- 10 - Dados sobre a Campanha de Vacinação contra a poliomielite e o sarampo, em 1988.
- 11 - Dados sobre a história clínica perinatal simplificada - 1988
- 12 - Fontes de radiação ionizante cadastrados - 1988
- 13 - Cadastro de materiais permanentes e de consumo, de uso odontológico - SMS/1988.
- 14 - Relação padronizada de medicamentos da SMS/1988
- 15 - Perspectivas do desenvolvimento do setor saúde em Niterói
- 16 - Convênios em vigor:
 - 16.1 - INAMPS - prestação de serviços
 - 16.2 - INAMPS - regime de co-gestão
 - 16.3 - INAMPS - ações integradas de saúde
- documentos relativos à organização do Projeto Niterói
 - 16.4 - MINISTÉRIO DA SAÚDE - Convênio base e termos aditivos

- 17 - Instrumentos de convênio a serem firmados para municipalização das ações de saúde (minutas padrão) - SUDS/RJ.
- 18 - Fundação Municipal de Saúde de Niterói - Lei nº 718, de 19 de novembro de 1988.
- 19 - Dados de estatística vital e da situação de algumas doenças transmissíveis prevalentes no Município.
- 20 - Dados relativos aos sistema de abastecimento de água e de esgotamentos sanitário do Município.
- 21 - Estrutura pública de serviços de saúde (Ações Integradas de Saúde - AIS) - 1988

PREFEITURA DE NITEROI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

RELATORIO ANUAL DE ATIVIDADES

1985

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SÍNTESE DAS ATIVIDADES REALIZADAS
NO PERÍODO DE 1983/1985

- 1 - Reforma administrativa da SMS, proporcionando às 11 (onze) Unidades Municipais de Saúde e aos laboratórios, a aplicação direta dos recursos advindos do convênio com o INAMPS, permitindo soluções adequadas e imediatas dos problemas daqueles setores, independentes dos mecanismos já existentes.
- 2 - Criação do Serviço de Pronto-Atendimento Médico Dia e Noite , na Unidade Municipal de Saúde do Largo da Batalha, equipando-o com material permanente e de consumo pessoal, e três ambulâncias, para socorro e transporte de pessoas enfermas. Atende a cerca de 200 pessoas por dia.
- 3 - Criação da Unidade Municipal de Saúde do Viradouro, junto à Escola Municipal Padre Leonel Franca, já prestando cerca de 700 atendimentos médicos, odontológicos e cuidados gerais, por mês.
- 4 - Criação do laboratório de Produção de Medicamentos Homeopáticos, junto à UMS da Engenhoca; experiência pioneira no país, em se tratando de instituição pública.
- 5 - Ampliação e remodelação do Laboratório Central de Saúde Pública da SMS, aumentando o espectro das análises realizadas e atendendo, inclusive, a outras entidades públicas, dentro das Ações Integradas de Saúde.
- 6 - Ampliação da assistência odontológica, através da instalação de novos consultórios na Engenhoca, Morro do Castro, Jurujuba, Várzea das Moças e Viradouro (nas Unidades de Saúde) e na Escola Municipal Santos Dumont (4 módulos), iniciando projeto a ser estendido a toda rede municipal de ensino, em conjunto com a UFF.
- 7 - Realização de obras de conservação, reparos e adequação em todas as Unidades Municipais de Saúde.
- 8 - Abertura de poços artesianos para abastecimento de água às UMS'S de Várzea das Moças, Morro do Castro, Largo da Batalha e Santa Bárbara, antes abastecidas precariamente por carros pipa.
- 9 - Aprimoramento das atividades de profilaxia e controle das doenças transmissíveis, em consonância com as diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde e Higiene:
 - 9.1. campanhas de vacinação contra o sarampo;
 - 9.2. campanhas de vacinação contra a poliomielite;
 - 9.3. campanhas de vacinação contra a raiva;
 - 9.4. intensificação da vacinação contra difteria, tétano e coqueluche;

- 9.5. instituição do sistema municipal de vigilância epidemiológica, incluindo capacitação de pessoal, compra de material permanente e de consumo e uma viatura;
 - 9.6. criação do sistema de higiene e Vigilância Sanitária de alimentos, com a implementação da fiscalização conjunta do Município (equipe de 6 médicos sanitários) e a de saúde e Higiene do Estado.
- 10 - Incremento da assistência integral à saúde da mulher e da criança.
- 10.1 . implantação da terapia da reidratação oral (TRO), medida de grande impacto na diminuição dos casos e riscos de desidratação na população infantil;
 - 10.2 . desenvolvimento de projetos de pesquisa na rede municipal de saúde, com o apoio da UFF;
 - 10.3 . implantação da história clínica perinatal simplificada;
 - 10.4 . implantação da carteira perinatal e do cartão da criança, para otimizar a assistência pré-natal e o acompanhamento/ do crescimento e desenvolvimento das crianças;
 - 10.5 . reimplantação em novas bases, do programa de suplementação alimentar, para 10 UMS'S, com a distribuição de alimentos " in natura " (arroz, feijão, fubá e leite), provenientes do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), do Ministério da Saúde, repassados ao Município pela Secretaria de Estado de Saúde e Higiene, beneficiando gestantes, nutrizes e crianças menores de 6 anos de idade.
- 11 - Desenvolvimento do programa de saúde escolar, através da revisão do currículo de ciência da rede municipal de ensino; incentivo à criação ou dinamização dos clubes de saúde; elaboração do documento "Educação Saúde na Escola", com temas para desenvolvimento de aulas e palestras, a fim de atingir também as associações de pais e mestres.
- 12 - Fornecimento diário de cerca de 2.200 refeições (almoço e jantar) aos trabalhadores, servidores municipais, em frentes de trabalho.
- 13 - Reorganização do Serviço Funerário Municipal, com vistas a diminuir custos e procedimentos burocráticos, eliminando a intermediação na compra de urnas funerárias:
- 13.1 . revisão e atualização da legislação;
 - 13.2 . reforma da Agência Funerária Municipal;
 - 13.3 . aquisição de dois novos coches;
 - 13.4 . construção de 1590 nichos no CEMA;
 - 13.5 . construção de 57 catacumbas no CBSF;
 - 13.6 . estão sendo construídos mais 500 catacumbas no CEMA (em fase de conclusão).

14 - Estão sendo realizadas as obras de construção de novas ca-
pelas no CEMA; do pavilhão anexo à UMS-1, para o Serviço de Pronto Atendimento,
no Largo da Batalha; e de ampliação da UMS-8 (Morro do Estado), com a constru-
ção de consultório odontológico e dependência para programa de suplementação a-
limentar.

15 - Reorganização e ampliação do Conselho Municipal de Saúde,

16 - Participação às Ações Integradas de Saúde.

17 - Realização do I Congresso Médico-Social Fluminense, em co-
memoração aos 150 anos de Niterói/Cidade, 60 anos de Faculdade Fluminense de Me-
dicina e 25 anos da UFF.

18 - Realização do V Encontro sobre Aleitamento Materno no Es-
tado do Rio de Janeiro, com o patrocínio da Sociedade de Pediatria e do Fundo
da Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

19 - Operacionalização do programa integrado de saúde, educa-
ção, lazer e alimentação (Projeto Amélia) no Morro do Estado.

20 - Realização de estudo e pesquisas e de estágios curricula-
res de universitários nas Unidades Municipais de Saúde.

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES

1987



PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

*Carta de Apresentação
1º Relatório Anual*

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS
PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

-1987-

A Secretaria Municipal de Saúde buscou, em 1987, desenvolver os seus Serviços, tendo por princípios ampliar a cobertura e melhorar a qualidade da assistência prestada, universalizar as ações de saúde e garantir o pleno acesso da população, descentralizar e regionalizar o atendimento, para lhe dar mais eficiência e eficácia, com o máximo de resolutividade nas Unidades de primeiro nível. Por outro lado, atenta às demais situações que envolvem a saúde e o bem-estar da população, promoveu e/ou participou da execução de outras obras e serviços de importância social para a Cidade.

A rede municipal de saúde realizou 308.153 atendimentos, o que demonstra as capacidades real e potencial dos serviços da Prefeitura no Sistema de Saúde do Município (Ações Integradas com a UFF, o INAMPS e o Governo do Estado) com reflexos positivos sobre a demanda ao Hospital Universitário Antonio Pedro. Retrospectivamente, em 1983 foram realizados 137.210 atendimentos, em 1984, 212.145, em 1985, 249.934, em 1986, 265.902, mostrando um crescimento de 225% no quinquênio 83/87.

A seguir, sumarizamos os fatos de maior relevância no decorrer do ano:

- . construção e instalação de mais uma Unidade Municipal de Saúde, a UMS-13, na Vila Ipiranga, no bairro do Fonseca;

- . ampliação do Serviço de Pronto-Atendimento "Prof. Mário Duarte Monteiro", da Unidade Municipal de Saúde da Engenhooca, com disponibilidade física e operacional para absorver a demanda local e dos bairros próximos;

- . ampliação e adequação da capacidade física instalada de diversas Unidades, com maior aporte de recursos humanos e materiais, alocados à rede de acordo com as características demográficas e epidemiológicas das respectivas áreas de abrangência;

- . o Laboratório Central implementou suas atividades tendo realizado 20.911 exames, constituindo-se basicamente de hemogramas, dosagem de glicose, uréia, creatinina, colesterol, V.D.R.L., testes de gravidez, exames de urina e parasitológicos de fezes;

. O Setor de Odontologia produziu 19.113 atendimentos, realizando entre outras atividades, restaurações, extrações, remoções de focos, drenagens de abscessos, tratamentos de hemorragias, aplicações tópicas de fluor e palestras educativas, atuando nas UMS's e em conjunto com a rede escolar do Município;

. na área de Enfermagem, responsável pelo controle e acompanhamento do Programa de Imunizações, foram efetuadas as vacinas de rotina (Sabin, DPT, VAT e Anti-Sarampo), além da campanha dos Dias Nacionais de Vacinação, atuando ainda, em palestras educativas junto a escolas e comunidades e no treinamento de pessoal das UMS's;

no Setor de Nutrição, foi dada continuidade ao Programa de Nutrição e Saúde, sendo aperfeiçoado o acompanhamento dos desnutridos graves, através da vigilância nutricional, fornecendo suplementação alimentar especial a este grupo, além do necessário acompanhamento médico e de enfermagem. Foram assistidos em 1987, 4.032 crianças e 669 gestantes e nutrizas, no total de 4.701 beneficiários;

o PATM - Programa de Alimentação ao Trabalhador Municipal, forneceu 589.127 refeições aos servidores e funcionários da Prefeitura, prontas para o consumo, transportadas até seus locais de trabalho;

.na Saúde Mental, foi dada ênfase à atuação junto ao programa integral à saúde da mulher e da criança, na formação de grupos de mães e de gestantes e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;

. na área de Farmácia, foi definida a relação de medicamentos básicos utilizados pela rede de saúde, para distribuição gratuita à população;

. no mês de outubro foi inaugurada a Unidade de Produção de Alimentos Hidrossolúveis - UPAH, construída em Convênio com a Legião Brasileira de Assistência, destinada a atender prioritariamente à clientela materno-infantil e atuar de forma conjunta com a rede escolar e creches do Município. No momento, a UPAH vem beneficiando a 2050 crianças, com a produção média mensal, de 2.509 litros de leite de soja;

. no 2º semestre teve início a construção do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) "Prof. Américo Braga", no Morro do Céu, Camaraju, em Convênio com o Ministério da Saúde, que será responsável pelas atividades de Controle de Profilaxia da Raiva, Controle de Roedores e Vetores, e Vigilância e Fiscalização Sanitárias. A construção e instalação do CCZ possibilitará a ampliação das atividades já desenvolvidas pelas equipes da Coordenadoria de Ações Básicas de Saúde;

. em 1987, a Coordenação da Campanha de Vacinação Antirábica superou a meta de 80% de população canina a ser vacinada; a Vigilância Sanitária atuou, de forma efetiva, na fiscalização de açougues, padarias, restaurantes, bares, peixarias, supermercados e outros estabelecimentos comerciais; na área de controle de roedores, a equipe realizou atendimentos a órgãos públicos, logradouros e outras instituições, treinou e capacitou pessoal para melhor atender às exigências da atividade e executou aulas e palestras de educação em Saúde; no controle de vetores, apoiou a SUCAM no combate ao *Aedes aegypti*;

. o Centro de Epidemiologia e Controle de Doenças desempenhou importante papel no processo de controle dos surtos epidêmicos de dengue, na Cidade, atuando, de forma integrada, com os demais órgãos e setores de saúde no Município; realizou as investigações epidemiológicas dos casos, participou de palestras e reuniões com finalidades educativas. A sua atuação permitiu que o Município de Niterói pudesse ter um excelente nível de informação sobre a evolução da doença. Por outro lado, vem realizando e coordenando as investigações das demais doenças transmissíveis no Município, tais como sarampo, difteria, hepatite, meningites, etc.;

. em relação ao aperfeiçoamento dos Recursos Humanos, foram capacitados sete Veterinários e um Biólogo em cursos especiais da área de Controle de Zoonoses e Vigilância Sanitária, no Estado de São Paulo, e uma Veterinária participou do curso ministrado pela FEEMA, sobre Controle de Vetores e Roedores, no Rio de Janeiro, a qual, a seguir, promoveu o treinamento e reciclagem do grupo operativo deste Setor na SMS;

.na área de Vigilância Epidemiológica, a SMS se fez representar em curso ministrado pela Secretaria do Estado de Saúde, no Rio de Janeiro;

. no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança, participaram das "Oficinas de Práticas Educativas de Saúde da Mulher", coordenado pelo grupo de trabalho do Projeto Niterói e o grupo "Maria Mulher", 10 (dez) Médicos, 5 (cinco) Enfermeiras e 2 (dois) Nutricionistas. O referido grupo, conta em sua coordenação, com 2 (dois) Médicos da SMS;

. no segundo semestre, foi organizado e realizado pela Unidade Municipal de Saúde do Morro do Castro (UMS-7), em conjunto com a Universidade Federal Fluminense, o 1º Seminário da Saúde da Mulher daquela comunidade, que permitiu uma extensa mobilização da população da área, com a discussão e conhecimento dos seus principais problemas de saúde e outros;

.em agosto, foi realizada na UMS-Morro do Estado, uma "Ofi-

cina de Saúde da Mulher e de Avaliação do Funcionamento da Unidade de Saúde", tendo por objetivos sensibilizar e capacitar os profissionais que prestam assistência à população, aprimorar o relacionamento da equipe e o funcionamento da Unidade;

. a Secretaria Municipal de Saúde ofereceu campo de estágio, ao nível de sua rede de Serviços, a cinco alunos da área médica, cinco alunas de enfermagem da área de habilitação em Saúde Pública e a seis alunos da área da Saúde da Comunidade, da Universidade Federal Fluminense;

. pela Portaria SMS nº 32/87 foi constituído um grupo de supervisão das UMS's e de avaliação dos programas desenvolvidos, abrangendo os setores de enfermagem, psicologia, nutrição, saúde escolar, assistência farmacêutica, odontológica, atendimento integral à saúde da mulher e da criança, e medicina clínica;

. em setembro foi assinado Termo Aditivo ao Convênio nº 43/86, com o Ministério da Saúde, para a construção do Centro de Controle de Zoonoses, no valor de Cz\$ 10.000.000,00;

. em dezembro foi firmado o termo de ajuste com o INAMPS, para a mudança do atual sistema de pagamento por prestação de serviços para o regime de co-gestão, no valor de Cz\$ 72.000.000,00;

. em relação ao aperfeiçoamento da gestão administrativa, a estrutura organizacional da Secretaria foi reformulada e ampliada, com a criação da Coordenadoria de Ações Básicas de Saúde, o Centro de Controle de Zoonoses, a Unidade de Produção de Alimentos Hidrossolúveis, o Serviço de Orçamento e o Serviço de Recursos Humanos e Informática em Saúde - Decreto nº 5193/88 de 29/08/87;

. pelo Decreto nº 4.967, de 30/01/87, foi criado o Conselho Municipal de Entorpecentes, vinculado à SMS, destinado a cooperar com a política de prevenção, fiscalização e repressão ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, bem como apoiar as entidades que desempenham atividades de tratamento, recuperação e reajustamento social de dependentes;

. pelo Decreto nº 5.217, de 20/11/87, foi também criada junto à SMS, a Comissão de Energia Nuclear, encarregada do levantamento das condições de organização, instalação e funcionamento dos serviços médico-assistenciais que utilizam fontes de radiação ionizante e energia nuclear, para fins diagnósticos e terapêuticos, bem como das medidas de higiene e segurança que adotam.

Inter-a
SMS 32/87
Supervisão de
Unidades

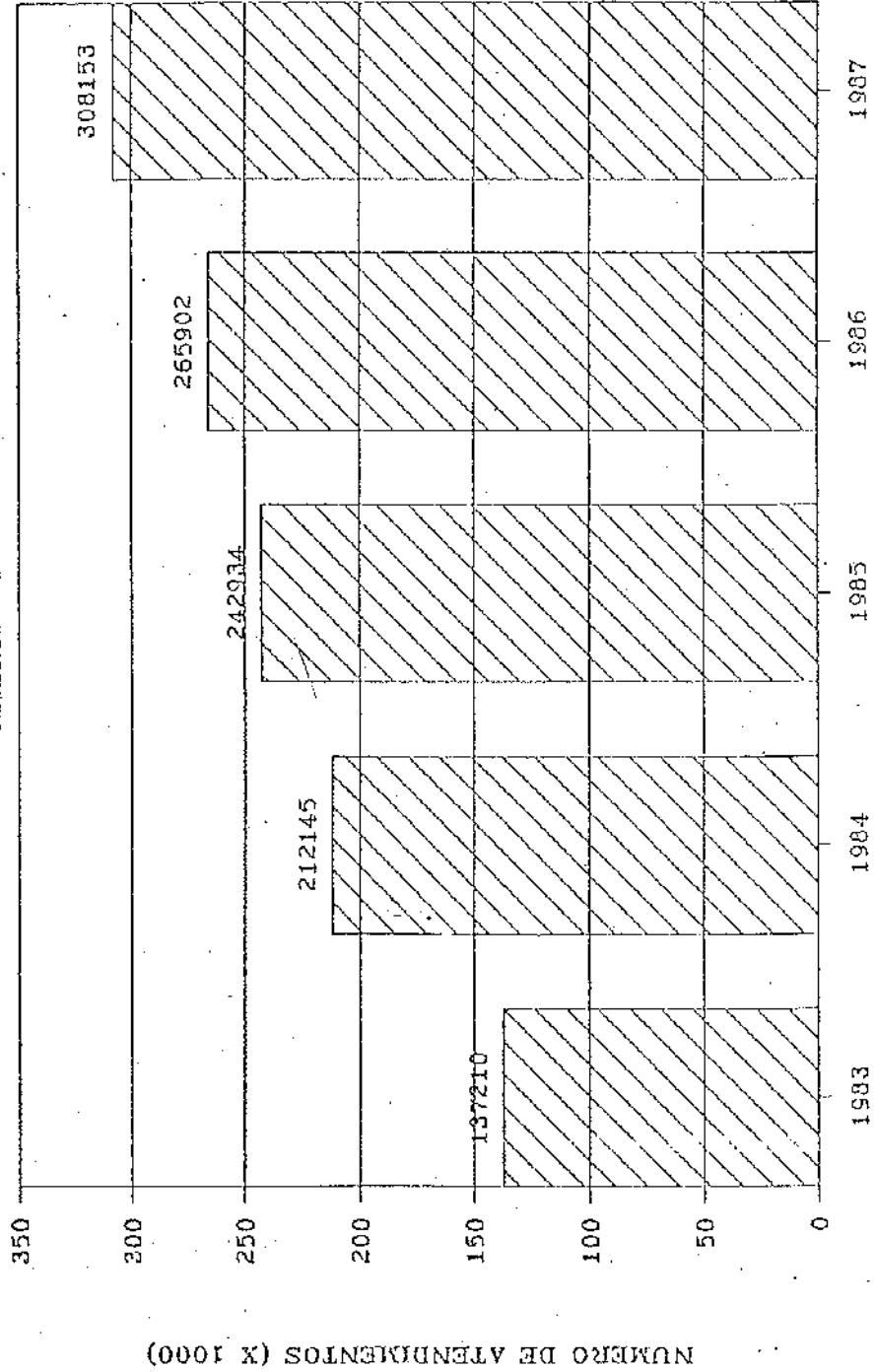
Decreto
5193 - 29/08/87
4967 - 30/01/87
5217 - 20/11/87

. no setor de serviços funerários, o Governo Municipal restaurou a Igreja de São Pedro, no Cemitério de Maruí, tombada pelo Patrimônio Histórico Nacional; prosseguiu na construção do conjunto arquitetônico da Agência Funerária Municipal e das Capelas de São Pedro do Maruí, concluindo mais 4 Unidades - Fê, Esperança, Caridade e Paz, colocando-as em operação, a partir do mês de novembro; concluiu e instalou o prédio de apoio da Agência Funerária Municipal, composto de depósito de urnas mortuárias, carpintaria, forração, copa/cozinha e refeitório para os funcionários, banheiros, alojamentos dos motoristas e auxiliares de plantão e abrigo dos carros-côche.

NOTA: a seguir, as tabelas e os gráficos das atividades desenvolvidas pela rede municipal de saúde.

ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS

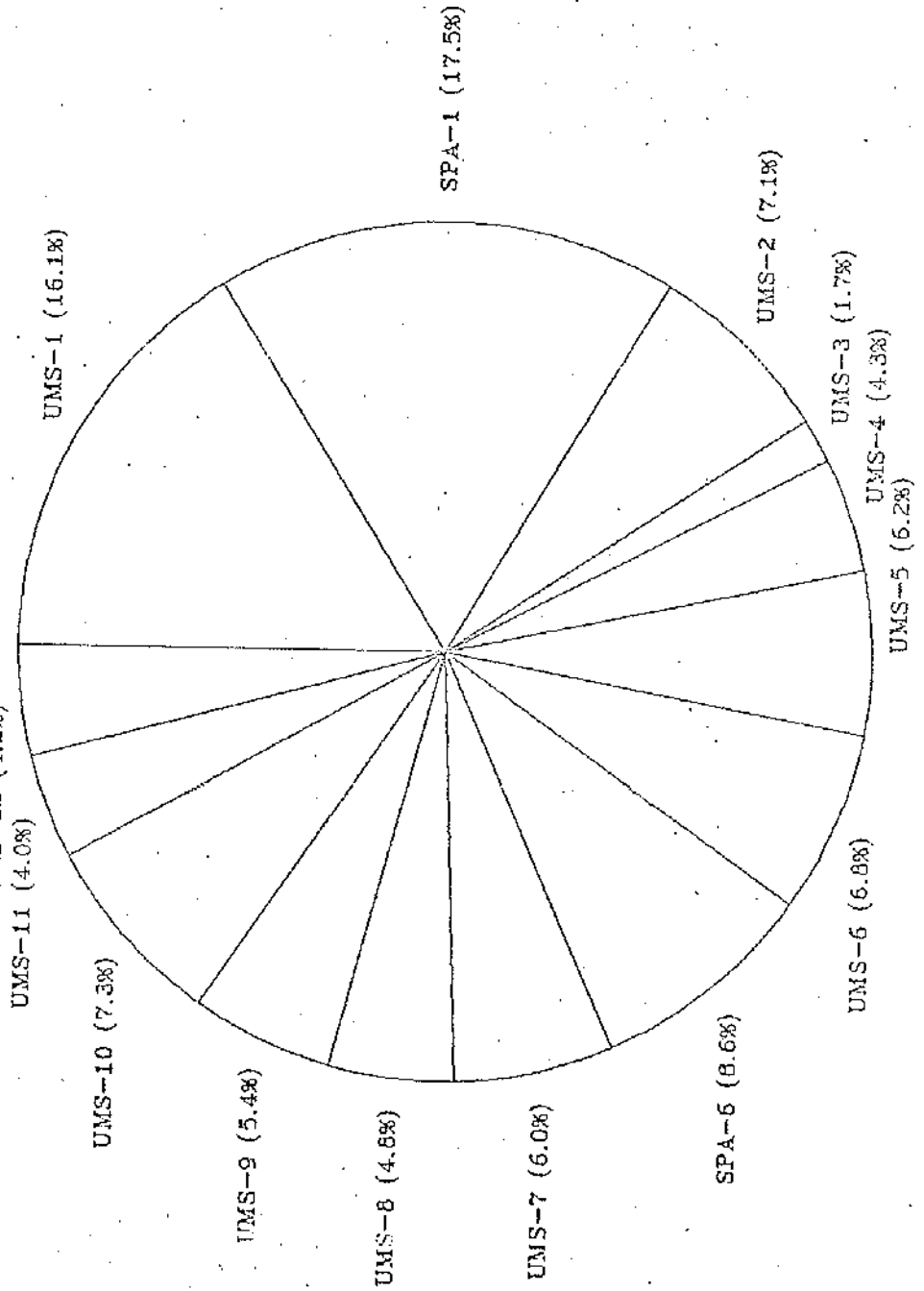
NITEROI - RJ



ANOS - GOV. WALDENIR BRAGANCA

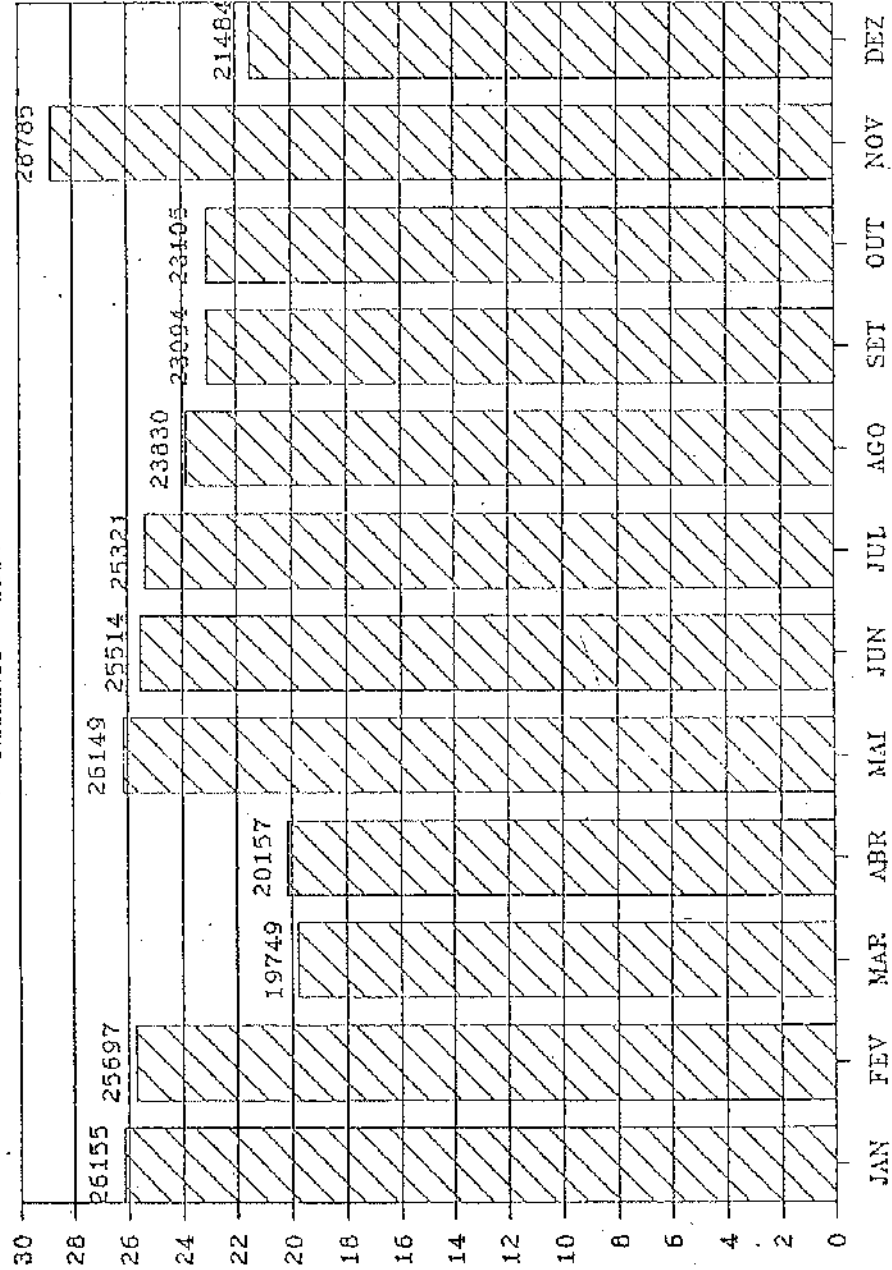
ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS

NITEROI - 1987



ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS

NITEROI - 1987



MESES
 TODAS AS UNIDADES

NUMERO DE ATENDIMENTOS (X 1000)

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATORIO ANUAL DE ATIVIDADES

1988

RELATORIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS
PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

1988

A rede Municipal de Saúde efetuou atendimentos globais confirmando a eficiência dos Serviços da Prefeitura no Sistema de Saúde no Município.

Retrospectivamente, foram alcançados os seguintes totais:

ANO	ATENDIMENTOS
1983	137.210
1984	212.145
1985	249.934
1986	263.902
1987	308.163
(*)1988	276.208

(*) até Novembro

A seguir são discriminados os fatos de maior relevância no corrente ano:

a) Inaugurado, em novembro, o Centro Municipal de Controle de Zoonoses (CCZ) "Prof. Américo Braga", localizado no Morro do Céu, Caramujo. O CCZ, conveniado com o Ministério da Saúde, é responsável pelas atividades de controle e profilaxia da raiva, controle de roedores e vetores, bem como vigilância e fiscalização sanitária.

b) Inaugurado o Serviço de Pronto Atendimento, SPA03, no Trevo de Piratininga, contando com ambulância-CTI, para socorro de acidentados, na área das Praias Oceânicas.

c) Reestruturação administrativa do Serviço de Pronto Atendimento "Prof. Mario Duarte Monteiro", SPA02, com a criação de uma chefia geral e setoriais, ampliação do quadro de pessoal e redimensionamento do aporte de materiais.

d) Contratação de recursos humanos e materiais alocados à rede de acordo com as características demográficas e epidemiológicas locais.

e) Treinamento de pessoal em serviço nas áreas de medicina, odontologia, enfermagem e de apoio.

f) O Laboratório Central implementou suas atividades tendo realizado 7.520 exames, entre hemogramas, dosagem de glicose, uréia, creatinina, colesterol, V.D.R.L., teste de gravidez, exames de urina. Efetuou ainda 10.193 parasitológicos de fezes, obtendo um total geral de 17.713 exames realizados.

SPA 3
1 - Trevo
2 - Buparibina

g) A Odontologia produziu 24.127 atendimentos, realizando entre outras atividades, restaurações, extrações, remoções de focos, drenagem de abscessos, tratamento de hemorragias, aplicações de fluor e palestras educativas; atuando nas UMS's e em conjunto com a rede escolar municipal.

h) A Enfermagem, responsável pelo controle e acompanhamento do Programa de Imunizações, efetuou as vacinas de rotina (Sabin, DPT, VAT, Anti-Sarampo, etc), totalizando 17.401 doses aplicadas; além da campanha dos Dias Nacionais de Vacinação. Atuou ainda em palestras educativas junto a escolas e comunidades, bem como no treinamento de pessoal nas UMS's.

i) A Nutrição deu continuidade ao Programa de Nutrição e Saúde. Tal programa constitui-se do acompanhamento dos desnutridos graves, através de vigilância nutricional, fornecimento de suplementação alimentar especial, além do acompanhamento médico e de enfermagem. Foram assistidos crianças, gestantes e nutrizes, num total de mais de 6000 beneficiários.

j) O Programa de Alimentação ao Trabalhador Municipal (PATM), forneceu 525.834 refeições prontas para consumo dos servidores e funcionários da Prefeitura.

l) Na Saúde Mental foi dada maior importância à saúde da mulher e da criança, formando-se grupos de mães e gestantes, bem como monitorando-se o crescimento e desenvolvimento infantil.

m) Na Farmácia, sedimentou-se a utilização da Relação Padronizada de Medicamentos (REPAME) por toda a rede de saúde, como instrumento de avaliação continuada e planejamento do setor, dinamizando a distribuição gratuita à população, mediante prescrição médica.

n) A Unidade de Produção de Alimentos Hidrossolúveis (UPAH), funcionou plenamente junto à clientela materno-infantil, atuando de forma conjunta com a rede escolar e creches do Município.

Número de beneficiados.....	2.790
Média mensal de litros produzidos.....	3855,69 l
Total de litros produzidos.....	50.441 l
Total de sacos (250 ml) distribuídos.....	231.270 sacos

o) A Coordenação da Campanha de Vacinação Antirábica totalizou 36.790 doses aplicadas, alcançando 78,53% da população animal. A Vigilância Sanitária manteve sua atuação no controle de roedores e sua equipe realizou atendimentos a órgãos públicos, logradouros e outras instituições, treinou e capacitou pessoal para melhor atender às exigências da atividade e executou aulas e palestras de educação em Saúde. Em relação ao controle de vetores, apoiou a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM), no apoio ao combate ao Aedes Aegypti.

p) O Centro de Epidemiologia e Controle de Doenças desempenhou importante papel no acompanhamento da incidência e prevalência de doenças transmissíveis, bem como no processo de controle dos surtos epidêmicos de dengue. Para isto, atuou de forma integrada com os demais órgãos e setores de Saúde no Município. Nesse sentido, realizou as investigações epidemiológicas dos casos, participou de palestras e reuniões com finalidades educativas.

q) O grupo de supervisão da Coordenadoria de Serviços de Saúde realizou oficinas nas UMS's do Cantagalo, Vila Ipiranga e Santa Bárbara, alcançando resultados bastante positivos.

r) A Secretaria Municipal de Saúde ofereceu, em sua rede de Serviços, campo de estágio para alunos de medicina, odontologia, psicologia e enfermagem da Universidade Federal Fluminense e outras instituições de ensino superior, através do Projeto Araribóia.

s) A Comissão de Energia Nuclear criada em meados de 1987, com objetivo de cadastrar as fontes que emitem radiações ionizantes no Município, promoveu visitas a 50 Clínicas e Hospitais, 217 Serviços de Odontologia, totalizando aproximadamente 500 fontes cadastradas.

t) Em relação aos Serviços Funerários, os três cemitérios passaram por obras de manutenção e ampliação. Destaque-se a construção - em andamento - de refeitório e banheiros, no Cemitério do Maruí. Também, início das obras do novo ossário geral, 50 nichos, nova canalização de água potável e pluvial, nova rede elétrica, colocação de tampões de concreto em várias sepulturas.

No cemitério de São Francisco Xavier foram construídos mais 200 nichos, além de obras de drenagem da parte baixa do cemitério, reforma do escritório e capelas-velório (duas), pintura geral e pequenos reparos.

No cemitério de Itaipú, foram executadas obras de construção de galerias para desvio de águas pluviais, reforma do escritório e capelas-velório e manutenção periódica das sepulturas e campo santo.

u) Criação do Serviço de Recursos Humanos e Informática em Saúde. Vinculado ao Serviço de Planejamento, o SRH vem proporcionando um melhor assessoramento às atividades bem como facilitando decisões nos diferentes setores da Secretaria Municipal de Saúde. Tal recurso possibilita o armazenamento seguro das informações e sua recuperação de forma rápida e precisa. A seguir serão descritos os procedimentos executados pelo serviço no decorrer do ano:

u.1) Descrição:

- Cadastramento de todos os funcionários vinculados à SMS;
- Atualização rotineira do cadastro após reconferência dos dados dos funcionários em seus respectivos setores de atuação;
- Relação dos funcionários organizados por unidade de atendimento e em ordem alfabética;

Objetivos:

- Elaboração de um quadro de funcionários permitindo a otimização e controle de modificações (admissão, demissão e transferência) existentes;
- Conhecimento de forma precisa do número de funcionários em atividade, suas respectivas funções e qualificações;

u.2) Descrição:

- Implementação de um Sistema de Computação, que permite ao funcionário leigo a atualização do cadastro de casos de Dengue no Município;
- Cadastramento de pacientes com diagnóstico clínico de "DENGUE" atendidos nas UMS's e SPA's a partir de Janeiro de 1988;
- Atualização semanal do cadastro acima;
- Relação semanal dos pacientes organizados em ordem alfabética, semana epidemiológica e bairro de moradia;

Objetivos:

- Manutenção de um arquivo de pacientes, composto de dados pessoais permitindo-se acompanhar o comportamento epidemiológico da doença;
- Impedir a re-notificação de casos;
- Agilizar o trabalho do Centro de Epidemiologia e Controle de Doenças;
- Encaminhar semanalmente os referidos relatórios à SUCAM;

u.3) Descrição:

- Implementação de um Sistema de Computação, que permite ao funcionário leigo a atualização do cadastro de "Casos de Notificação" no Município;
- Cadastramento de pacientes com diagnóstico clínico de doenças de notificação tal como meningites, doenças sexualmente transmissíveis, etc, atendidos nas UMS's e SPA's a partir de Janeiro de 1988;
- Atualização semanal do cadastro acima;
- Relação semanal dos pacientes organizados em ordem alfabética, semana epidemiológica e bairro de moradia;

Objetivos:

- Manutenção de um arquivo de pacientes, composto de dados pessoais permitindo-se acompanhar o comportamento epidemiológico das respectivas doenças;
- Agilizar o trabalho do Centro de Epidemiologia e Controle de Doenças;
- Encaminhar semanalmente os referidos relatórios à SUCAM;

u.4) Descrição:

- Listagem do conteúdo dos disquetes relativo aos trabalhos produzidos em 1986 e 1987. Estes trabalhos se resumem à planilhas de conteúdo numérico e seus respectivos gráficos, abaixo relacionados:

- . Vacinação Anti-Rábica;
- . Atendimentos Mensais nas UMS's e SPA's;

Adsonival
da
Alvarenga

- . Tabela de Custos referente ao item acima;
- . Atendimentos Odontológicos;
- . Fiscalização Sanitária (visitas à padarias, peixarias, etc);
- . Resultados de Exames Parasitológicos;
- . Resultados de exames tais como enzimas, glicemia, EAS, hemograma, etc, realizados pelo Laboratório Central;

Objetivo:

- Impressão dos trabalhos realizados com fins de prestação de conta dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde nos referidos anos, propiciando consultas, comparações estatísticas e tomadas de decisão;

u.5) Descrição:

- Digitação da Folha de Atendimentos das UMS's e SPA's mensalmente;
- Impressão das referidas folhas;

Objetivo:

- Proporcionar o controle mensal dos serviços prestados a população, bem como os gastos efetuados;

u.6) Descrição:

- Informatização da contagem de doses da Sabin e anti-sarampo aplicadas no Dia Nacional da Vacinação, digitando-se os parciais por postos de vacinação e obtendo-se totais por bairros e por serviços de saúde; bem como os gráficos pertinentes;

u.7) Descrição:

- Implantação da História Clínica Perinatal. Tal sistema, doado pela Organização Mundial de Saúde, visa monitorar possíveis patologias que possam acometer as gestantes, os fetos ou os recém-nascidos. Seus dados são provenientes dos atendimentos ambulatoriais das Unidades;
- Tabelas e Gráficos dos percentuais referentes ao item acima;

u.8) Descrição:

- Cadastramento de grande parte das Fontes de Emissão de Radiação Ionizante do Município. Após "Pesquisa em Campo", os dados referentes às instituições visitadas, foram digitados e armazenados, permitindo-se, assim, consultas imediatas e informações várias;
- Relação de Hospitais, Clínicas e Serviços Odontológicos com as respectivas fontes ionizantes e o controle da segurança necessária;

Objetivo:

- Controlar de forma efetiva as instituições que fazem uso de Radiação Ionizante;

u.9) Descrição:

- Treinamento de pessoal em serviço, aumentando-se a disponibilidade de mão-de-obra especializada em Informática em Saúde, nesta Secretaria;

CADASTRO

DOS

SERVIDORES

DA S.M.S.

12 / 1988

O Serviço de Orçamento, da Coordenação de Planejamento passou a acompanhar, de perto, todos os processos de suprimento de recursos financeiros e licitações públicas, no resguardo da melhor aplicação das verbas disponíveis. Paralelamente, todos os órgãos da Secretaria Municipal de Saúde foram estimulados a rever suas rotinas administrativas, suprimindo procedimentos desnecessários, de forma a ganhar tempo nas soluções de problemas, planejamentos e avaliações. Promoveram-se reuniões periódicas com as chefias dos serviços, funcionários e comunidades, visando propiciar os ajustes necessários, a cada momento.

Foram criadas três unidades Municipais de Saúde (Viradouro, Cantagalo e Vila Ipiranga), e três Serviços de Pronto-Atendimento Médico Dia-e-Noite (Largo da Batalha, Engenhoca e Piratininga), aumentando a oferta de Serviços de Saúde na periferia da cidade e contribuindo para descentralizar o atendimento de emergência, inclusive de modo a desafogar o Hospital Universitário Antonio Pedro.

Fomos a única instituição do setor público no Município, à exceção da UFF, a contribuir nestes últimos anos, para a melhoria do atendimento de emergência e para a expansão da rede de cuidados básicos de saúde.

Foram executadas obras de ampliação nas UMS do Largo da Batalha, Ilha da Conceição, Atalaia, Morro do Estado, Piratininga e Varzea das Moças, ampliando consideravelmente suas capacidades instaladas. Em 1983, apenas cinco unidades tinham consultório odontológico; hoje, as treze unidades estão dotadas desses equipamentos, além de três escolas da rede municipal de ensino.

Como resposta a esse esforço de ampliação da rede, passamos de pouco mais de 100.000 atendimentos em 1983 para cerca de 276.208 nos onze primeiros meses de 1988.

O Laboratório Central de Saúde Pública foi ampliado, e encontra-se atualmente instalado junto à UMS da Engenhoca. Passou a atender também ao IBASM e órgãos da demais instituições públicas da Zona Norte da Cidade.

Vários cursos de treinamento foram realizados para as diferentes categorias profissionais, com características de treinamento em serviço. A medida que novos profissionais passaram a atuar junto à SMS, receberam treinamento específico dentro dessa programação. Diversos técnicos da SMS participaram de cursos de extensão no Brasil e no Exterior.

O Conselho Municipal de Saúde foi redimensionado e dinamizado, passando a incluir representantes das lideranças comunitárias e instituições públicas e privadas do setor saúde; foram criados o Conselho Municipal de Entorpecentes e a Comissão Municipal de Energia Nuclear. Todos os três órgãos serviram de foro de debate e assessoramento à condução da Política Municipal de Saúde.

Coincidindo com a mudança da sede da SMS para as instalações do Centro Administrativo Municipal, a Secretaria passou por uma ampla reforma administrativa, com vistas à demanda e realidade do momento atual.

O novo organograma da SMS se encontra no documento anexo, destacando-se:

. a criação dos Serviços de Recursos Humanos e Informática em Saúde e de Orçamento, como ampliação da Coordenadoria de Planejamento;

. a criação da Coordenadoria de Ações Básicas de Saúde, incluindo:

- Centro de Epidemiologia e Controle de Doenças;
- Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Sanitária;
- Unidade de Produção de Alimentos Hidrossolúveis (Vaca Mecânica) e gerência do Programa de Alimentação do Trabalhador Municipal.

. a criação da Coordenadoria de Serviços de Saúde, incluindo:

- 13 Unidades de Saúde;
- 03 Serviços de Pronto-Atendimento Médico Dia-e-Noite;
- Laboratório Central;
- Laboratório de Produção de Medicamentos Homeopáticos Prof. Alberto Soares de Meirelles;
- Supervisão de Programas de Saúde.

Toda a atuação da Secretaria Municipal de Saúde, de 1983 a 1988, esteve engajada nas Ações Integradas de Saúde, com participação ativa do Município no esforço pela integração, regionalização e hierarquização das ações de saúde, em nossa cidade, através do Projeto Niterói em conjunto com a Secretaria de Estado de Saúde, o INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) e a UFF (Universidade Federal Fluminense).

Acompanhamos, com preocupação, o desenvolvimento das Ações Integradas de Saúde e a futura organização do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde, à medida em que têm prevalentemente uma atuação marcante sobre as práticas assistenciais.

Sem descuidar desse propósito importante, o trabalho da Secretaria Municipal de Saúde procura privilegiar, igualmente, os aspectos preventivos das práticas de saúde, dando absoluta prioridade à organização e desenvolvimento do conjunto de atividades que conformam as vigilâncias epidemiológica e sanitária.

Esse é um esforço que nem sempre é mensurável, mas gratifica os profissionais de saúde do Município, por realizarem um trabalho sério, competente e dedicado, numa visão mais que atual, independente do caráter temporal de um governo.

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SINTESE DAS ATIVIDADES
REALIZADAS NO PERIODO
1983/1985

PREFEITURA DE NITERÓI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATIVIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI
1983/1988

A presente exposição condensa as informações e ocorrências de destaque, referentes às ações desenvolvidas e principais resultados alcançados pela Secretaria Municipal de Saúde, no período de 1983 a 1988, numa visão abrangente, que propicia, ao mesmo tempo, a análise dos programas e projetos implementados e seus efeitos.

Ao iniciar-se a atual gestão, o Organograma da Secretaria Municipal de Saúde incluía os órgãos constantes do QUADRO I.

A situação econômico-financeira do Município, no início de 1983, era de muitas dificuldades, as quais se refletiam sobre a Secretaria Municipal de Saúde.

Os recursos para aquisição de materiais, permanentes e de consumo, eram insuficientes para atender às demandas dos serviços, impondo restrições comprometedoras ao bom funcionamento de cada órgão. Ademais, a estrutura de compras da Prefeitura carecia da agilidade necessária, ampliando o leque de dificuldades a vencer.

No plano de pessoal, os quadros existentes nos diferentes Serviços mostravam grandes distorções. Além da falta de certas categorias profissionais, coexistindo com o excesso de outras, muitos profissionais contratados para o desempenho de serviços auxiliares careciam de maior aprimoramento técnico.

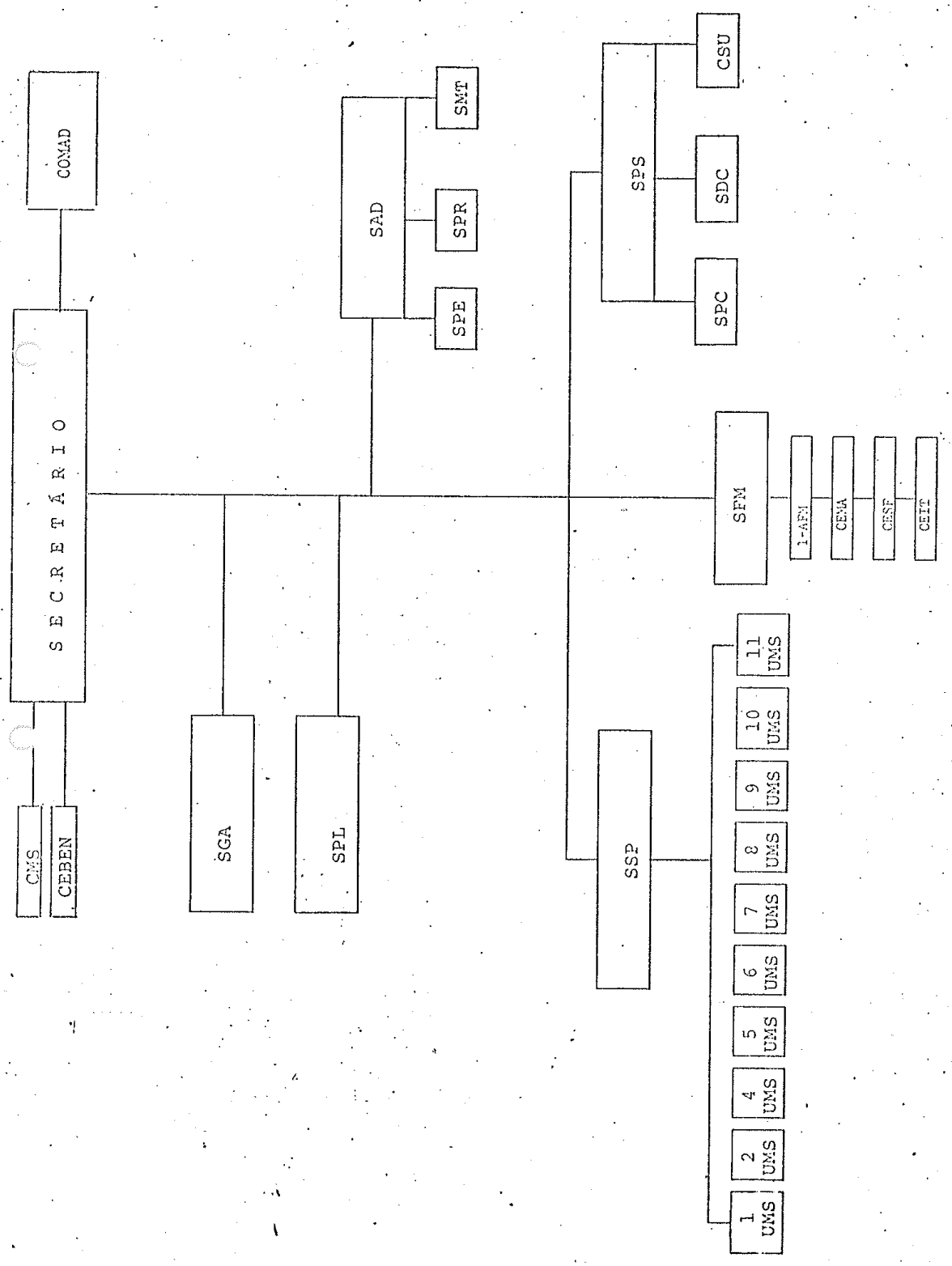
A realização de obras novas ou reformas era inviável pelos mesmos motivos. O que se via era uma rápida degradação do patrimônio municipal. Chegamos, em determinado momento, à grave situação de não termos urnas, nem sequer sepulturas, para enterrar os mortos.

A falta de infra-estrutura básica e agilidade operacional, começava pelo próprio nível central da Secretaria, instalado num grupo de salas inadequadas, em prédio alugado.

Uma das primeiras providências tomadas pela atual Administração, foi o repasse de parte dos recursos extra-orçamentário recebidos do INAMPS, diretamente às Unidades Municipais de Saúde, para despesas de pronto-pagamento. Isto permitiu que inúmeras pequenas obras fossem realizadas, como reformas, pinturas, consertos de aparelhos, além da aquisição de materiais. Tais medidas restituiram a confiança do funcionário no Serviço Público Municipal, protegendo o patrimônio da Prefeitura e oferecendo melhores condições de servir à Comunidade e restabelecer a credibilidade da rede municipal de saúde perante a população.

QUADRO I

- I- Gabinete do Secretário - tendo como órgãos vinculados:
- Conselho Municipal de Saúde
 - Conselho Municipal de Pessoas Deficientes - COMAD
 - Conselho de Entidades de Bem-Estar Social
- II- Coordenação de Saúde Pública - tendo como órgãos vinculados, as Unidades Municipais de Saúde:
- Pendotiba
 - Engenhoça
 - Piratininga
 - Santa Bárbara
 - Ilha da Conceição
 - Morro do Castro
 - Morro do Estado
 - Laboratório Central (junto à UMS de Santa Bárbara)
 - Atalaia
 - Jurujuba
 - Várzea das Moças
- III- Programa de Alimentação ao Trabalhador Municipal e equipes dos Programas de Saúde Pública, a saber:
- Controle de Doenças Transmissíveis
 - Saúde Materno Infantil
 - Odontologia Sanitária
 - Nutrição e Saúde
 - Saúde Mental
 - Saneamento Básico
 - Saúde Escolar / Educação para a Saúde
 - Controle de Zoonoses
- IV- Coordenação de Planejamento - compreende o Serviço de Orçamento.
- V- Serviço de Administração - compreende as Seções de:
- Protocolo
 - Material
 - Pessoal
- VI- Serviço Funerário Municipal - ao qual estavam ligados:
- Agência Funerária Municipal
 - Cemitério do Maruj
 - Cemitério de São Francisco Xavier
 - Cemitério de Itaipú
- VII- Coordenação de Promoção Social - Incluindo:
- Gerência de Creches
 - Gerência de Desenvolvimento Comunitário
 - Centro Social Urbano "Marcolino Gomes Candau"
- (Obs.: A Coordenação de Promoção Social passou, mais adiante, a fazer parte da recém-criada Secretaria Municipal de Trabalho e Bem-Estar Social).



PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES

1986

PREFEITURA DE NITERÓI
RELATÓRIO SUCINTO DAS ATIVIDADES
DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)
NO ANO DE 1985

I - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- 1.1 - A SMS, por intermédio de suas 11 Unidades Municipais de Saúde (UMS's), realizou 242.902 atendimentos à população. Estas unidades estão todas estrategicamente situadas em áreas periféricas mais carentes do Município (Largo da Batalha, Ilha da Conceição, Viradouro, Atalaia, Santa Bárbara, Engenhoca, Morro do Castro, Morro do Estado, Piratininga, Várzea das Moças e Jurujuba).
- 1.2 - Cerca de 40.000 atendimentos foram realizados pelo Serviço de Pronto-Atendimento (SPA), instalado na Unidade Municipal de Saúde do Largo da Batalha, que funciona 24 horas por dia. Conta o SPA com 3 ambulâncias para remoção de pacientes.
- 1.3 - Ampliada a rede de prestação de Serviços de Saúde, no mês de junho, com a criação da Unidade Municipal de Saúde Dr. Tycho Otilio Machado, situada no Viradouro. Esta unidade, como as demais, atua em estreita relação com a escola e com a comunidade.
- 1.4 - Ampliação da rede de assistência odontológica, através da instalação de novos consultórios nas Unidades de Morro do Castro, Jurujuba, Várzea das Moças e Viradouro.
- 1.5 - Realizadas as seguintes ampliações e reparos nas Unidades Municipais de Saúde.

UMS-1 - Construção do poço arteziano; construção do depósito de medicamentos; reforma total dos almoxarifados, com colocação de prateleiras; instalação dos balcões para a recepção de pacientes; reparos hidráulicos e elétricos.

UMS-2 - Construção de varanda que servirá de sala de espera; construção do muro da unidade, colocação de grades e portão; aquisição de bancos, móveis e armários; reparos elétricos e hidráulicos.

UMS-3 - Ampliação da Unidade, com a construção de um consultório médico, sanitário para o público, almoxarifado, muro, pintura e reparos elétricos e hidráulicos.

UMS-4 - Reforma da estrutura existente com a instalação de um consultório odontológico; reparos hidráulicos e elétricos.

UMS-5 - Recuperação do telhado da Unidade, recuperação das instalações elétricas e hidráulicas; providenciado o manilhamento do esgoto que corria em frente da UMS.

UMS-6 - Reforma da estrutura existente, com instalação de um depósito e sala de dispensação de medicamentos, sala de administração e almoxarifado; correção em todo o gradeamento de proteção da Unidade; confecção de bancos, prateleiras, armários; correção de toda a rede elétrica e hidráulica.

UMS-7 - Adaptação e instalação da sala de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; adaptação da sala para armazenamento de alimentos; instalação da sala de reuniões para atividades educativas e comunitárias; colocação dos portões da unidade; confecção de móveis, bancos para a clientela, arquivos e armários; reparos nas instalações elétricas e hidráulicas.

UMS-8 - Obras de ampliação da Unidade, com a construção de um consultório odontológico e uma sala para armazenagem e dispensação de alimentos.

UMS-9 - Ampliada a área da UMS com a construção de uma sala para suplementação alimentar e consultório de nutrição; construção de almoxarifado; reparos nas instalações elétricas e hidráulicas.

UMS-10 - Ampliação de um consultório de pediatria; conserto e pintura dos portões; colocação de um tanque externo; pintura de vários setores da Unidade; conserto das persianas; reparos elétricos e hidráulicos; construção de poço arteziano.

UMS-11 - Ampliação da varanda da UMS, para servir como sala de espera; conserto do telhado; recuperação do muro da Unidade; colocação do manilhamento para escoamento do esgoto; revisão da parte elétrica.

- 1.6 - Programa de Nutrição em Saúde - foram beneficiados com alimentos (arroz, feijão, fubá, açúcar e leite), provenientes do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, repassados ao Município pela Secretaria de Estado de Saúde e Higiene - 1.160 pessoas, entre gestantes, nutrizes e crianças menores de 6 anos de idade.
- 1.7 - Criação da Unidade de Vigilância Epidemiológica e Controle das Doenças Transmissíveis: estruturação da equipe, que conta com 2 médicos, 2 agentes de saúde e 1 auxiliar administrativo. Adquirida 1 viatura para dar cobertura a todo o Município.
- 1.8 - Criação da Unidade de Higiene e Vigilância Sanitária e estruturação da equipe com 5 médicos veterinários e 1 auxiliar administrativo.

1.9 - RECURSOS APLICADOS NO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO AO TRABALHADOR MUNICIPAL - Cr\$ 2.540.082.333;

1.9.1 - Nº de refeições fornecidas mensalmente:

PATM

DEZ/84	- 41.463 refeições
JAN/85	- 47.208 refeições
FEV/85	- 44.605 refeições
MAR/85	- 47.521 refeições
ABR/85	- 43.026 refeições
MAI/85	- 53.819 refeições
JUN/85	- 44.459 refeições
JUL/85	- 50.763 refeições
AGO/85	- 52.847 refeições
SET/85	- 51.844 refeições
OUT/85	- 54.774 refeições
NOV/85	- 58.827 refeições
DEZ/85	- 49.552 refeições



1.10 - Serviços Funerários Municipais

1.10.1 - Introdução do sistema de venda de urnas sob consignação, com vistas a minimizar os custos e a assegurar o acesso da população à aquisição de qualquer tipo de urna, de acordo com os diferentes extratos sociais.

1.10.2 - Reforma e atualização da Agência Funerária Municipal, para humanização do atendimento ao público, com funcionamento nas 24 horas.

1.10.3 - Construção de 1590 nichos no Cemitério de Maruí.

1.10.4 - Construção de 500 catacumbas no Cemitério do Maruí e 57 no Cemitério de São Francisco (em final de construção).

1.10.5 - Realização de concorrência pública para construção de 4 capelas mortuárias e os serviços da Agência Funerária Municipal, junto ao Cemitério do Maruí com (início das obras ainda neste mês de janeiro/86); tem por objetivo a transferência dos serviços do centro da cidade e a expansão da capacidade instalada.

1.11 - Atuação integrada da SMS com a Coordenadoria de Bem-Estar Social, Secretaria Municipal de Educação e Cultura, Secretaria Municipal de Obras e Instituto de Desenvolvimento Urbano, além da representação da comunidade do Morro do Estado, para operacionalização do Projeto de Assistência Médica, Educação, La

zer, Integração e Alimentação (Projeto Amélia), que vem contando com a colaboração de setores públicos e privados no seu desenvolvimento.

1.12 - Realização de estágios curriculares e extra-curriculares de niversitários na área da SMS.

- . Habilitação em Enfermagem de Saúde Pública - Morro do Estado, Morro do Castro e Ilha da Conceição.
- . Internos de Medicina do Deptº de Saúde Comunidade - Morro do Castro, Engenhoca, Ilha da Conceição e Jurujuba.
- . Alunos da Disciplina de Neuropsiquiatria Infantil, do Deptº Materno-Infantil - Morro do Castro.
- . Alunos de Nutrição, do Deptº de Nutrição - Ilha da Conceição.
- . Alunos de Odontologia do Deptº de Saúde da Comunidade - Escola Municipal Santos Dumont.
- . Alunos de Farmácia e Medicina, através do Instituto Hahnemanniano do Brasil.
- . Atuação de alunos bolsistas na realização de pesquisas operacionais, através do Programa de Integração Docente Assistencial (PIDAS).

II - RECURSOS FINANCEIROS APLICADOS PELA SMS

- 2.1 - Orçamento inicial previsto - Cr\$ 9.061.566.400
Orçamento realizado - Cr\$ 9.466.880.453
- 2.2 - A SMS procurou melhorar a estrutura assistencial com a aquisição de equipamentos tais como: refrigeradores para vacinas, cardioversor, eletrocardiógrafo, autoclave, estufas, equipos odontológicos simplificados, nebulizadores, etc...
- 2.3 - Receita da Agência Funerária Municipal Cr\$ 1.232.664.764.
- 2.4 - Recursos advindos do Convênio INAMPS/PMN/SMS Cr\$ 884.238.601
- 2.5 - Medicamentos da linha de produção CEME/MS, recebidas através da Secretaria de Estado de Saúde e Higiene, no montante de Cr\$ 335.500.470.

III - ATIVIDADES TÉCNICAS REALIZADAS

- 3.1 - Execução das Campanhas de Vacinação contra o Sarampo a contra a Poliomielite, com o alcance de cerca da 90% de cobertura da população alvo.
- 3.2 - Campanha de vacinação antirábica animal em setembro, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde e Higiene. Cobertura em torno de 75% da população alvo. Pelo êxito das campanhas anuais de vacinação, desde abril de 1982 não mais ocorreu caso de raiva humana e os de raiva animal reduziram substancialmente.
- 3.3 - Programa de Prevenção do Câncer Ginecológico, com o apoio da UFF nas UMS's da Ilha da Conceição e Engenho ca que alcançou uma excelente mobilização naquelas comunidades.
- 3.4 - Programa de Saúde Escolar, executado de forma conjunta pelas Secretarias Municipais de Saúde e de Educação e Cultura, com realização de palestras, exposição sobre temas de saúde; atividades de assistência odontológica, instalação de equipamentos simplificados e apoio do pessoal da UFF, na Escola Municipal Santos Dumont, para recuperação e prevenção de problemas orais na clientela escolar; assistência oftalmológica, tendo sido examinados 5.000 alunos para verificação da acuidade visual. Elaboração conjunta pela Comissão de Saúde Escolar do documento "EDUCAÇÃO E SAÚDE NA ESCOLA", com vistas a levar conhecimentos básicos de saúde à rede de ensino do Município.
- 3.5 - Realização do I Congresso Médico-Social Fluminense, realizado no mês de agosto na sede da AFM, em conjunto com a UFF e a Academia Fluminense de Medicina.
- 3.6 - Realização do V Encontro Sobre Aleitamento Materno no Estado do Rio, com o patrocínio da Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro e do Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF - Outubro.
- 3.7 - Elaboração e encaminhamento ao Ministério da Saúde e à Organização Panamericana de Saúde (OPAS), de Projetos de Saneamento Básico, Ampliação da rede de Prestação de Serviço, de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança e da Implantação da História Clínica Perinatal.

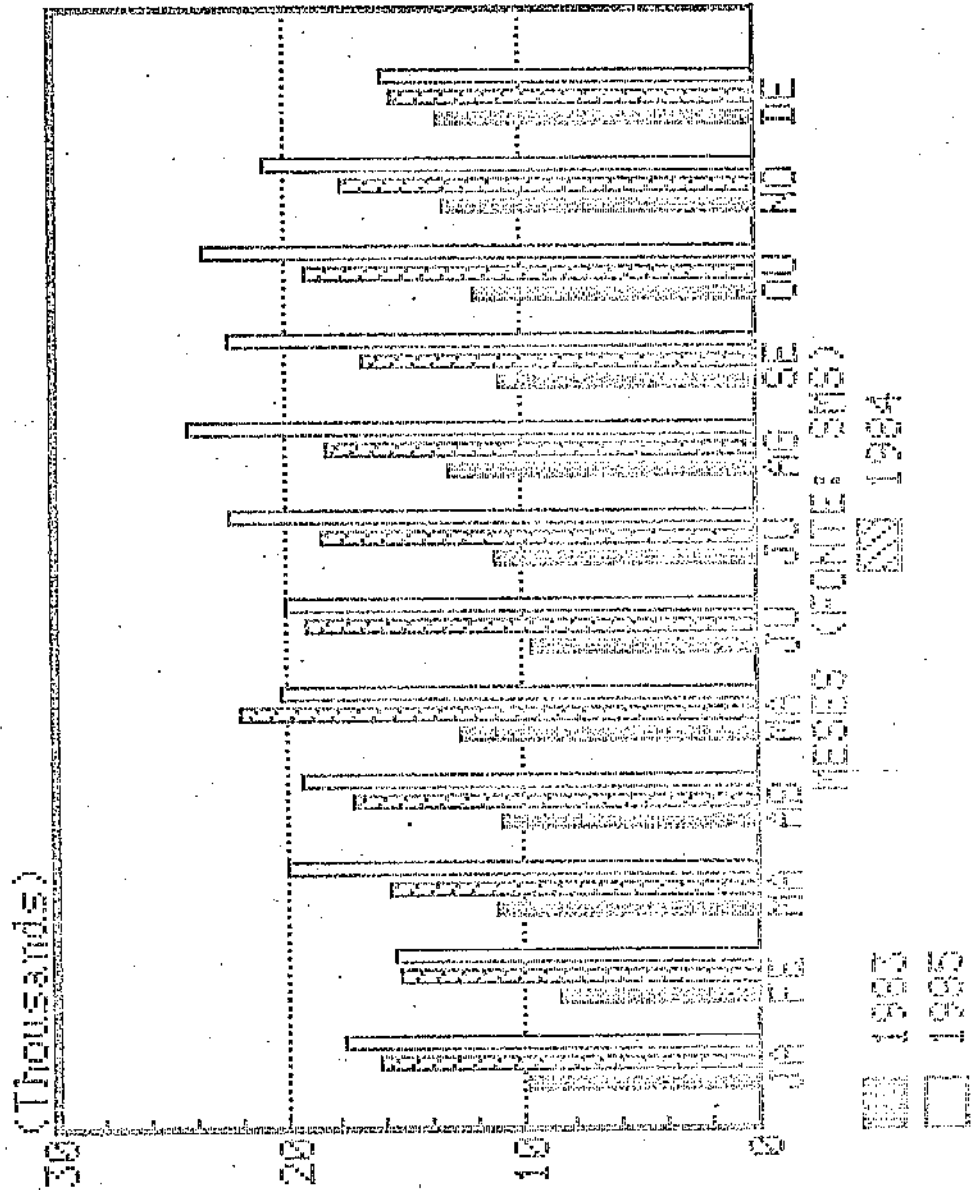
- 3.8 - Participação permanente na Comissão Executiva do Projeto Niterói - CIMS / Niterói - buscando o fortalecimento das Ações Integradas de Saúde, onde também participam o INAMPS, a Universidade Federal Fluminense, a Secretaria de Estado de Saúde e Higiene e a FAMNIT.
- 3.9 - Implantação da "Carteira Perinatal" - documento utilizado para o controle da saúde perinatal, fornecido à toda gestante ao nível das Unidades de Saúde, no Município, no qual constam a evolução, de maneira resumida, dos períodos de gestação, parto, puerpério e ainda os principais dados do recém-nascido.
- 3.10- Implantação do "Cartão da Criança", documento utilizado para o controle da saúde das crianças, fornecido às mães ou responsáveis ao nível de todas as unidades de saúde.
- 3.11- Implantação da atividade de "Controle do Desenvolvimento Infantil", com a participação do Prof. Jairo Werner, da UFF de forma integrada com a equipe de Saúde da UMS-7 (Morro do Castro); elaboração e desenvolvimento da Pesquisa sobre Febre Reumática também de forma integrada, com a UFF, sob a orientação do Professor RAUL PARETO, do Departamento de Medicina Clínica, da Faculdade Fluminense de Medicina.
- 3.12- Elaboração e execução de pesquisas operacionais:
 - . Processo de Implantação da "Carteira Perinatal" e do "Cartão da Criança".
 - . Funcionamento do Arquivo Central e do Modelo da "Ficha Única".
 - . Levantamento de temas prioritários e elaboração de material audiovisual para a saúde escolar.
- 3.13- Desenvolvimento em todas as unidades de atividades de terapia de rehidratação oral.

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE NOS
ANOS DE 1983, 1984 E 1985

ANOS			
MESES	1983	1984	1985
JANEIRO	9924	16158	17808
FEVEREIRO	8561	15405	15424
MARÇO	11153	15682	20101
ABRIL	11070	17303	19462
MAIO	12725	22085	20231
JUNHO	9591	19277	20093
JULHO	11133	18539	22460
AGOSTO	13147	18353	24186
SETEMBRO	10970	16856	22536
OUTUBRO	11980	19158	23601
NOVEMBRO	13427	17819	20957
DEZEMBRO	13529	15510	16043
TOTAL	137210	242145	242902

ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS - NITEROI



NUMERO DE ATENDIMENTOS

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

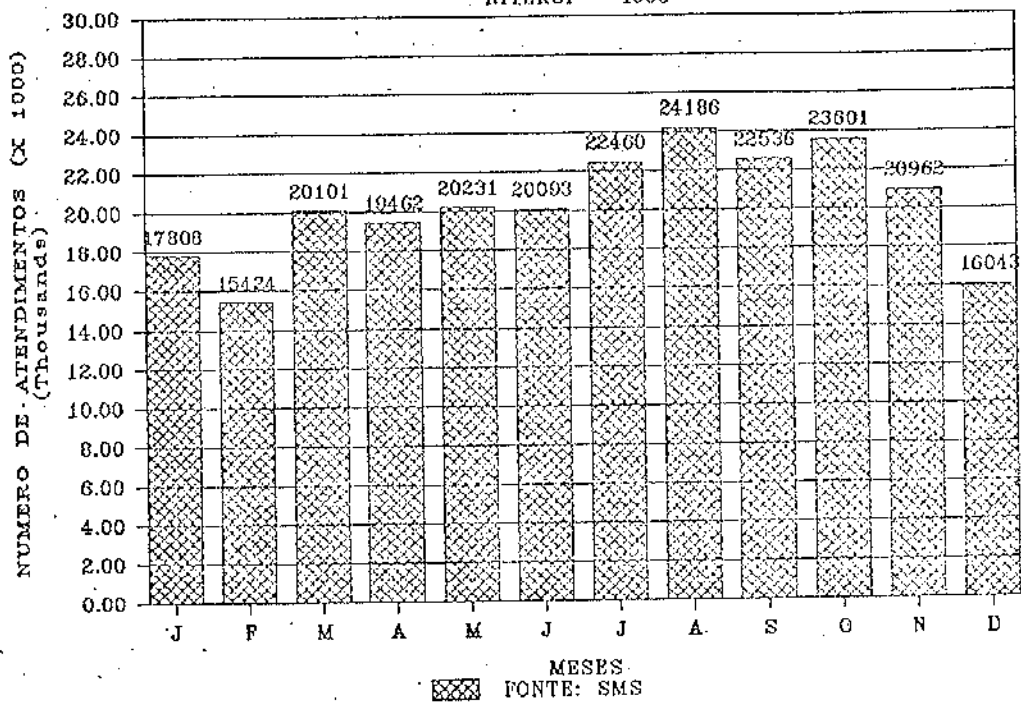
ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE
EM 1985, SEGUNDO A NATUREZA DAS ATIVIDADES

ATIVIDADES	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
Atendimentos simples, curativos, injeções e consultas de enfermagem.....	111.668
Consultas médicas.....	111.122
Consultas Saúde Mental.....	3.798
Consultas Odontológicas.....	11.579
Consultas de Nutrição.....	3.317
Pequenas Cirurgias.....	1.418
TOTAL.....	242.902

013
C7

ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS

NITEROI - 1985

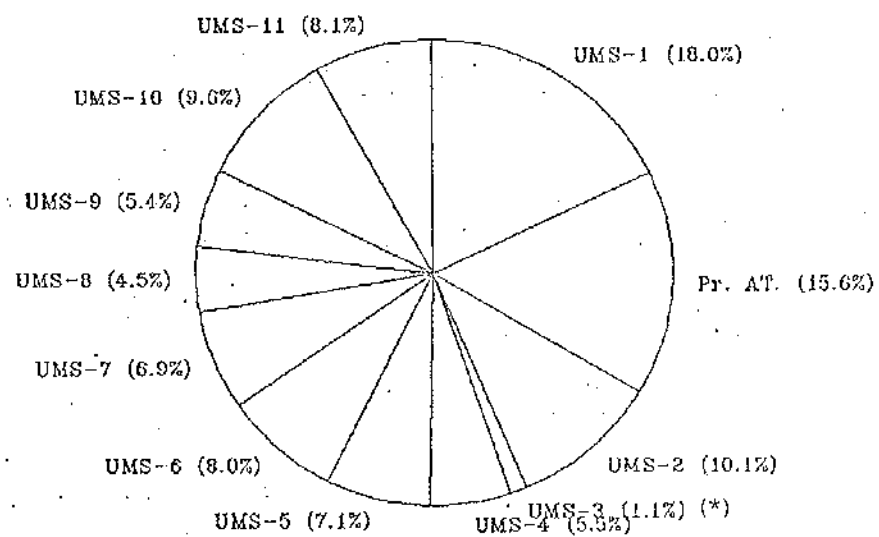


PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE EM
1965, SEGUNDO AS UNIDADES OPERATIVAS.

UNIDADES	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
UMS- 1 (LARGO DA BATALHA).....	43.086
PRONTO ATENDIMENTO (LARGO DA BATALHA).....	39.934
UMS- 2 (ILHA DA CONCEIÇÃO).....	24.048
UMS- 3 (VIRADOURO).....	3.588
UMS- 4 (AFALATA).....	13.141
UMS- 5 (SANTA BÁRBARA).....	17.059
UMS- 6 (ENGENHOCA).....	19.627
UMS- 7 (MORRO DO CASTRO).....	16.408
UMS- 8 (MORRO DO ESTADO).....	11.207
UMS- 9 (PIEATININGA).....	12.736
UMS-10 (VÁRZEA DAS MOÇAS).....	22.923
UMS-11 (JURUJUBA).....	19.145
TOTAL.....	242.902

ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS - 1985
PARTICIPACAO DE CADA UNIDADE



(*) UMS-3 (Inaugurada em 26/6/85)

TESTES PARASITOLÓGICOS DE PEZES - UMS's - NITERÓI - ANUAL - 1985

	TOTAL	EXAME		PERCENTUAL	
		POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO
JANEIRO	768	416	352	54.17	45.83
FEVEREIRO	708	371	337	52.40	47.60
MARÇO	971	568	403	58.50	41.50
ABRIL	903	513	390	56.81	43.19
MAIO	890	506	384	56.85	43.15
JUNHO	780	406	374	52.05	47.95
JULHO	1058	621	437	58.70	41.30
AGOSTO	1149	719	430	62.58	37.42
SETEMBRO	1237	785	452	63.46	36.54
OUTUBRO	1213	749	464	61.75	38.25
NOVEMBRO	873	506	367	57.96	42.04
DEZEMBRO	688	330	278	54.28	45.72
TOTAL	11158	6498	4660	58.16	41.84

INCIDENCIA DE VERMINOSES E PROTOZOÓSES - NITERÓI - ANUAL - 1985

CASOS	POSITIVIDADE	PERCENTUAL
HELHINTOSCOPIA :		
<i>Ascaris lumbricoides</i>	3626	34.37
<i>Strongyloides stercoralis</i>	268	2.61
<i>Ancylostoma duodenale</i>	186	1.86
<i>Ancylostoma trichiura</i>	2824	29.38
<i>Enterobius vermicularis</i>	106	1.06
<i>Hymenolepis nana</i>	57	0.57
<i>Taenia</i> sp.	14	0.14
<i>Schistosoma mansoni</i>	18	0.18
PROTOZOOSCOPIA :		
<i>Giardia lamblia</i>	1622	16.27
<i>Entamoeba coli</i>	1232	12.36
<i>Entamoeba histolytica</i>	3	0.03
<i>Endolimax nana</i>	897	9.03
<i>Iodoamoeba butschlii</i>	4	0.04
TOTAL DE POSITIVOS :	9969	100.00

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI
NO ANO DE 1986.

A Secretaria Municipal de Saúde de Niterói teve, no ano de 1986, um salto não só quantitativo em suas atividades, como também, cresceu no aperfeiçoamento de seus recursos humanos e investiu na melhoria da qualidade dos serviços prestados. Houve significativa ampliação de sua capacidade instalada, de materiais e equipamentos, assim como de seu quadro de pessoal.

A seguir, resumimos os fatos de maior relevância no decorrer do ano:

- 1 - O número de atendimentos realizados pela rede municipal de saúde continuou crescendo em 1986, comparativamente aos anos anteriores, na seguinte medida: 1983 - 137.210; 1984 - 212.145; 1985 - 249.934 e 1986 - 265.902.
- 2 - Inauguradas em 15.08.86 (Dia Nacional da Saúde), as novas instalações do Serviço de Pronto-Atendimento Médico "Prof. Francisco Pimentel", anexo a Unidade Municipal de Saúde do Largo da Batalha, totalmente equipadas para socorro imediato, dispoendo de 2 ambulâncias para os atendimentos domiciliares e remoções. O serviço realiza a média mensal de 3.650 atendimentos.
- 3 - Inaugurada em 08.11.86, a Unidade Municipal de Saúde "Prof. Barros Terra" (12-UMS), no bairro de Cantagalo, contando com as clínicas básicas de pediatria, ginecologia/obstetrícia e clínica médica, e equipada para assistência odontológica, de enfermagem e nutrição.
- 4 - Inaugurado em 12.11.86, o Serviço de Pronto-Atendimento Médico anexo à Unidade Municipal de Saúde "Dr. Renato Silva" (6-UMS), no bairro da Engenhoça, prestando atendimento nas 24 h, já atendendo em média 3.000 pessoas por mês.
- 5 - Convênios assinados com o Governo Federal
 - 5.1 - Convênio com o Ministério da Saúde para a construção e instalação do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), no valor de Cz\$ 1.960.000,00, assinado em 05.09.86.
 - 5.2 - Termo Aditivo ao Convênio com o Ministério da Saúde para a construção do CCZ, no valor de Cz\$ 1.000.000,00.
 - 5.3 - Convênio com o Ministério da Saúde para a construção da Unidade Municipal de Maruí Grande, no valor de Cz\$ 3500.000,00.

5.4 - Convênio com a Fundação Legião Brasileira de Assistência, LDA, para a instalação de Unidade de Alimentos Hidrossolúveis - "VACA MECÂNICA" - no valor de Cz\$ 489.752,14. Assinado em 17.11.86.

5.5 - Convênio PMN/INAMPS, para o desenvolvimento das Ações Integradas de Saúde - recursos recebidos em 1986: Cz\$ 3.688.384,00, relativos aos serviços produzidos pela rede municipal de saúde.

6 - Ampliação dos Serviços Funerários Municipais

6.1 - construção do conjunto arquitetônico da Agência Funerária Municipal e das Capelas de São Pedro do Maruí, São Lucas, São Mateus, São João e São Marcos.

6.2 - início da construção do prédio destinado aos serviços de apoio da Agência Funerária Municipal (término previsto: fevereiro/87).

6.3 - construção de 1.590 nichos e 500 catacumbas no Cemitério do Maruí e, ainda, 70 catacumbas no Cemitério de São Francisco Xavier.

6.4 - início das obras de restauração da Igreja de São Pedro, no Cemitério do Maruí (término previsto: abril/87).

7 - Aspectos Operacionais

7.1 - Tabela de produção global de serviços prestados pela Rede Municipal de Saúde em 1986, por mês e unidade executora.

7.2 - Gráfico relativo ao número de atendimentos mensais realizados pela Rede Municipal de Saúde em 1986.

7.3 - Gráfico comparativo dos dados dos atendimentos realizados pela Rede Municipal de Saúde nos anos de 1983/84/85/86.

7.4 - Gráfico comparativo dos percentuais dos atendimentos realizados, em 1986, pelas Unidades Municipais de Saúde.

8 - Ampliação da cobertura dos Programas Municipais de Saúde Pública, através da instituição de Seminários de Avaliação e Planejamento das atividades da SMS; foram revisadas e elaboradas as diretrizes e políticas de ação das UMS's, nas seguintes áreas:

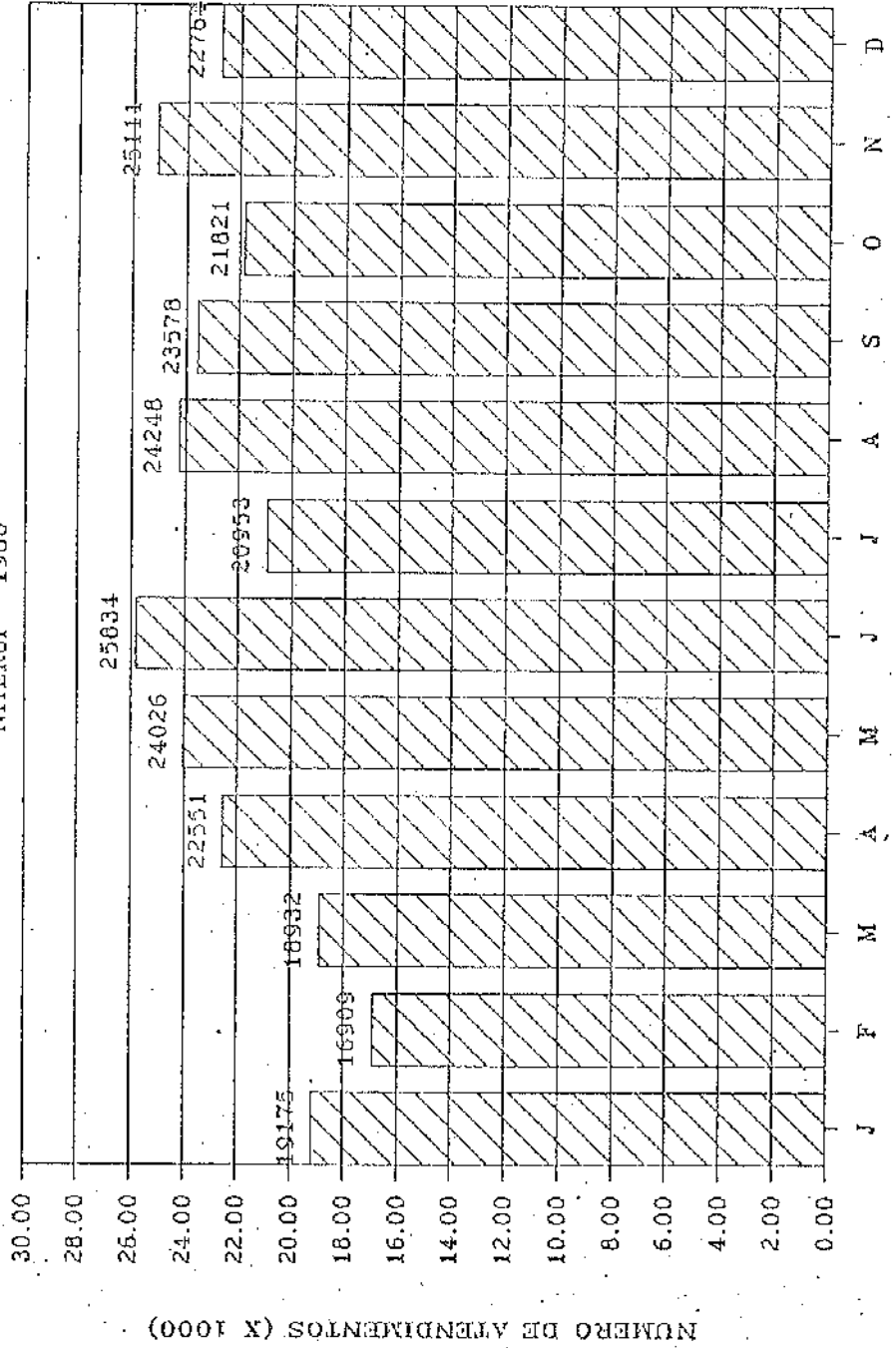
8.1 - Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis: consolidada a sua implantação em 1986, tornando-se a central de informações do Município. Implementou as atividades das investigações de casos e promoveu o incremento das notificações das doenças transmissíveis, cujo índice atingiu 400% em relação aos anos anteriores, sem contar com aquelas específicas dos casos de Dengue (anexo - Demonstrativo das Doenças Transmissíveis Notificadas pelas Unidades Municipais de Saúde, 1984/85/86).

ATIVIDADES PRIMARIAS EM ÁREAS DE SAÚDE - NITERÓI - 1986

	ATENDIMENTOS GLOBAIS POR URS												TOTAL
	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	M A I O	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
1	3894	3568	3734	3788	4283	4583	3587	4175	4422	4111	4336	1893	48426
2	3265	3119	2570	3367	3872	3922	3398	3629	3637	3557	4337	5279	40742
3	1463	1478	1547	1922	1674	1848	1596	1679	1552	1412	1825	1453	16981
4	354	276	463	538	568	715	514	638	638	534	529	324	4847
5	817	873	930	1818	991	974	895	994	986	744	776	908	18991
6	1659	1126	947	1651	1778	1959	1569	2151	1939	1587	1736	1131	19233
7	1857	1112	1354	1855	1827	2877	1458	1631	1618	1764	2654	4515	20914
8	1317	954	1467	1634	1388	1609	1328	1587	1414	1423	1343	1464	16912
9	691	759	1157	1377	1445	1511	1295	1372	1353	1111	1176	1274	14823
10	1317	432	733	1828	817	1833	894	1658	1198	952	1136	662	11111
11	1535	1548	1535	1983	1568	1959	1683	1644	1828	1844	2158	1591	20742
12	2218	992	1393	1636	2176	2179	1528	1989	1488	1558	1688	1373	19938
TOTAL	18457	16221	17811	31173	22298	24389	19642	22477	21841	28515	23588	21848	258254
1986	718	688	1131	1378	1736	1445	1311	1771	1737	1386	1831	904	15844
1987	19179	16493	16682	27851	24562	25334	23937	24746	23876	21821	25111	22767	242412

ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS

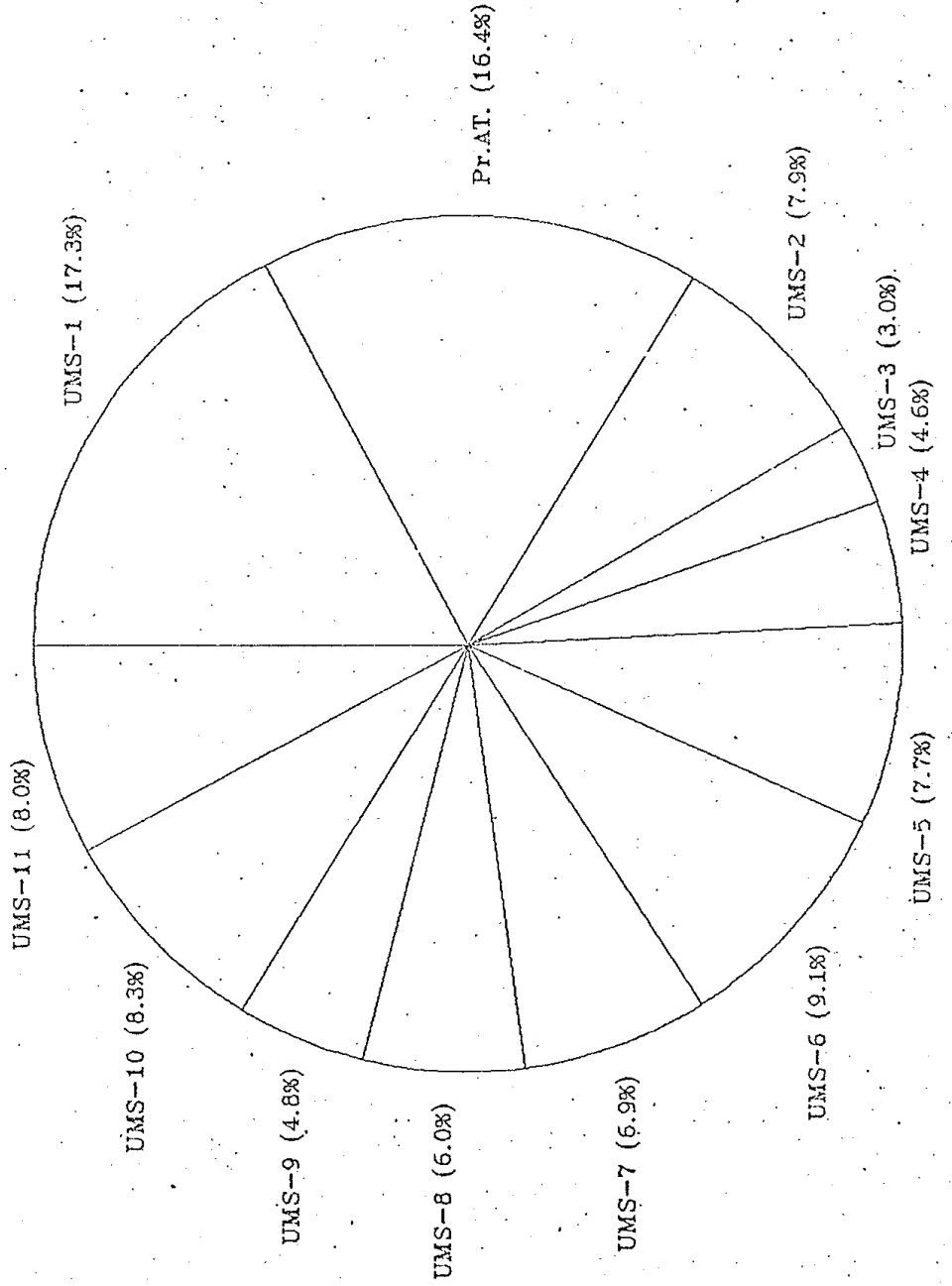
NITEROI - 1986



MESES
SMS

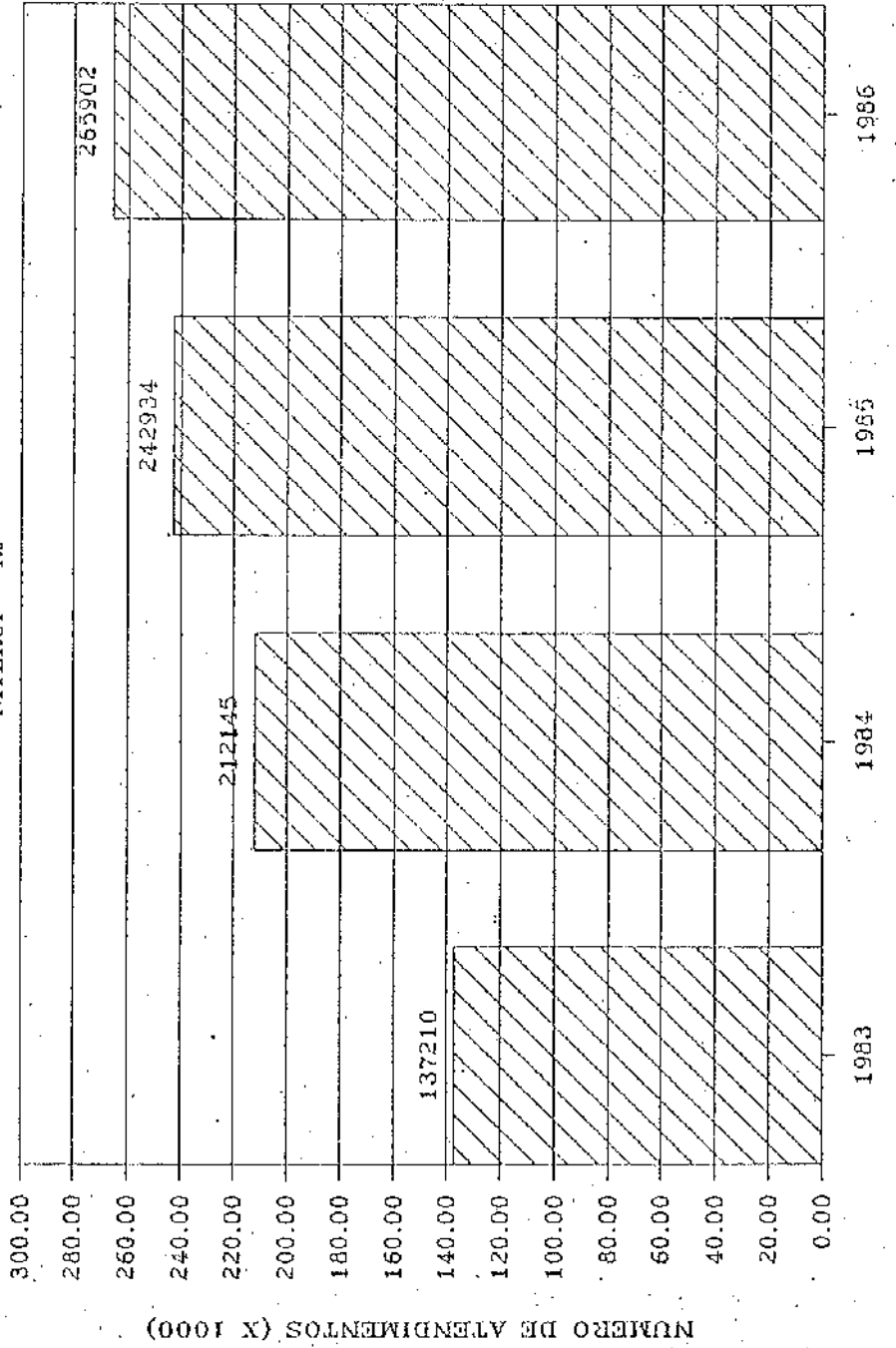
ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS

NITEROI - 1986



ATENDIMENTOS GLOBAIS - SMS

NITEROI - RJ



ANOS SMS

EXAMES PARASITOLÓGICOS DE FEZES - UMS'5 - NITERÓI - ANUAL - 1986

	PARASITOLOGIA EXAME			PERCENTUAL	
	TOTAL	POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO
JANEIRO	939	541	398	57.61	42.39
FEVEREIRO	586	304	282	51.88	48.12
MARÇO	790	447	343	56.59	43.42
ABRIL	1047	575	472	54.92	45.08
MADO	835	467	368	55.93	44.07
JUNHO	776	376	400	48.45	51.55
JULHO	782	440	342	56.27	43.73
AGOSTO	1014	579	435	57.10	42.90
SETEMBRO	1162	701	461	60.33	39.67
OUTUBRO	927	551	376	59.44	40.56
NOVEMBRO	1007	554	453	55.01	44.99
DEZEMBRO	676	364	312	53.85	46.15
TOTAL	10541	5899	4642	55.96	44.04

INCIDENCIA DE VERMINOSES E PROTOZOOSSES - NITERÓI - ANUAL - 1986

CASOS	POSITIVIDADE	PERCENTUAL
HELMINTOSCOPIA :		
Ancylostoma duodenale	107	1.02
Ascaris lumbricoides	3109	29.49
Enterobius vermicularis	121	1.15
Hymenolepis nana	52	0.49
Strongyloides stercoralis	198	1.88
Taenia sp.	13	0.12
Trichuris trichiura	1042	17.47
Schistosoma mansoni	14	0.15
PROTOZOOSCOPIA :		
Endolimax nana	822	7.80
Entamoeba coli	947	8.98
Entamoeba histolytica	8	0.00
Giardia lamblia	1388	13.17
Iodoamoeba butschlii	161	1.53
TOTAL DE POSITIVOS :	10541	

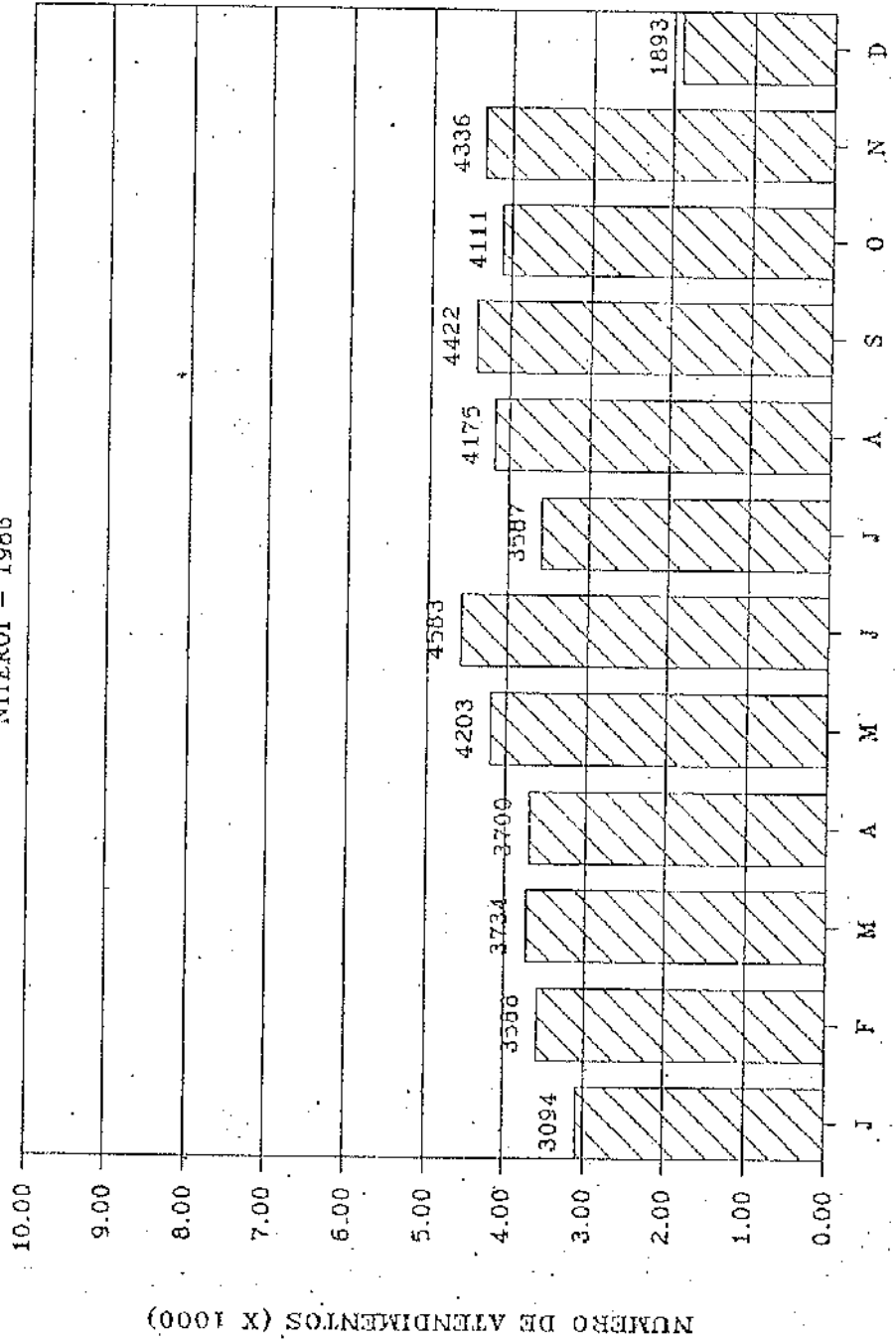
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NITEROI

VACINAÇÕES - 1986
DOSES

MES:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	415	494	452	478	469	181	121	118	155	368	338	320	3811
	543	567	578	544	529	559	332	433	365	432	455	447	5766
									2			2	4
	496	522	588	699	676	546	482	415	383	345	312	269	5372
SPD	134	115	137	151	137	198	184	89	117	135	138	125	1564
DA													0
	13		14	16	18	16		18					95
	1601	1688	1689	1993	1629	1492	1039	1073	942	1272	1235	1184	16852

ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMSI

NITEROI - 1986

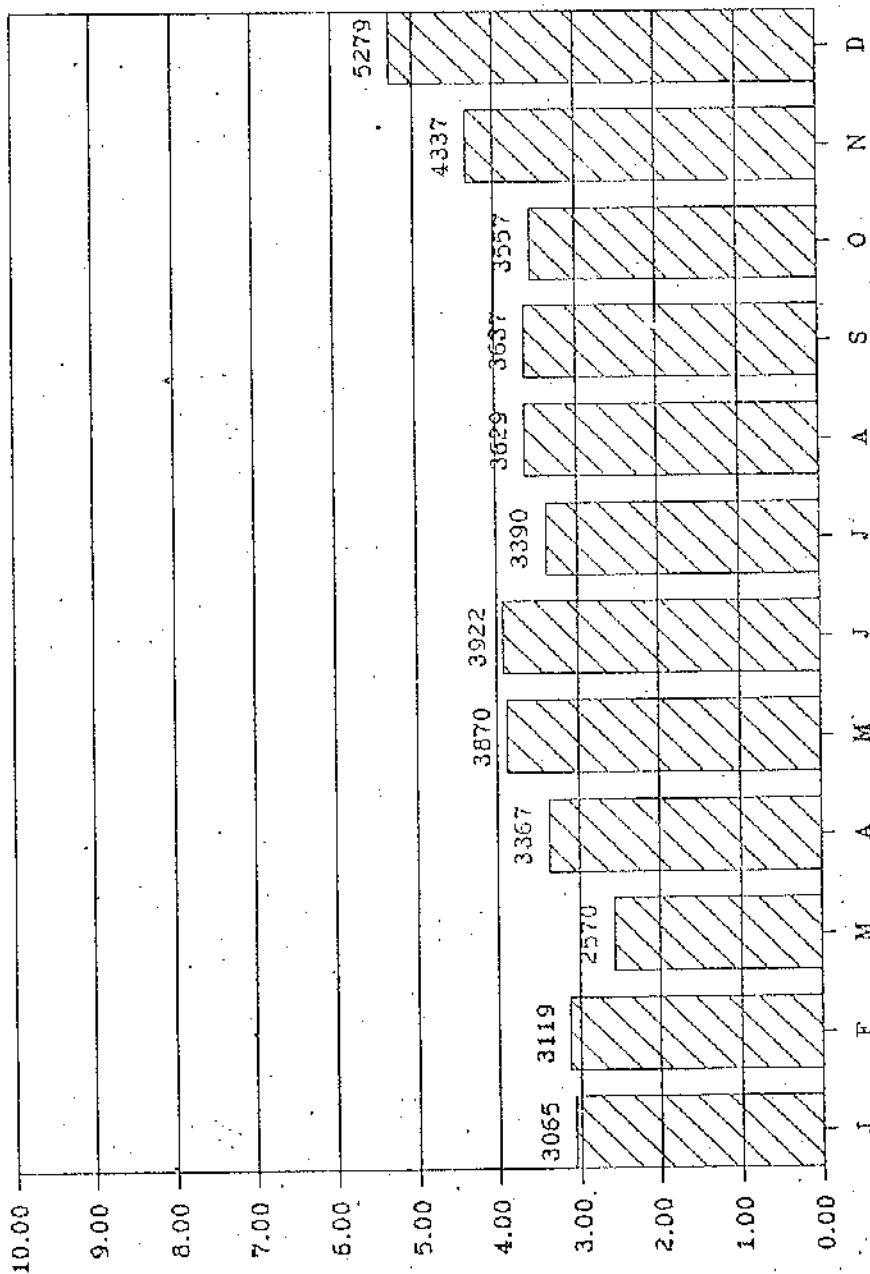


MESES
LARGO DA BATALHA

NUMERO DE ATENDIMENTOS (X 1000)

ATENDIMENTOS GLOBAIS - SPAI

NITEROI - 1986

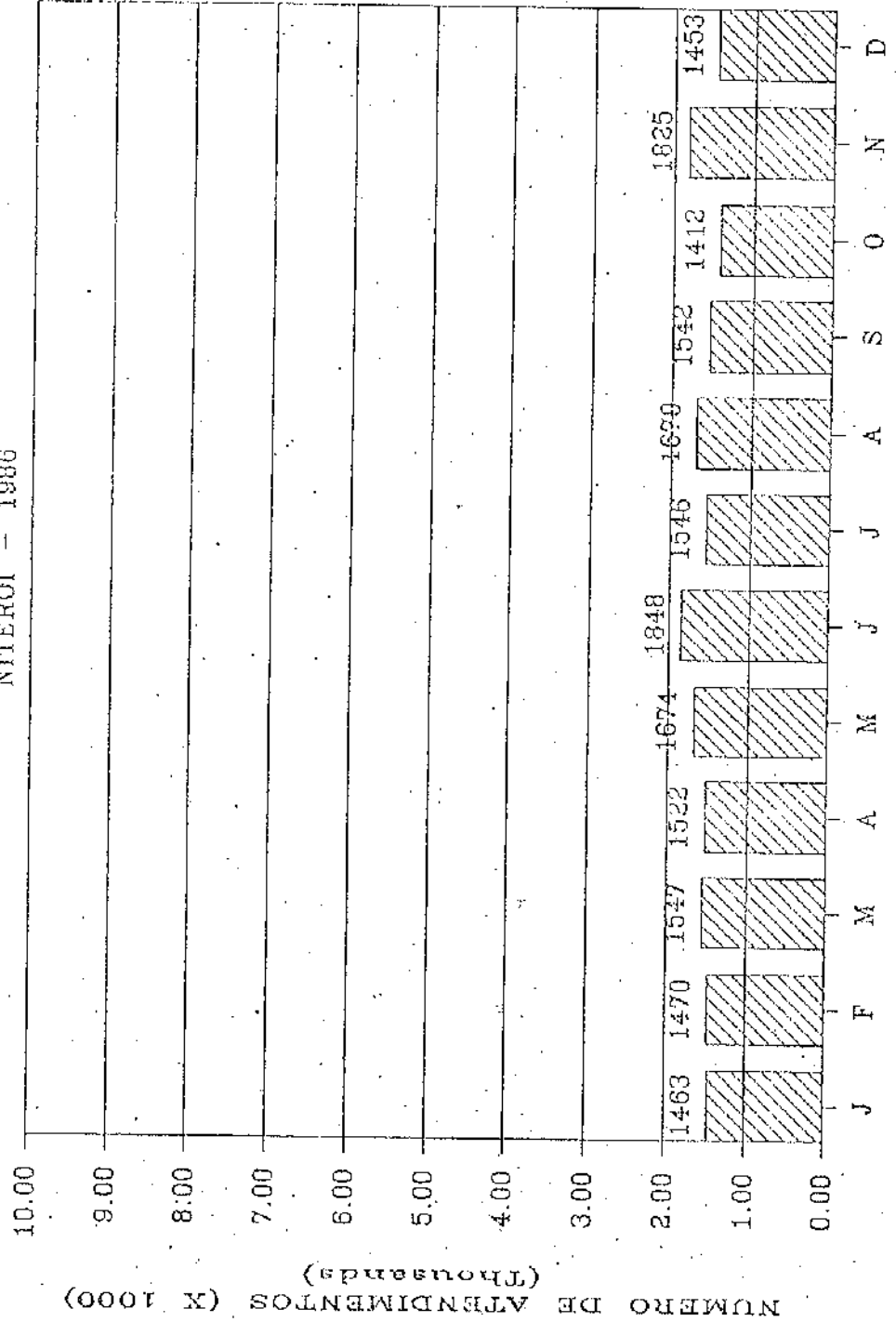


MESES
LARGO DA BATALHA

NUMERO DE ATENDIMENTOS (X 1000)

ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 2

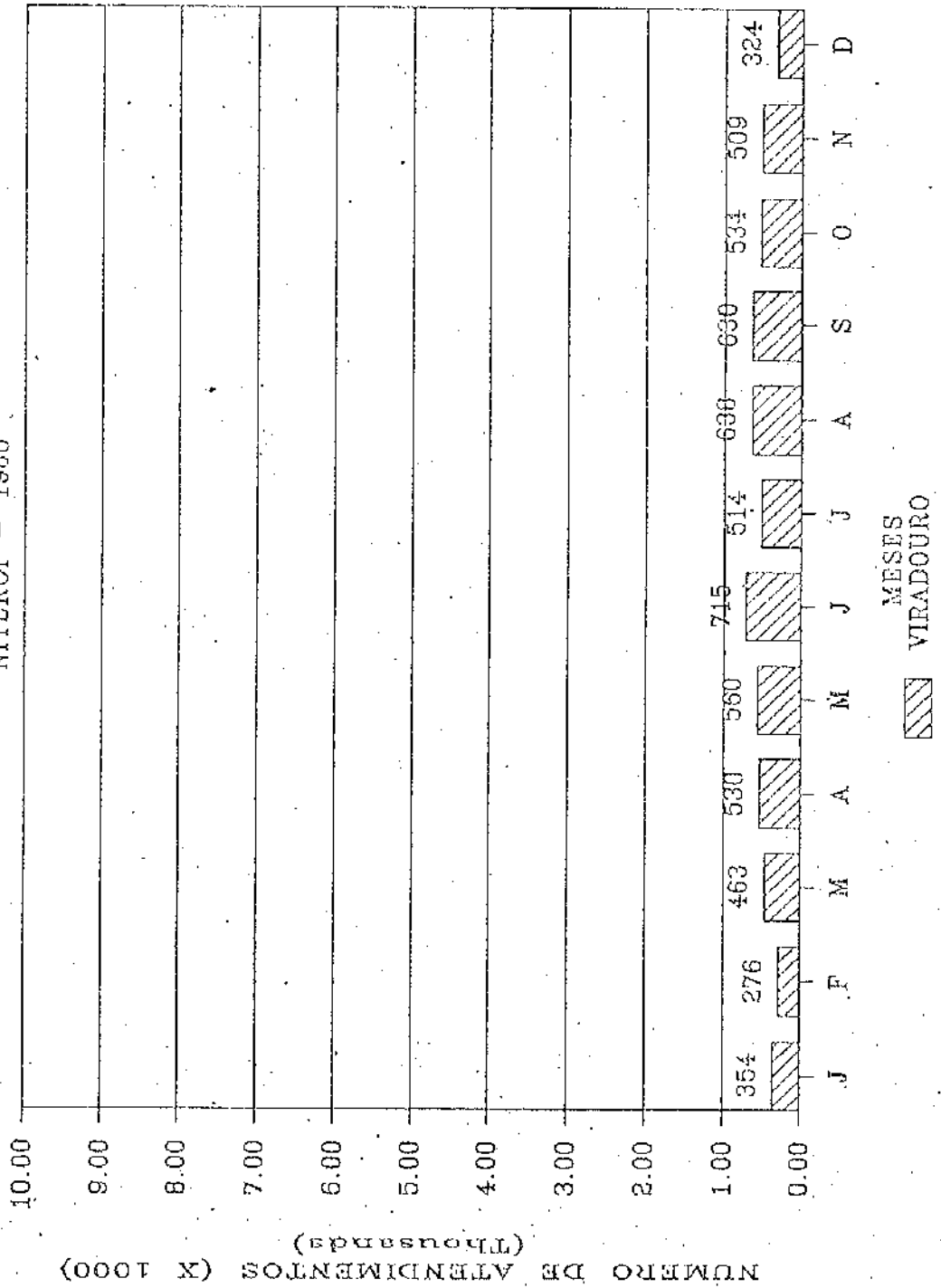
NITEROI - 1986



MESES
ILHA DA CONCEICAO

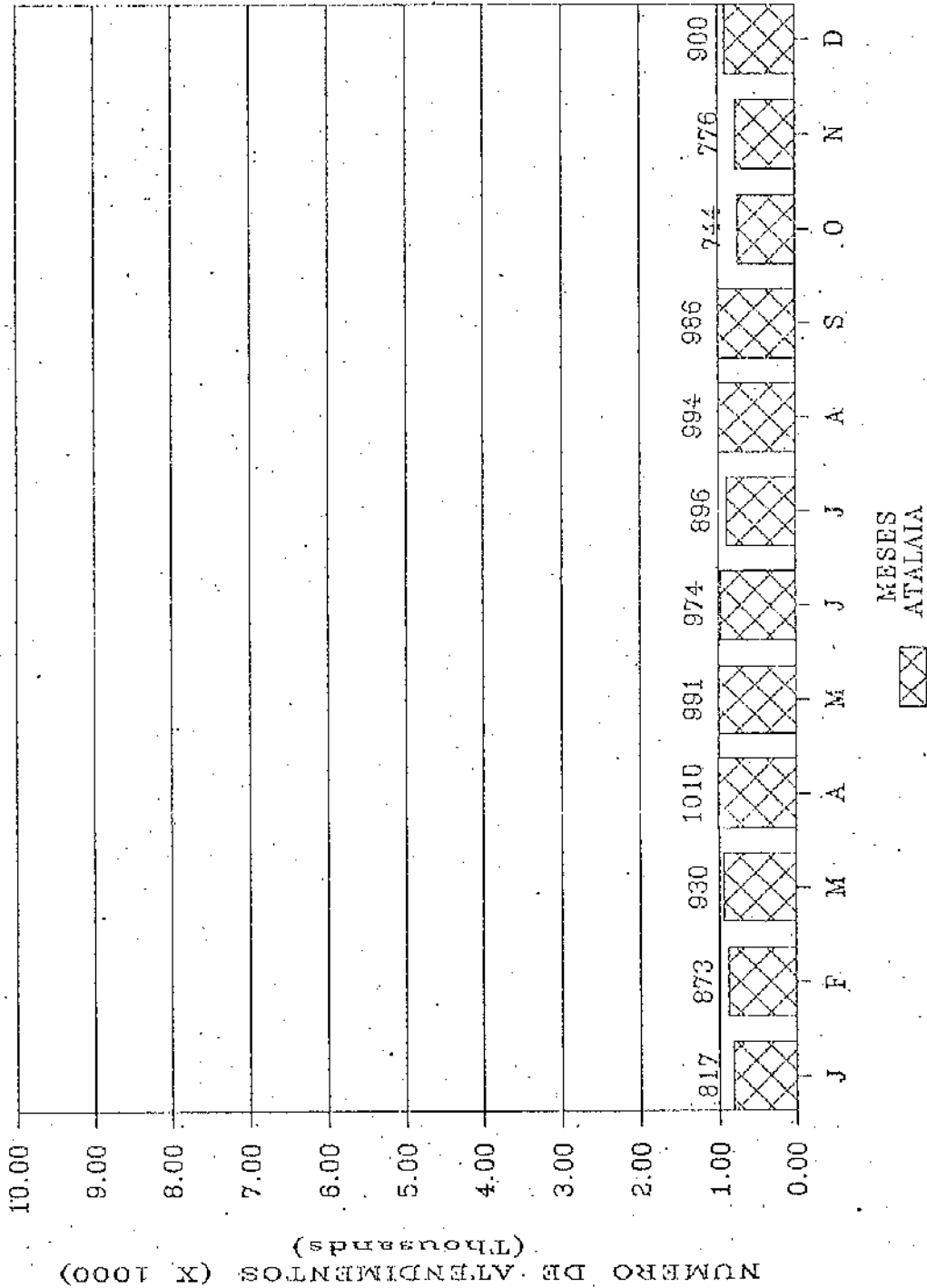
ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 3

NITEROI - 1986



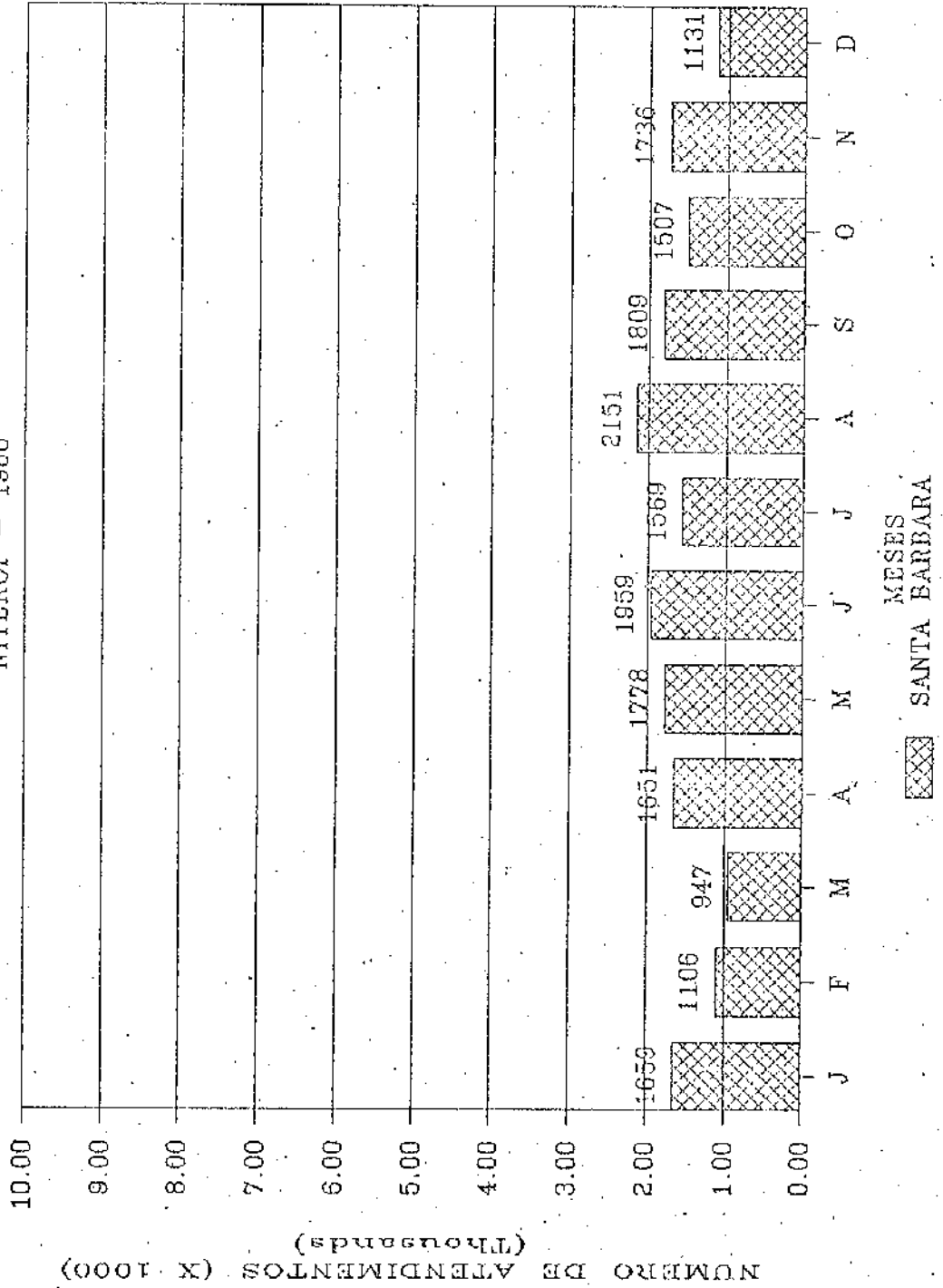
ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 4

NITEROI - 1986



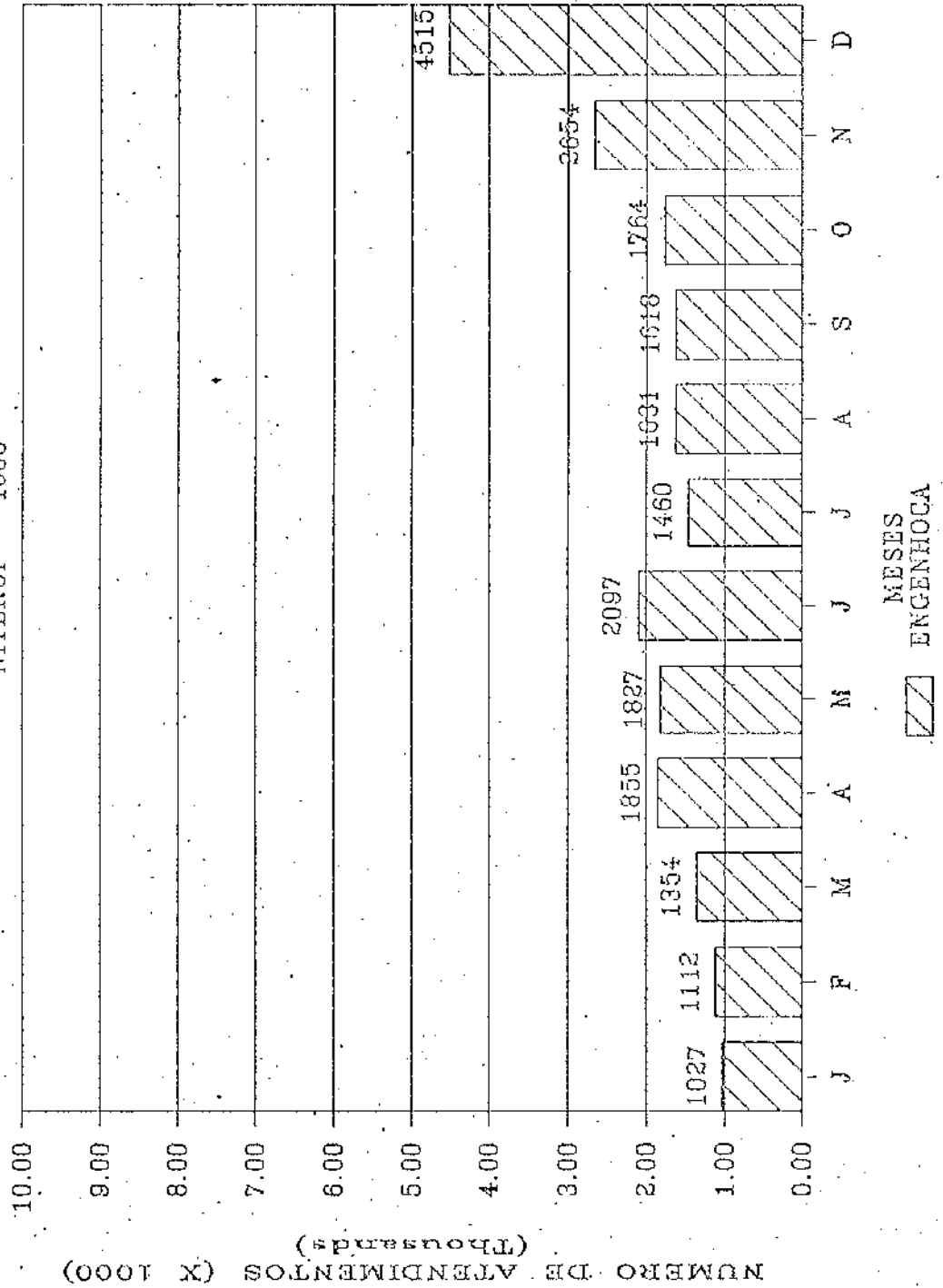
ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 5

NITEROI - 1986



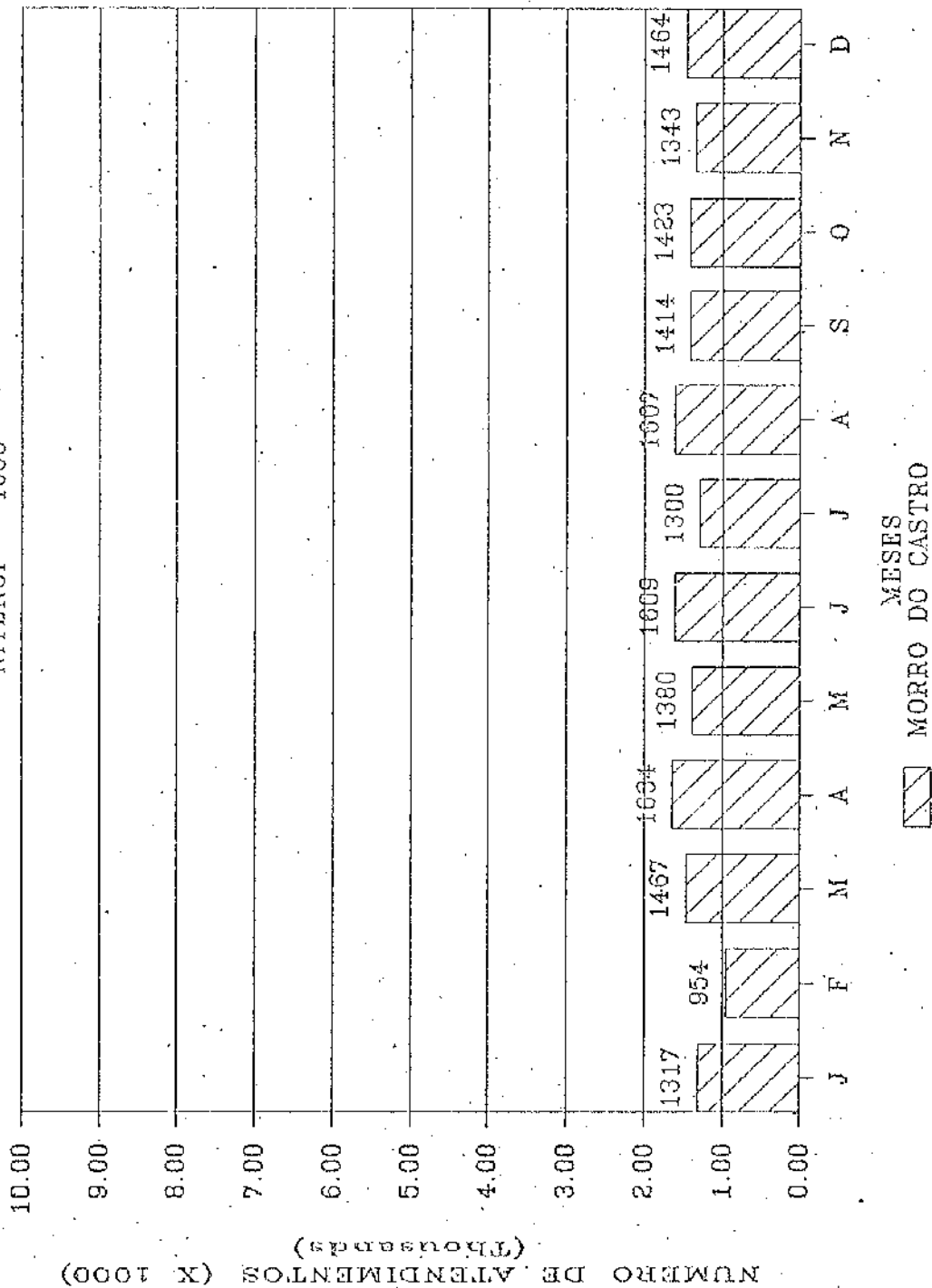
ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 6

NITEROI - 1986



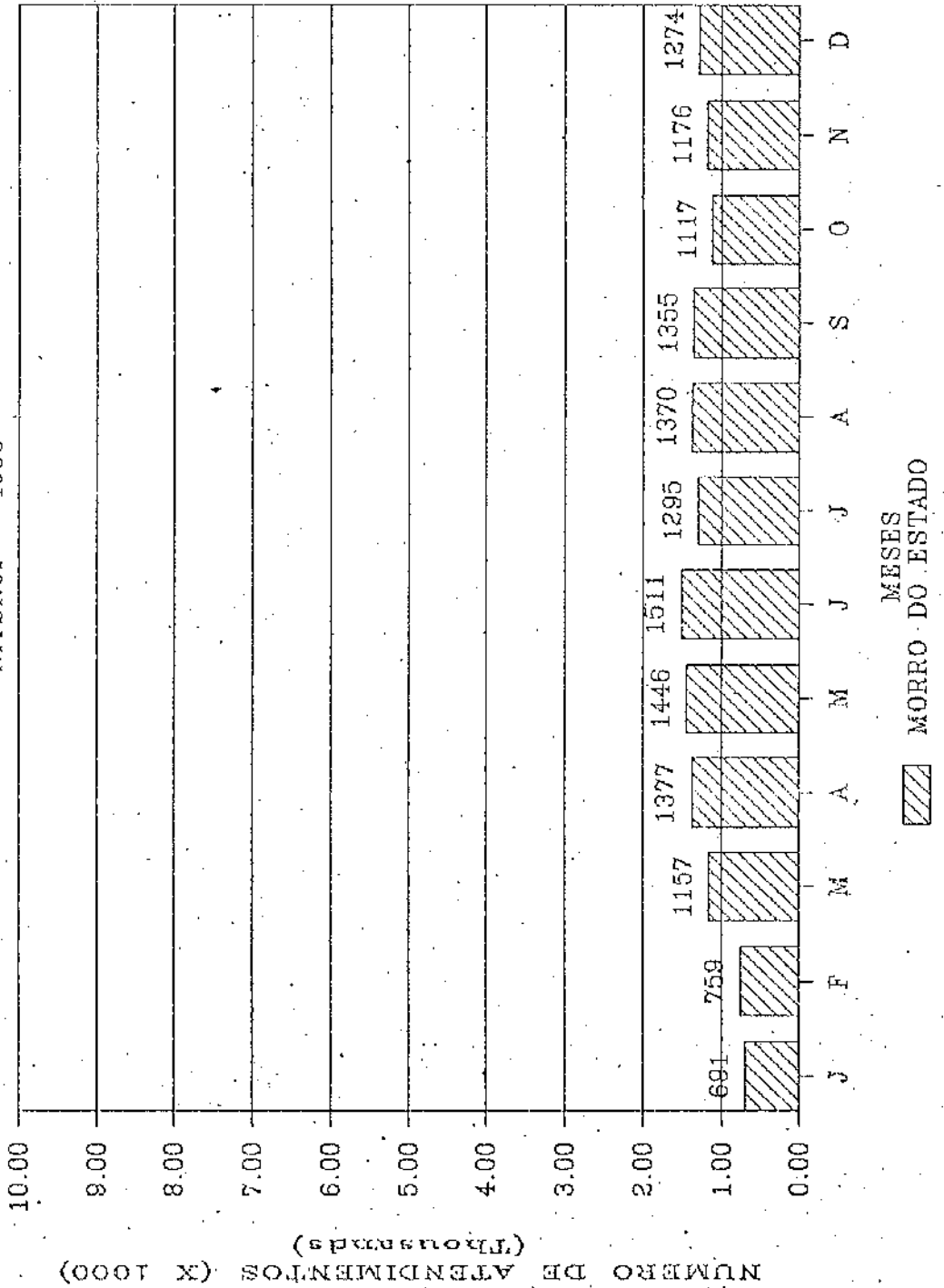
ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 7

NITEROI - 1986



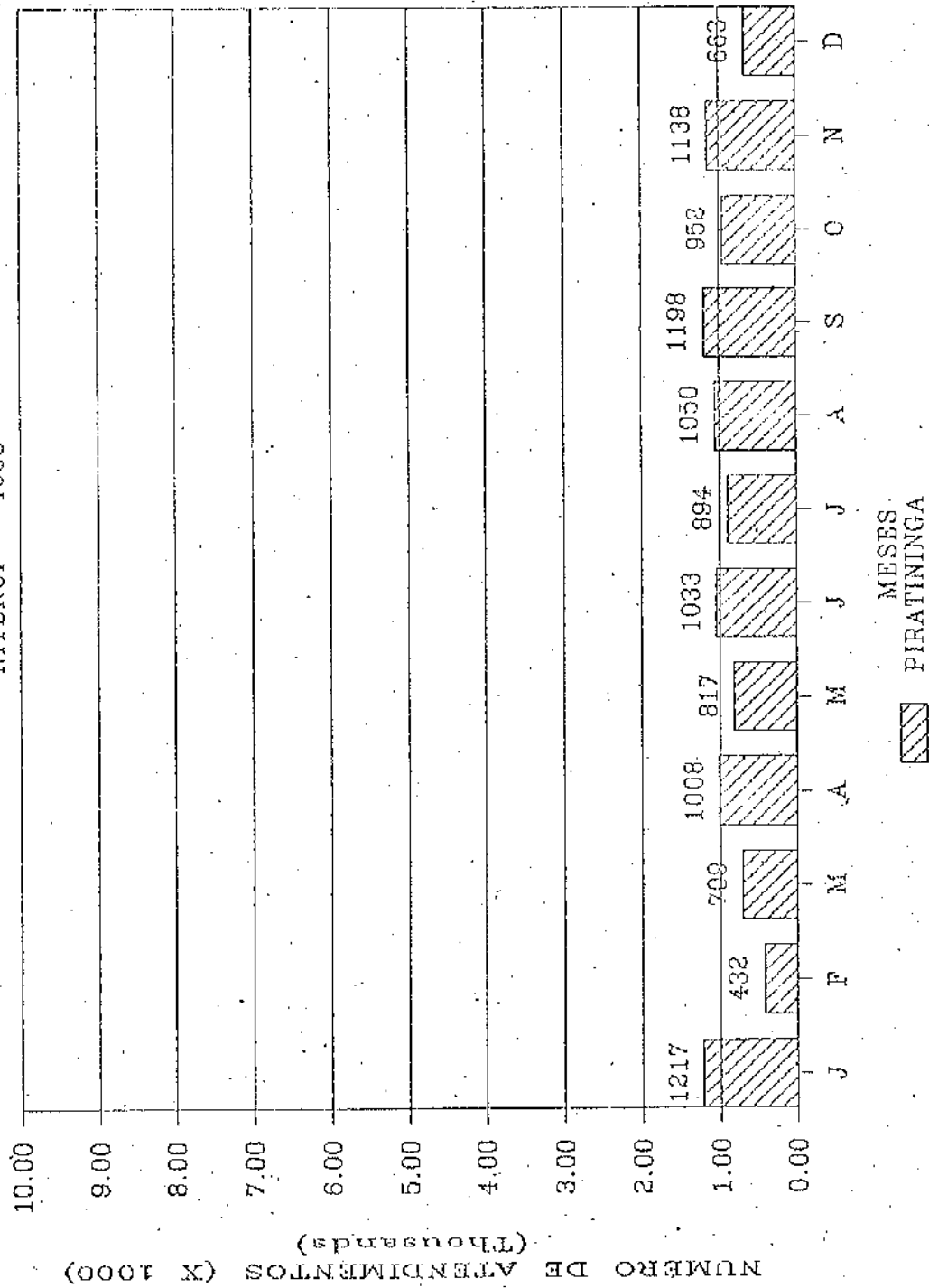
ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 8

NITEROI - 1986



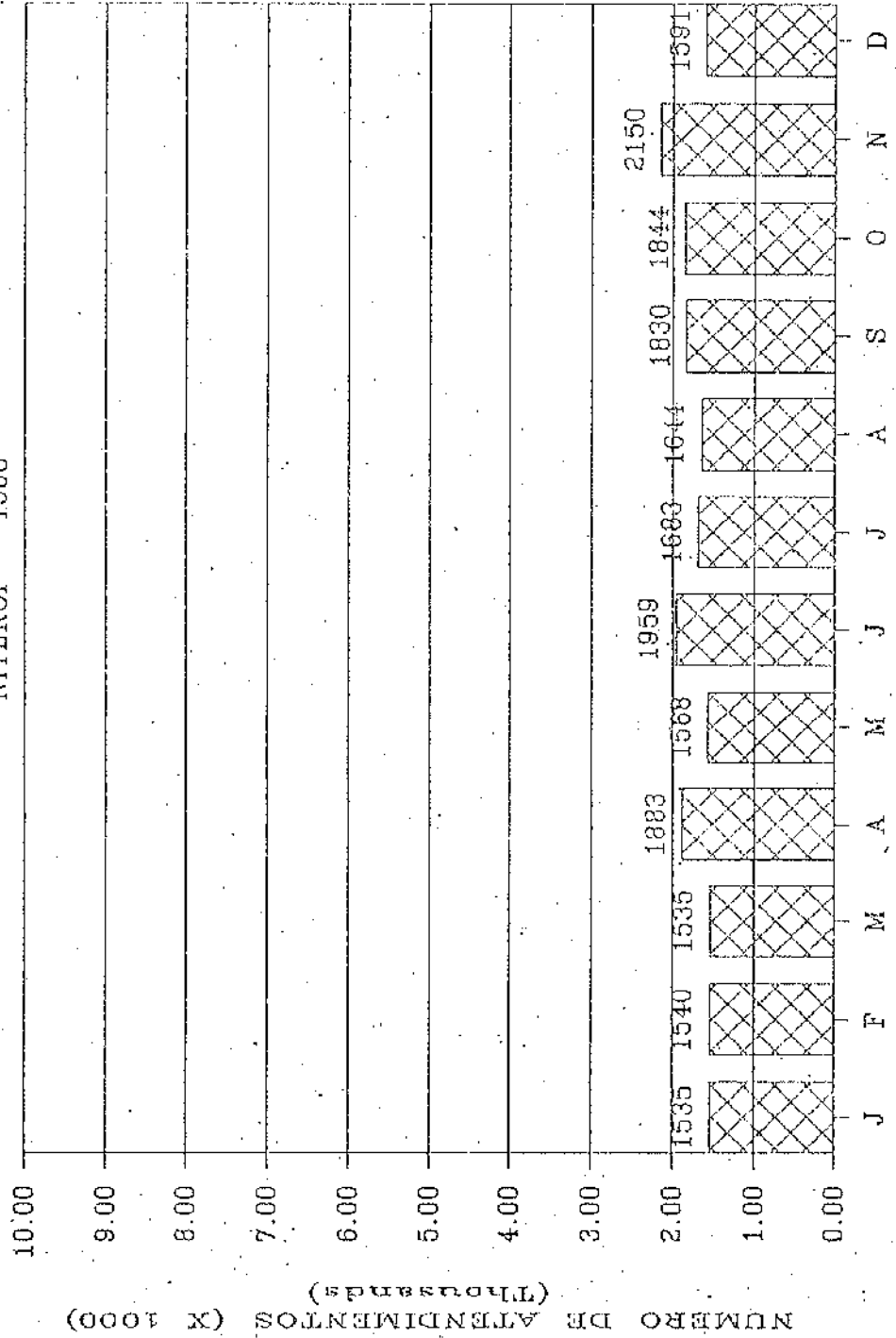
ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 9

NITEROI - 1986



ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 10

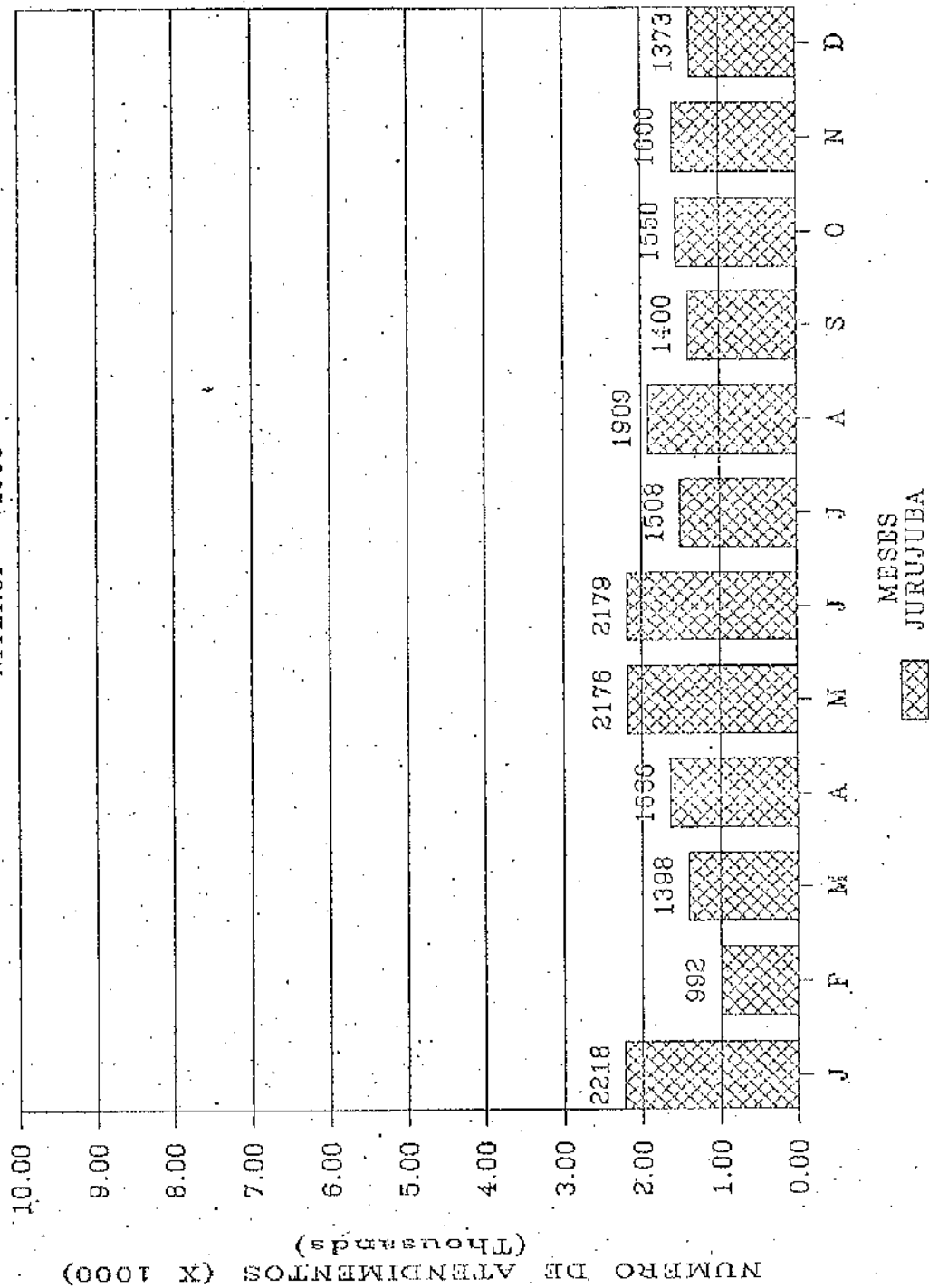
NITEROI - 1986



MESES
VARZEA DAS MOÇAS

ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMS 11

NITEROI - 1986



8.2 - Higiene e Vigilância Sanitária, em especial a profilaxia e controle da Raiva, mediante a realização da campanha anual de vacinação animal, segundo o Programa Nacional, com a cobertura de cerca de 82% da população canina e felina, e a realização de atividades de controle de foco. Em razão dos resultados alcançados, desde abril de 1981 não mais se registrou na Cidade um só caso de raiva humana, e a incidência de raiva animal vem decrescendo acentuadamente.

Através do Programa de Desratização, executado com colaboração da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM, do Ministério da Saúde, a SMS vem realizando um trabalho de eliminação dos focos, em visitas periódicas das equipes de campo, com o levantamento das ninheiras nos bairros, divididos em setores e quarteirões. O plano de ação inicial abrange os bairros do Centro, Icaraí e Santa Rosa, onde já foram utilizados mais de 2 (duas) toneladas de raticida. No momento esta atividade vem sofrendo solução de continuidade, por necessidade do atendimento de outras prioridades e por insuficiência de recursos humanos.

Sete Médicos Veterinários da SMS atuam na Vigilância Sanitária de Alimentos, credenciados pela Secretaria de Estado de Saúde e Higiene.

Com apoio e modelo do Ministério da Saúde, em janeiro de 1987 terão início as obras de construção do Centro Municipal de Controle de Zoonoses Américo Braga, no bairro de Atalaia.

DEMONSTRATIVO DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
 NOTIFICADAS PELAS UNIDADES MUNICIPAIS DE
 SAÚDE NOS ANOS DE 1984-85 e 86.

DOENÇAS / ANO	1984	1985	1986
AIDS	-	-	-
COLERA	-	-	-
COQUELUCHE	94	44	61
DIFTERIA	02	02	06
DOENÇA DE CHAGAS	-	-	01
DOENÇAS DIARRÉICAS	120	525	2.894
DOENÇAS MENINGOCÓCICAS	01	01	01
D.S.T.	97	73	98
ESQUISTOSSOMOSE	14	07	10
FEBRE AMARELA	-	-	-
FEBRE TIFÓIDE	03	-	01
HANSENÍASE	06	02	17
HEPATITES	39	25	32
INTOXICAÇÃO/AGROTÓXICOS	-	-	-
LEISHMANIOSE	01	02	03
LEPTOSPIROSE	-	-	-
MALÁRIA	-	-	-
MENINGITES (NÃO MENINGOCÓCICA)	05	01	02
PESTE	-	-	-
POLIOMIELITE	-	-	-
RAIVA	-	-	-
RUBÉOLA	67	165	282
SARAMPO	125	24	60
TÉTANO	-	-	01
TUBERCULOSE	22	17	21
DENGUE	-	-	2.931
TOTAL	596	888	6.421

8.3 - Saúde Materno-Infantil - a ampliação do equipamento das UMS's e a integração com o INAMPS, através do Projeto Niterói, levando mais profissionais para a rede básica de saúde, nas regiões periféricas da Cidade, têm permitido o desenvolvimento de ações preventivas e curativas eficientes e eficazes. Ênfase especial tiveram a Terapia de Reidratação Oral (TRO) para diarreia infantil, implantada em todas as Unidades Municipais de Saúde; o Programa de Controle de Crescimento e Desenvolvimento, com a área piloto de implantação na Unidade Municipal de Saúde do Morro do Castro (UMS-7), a qual vem dando apoio e treinamento para as outras Unidades; e a pesquisa da incidência de febre reumática em crianças de 5 a 15 anos, também realizada no Morro do Castro (Escola e Posto de Saúde do Município).

8.4 - Nutrição em Saúde - além das consultas de orientação alimentar e nutricional em apoio ao atendimento clínico e pediátrico, a SMS distribui, mensalmente, seguindo as normas e critérios estaduais e federais, cerca de 5 (cinco) toneladas de alimentos a gestantes, nutrizes, lactentes e pré - escolares carentes.

O programa vem sendo ampliado continuamente; operacionalizado de início pelas Unidades do Largo da Batalha, Várzea das Moças, Jurujuba, Piratininga e Santa Bárbara, se expandiu para as UMS's da Ilha da Conceição, Engenho, Morro do Castro e Morro do Estado. Em 1986 foram assistidas, por mês, 3.280 crianças e 790 mães, totalizando 4.070 beneficiários / mês.

Dentro do Programa de Alimentação ao Trabalhador Municipal (PATM) são fornecidas cerca de 50.000 refeições (almoço e jantar) aos servidores da Prefeitura nas frentes de trabalho, mensalmente.

Iniciado o projeto para a criação da Unidade de Alimentos Hidrossolúveis, em convênio com a Fundação LBA, para reforço da merenda escolar, da alimentação do trabalhador e da suplementação alimentar das mães e crianças assistidas pelos serviços municipais de saúde, e de trabalho e bem estar social (construção e instalação no 1º trimestre/87).

8.5 - Saúde Oral - o atendimento odontológico nas UMS's vem crescendo substancialmente; com a aquisição de novos equipamentos e instrumental, a Secretária expandiu o programa de assistência à toda a rede básica de saúde e iniciou um programa de trabalho integrado com a Universidade Federal Fluminense, visando ao atendimento do escolar, da rede municipal de

ensino, em plano incremental de prevenção e tratamento.

Um aspecto a destacar é o levantamento, em execução, das condições de saúde oral (índices CPOD) dos 13.000 alunos das escolas municipais. Além disso, desenvolvem-se as atividades de educação para a saúde, com palestras e aulas práticas de escovação e aplicação tópica de flúor.

A fluoretação da água de abastecimento público de Niterói e São Gonçalo, a partir da Estação de Tratamento do Laranjal, pela CEDAE, foi um marco importante, em 1986, na profilaxia da cárie dentária.

8.6 - Saúde Mental - a rede municipal de saúde presta assistência psicológica integrada ao programa de saúde materno-infantil. Em duas unidades, a SMS realiza atendimento psiquiátrico.

8.7 - Saúde Escolar - com a reativação dos Clubes de Saúde, vários temas têm sido abordados, como a profilaxia de verminoses e higiene corporal, prevenção de acidentes na infância, primeiros socorros, combate ao fumo, tóxicos, doenças sexualmente transmissíveis, profilaxia da cárie dentária, prevenção do câncer, etc.

A SMS iniciou a Campanha de Combate a Verminoses, com diagnóstico, tratamento e ações de educação para a saúde, objetivando atingir toda a rede municipal de ensino. Foram examinados e tratados 576 alunos no período de agosto a novembro, alcançando índice de positividade de 72,83.

A SMS e a SME promoveram a publicação do livro "Educação e Saúde na Escola", como base para o trabalho dos professores, de forma a incluir temas de saúde nos currículos das escolas municipais.

No programa de avaliação visual do escolar foram examinados 677 alunos.

8.8 - Educação em Saúde - cada programa tem recebido o apoio e incentivo nessa área, base na qual se sustentam as práticas de atenção à saúde, dos diferentes grupos e objetivos. Vários cursos têm sido realizados:

- Primeiros Socorros, com a colaboração da Cruz Vermelha Brasileira, para a comunidade, alunos e professores das escolas municipais, servidores-alunos do curso de formação de Guardas Municipais e servidores da SMS.
- Curso de Problemas de Saúde na Escola, em cooperação com a Associação Médica Fluminense.
- Curso de Educação para a Saúde, em conjunto com o SEBSC/RJ.

- Ciclo de Palestras sobre temas de Saúde Pública, com a colaboração do Programa de Integração Docente-Assistencial (PIDAS), da UFF.

8.9 - Desenvolvimento de Recursos Humanos - Três médicos da SMS participaram de cursos internacionais (2.º no CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGIA, Montevideu, e 1.º na UNIVALE - CALI - COLOMBIA), com o apoio do Ministério da Saúde e da Organização Panamericana de Saúde. A SMS promoveu treinamento para a implantação da História Clínica Perinatal Simplificada (documento normatizador e de registro de assistência perinatal) com a presença de 24 técnicos (obstetras e enfermeiras das UMS's); realizou Seminário em conjunto com a UFF, para a sistematização dos estágios de internos e residentes nas UMS's; realizou Seminário de Programação para todos os técnicos das UMS's, com o objetivo de unificar normas de assistência na rede básica.

Três médicos-veterinários participaram de cursos no Centro de Controle de Zoonoses de São Paulo, com o apoio do Ministério da Saúde.

O Município se fez representar na VIII Conferência Nacional de Saúde (Brasília - março/86), na Conferência de Defesa da Saúde do Consumidor (Brasília - junho/86), de Saúde Bucal (Brasília - setembro/86) e de Saúde Integral da Mulher (Brasília - setembro/86).

9 - Aspectos Financeiros (anexo)

9.1 - Quadro dos recursos financeiros aplicados em 1986.

10 - Resenha das Ações de Controle da DENGUE (anexo)

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECURSOS FINANCEIROS APLICADOS (*) EM 1986

32.121.536,75

1 - PRÓPRIOS

- 1.1. - Pessoal (16.452.863,82)
- 1.2 - Atenção Primária à Saúde (7.842.256,93)
- 1.3 - PATX e Serviço Funerário Municipal (7.826.416,00)

2.424.929,73

2 - INAMPS

- Recebidos (3.688.384,00)
- Saldo para 1987 (1.258.454,27)

3 - LEA (Unidade de Alimentos Hidrossolúveis)

- Repasse em 1986 e saldo para 1987 (489.752,14)

926.000,00

4 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

- 4.1 - Centro de Controle de Zoonoses
 - Valor do Convênio com termo aditivo (2.960.000,00)
 - Repasse em 1986 (980.000,00)
 - Saldo para 1987 (2.034.000,00)
- 4.2 - UMS Maruí Grande
 - Valor do termo aditivo (500.000,00)

35.472.466,48

TOTAL

(*) Empenhados

AÇÕES DA PMN/SMS EM APOIO À SUCAM/MINISTÉRIO DA SAÚDE NO COMBATE À
INFESTAÇÃO PELO AEDES AEGYPTI E NO CONTROLE DA EPIDEMIA DA DENGUE

- 1 - Instalação do Posto de Operações (P.O.), da SUCAM, na sede da Coordenação de Transportes da Prefeitura, promovendo as instalações físicas e materiais para trabalho, inclusive abastecendo as viaturas e máquinas do combustível necessário.
- 2 - Incorporação de 56 homens, especialmente contratados para este serviço, sob a coordenação de inspetores da SUCAM.
- 3 - Aquisição, pela Secretaria Municipal de Saúde, de todo o equipamento de proteção para os novos servidores municipais e de mais 15 bombas costais (HATSUTAS) e 5 pistolas injetoras "omni-jet", além de mais duas viaturas para transporte de pessoas e do material. Esses recursos se somaram aos do Ministério da Saúde, com 15 máquinas costais e 3 Lecos (FUMACÊ), que cobriram todo o Município.
- 4 - Através das Ações Integradas de Saúde (AIS) - Projeto Niterói, na Unidade de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde foi concentrada a coordenação das notificações de casos, da busca ativa e da pesquisa, orientada pela Fundação Serviços de Saúde Pública - Ministério da Saúde, através de técnicos do Instituto Evandro Chagas, do Belém, Estado do Pará, e de pesquisa, com técnicos do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde e Higiene, do Centro de Controle de Doenças de Atlanta, Georgia, USA, da Organização Mundial de Saúde, além de todo o apoio interinstitucional para as ações de Educação Sanitária e co-participação da comunidade organizada, através da Federação das Associações de Moradores de Niterói (FAMNIT).
- 5 - A Secretaria Municipal de Educação e Cultura propiciou o treinamento de todas as diretoras das escolas municipais, que, inclusive, receberam farto material informativo, com vistas aos professores, funcionários, pais e alunos e toda a comunidade escolar. De maneira articulada com o Estado, a SME atuou na programação do "Dia Estadual do Dengue", em 25.05.86.
- 6 - No âmbito da Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos, os 14 Distritos de Limpeza Urbana, com seus 700 garis, foram orientados, recebendo material informativo quanto aos cuidados a serem tomados nas suas respectivas áreas de atuação.

- 7 - A Secretaria Municipal de Fazenda fez publicar em Edital, convocando os proprietários de terrenos a limparem os mesmos, com fundamento no Código de Posturas Municipais.
- 8 - Mobilização geral de toda a estrutura de serviços, da comunidade médica e de saúde da Cidade, no sentido de aperfeiçoar o Sistema de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis das AÇÕES INTEGRADAS DE SAÚDE em Niterói. Elaborado e reproduzido material informativo, que foi distribuído a todos os médicos domiciliados no Município e a todas as instituições (públicas ou privadas).
- 9 - Foram impressos 50.000 volantes com orientação sobre o combate ao Aedes, com o apoio de empresa comercial particular do ramo de equipamentos hospitalares, os quais foram distribuídos à população, através da FAMNIT, das Secretarias de Saúde, de Obras e de Educação.
- 10 - Com o apoio do 1º Exército, 30º Grupamento de Artilharia de Campanhas, foi realizado o trabalho de combate aos focos dos insetos.

2º SURTO EPIDÊMICO DA DENGUE

A partir do mês de julho, houve uma queda acentuada no número de notificações, estando este número diluído em diversos bairros, caracterizando a endemia.

Em outubro ocorreu o foco ativo no Retiro Saudoso, bairro de Viçoso Jardim. Imediatamente a UVB foi a campo para proceder a investigação, ocasião em que, através de busca ativa, foram detectados vários casos na fase aguda e diversos outros em convalescência. Foram colhidas 38 amostras de sangue no período agudo e encaminhadas ao Instituto de Virologia da FIOCRUZ para exames, obtendo-se 80% de positividade para DENGUE I.

Concomitantemente, foi iniciado pela SUCAM o trabalho de verificação e tratamento dos focos, bem como a programação de mais 4 ciclos de fumigação com máquinas Leco e Hateuta.

Em novembro, novo foco ativo foi detectado no Morro do Serrão, no Cubango, onde também os casos foram confirmados clinicamente e laboratorialmente, tendo a SUCAM tomado providências idênticas às do Viçoso Jardim.

A partir de dezembro, a incidência de casos se esten

deu por todos os bairros de Niterói, com maior incidência na Engenharia, Fonseca, Caramujo, Morro do Estado e Atalaia.

Segundo a SUCAM, 80% dos bairros estão sendo novamente tratados com MALATHION.

Em novembro, a SMS encaminhou a todos os médicos de Niterói e aos órgãos de saúde, públicos e particulares, material instrutivo sobre o transcurso da Epidemia, modelo clínico da doença, fluxo de notificação e a biologia do mosquito.

Estão sendo mantidos contatos oficiais com a SUCAM, no sentido de serem implementadas as ações de combate ao Aedes aegypti,

tanto no que se refere aos recursos materiais, quanto aos recursos humanos.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is essential for ensuring transparency and accountability in the organization's operations. The text also mentions that proper record-keeping helps in identifying trends and patterns, which can be used to make informed decisions and improve efficiency.

2. The second part of the document focuses on the role of communication in the success of any project or organization. It states that effective communication is key to ensuring that all team members are on the same page and working towards common goals. The text also highlights the importance of listening and understanding the needs and concerns of others, as this helps in building trust and fostering a collaborative environment.

3. The third part of the document discusses the importance of time management and prioritization. It notes that with limited resources and time, it is crucial to focus on the most important tasks and avoid getting distracted by less significant activities. The text also suggests using tools and techniques to help manage time more effectively.

4. The fourth part of the document addresses the issue of risk management. It explains that every project or organization faces various risks, and it is essential to identify these risks early on and develop strategies to mitigate them. The text also mentions that a proactive approach to risk management can help prevent potential problems and ensure the smooth execution of the project.

5. The fifth part of the document discusses the importance of flexibility and adaptability. It notes that in a rapidly changing environment, it is crucial to be able to adjust plans and strategies as needed. The text also emphasizes the importance of staying open to new ideas and feedback, as this can help in making improvements and staying ahead of the competition.

6. The sixth part of the document discusses the importance of teamwork and collaboration. It states that no one can succeed on their own, and it is essential to work together and leverage the strengths of each team member. The text also mentions that a supportive and encouraging team environment can lead to better performance and higher morale.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for financial transparency and accountability. This section also outlines the various methods used to collect and analyze data, ensuring that the information is reliable and up-to-date.

2. The second part of the document focuses on the implementation of these practices across different departments. It provides detailed instructions on how to integrate these procedures into existing workflows, ensuring that all staff members are trained and equipped to handle the data effectively.

3. The third part of the document addresses the challenges and solutions associated with data management. It identifies common pitfalls and offers practical advice on how to overcome them, such as regular audits and the use of advanced software tools to streamline the process.

4. The final part of the document concludes with a summary of the key findings and recommendations. It reiterates the importance of continuous improvement and encourages all stakeholders to take ownership of their data management responsibilities.

5. The document also includes a list of references and a glossary of terms to ensure clarity and consistency throughout the report. It is intended to serve as a comprehensive guide for all personnel involved in the organization's financial operations.

1. Introduction

The purpose of this study is to investigate the relationship between the variables X and Y . The study is based on a sample of n observations. The data is presented in the following table:

The first column represents the variable X and the second column represents the variable Y . The data is as follows:

The following table shows the distribution of the variables X and Y .

The results of the analysis are shown in the following table:

The overall results of the study indicate that there is a significant relationship between X and Y . The correlation coefficient is $r = 0.8$, which suggests a strong positive correlation. The p-value is $p < 0.05$, indicating that the relationship is statistically significant.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that proper record-keeping is essential for transparency and accountability, particularly in the context of public administration and government operations. The text highlights how detailed records can help identify inefficiencies, prevent fraud, and ensure that resources are used effectively.

2. The second part of the document focuses on the role of technology in modernizing record-keeping processes. It explores how digital tools and software solutions can streamline data collection, storage, and retrieval, reducing the risk of human error and improving the overall efficiency of the system. The text also touches upon the importance of data security and privacy in these digital environments.

3. The third part of the document addresses the challenges associated with implementing and maintaining a robust record-keeping system. It discusses the need for adequate training, resources, and infrastructure to support the transition to digital systems, as well as the importance of ongoing monitoring and evaluation to ensure the system remains effective over time.

4. The fourth part of the document provides a detailed overview of the various types of records that should be maintained, including financial records, personnel files, and project documentation. It offers guidance on how to categorize and organize these records to ensure they are easily accessible and searchable, which is crucial for efficient decision-making and reporting.

5. The fifth part of the document discusses the legal and regulatory requirements that govern record-keeping practices. It highlights the importance of staying up-to-date with relevant laws and regulations to ensure compliance and avoid potential legal consequences. The text also provides insights into best practices for meeting these requirements in a cost-effective and efficient manner.

6. The final part of the document concludes by summarizing the key takeaways and emphasizing the long-term benefits of a well-implemented record-keeping system. It reiterates that consistent and accurate record-keeping is not just a bureaucratic requirement, but a fundamental practice that supports the overall success and integrity of any organization or government entity.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes the need for transparency and accountability in financial reporting.

2. The second part of the document provides a detailed overview of the various financial statements that are required for compliance. This includes the balance sheet, income statement, and cash flow statement, among others.

3. The final part of the document outlines the specific requirements for the preparation and presentation of these financial statements. It covers aspects such as the format, content, and timing of the reports.

4. Additionally, the document highlights the consequences of non-compliance with these requirements, including potential penalties and reputational damage. It also provides guidance on how to avoid such outcomes by adhering to the established standards.

5. Finally, the document concludes by offering resources and support for organizations seeking to improve their financial reporting practices. This includes information on regulatory updates and professional assistance.

THE HISTORY OF THE

REIGN OF CHARLES THE FIRST

BY JOHN BURNET

IN TWO VOLUMES

LONDON: Printed by J. Sturges, at the Black-Swan in St. Dunstons Church-yard, 1724.

THE HISTORY OF THE REIGN OF CHARLES THE FIRST BY JOHN BURNET IN TWO VOLUMES LONDON: Printed by J. Sturges, at the Black-Swan in St. Dunstons Church-yard, 1724.

TABLE I
Summary of data for the first four experiments

Experiment	Number of subjects	Number of trials	Number of correct responses	Number of incorrect responses	Number of correct responses (%)
1	10	100	60	40	60
2	10	100	60	40	60
3	10	100	60	40	60
4	10	100	60	40	60

1. The first experiment was conducted with 10 subjects. The number of correct responses was 60 out of 100 trials, which is 60%. The number of incorrect responses was 40 out of 100 trials, which is 40%.

2. The second experiment was conducted with 10 subjects. The number of correct responses was 60 out of 100 trials, which is 60%. The number of incorrect responses was 40 out of 100 trials, which is 40%.

3. The third experiment was conducted with 10 subjects. The number of correct responses was 60 out of 100 trials, which is 60%. The number of incorrect responses was 40 out of 100 trials, which is 40%.

4. The fourth experiment was conducted with 10 subjects. The number of correct responses was 60 out of 100 trials, which is 60%. The number of incorrect responses was 40 out of 100 trials, which is 40%.

1. Introduction

The purpose of this study is to investigate the effect of the independent variable on the dependent variable. The study is based on the following hypotheses:

- H1: There is a positive relationship between the independent variable and the dependent variable.
- H2: There is a negative relationship between the independent variable and the dependent variable.
- H3: There is no relationship between the independent variable and the dependent variable.

The study is based on the following hypotheses:

- H1: There is a positive relationship between the independent variable and the dependent variable.
- H2: There is a negative relationship between the independent variable and the dependent variable.
- H3: There is no relationship between the independent variable and the dependent variable.

2. Methodology

The study is based on the following hypotheses:

- H1: There is a positive relationship between the independent variable and the dependent variable.
- H2: There is a negative relationship between the independent variable and the dependent variable.
- H3: There is no relationship between the independent variable and the dependent variable.

3. Results

The study is based on the following hypotheses:

- H1: There is a positive relationship between the independent variable and the dependent variable.
- H2: There is a negative relationship between the independent variable and the dependent variable.
- H3: There is no relationship between the independent variable and the dependent variable.

4. Conclusion

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the success of any business and for the protection of the interests of all parties involved. The document outlines the various methods and systems that can be used to ensure the accuracy and reliability of the records.

2. The second part of the document focuses on the role of the auditor in the financial reporting process. It describes the responsibilities of the auditor and the steps involved in conducting an audit. The document also discusses the importance of the auditor's independence and the need for the auditor to maintain a high level of professional skepticism throughout the audit process.

3. The third part of the document addresses the issue of the reliability of financial statements. It discusses the various factors that can affect the reliability of financial statements and the steps that can be taken to ensure that the statements are prepared in accordance with the applicable accounting standards and regulations.

4. The fourth part of the document discusses the importance of the auditor's report. It describes the various types of auditor's reports and the information that should be included in each report. The document also discusses the role of the auditor's report in the financial reporting process and the need for the auditor to communicate clearly and effectively with the users of the financial statements.

5. The fifth part of the document discusses the importance of the auditor's independence. It describes the various factors that can affect the auditor's independence and the steps that can be taken to ensure that the auditor remains independent throughout the audit process. The document also discusses the need for the auditor to maintain a high level of professional skepticism throughout the audit process.

6. The sixth part of the document discusses the importance of the auditor's communication. It describes the various methods and systems that can be used to ensure that the auditor communicates clearly and effectively with the users of the financial statements. The document also discusses the need for the auditor to maintain a high level of professional skepticism throughout the audit process.

7. The seventh part of the document discusses the importance of the auditor's ethics. It describes the various factors that can affect the auditor's ethics and the steps that can be taken to ensure that the auditor maintains a high level of ethical standards throughout the audit process. The document also discusses the need for the auditor to maintain a high level of professional skepticism throughout the audit process.

8. The eighth part of the document discusses the importance of the auditor's documentation. It describes the various methods and systems that can be used to ensure that the auditor maintains accurate and complete documentation of the audit process. The document also discusses the need for the auditor to maintain a high level of professional skepticism throughout the audit process.

1999-2000

1999-2000

1999-2000

1999-2000

1999-2000

1999-2000

1999-2000

1. 2019年12月31日，甲公司账面上有A类库存股10000股，每股面值1元，每股成本12元。2020年1月1日，甲公司宣告发放现金股利，每股派发现金股利0.5元。2020年1月15日，甲公司回购A类库存股10000股，每股回购价格为10元。2020年12月31日，甲公司账面上有A类库存股10000股，每股面值1元，每股成本10元。

2. 2019年12月31日，甲公司账面上有B类库存股5000股，每股面值1元，每股成本15元。2020年1月1日，甲公司宣告发放现金股利，每股派发现金股利0.5元。2020年1月15日，甲公司回购B类库存股5000股，每股回购价格为12元。2020年12月31日，甲公司账面上有B类库存股5000股，每股面值1元，每股成本12元。

3. 2019年12月31日，甲公司账面上有C类库存股8000股，每股面值1元，每股成本18元。2020年1月1日，甲公司宣告发放现金股利，每股派发现金股利0.5元。2020年1月15日，甲公司回购C类库存股8000股，每股回购价格为15元。2020年12月31日，甲公司账面上有C类库存股8000股，每股面值1元，每股成本15元。

要求：根据上述资料，分别计算甲公司在2020年12月31日资产负债表上“库存股”项目的金额。

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions.

2. It is essential to ensure that all entries are supported by proper documentation, such as receipts and invoices.

3. Regular audits should be conducted to verify the accuracy of the records and identify any discrepancies.

4. The second part of the document outlines the procedures for handling customer complaints.

5. All complaints should be addressed promptly and professionally, with a focus on resolving the issue to the customer's satisfaction.

6. The third part of the document provides information on the company's financial performance.

7. The financial data shows a steady increase in revenue over the past year, indicating a strong market position.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud.

2. The second part of the document outlines the specific requirements for record-keeping, including the need to maintain original documents and to keep copies of all records for a minimum of seven years.

3. The third part of the document discusses the consequences of failing to comply with these requirements, including the potential for fines and penalties.

4. The fourth part of the document provides a summary of the key points and offers advice on how to ensure compliance with the requirements.

5. The fifth part of the document discusses the importance of regular audits and the role of the Internal Revenue Service (IRS) in enforcing the requirements.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions.

2. It then goes on to describe the various methods used to collect and analyze data.

3. The final section provides a summary of the findings and conclusions.

4. The document is intended to provide a comprehensive overview of the research process.

5. The data collected was analyzed using a variety of statistical techniques.

6. The results of the analysis are presented in the following tables and figures.

7. The findings indicate that there is a significant correlation between the variables studied.

8. The study has several limitations, which are discussed in the final section.

9. The document is intended to provide a comprehensive overview of the research process.

10. The data collected was analyzed using a variety of statistical techniques.

11. The results of the analysis are presented in the following tables and figures.

12. The findings indicate that there is a significant correlation between the variables studied.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY

1207 EAST 58TH STREET
CHICAGO, ILLINOIS 60637
TEL: 773/936-3300
FAX: 773/936-3301
WWW.CHICAGO.LIBRARY.EDU

CHICAGO LIBRARY
1207 EAST 58TH STREET
CHICAGO, ILLINOIS 60637

CHICAGO LIBRARY

CHICAGO LIBRARY
1207 EAST 58TH STREET
CHICAGO, ILLINOIS 60637

CHICAGO LIBRARY
1207 EAST 58TH STREET
CHICAGO, ILLINOIS 60637

CHICAGO LIBRARY
1207 EAST 58TH STREET
CHICAGO, ILLINOIS 60637

1207

58TH

STREET

CHICAGO

ILLINOIS

60637

TEL: 773

936-3300

FAX: 773

936-3301

WWW.CHICAGO

LIBRARY.EDU

CHICAGO LIBRARY

1207 EAST

58TH STREET

CHICAGO, ILLINOIS

60637

TEL: 773

936-3300

FAX: 773

936-3301

WWW.CHICAGO

LIBRARY.EDU

CHICAGO LIBRARY

1207 EAST

58TH STREET

CHICAGO, ILLINOIS

60637

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes the need for transparency and accountability in financial reporting.

2. The second part of the document outlines the various methods and techniques used to collect and analyze data. It includes a detailed description of the experimental procedures and the statistical tools employed.

3. The third part of the document presents the results of the study, showing the trends and patterns observed in the data. It includes several tables and graphs to illustrate the findings.

4. The final part of the document discusses the implications of the results and provides recommendations for future research. It also includes a conclusion and a list of references.

5. The document concludes with a summary of the key findings and a final statement on the significance of the research. It also includes a list of references and a list of figures.

6. The document is organized into several sections, each with a clear heading and sub-heading. This makes it easy to navigate and find the information you need.

7. The document is written in a clear and concise style, using simple language and avoiding unnecessary jargon. This makes it accessible to a wide range of readers.

8. The document is well-structured and easy to read, with a logical flow of ideas and a clear conclusion. It is a valuable resource for anyone interested in the field.

9. The document is a comprehensive and detailed study of the topic, providing a wealth of information and insights. It is a must-read for anyone in the field.

10. The document is a valuable resource for anyone interested in the field, providing a clear and concise overview of the current state of research and highlighting areas for future study.

11. The document is a well-written and informative study that provides a clear and concise overview of the current state of research and highlights areas for future study.

12. The document is a valuable resource for anyone interested in the field, providing a clear and concise overview of the current state of research and highlighting areas for future study.

13. The document is a well-written and informative study that provides a clear and concise overview of the current state of research and highlights areas for future study.

14. The document is a valuable resource for anyone interested in the field, providing a clear and concise overview of the current state of research and highlighting areas for future study.

15. The document is a well-written and informative study that provides a clear and concise overview of the current state of research and highlights areas for future study.

16. The document is a valuable resource for anyone interested in the field, providing a clear and concise overview of the current state of research and highlighting areas for future study.

17. The document is a well-written and informative study that provides a clear and concise overview of the current state of research and highlights areas for future study.

18. The document is a valuable resource for anyone interested in the field, providing a clear and concise overview of the current state of research and highlighting areas for future study.

19. The document is a well-written and informative study that provides a clear and concise overview of the current state of research and highlights areas for future study.

20. The document is a valuable resource for anyone interested in the field, providing a clear and concise overview of the current state of research and highlighting areas for future study.

21. The document is a well-written and informative study that provides a clear and concise overview of the current state of research and highlights areas for future study.

22. The document is a valuable resource for anyone interested in the field, providing a clear and concise overview of the current state of research and highlighting areas for future study.

23. The document is a well-written and informative study that provides a clear and concise overview of the current state of research and highlights areas for future study.

24. The document is a valuable resource for anyone interested in the field, providing a clear and concise overview of the current state of research and highlighting areas for future study.

1997年10月1日起，凡在境内销售货物或提供应税劳务，以及进口货物的单位和个人，除另有规定外，均应按本办法规定缴纳增值税。

增值税的纳税人分为一般纳税人和小规模纳税人。一般纳税人是指年应税销售额超过财政部和国家税务总局规定的标准的企业、事业单位、个体工商户和其他个人。小规模纳税人是指年应税销售额未达到上述标准的企业、事业单位、个体工商户和其他个人。增值税的计税方法分为一般计税方法和简易计税方法。一般纳税人适用一般计税方法，小规模纳税人适用简易计税方法。增值税的税率分为基本税率和优惠税率。基本税率为17%，优惠税率包括13%、9%和6%。增值税的征收率分为基本征收率和优惠征收率。基本征收率为3%，优惠征收率为2%。增值税的应纳税额计算公式为：应纳税额=当期销项税额-当期进项税额。销项税额=销售额×税率，进项税额=购进金额×征收率。

增值税的纳税义务发生时间为纳税人销售货物、提供应税劳务或者进口货物的当天。增值税的纳税期限为1日、3日、5日、10日、15日和1个月，由主管税务机关根据实际情况核定。增值税的纳税地点为纳税人所在地。增值税的征收机关为税务机关。增值税的征收方式为先征后返、先征后退和即征即退。

1997年10月1日起，凡在境内销售货物或提供应税劳务，以及进口货物的单位和个人，除另有规定外，均应按本办法规定缴纳增值税。

增值税的纳税人分为一般纳税人和小规模纳税人。一般纳税人是指年应税销售额超过财政部和国家税务总局规定的标准的企业、事业单位、个体工商户和其他个人。小规模纳税人是指年应税销售额未达到上述标准的企业、事业单位、个体工商户和其他个人。增值税的计税方法分为一般计税方法和简易计税方法。一般纳税人适用一般计税方法，小规模纳税人适用简易计税方法。增值税的税率分为基本税率和优惠税率。基本税率为17%，优惠税率包括13%、9%和6%。增值税的征收率分为基本征收率和优惠征收率。基本征收率为3%，优惠征收率为2%。增值税的应纳税额计算公式为：应纳税额=当期销项税额-当期进项税额。销项税额=销售额×税率，进项税额=购进金额×征收率。

增值税的纳税义务发生时间为纳税人销售货物、提供应税劳务或者进口货物的当天。增值税的纳税期限为1日、3日、5日、10日、15日和1个月，由主管税务机关根据实际情况核定。增值税的纳税地点为纳税人所在地。增值税的征收机关为税务机关。增值税的征收方式为先征后返、先征后退和即征即退。

1997年10月1日起，凡在境内销售货物或提供应税劳务，以及进口货物的单位和个人，除另有规定外，均应按本办法规定缴纳增值税。

1. 1990年1月1日起，凡在我国境内销售货物或提供应税劳务的纳税人，均须依法缴纳增值税。

2. 增值税的征税对象是销售货物或提供应税劳务的增值额。所谓增值额，是指纳税人在生产或销售过程中所增加的价值。

3. 增值税的税率分为基本税率和优惠税率。基本税率为17%，优惠税率分为13%和6%。

4. 增值税的计税依据是纳税人销售货物或提供应税劳务的销售额。

5. 增值税的纳税义务发生时间，为纳税人销售货物或提供应税劳务的当天。

6. 增值税的纳税期限，为1日、3日、5日、10日、15日和30日，由主管税务机关根据纳税人的应纳税额大小核定。

7. 增值税的纳税地点，为纳税人销售货物或提供应税劳务的所在地。

8. 增值税的征收管理，由国家税务总局负责制定，各省级税务机关负责具体实施。

9. 增值税的征收管理，由国家税务总局负责制定，各省级税务机关负责具体实施。

10. 增值税的征收管理，由国家税务总局负责制定，各省级税务机关负责具体实施。

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud. The text outlines the various types of records that should be maintained, including receipts, invoices, and bank statements, and provides detailed instructions on how to organize and store these documents. It also discusses the importance of regular audits and the role of internal controls in ensuring the accuracy of the records.

2. The second part of the document focuses on the importance of transparency and accountability in financial reporting. It discusses the various methods used to calculate and report financial performance, including the use of ratios and percentages. The text provides a detailed explanation of the different components of the financial statements, such as the balance sheet, income statement, and cash flow statement, and discusses the importance of providing clear and concise information to stakeholders. It also discusses the role of external auditors in ensuring the accuracy and reliability of the financial reports.

3. The third part of the document discusses the importance of risk management in financial planning. It outlines the various risks that can affect a business, such as market risk, credit risk, and operational risk, and provides detailed instructions on how to identify and assess these risks. The text discusses the various strategies used to manage risk, including diversification, hedging, and insurance, and provides a detailed explanation of the importance of having a risk management plan in place. It also discusses the role of risk management in the overall financial strategy of the business.

4. The fourth part of the document discusses the importance of financial forecasting and budgeting. It outlines the various methods used to forecast financial performance, including the use of historical data and trend analysis. The text provides a detailed explanation of the different components of a budget, such as the operating budget and the capital budget, and discusses the importance of having a budget in place to guide financial planning. It also discusses the role of financial forecasting in the overall financial strategy of the business.

5. The fifth part of the document discusses the importance of financial reporting and communication. It outlines the various methods used to communicate financial information, including the use of financial statements and reports. The text provides a detailed explanation of the different components of a financial report, such as the executive summary and the financial statements, and discusses the importance of providing clear and concise information to stakeholders. It also discusses the role of financial reporting in the overall financial strategy of the business.

1. 凡在本行存款，均按本行存款利率计息。
 2. 存款利率按季调整，具体利率以本行公告为准。
 3. 存款期限分为活期、定期、零存整取、整存整取等。
 4. 存款人应妥善保管存款凭证，如有遗失，应及时挂失。
 5. 本行提供多种存款服务，满足不同客户的需求。

6. 本行定期存款利率表如下：
 7. 活期存款利率：0.35%
 8. 三个月定期存款利率：1.10%
 9. 六个月定期存款利率：1.30%
 10. 一年定期存款利率：1.50%

11. 本行提供多种理财产品，包括货币基金、债券基金、股票基金等。
 12. 理财产品风险等级分为低风险、中低风险、中高风险、高风险。
 13. 客户应根据自身风险承受能力选择适合的理财产品。
 14. 本行理财产品收益受市场波动影响，不承诺保本。

15. 本行提供多种保险服务，包括人身保险、财产保险、车险等。
 16. 保险产品种类丰富，保障全面，费率合理。
 17. 客户可通过本行渠道购买保险产品，手续简便。

18. 本行提供多种贵金属服务，包括黄金、白银、铂金、钯金等。
 19. 客户可通过本行渠道购买、出售、租赁贵金属。
 20. 本行提供贵金属投资咨询，帮助客户了解市场动态。

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent and reliable data collection processes to support informed decision-making.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in enhancing data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline processes and improve the accuracy of data.

4. The final part of the document provides a summary of the key findings and recommendations. It stresses the importance of ongoing monitoring and evaluation to ensure that the organization remains effective and efficient.

5. The document also includes a detailed appendix with additional data and supporting information. This section provides a comprehensive overview of the data used in the analysis, allowing for further exploration and verification of the results.

6. Finally, the document concludes with a list of references and a bibliography. These sources provide the theoretical and practical background for the research and analysis presented in the document.

On the first day of the week, the Jews and Pharisees gathered to see Jesus. He was teaching them in the synagogue. As he taught, they were amazed at his wisdom and the miracles he was doing. They asked him, "Where does he get all this? What is this wisdom that he teaches?"

Jesus said to them, "I have a question for you. How many of you have ever heard of a prophet being honored in his own home or in his hometown?"

They answered him, "No one ever." Jesus said to them, "I tell you the truth, no prophet is honored in his own home or in his hometown. But I tell you, many prophets were killed. They were stoned or sawn to death. They were thrown from cliffs or killed by swords. I tell you, I must suffer and die here. Then I will be brought back to life. After three days, I will rise again. Then I will come back to life and live with you forever. Amen."

After he said this, the people were silent. They were amazed at his teaching. They were also amazed that he dared to say such things in their hometown. They were wondering what he would do next. They were also wondering how he could do such things in their hometown.

When he had finished speaking, they were silent. They were amazed at his teaching. They were also amazed that he dared to say such things in their hometown. They were wondering what he would do next. They were also wondering how he could do such things in their hometown.

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

... ..

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud. The text notes that records should be kept for a minimum of seven years and should be accessible to authorized personnel at all times.

2. The second part of the document outlines the specific requirements for record-keeping. It states that all transactions must be recorded in a clear and concise manner, using a standardized format. The records should include the date, amount, and description of each transaction. Additionally, the document requires that all records be signed and dated by the responsible party.

3. The third part of the document discusses the role of internal controls in ensuring the accuracy of records. It notes that internal controls should be designed to prevent errors and to detect any irregularities. The document emphasizes that internal controls should be reviewed and updated regularly to ensure their effectiveness.

4. The fourth part of the document discusses the importance of training and education for all personnel involved in record-keeping. It states that all personnel should receive appropriate training and education to ensure they are able to perform their duties accurately and efficiently. The document also notes that ongoing education and training are essential to keep personnel up-to-date on the latest record-keeping practices.

5. The fifth part of the document discusses the importance of data security and protection. It notes that all records should be stored in a secure and protected environment to prevent unauthorized access and data loss. The document also emphasizes the importance of regular backups and disaster recovery plans to ensure the availability of records in the event of an emergency.

6. The sixth part of the document discusses the importance of transparency and accountability in record-keeping. It states that all records should be accessible to authorized personnel and that any discrepancies or irregularities should be reported immediately to the appropriate authorities. The document also notes that transparency and accountability are essential for building trust and confidence in the financial system.

7. The seventh part of the document discusses the importance of regular audits and reviews of records. It notes that regular audits and reviews are essential to ensure the accuracy and integrity of the records. The document also emphasizes the importance of documenting the results of audits and reviews and taking appropriate corrective action when necessary.

8. The eighth part of the document discusses the importance of maintaining up-to-date records. It states that records should be updated regularly to reflect any changes in transactions or information. The document also notes that up-to-date records are essential for accurate financial reporting and for the ability to detect and prevent fraud.

9. The ninth part of the document discusses the importance of record-keeping in the context of the overall financial system. It notes that record-keeping is a fundamental component of the financial system and is essential for the system's integrity and stability. The document also emphasizes the importance of record-keeping in the context of regulatory requirements and the need to comply with all applicable laws and regulations.

10. The tenth part of the document discusses the importance of record-keeping in the context of the future. It notes that record-keeping is essential for the long-term success and sustainability of the financial system. The document also emphasizes the importance of record-keeping in the context of emerging technologies and the need to adapt record-keeping practices to the latest technological advances.

11. The eleventh part of the document discusses the importance of record-keeping in the context of the global financial system. It notes that record-keeping is essential for the stability and integrity of the global financial system and for the ability to detect and prevent fraud. The document also emphasizes the importance of record-keeping in the context of international trade and the need to comply with all applicable laws and regulations.

12. The twelfth part of the document discusses the importance of record-keeping in the context of the future of the financial system. It notes that record-keeping is essential for the long-term success and sustainability of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud. The document also emphasizes the importance of record-keeping in the context of emerging technologies and the need to adapt record-keeping practices to the latest technological advances.

Второй разок
вспомнил, что
было. И теперь
уже не могу
забыть.

Вот так
иногда бывает.
Иногда забываешь
иногда вспоминаешь.

Иногда
вспоминаешь
иногда забываешь.
Иногда забываешь
иногда вспоминаешь.

Иногда забываешь
иногда вспоминаешь.
Иногда забываешь
иногда вспоминаешь.

Иногда забываешь
иногда вспоминаешь.
Иногда забываешь
иногда вспоминаешь.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry, no matter how small, should be recorded to ensure the integrity of the financial statements.

2. The second part covers the process of reconciling bank statements with the company's ledger. This involves comparing the bank's records with the company's records to identify any discrepancies and determine the cause.

3. The third part discusses the importance of regular audits. Audits help to detect errors, fraud, and inefficiencies in the accounting process. They also provide a level of assurance to management and external stakeholders.

4. The fourth part covers the preparation of financial statements. This includes the income statement, balance sheet, and cash flow statement. Each statement provides a different perspective on the company's financial performance.

5. The fifth part discusses the importance of budgeting. A budget helps to set financial goals and provides a benchmark against which actual performance can be measured.

6. The sixth part covers the importance of maintaining up-to-date records. This includes keeping receipts, invoices, and other supporting documents. These records are essential for verifying the accuracy of the financial statements.

7. The seventh part discusses the importance of staying current with accounting standards and regulations. Accounting standards and regulations change over time, and it is essential to stay up-to-date to ensure compliance.

8. The eighth part covers the importance of seeking professional advice. Accountants and auditors can provide valuable advice and assistance in all aspects of the accounting process.

9. The ninth part discusses the importance of maintaining a clear and organized accounting system. This includes using a consistent chart of accounts and keeping records in a logical and accessible format.

10. The tenth part covers the importance of regular communication with management and other stakeholders. This helps to ensure that everyone is aware of the company's financial performance and can make informed decisions.

11. The eleventh part discusses the importance of staying organized and efficient. This includes using time-saving techniques and automating repetitive tasks.

12. The twelfth part covers the importance of maintaining accurate records of all transactions. This includes recording every sale, purchase, and other transaction.

13. The thirteenth part discusses the importance of reconciling bank statements with the company's ledger. This involves comparing the bank's records with the company's records to identify any discrepancies.

14. The fourteenth part covers the importance of regular audits. Audits help to detect errors, fraud, and inefficiencies in the accounting process.

15. The fifteenth part discusses the importance of preparing financial statements. This includes the income statement, balance sheet, and cash flow statement.

16. The sixteenth part covers the importance of budgeting. A budget helps to set financial goals and provides a benchmark against which actual performance can be measured.

17. The seventeenth part discusses the importance of maintaining up-to-date records. This includes keeping receipts, invoices, and other supporting documents.

18. The eighteenth part covers the importance of staying current with accounting standards and regulations. Accounting standards and regulations change over time, and it is essential to stay up-to-date.

19. The nineteenth part discusses the importance of seeking professional advice. Accountants and auditors can provide valuable advice and assistance in all aspects of the accounting process.

20. The twentieth part covers the importance of maintaining a clear and organized accounting system. This includes using a consistent chart of accounts and keeping records in a logical and accessible format.

QUESTION

1. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2018:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	20,000
Long term debt	30,000
Current assets	50,000

2. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2019:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	30,000
Long term debt	20,000
Current assets	60,000

3. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2020:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	40,000
Long term debt	10,000
Current assets	70,000

4. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2021:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	50,000
Long term debt	5,000
Current assets	80,000

5. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2022:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	60,000
Long term debt	2,000
Current assets	90,000

6. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2023:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	70,000
Long term debt	1,000
Current assets	100,000

7. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2024:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	80,000
Long term debt	500
Current assets	110,000

8. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2025:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	90,000
Long term debt	250
Current assets	120,000

9. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2026:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	100,000
Long term debt	100
Current assets	130,000

10. The following information is taken from the financial statements of ABC Ltd for the year ended 31/12/2027:

Particulars	£
Share capital	100,000
Retained profits	110,000
Long term debt	50
Current assets	140,000

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud. The text notes that records should be kept for a minimum of seven years and should be accessible to authorized personnel at all times.

2. The second part of the document outlines the specific requirements for record-keeping. It states that all transactions must be recorded in a clear and concise manner, using a standardized format. This includes recording the date, amount, and description of each transaction. The text also requires that records be kept in a secure and protected environment, with access restricted to authorized personnel only.

3. The third part of the document discusses the role of internal controls in ensuring the accuracy of records. It notes that internal controls should be designed to prevent errors and fraud, and to ensure that all transactions are properly recorded. The text emphasizes that internal controls should be regularly reviewed and updated to reflect changes in the business environment.

4. The fourth part of the document discusses the importance of training and education for personnel involved in record-keeping. It states that all personnel should receive appropriate training and education to ensure that they are able to perform their duties accurately and efficiently. The text also notes that ongoing training and education are essential to keep personnel up-to-date on the latest record-keeping practices and technologies.

5. The fifth part of the document discusses the importance of regular audits and reviews of records. It states that regular audits and reviews are essential to ensure that records are accurate and complete. The text notes that audits and reviews should be conducted by independent personnel, and that any discrepancies or errors should be promptly identified and corrected.

6. The sixth part of the document discusses the importance of data backup and recovery. It states that all records should be backed up regularly, and that a disaster recovery plan should be in place to ensure that records can be recovered in the event of a system failure or disaster. The text emphasizes that data backup and recovery are essential to ensure the continuity of the financial system.

7. The seventh part of the document discusses the importance of compliance with applicable laws and regulations. It states that all record-keeping practices must comply with applicable laws and regulations, and that any non-compliance could result in penalties and fines. The text notes that compliance is essential to ensure the integrity of the financial system.

8. The eighth part of the document discusses the importance of transparency and accountability in record-keeping. It states that all transactions should be recorded in a transparent and accountable manner, and that any discrepancies or errors should be promptly identified and corrected. The text emphasizes that transparency and accountability are essential to ensure the integrity of the financial system.

9. The ninth part of the document discusses the importance of using technology to improve record-keeping. It notes that technology can be used to automate record-keeping processes, reduce errors, and improve the efficiency of the financial system. The text emphasizes that technology is essential to ensure the accuracy and integrity of records.

10. The tenth part of the document discusses the importance of maintaining a strong internal control environment. It states that a strong internal control environment is essential to ensure the accuracy and integrity of records. The text notes that internal controls should be designed to prevent errors and fraud, and to ensure that all transactions are properly recorded. The text emphasizes that a strong internal control environment is essential to ensure the integrity of the financial system.

11. The eleventh part of the document discusses the importance of regular communication and reporting. It states that regular communication and reporting are essential to ensure that all personnel are aware of record-keeping requirements and that any discrepancies or errors are promptly identified and corrected. The text emphasizes that regular communication and reporting are essential to ensure the integrity of the financial system.

12. The twelfth part of the document discusses the importance of maintaining a strong corporate culture of integrity and accountability. It states that a strong corporate culture is essential to ensure the accuracy and integrity of records. The text notes that a strong corporate culture should be based on honesty, integrity, and accountability. The text emphasizes that a strong corporate culture is essential to ensure the integrity of the financial system.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities related to the business.

2. It emphasizes the need for transparency and accountability in financial reporting, particularly when dealing with multiple stakeholders and complex transactions.

3. The document also highlights the role of technology in streamlining record-keeping processes and reducing the risk of errors or fraud.

4. Furthermore, it discusses the importance of regular audits and reviews to ensure the accuracy and integrity of the financial data.

5. The document concludes by stating that maintaining accurate records is essential for the long-term success and sustainability of any business operation.

6. It also mentions that proper record-keeping can provide valuable insights into business performance and help identify areas for improvement.

7. Finally, the document stresses the importance of compliance with relevant laws and regulations regarding financial reporting and record-keeping.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud. The text outlines the various types of records that should be maintained, including receipts, invoices, and bank statements, and provides detailed instructions on how to properly document and store these records.

2. The second part of the document addresses the issue of data security and privacy. It discusses the risks associated with the loss or unauthorized access of sensitive information and provides guidelines for implementing robust security measures. This includes the use of encryption, secure communication channels, and regular security audits to ensure that all data is protected and that privacy is maintained at all times.

3. The third part of the document focuses on the importance of regular backups and disaster recovery planning. It explains how to create a comprehensive backup strategy that ensures all critical data is backed up regularly and stored in a secure, off-site location. Additionally, it provides a step-by-step guide for developing a disaster recovery plan that outlines the procedures to be followed in the event of a system outage or data loss, ensuring that operations can be resumed as quickly as possible.

4. The final part of the document discusses the importance of ongoing training and education for all staff members. It emphasizes that a well-trained workforce is essential for the successful implementation of any system or process. The text provides recommendations for developing a training program that covers all aspects of the system, from basic user operations to advanced troubleshooting techniques, and highlights the importance of keeping staff up-to-date on the latest security threats and best practices.

5. The document concludes with a summary of the key points discussed and a call to action for all staff members to adhere to the guidelines provided. It stresses that the success of the organization depends on the collective efforts of all employees to maintain the highest standards of accuracy, security, and reliability in all their work.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent data collection procedures and the use of advanced analytical techniques to derive meaningful insights from the data.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline data collection, storage, and processing, thereby improving efficiency and accuracy.

4. The fourth part of the document addresses the challenges associated with data management, such as data quality, security, and privacy. It provides strategies to mitigate these risks and ensure that the data remains reliable and secure throughout its lifecycle.

5. The fifth part of the document discusses the importance of data governance and the role of a data governance committee. It outlines the key principles of data governance, including data quality, data security, and data privacy, and provides a framework for implementing these principles in the organization.

6. The sixth part of the document focuses on the role of data in decision-making and performance improvement. It discusses how data-driven insights can be used to identify areas for improvement, optimize processes, and make informed decisions that drive the organization's success.

7. The seventh part of the document discusses the importance of data literacy and the need for training and development programs. It outlines the key skills and knowledge required for data literacy and provides a framework for designing and implementing these programs.

8. The eighth part of the document discusses the importance of data ethics and the need for a strong ethical framework. It outlines the key principles of data ethics, including transparency, accountability, and respect for individual rights, and provides a framework for implementing these principles in the organization.

9. The ninth part of the document discusses the importance of data security and the need for a strong security framework. It outlines the key principles of data security, including confidentiality, integrity, and availability, and provides a framework for implementing these principles in the organization.

10. The tenth part of the document discusses the importance of data privacy and the need for a strong privacy framework. It outlines the key principles of data privacy, including transparency, accountability, and respect for individual rights, and provides a framework for implementing these principles in the organization.

11. The eleventh part of the document discusses the importance of data integration and the need for a strong integration framework. It outlines the key principles of data integration, including consistency, accuracy, and timeliness, and provides a framework for implementing these principles in the organization.

12. The twelfth part of the document discusses the importance of data sharing and the need for a strong sharing framework. It outlines the key principles of data sharing, including transparency, accountability, and respect for individual rights, and provides a framework for implementing these principles in the organization.

13. The thirteenth part of the document discusses the importance of data archiving and the need for a strong archiving framework. It outlines the key principles of data archiving, including consistency, accuracy, and timeliness, and provides a framework for implementing these principles in the organization.

14. The fourteenth part of the document discusses the importance of data backup and the need for a strong backup framework. It outlines the key principles of data backup, including consistency, accuracy, and timeliness, and provides a framework for implementing these principles in the organization.

1949年10月1日，中华人民共和国中央人民政府成立。这一天，毛泽东在天安门城楼上向全国人民宣告了这一伟大的历史时刻。新中国的诞生，结束了中国长达一个多世纪的半殖民地半封建社会，开启了中华民族发展的新纪元。在随后的几十年里，中国在经济、政治、文化等各个领域取得了举世瞩目的成就，为国家的繁荣富强奠定了坚实的基础。

1956年，中国完成了对农业、手工业和资本主义工商业的社会主义改造，确立了社会主义制度。这一历史性的转变，使中国进入了社会主义初级阶段。在这一阶段，中国坚持独立自主、自力更生的原则，积极探索适合中国国情的社会主义建设道路，为国家的现代化进程积累了宝贵经验。

1978年，中国召开了十一届三中全会，作出了把党和国家的工作重心转移到经济建设上来、实行改革开放的历史性决策。这一决策极大地解放了生产力，推动了中国经济的快速发展。改革开放以来，中国综合国力显著增强，人民生活水平不断提高，国际地位日益提升，为世界和平与发展作出了重要贡献。

进入21世纪，中国继续深化改革，扩大开放，推动高质量发展。党的十八大以来，中国取得了全方位、开创性成就，发生了深层次、根本性变革。中国坚持以人民为中心的发展思想，扎实推进共同富裕，不断满足人民对美好生活的向往。同时，中国积极参与全球治理，推动构建人类命运共同体，为世界和平与发展注入了强大正能量。

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part of the document outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. It highlights the need for consistent and reliable data collection processes to support informed decision-making.

3. The third part of the document focuses on the role of technology in data management and analysis. It discusses how modern software solutions can streamline data collection, storage, and reporting, thereby improving efficiency and accuracy.

4. The final part of the document provides a summary of the key findings and recommendations. It stresses the importance of ongoing monitoring and evaluation to ensure that the data collection and analysis processes remain effective and relevant over time.

5. The document concludes by reiterating the commitment to data-driven decision-making and the continuous improvement of data management practices. It encourages all stakeholders to actively participate in the process and share their insights and experiences.

1. 1990年1月1日起，凡在我国境内从事生产经营活动的单位，除个体工商户和自然人外，均应当依法缴纳企业所得税。

2. 企业所得税的纳税人分为居民企业和非居民企业。居民企业是指依法在中国境内成立，或者依照外国（地区）法律成立但实际管理机构在中国境内的企业。非居民企业是指依照外国（地区）法律成立且实际管理机构不在中国境内，但在中国境内设立机构、场所的企业，或者在中国境内未设立机构、场所，但有来源于中国境内所得的企业。

3. 企业所得税的税率实行比例税率。居民企业适用25%的税率；非居民企业适用20%的税率，但实际税率一般为10%。

4. 企业所得税的计税依据是应纳税所得额，即企业每一纳税年度的收入总额减去准予扣除项目后的余额。

5. 企业所得税的纳税义务发生时间是按照纳税年度确定的。纳税年度自公历1月1日起至12月31日止。企业应当按年计算应纳税所得额，并按规定缴纳企业所得税。

6. 企业所得税的征收管理实行属地原则，由纳税人所在地税务机关负责征收。

7. 企业所得税的征收管理实行源泉扣缴制度，支付款项的单位或个人应当依法履行扣缴义务。

8. 企业所得税的征收管理实行源泉扣缴制度，支付款项的单位或个人应当依法履行扣缴义务。

1. Introduction

The first section discusses the background and objectives of the study. It highlights the importance of understanding the current market trends and the role of technology in shaping the future of the industry. The study aims to provide a comprehensive analysis of the market and its potential growth opportunities.

The second section focuses on the methodology used in the study. It details the data sources, the analytical tools, and the research design. The study employs a combination of qualitative and quantitative methods to ensure a thorough and accurate analysis of the market data.

2. Market Overview

This section provides a detailed overview of the market, including its size, growth rate, and key players. It also discusses the major challenges and opportunities facing the market. The analysis shows a steady increase in market size over the past few years, driven by technological advancements and increasing consumer demand.

3. Key Findings

The study identifies several key findings that are crucial for understanding the market. These include the dominance of certain market segments, the impact of regulatory changes, and the role of innovation in driving growth. The findings suggest that the market is highly competitive and that companies need to focus on innovation and customer experience to stay ahead.

4. Conclusion

The study concludes by summarizing the main findings and providing recommendations for stakeholders. It emphasizes the need for continuous monitoring and adaptation to the ever-changing market landscape. The research provides valuable insights into the market's future and offers practical advice for businesses and investors.

THE FUTURE OF THE HUMAN BEING

It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go.

It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go.

THE FUTURE OF THE HUMAN BEING

It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go.

It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go. It is a question of how far we are prepared to go.

1. The first step in the process of developing a business plan is to conduct a market analysis. This involves identifying the target market, understanding the needs and preferences of the target audience, and analyzing the competitive landscape. A thorough market analysis provides valuable insights into the opportunities and challenges of the market, which are essential for developing a realistic business plan.

2. Once the market analysis is complete, the next step is to define the business's mission and vision. The mission statement should clearly articulate the purpose of the business and the value it aims to provide to its customers. The vision statement should describe the long-term goals and aspirations of the business, providing a clear direction for the organization.

3. The third step in the process is to develop a marketing and sales strategy. This involves identifying the most effective channels for reaching the target market and developing a plan for promoting the business's products or services. A well-defined marketing and sales strategy is crucial for driving revenue and achieving the business's goals.

4. The fourth step is to create a financial plan. This involves estimating the costs of the business and projecting the revenue it is likely to generate. A detailed financial plan provides a clear picture of the business's financial health and helps to determine the funding requirements for the organization.

5. Finally, the business plan should be reviewed and updated regularly. As the business evolves and the market changes, it is important to reassess the plan and make adjustments as needed. Regular reviews ensure that the business plan remains relevant and effective, providing a clear roadmap for the organization's future success.

1. The first step in the process of developing a business plan is to conduct a market analysis. This involves identifying the target market, understanding the needs and preferences of the target audience, and analyzing the competitive landscape. A thorough market analysis provides valuable insights into the opportunities and challenges of the market, which are essential for developing a realistic business plan.

2. Once the market analysis is complete, the next step is to define the business's mission and vision. The mission statement should clearly articulate the purpose of the business and the value it aims to provide to its customers. The vision statement should describe the long-term goals and aspirations of the business, providing a clear direction for the organization.

3. The third step in the process is to develop a marketing and sales strategy. This involves identifying the most effective channels for reaching the target market and developing a plan for promoting the business's products or services. A well-defined marketing and sales strategy is crucial for driving revenue and achieving the business's goals.

4. The fourth step is to create a financial plan. This involves estimating the costs of the business and projecting the revenue it is likely to generate. A detailed financial plan provides a clear picture of the business's financial health and helps to determine the funding requirements for the organization.

5. Finally, the business plan should be reviewed and updated regularly. As the business evolves and the market changes, it is important to reassess the plan and make adjustments as needed. Regular reviews ensure that the business plan remains relevant and effective, providing a clear roadmap for the organization's future success.

1. The first step in the process of developing a business plan is to conduct a market analysis. This involves identifying the target market, understanding the needs and preferences of the target audience, and analyzing the competitive landscape. A thorough market analysis provides valuable insights into the opportunities and challenges of the market, which are essential for developing a realistic business plan.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud. The text notes that without reliable records, it would be difficult to track the flow of funds and identify any irregularities.

2. The second part of the document outlines the specific requirements for record-keeping. It states that all transactions must be recorded in a clear and concise manner, using standardized formats and procedures. This includes the use of proper accounting principles and the timely entry of all data into the system. The document also highlights the need for regular audits and reviews to ensure the accuracy and completeness of the records.

3. The final part of the document provides a summary of the key points and reiterates the importance of adherence to the established guidelines. It concludes by stating that the implementation of these measures is crucial for the success of the organization and for the protection of its assets. The document is signed by the relevant authority and dated.

4. The document is a confidential document and its contents should not be disclosed to any unauthorized persons. It is intended for the use of the designated personnel only. Any breach of confidentiality will be treated as a serious offense and may result in disciplinary action. The document is subject to change without notice and should be reviewed periodically to ensure its relevance and accuracy.

PRODUCAO

MENSAL

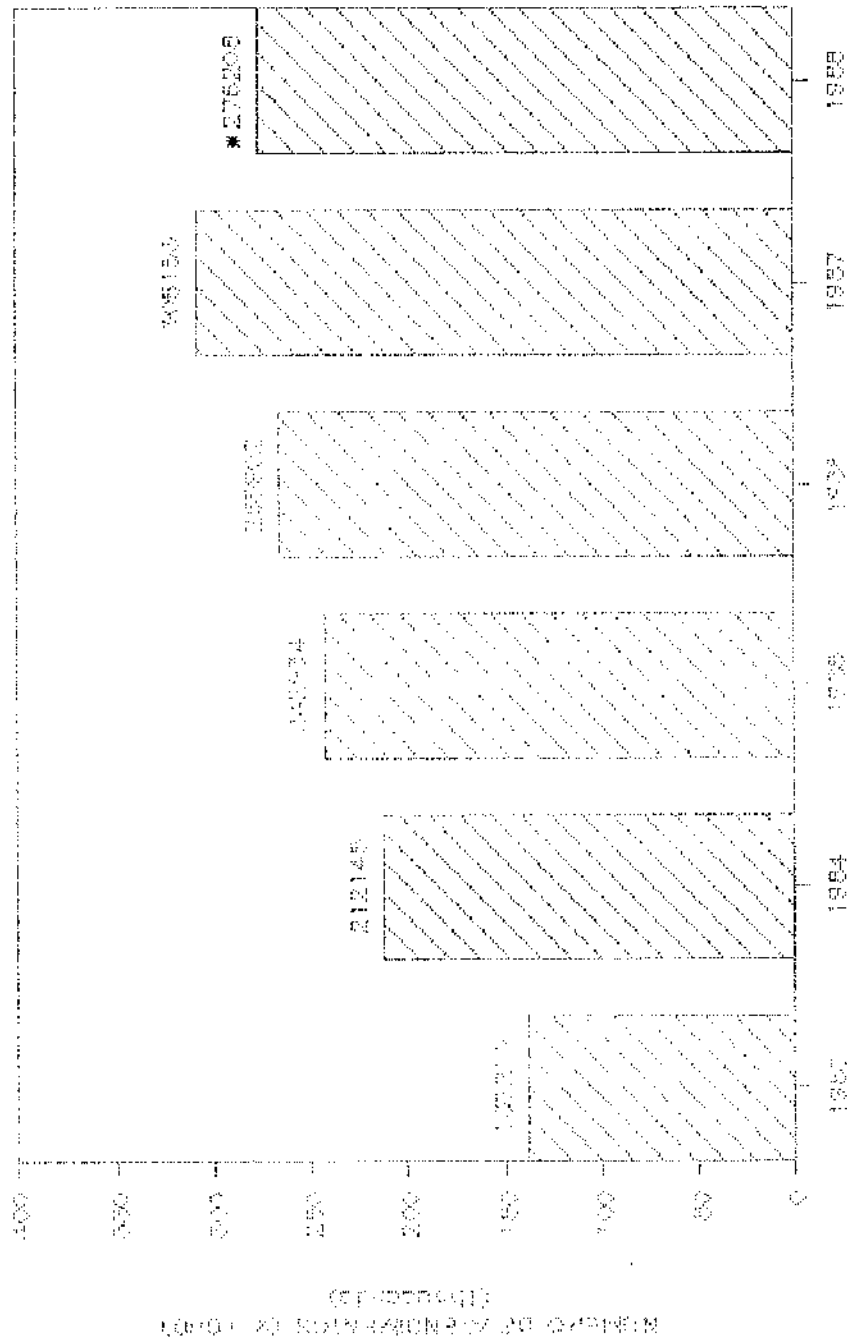
DE SERVICOS

DE SAUDE

SMS - 1988

ATENDIMENTOS GLOBAIS -- SMS

(CATEGORIA "A")

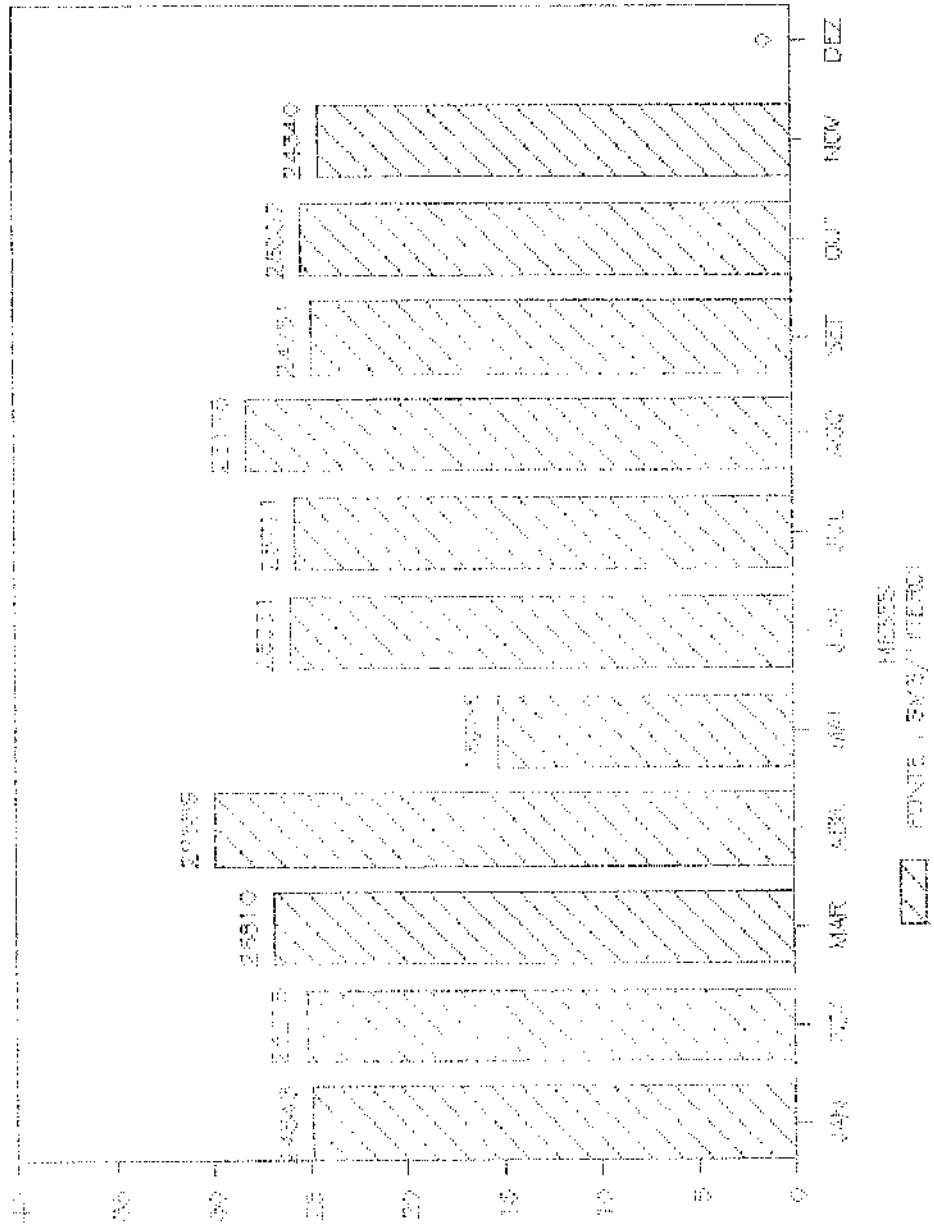


ALCS - 07% - VALOR DE BRASÃO CA

* ATÉ NOVEMBRO

ATENDIMENTOS GLOBAIS

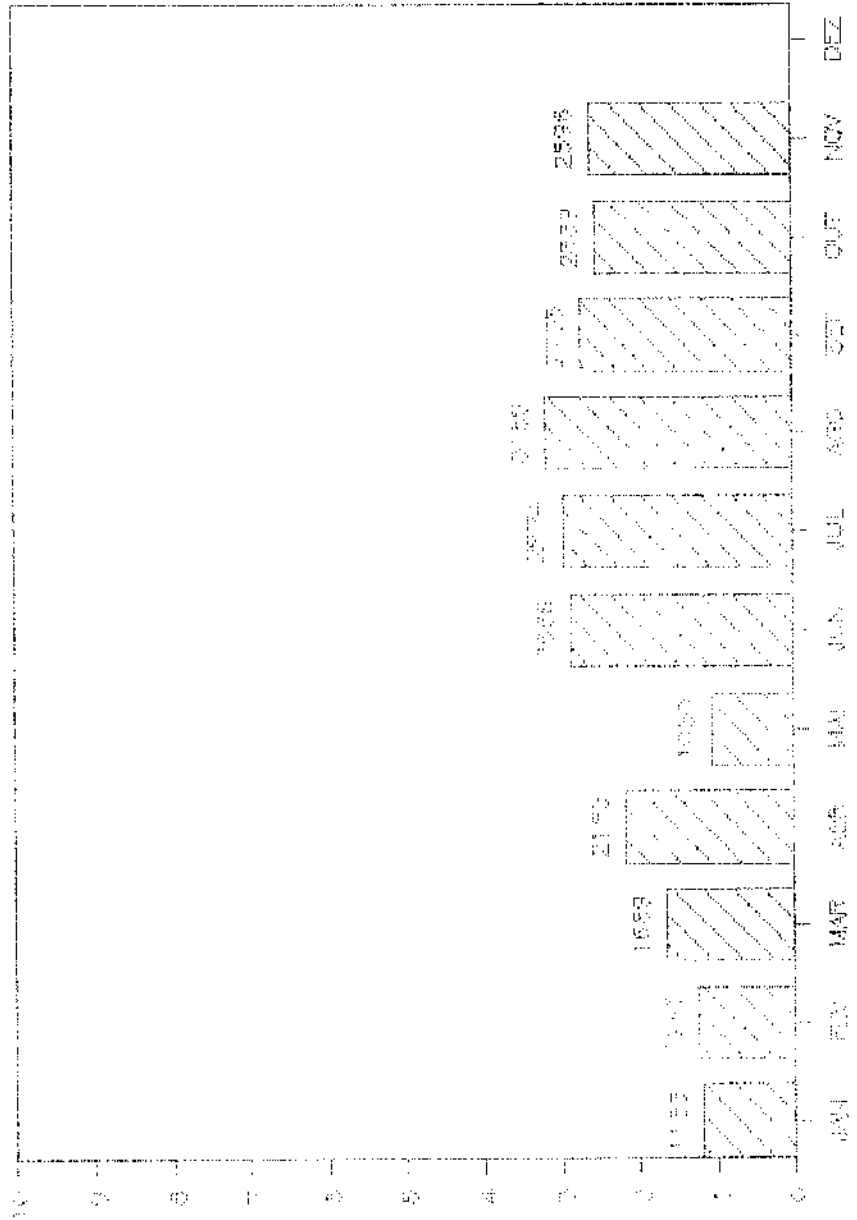
RESULTADOS ANUAIS - 1998



(UNIDADE DE ESCALA: MILHARES DE SERVIÇOS)

ATENDIMENTOS DECOLÓGICOS

RESUMEN MENSUAL - JUNIO - 1988



UNIDAD: PERSONAS

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATENDIMENTOS GLOBAIS DAS UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE - 1988
RESULTADOS PARCIAIS

	JANEIRO	FEBREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
UMS-01	5442	3666	3698	5247	1886	2633	2981	2957	2665	2434	2135		33976
SPA-01	4766	4489	4851	4202	2139	3229	2982	2641	2468	2649	2762		36228
UMS-02	1545	1363	1448	1497	746	1439	1475	1244	1328	1575	1254		15288
UMS-03	528	679	491	721	597	522	453	521	558	533	352		6822
SPA-02	0	0	0	0	0	0	0	976	1322	1749	1735		5237
UMS-04	1634	1868	1877	1429	991	1153	1223	1248	1152	1144	1213		12853
UMS-05	1284	1128	1323	1476	533	1172	1212	1247	1338	958	948		12282
UMS-06	1821	1482	2248	2368	783	1589	1878	1834	1379	1389	1449		17751
SPA-06	2242	2883	2857	2435	1388	2679	1774	1868	1781	2282	2385		22446
UMS-07	1173	1830	1254	1737	652	1217	1403	1588	1198	1132	1363		15588
UMS-08	1241	1322	1154	1443	761	1174	1248	1498	1389	1137	1157		13233
UMS-09	1414	1289	1836	1756	1537	1493	1382	1538	1359	1319	997		14987
UMS-10	1695	1433	1648	1316	944	1471	1281	1322	1411	1182	1277		15468
UMS-11	594	1135	1143	1221	688	1037	1335	1342	1265	1445	868		11193
UMS-12	1153	1629	1312	1397	732	1492	688	1189	759	1115	898		11113
UMS-13	631	998	1135	1253	623	1215	1629	1485	1456	1217	1148		12791
SUBTOTAL	23658	23927	25151	27764	14186	23885	22737	24986	22816	22798	21794		252314
DEBENTE	1182	1248	1659	2132	1858	2366	2974	3189	2735	2539	2396		24194
TOTAL	24840	25175	26810	29896	16044	26251	25711	28175	25551	25337	24190		276508

RESISTENCIA DE NIÑEROS
SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD

ATENDIMIENTOS GERMATOLÓGICOS MAS UNIDADES MUNICIPALES DE GABRIE

NIÑEROS - ANUAL - 1988

ESPECIFICACION DE SERVICIO	UNSA	UNSB	UNSC	UNSD	UNSE	UNSF	UNSG	UNSH	UNSI	UNSO	UNSP	TOTAL
GABRIEL GARCIA MARRASQUIN	248	559	843	232	258	449	255	465	478	232	485	2779
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	19	148	238	69	10	234	233	345	317	189	33	2731
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	9	367	334	6	94	233	335	58	44	91	7	1993
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	501	64	379	82	231	188	314	308	249	427	52	2624
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	37	171	161	51	34	332	112	133	92	33	54	1778
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	36	24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	192	27	4	101	11	7	15	13	13	13	3	113
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	3	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	9
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	43	7	28	0	0	1	7	13	0	0	3	74
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	227	314	371	159	419	428	337	363	731	328	1352	482
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	22	6	161	18	56	15	233	42	38	53	196	212
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	203	8	148	259	5	2	224	473	25	1	452	2273
TOTAL	1712	1530	2222	1492	1319	1628	2322	2231	1743	3122	1328	1535
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	235	32	254	53	51	3	227	238	247	47	15	1227
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	423	319	338	204	448	433	226	155	716	453	275	242
COMUNIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS	449	319	1447	654	589	1781	364	1350	1823	735	522	651

EXAMES PARASITOLÓGICOS DE FEZES - UMS'6 - NITERÓI - ANUAL - 1988

	TOTAL	PARASITOLOGIA		PERCENTUAL	
		EXAME POSITIVO	NEGATIVO	POSITIVO	NEGATIVO
JANEIRO	777	334	443	42,99	57,01
FEVEREIRO	911	451	460	49,51	50,49
MARÇO	1276	594	712	45,86	54,94
ABRIL	1123	491	632	43,72	56,28
MAYO	525	253	272	48,19	51,81
JUNHO	1269	470	599	43,97	56,33
JULHO	993	430	563	43,30	56,70
AGOSTO	1179	494	685	41,90	58,10
SETEMBRO	889	366	523	41,17	58,83
OUTUBRO	642	274	368	42,68	57,32
NOVEMBRO	739	325	414	41,19	58,81
DEZEMBRO	0	0	0	0,00	0,00
TOTAL	10193	4472	5721	43,87	56,13

PREFEITURA DE VITÓRIA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 VERMOS E PROTOZOSES - MITESES - 1988
 EXAMES REALIZADOS PELO LABORATÓRIO CENTRAL

HELMINTOSCOPIA :	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Ancylostoma duodenale	1	4	7	2	5	3	2	5	3	2	3	0	37
Ascaris lumbricoides	173	268	286	231	125	217	227	233	236	153	161	161	2281
Enterobius vermicularis	10	11	13	7	3	19	13	13	5	8	8	0	111
Pyramolepis sp	2	6	1	5	1	5	1	2	4	6	6	0	37
Strongyloides stercoralis	13	12	15	12	6	12	17	10	13	11	7	0	132
Taenia sp	0	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	0	11
Trichouris trichiura	72	192	156	182	48	87	64	79	76	58	47	0	835
Scaris costae sandoz	1	1	1	2	1	2	0	0	1	1	1	0	11
PROTOZOOCENOZA :													
Endolimax nana	55	44	78	37	51	79	24	81	22	25	24	0	645
Entamoeba coli	53	104	81	182	56	94	62	94	47	42	59	0	788
Entamoeba histolytica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardia lamblia	71	65	143	122	66	98	112	127	83	66	64	0	1052
Iodamoeba butschlii	0	1	6	4	3	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL DE POSITIVOS :	777	911	1296	1123	555	1061	992	1179	889	0	789	0	9551

INCIDENCIA DE VERMINOSAS E PROTOZOSES - NITEROI - ANUAL - 1988

XX
 CASOS POSITIVIDADE PERCENTUAL
 XX

HELMINTOSCOPIA :

Ancylostoma duodenale	37	8.39
Ascaris lumbricoides	2881	23.88
Enterobius vermicularis	111	1.16
Hyemonilepis nana	37	8.39
Strongyloides stercoralis	132	1.38
Teenia sp.	11	0.12
Trichuris trichiura	835	8.74
Schistosoma mansoni	11	0.12

PROTOZOOSCOPIA :

Endelimax nana	645	6.75
Entamoeba coli	786	8.25
Entamoeba histolytica	8	0.08
Giardia lamblia	1052	11.81
Iodoamoeba butschlii	1	0.01

TOTAL DE POSITIVOS : 9351

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NITEROI

VACINAÇÕES - 1968

DOSES APLICADAS

MES:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
VACINA													
SARIN	475	509	616	571	97	358	392	188	379	508			4013
DPT	612	556	698	623	484	625	497	627	675	577			5866
DT	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0			4
VAT	575	615	769	685	643	628	538	723	533	648			6349
A.SARAKPO	122	186	173	207	32	79	116	17	112	128			1169
A.RABICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
BCS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
TOTAL	1788	1848	2248	2066	1176	1661	1535	1475	1699	1853	0	0	17481

OUTROS EXAMES REALIZADOS NO LABORATORIO CENTRAL DA SMS

NITEROI - 1968

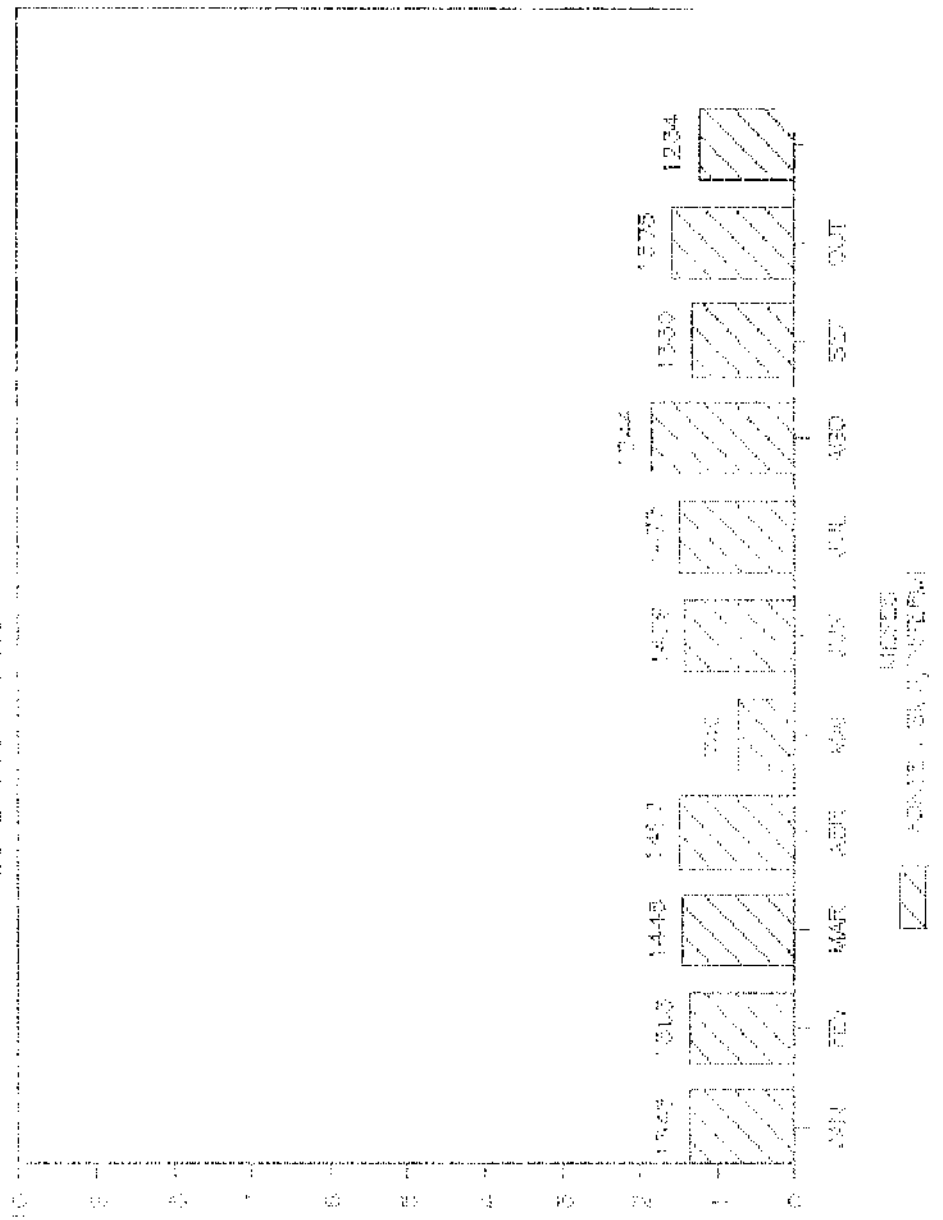
EXAME/MES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
HEMOSRAMA	35	43	88	44	56	51	36	65	36	33	48		527
GLICOSE	29	29	44	34	42	59	54	67	38	36	50		482
UREIA	6	7	2	2	7	8	18	9	5	3	9		68
CREATININA	4	7	4	2	6	4	8	9	7	3	9		62
COLESTEROL	28	8	18	11	21	37	35	43	23	28	32		276
VORL		7	24	8	6		7	12	10	16	18		108
EAS	439	422	680	502	248	463	476	549	402	382	386		4887
TIG	83	125	113	110	41	182	112	116	96	91	121		1118
TOTAL	616	648	965	713	419	744	738	867	623	512	673	0	7528



Figure 1. Relationship between Year and Number of species for ten different scenarios.

ATENDIMENTOS ALTERNAS -- UMSO2

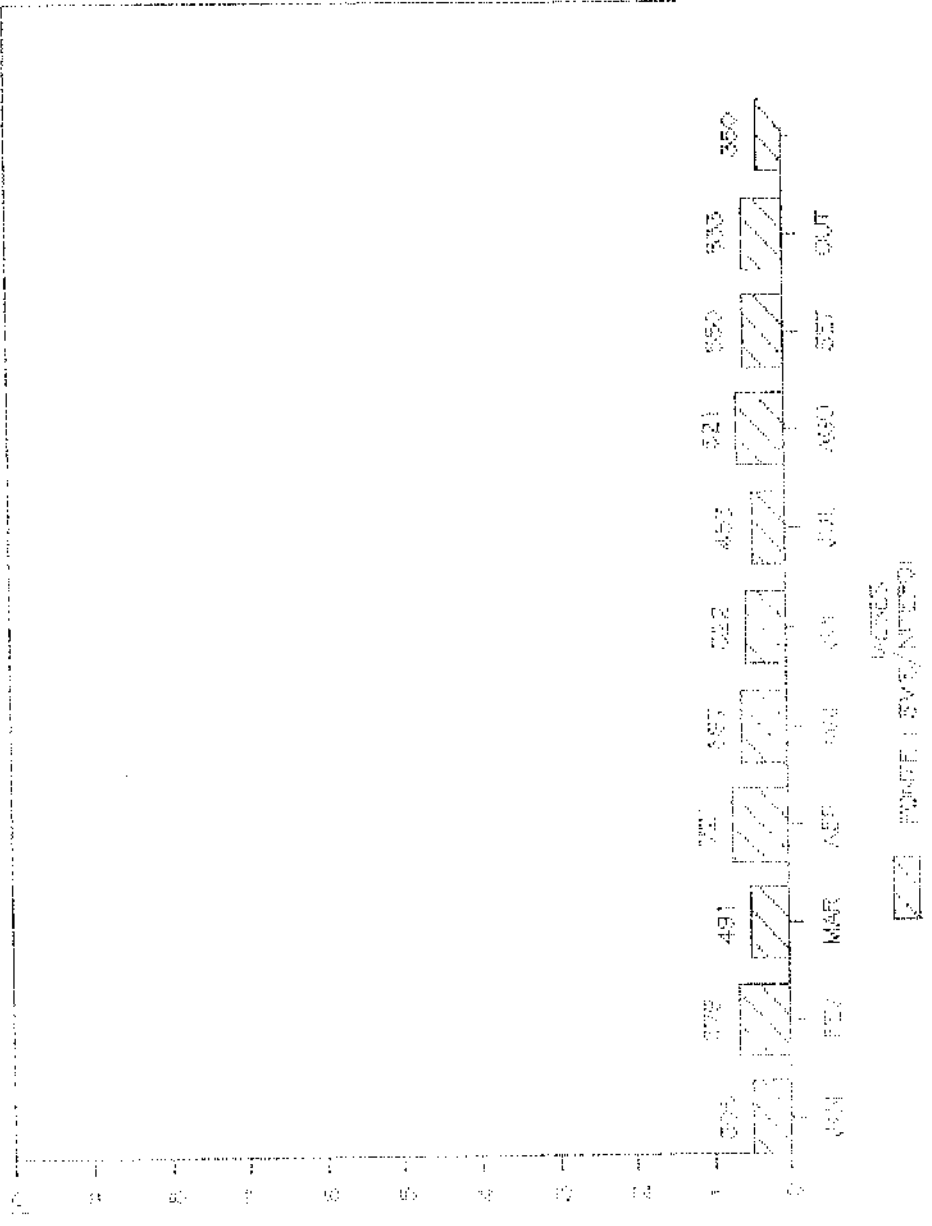
PERIODO: 01/01/2003 - 31/12/2003



(Out of 1) Semáforo em Amarelo

ATENDIMENTOS CLICBARB - UMSO3

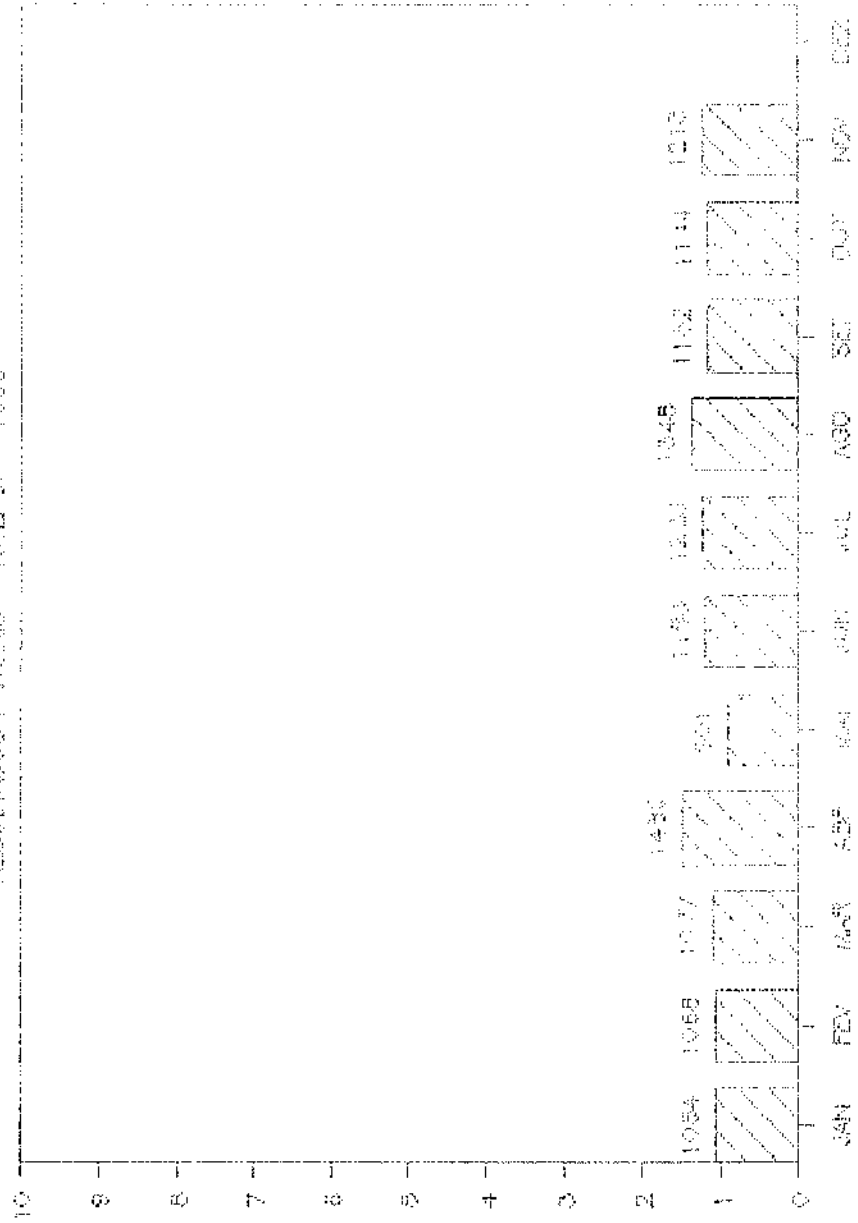
RESULTADOS PERIÓDICO - INTERIO - 1993



TOTAL DE ATENDIMENTOS (1993)

ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMSIDA

RESULTADOS PARCIAIS - INTERIO - 1988

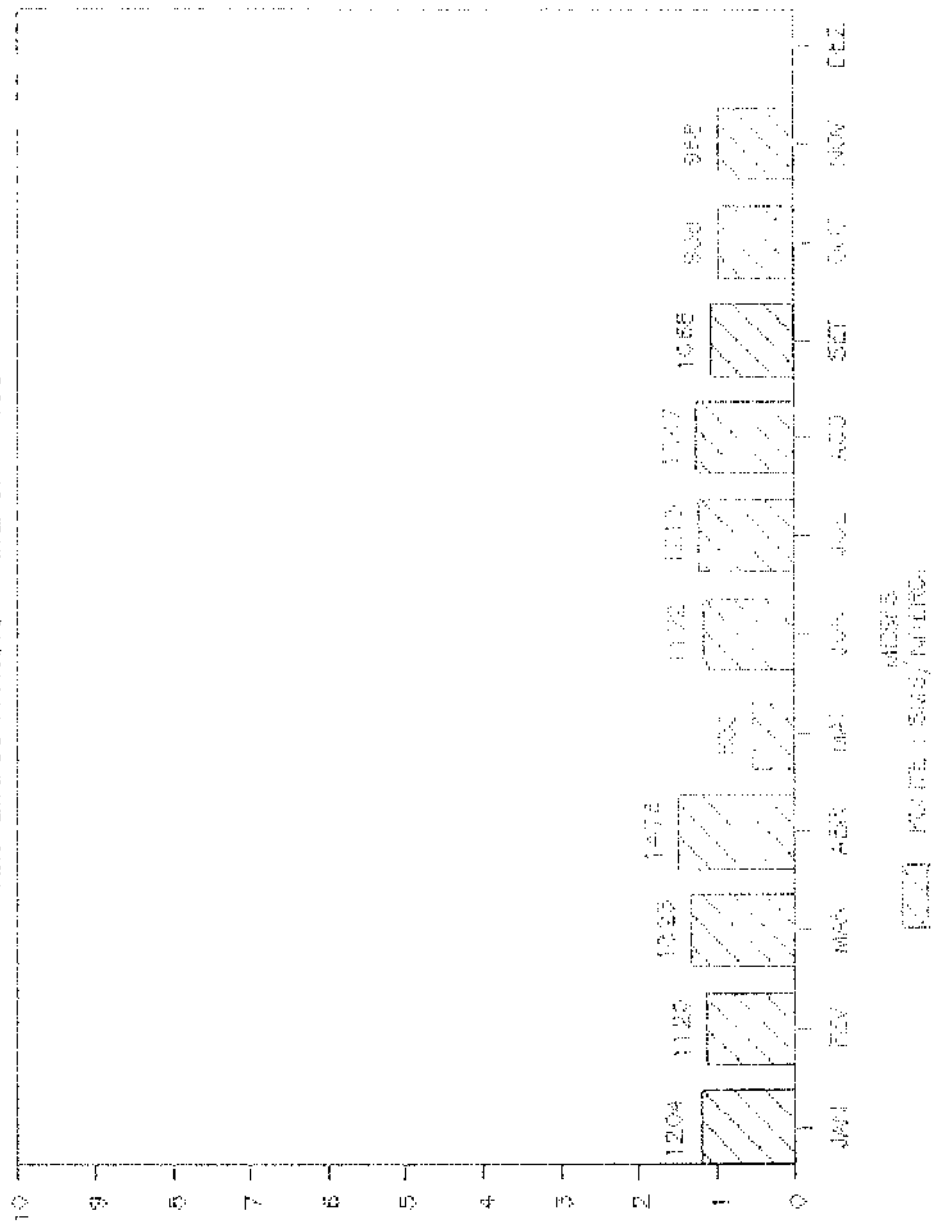


ZZZ - FUJCE - SIMS/INTERIO

NUMERO DE ATENDIMENTOS (X 1000)

ATENDIMENTOS A CFAE - UMBSOS

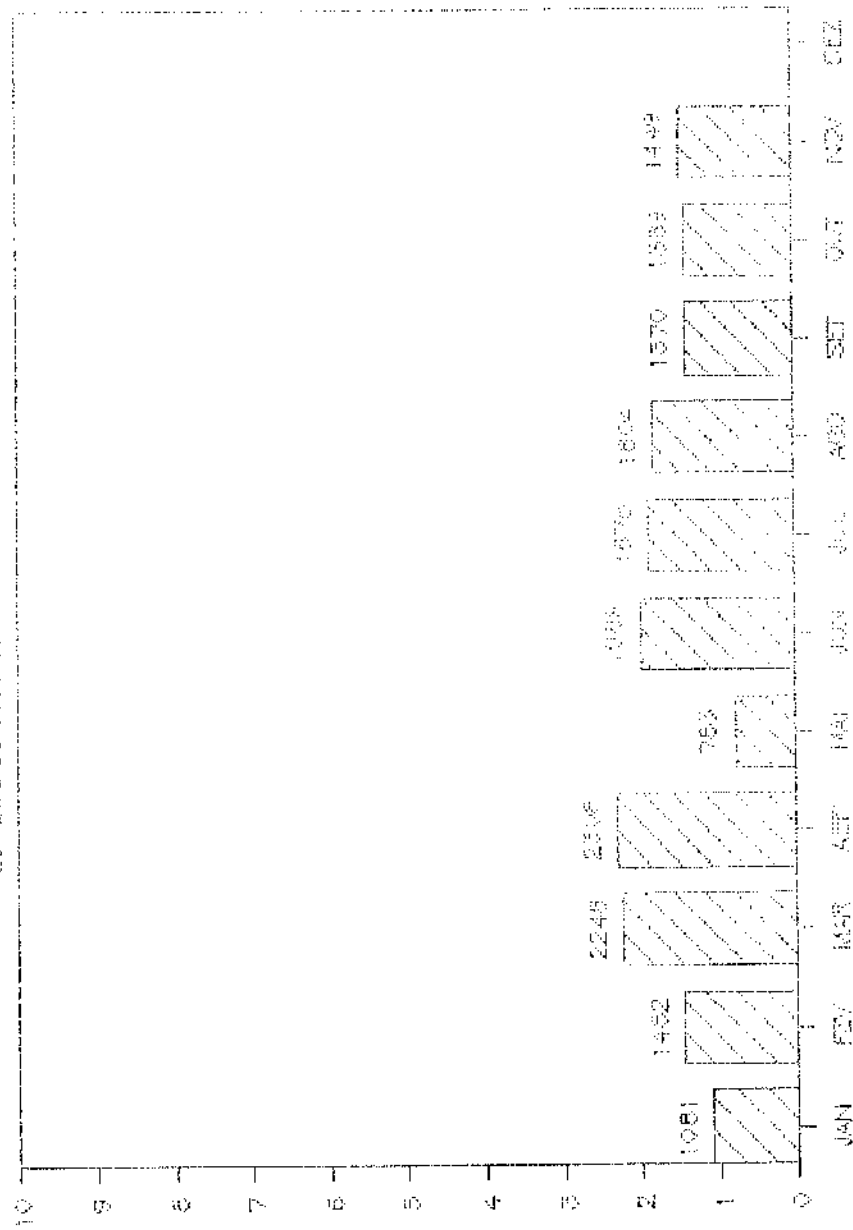
RESULTADOS PARciais - ANO DE 1988



NUMERO DE ATENDIMENTOS (X 1000)

ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMSO6

RESULTADOS PRECISAS - NITFCO - 1968



MESES
FONTE : SMS/INTERO

NUMERO DE ATENDIMENTOS (X 1000)

ATTENDIMENTOS GLOBAIS -- UMS07

RESULTADOS PERIÓDICOS - PERÍODO: 1988

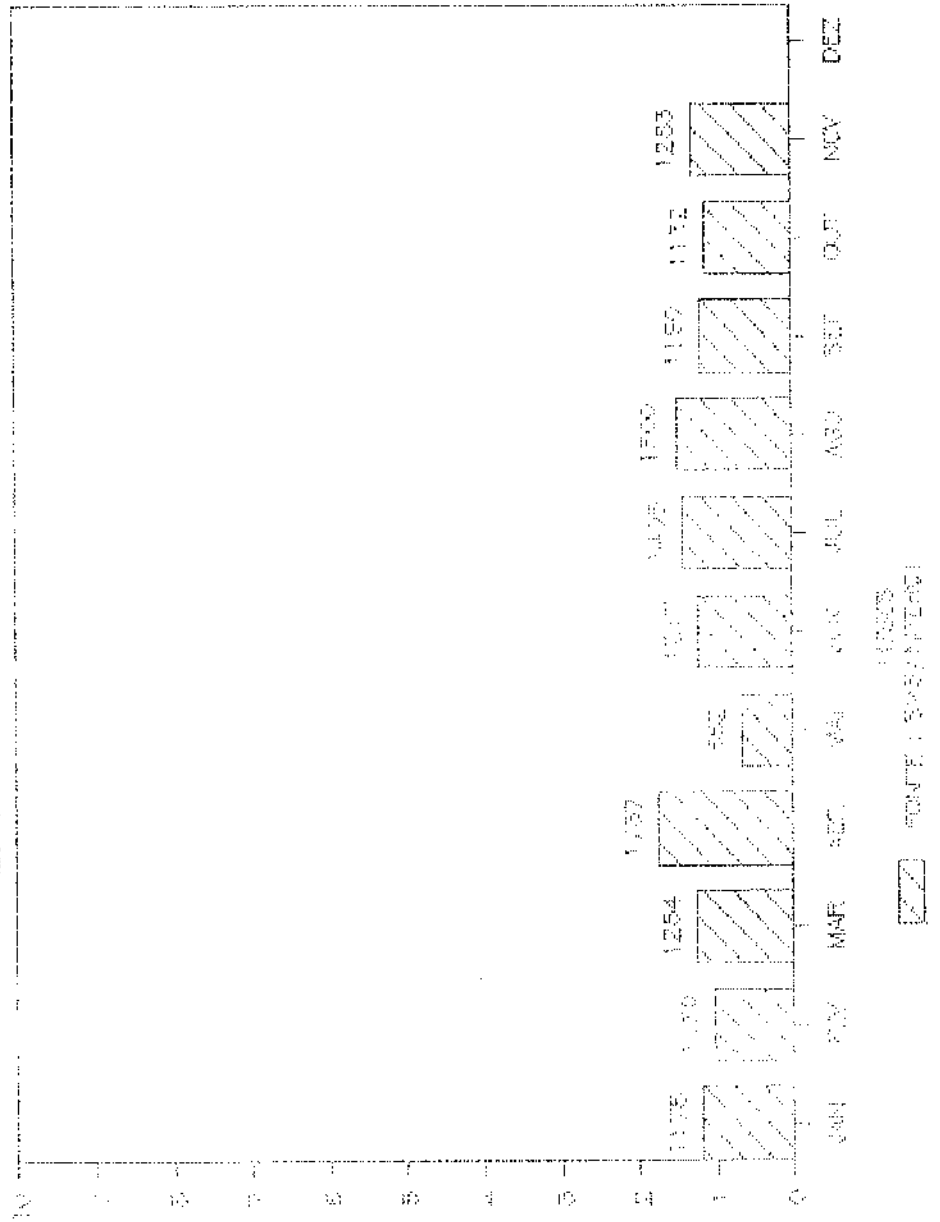
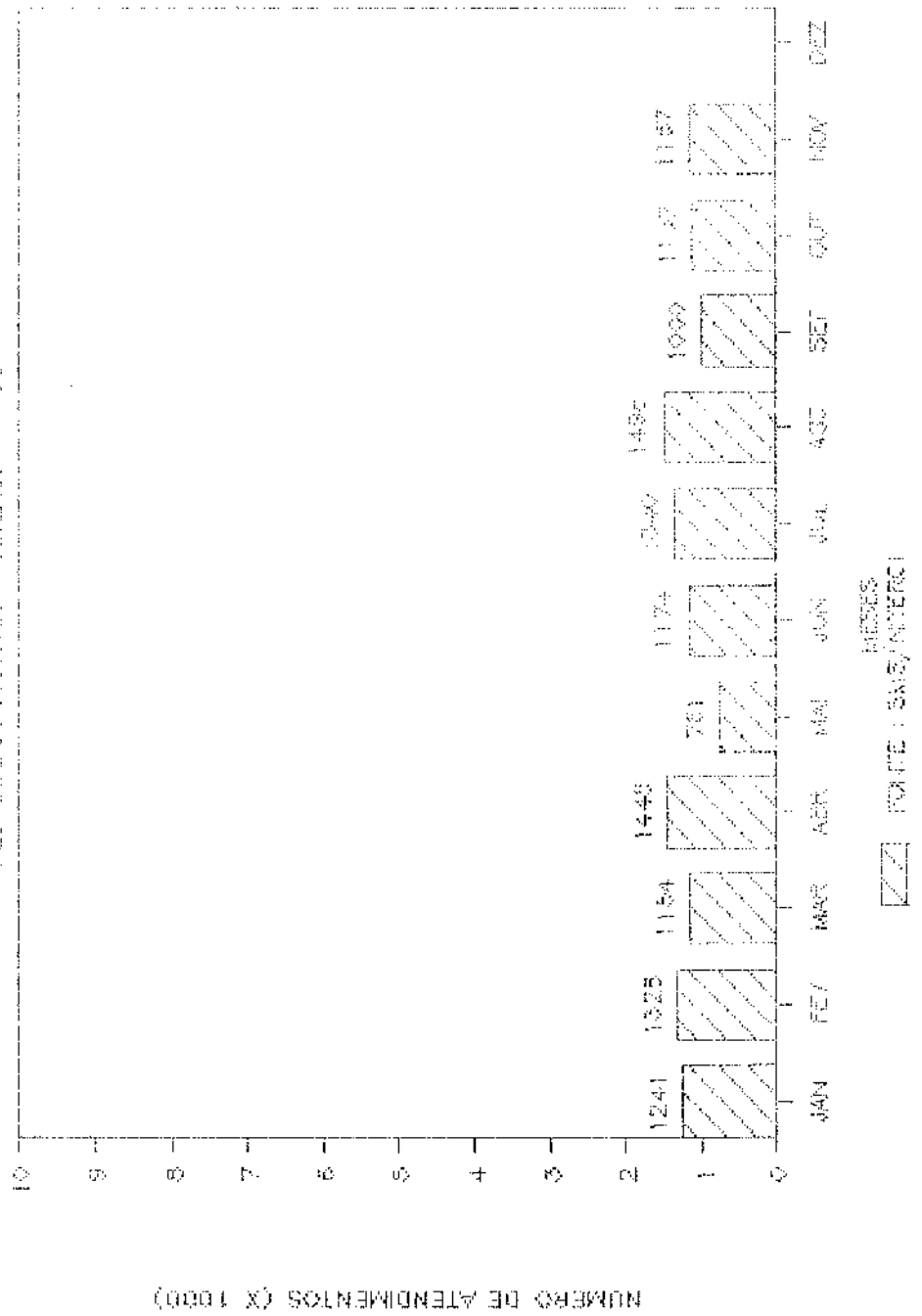


Figura 8) Resultados de Atendimento

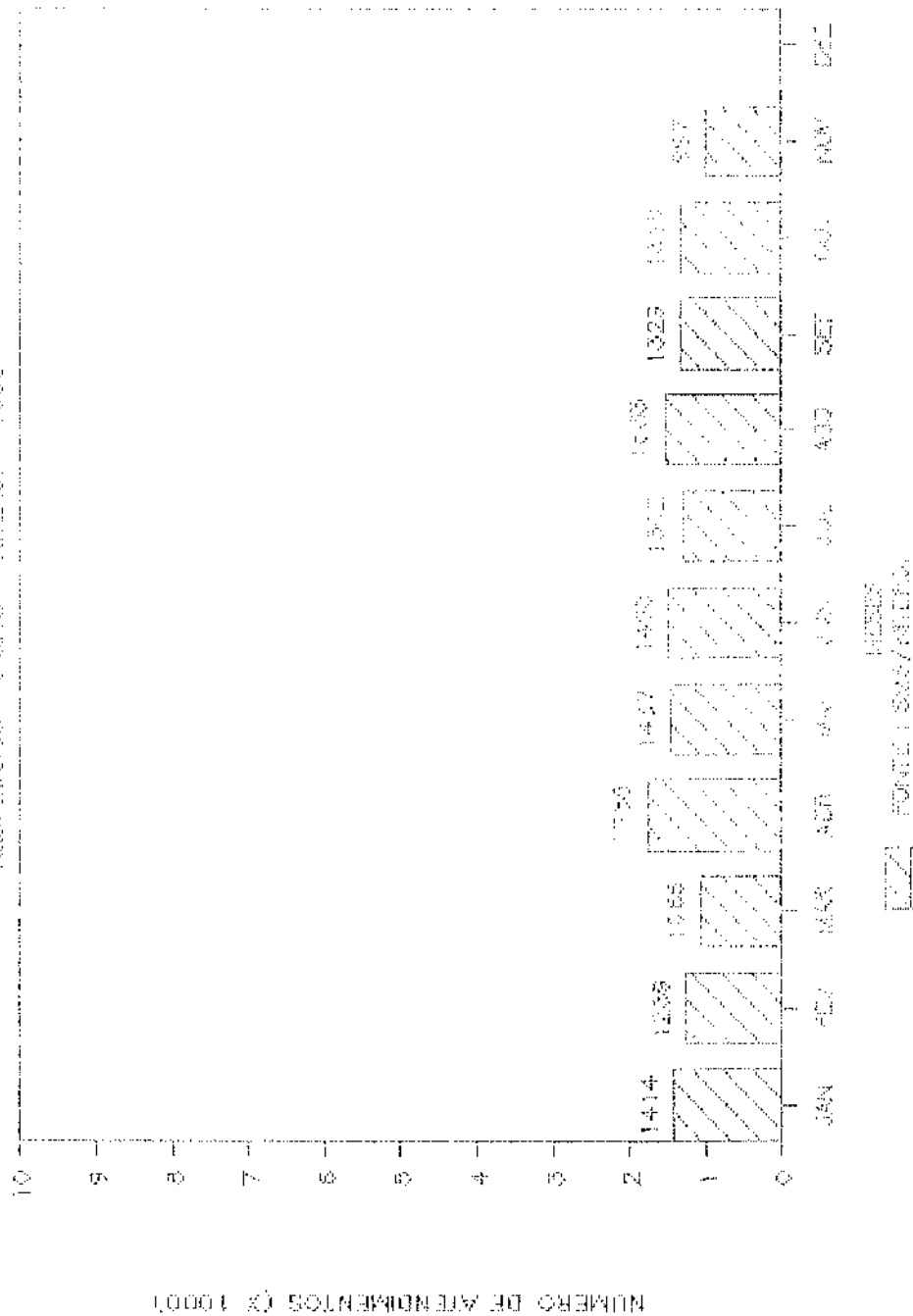
ATENDIMIENTOS GLOBALES --- UMS08

RESULTADOS PARCIALES --- INTERCI --- 1998



ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMSOR

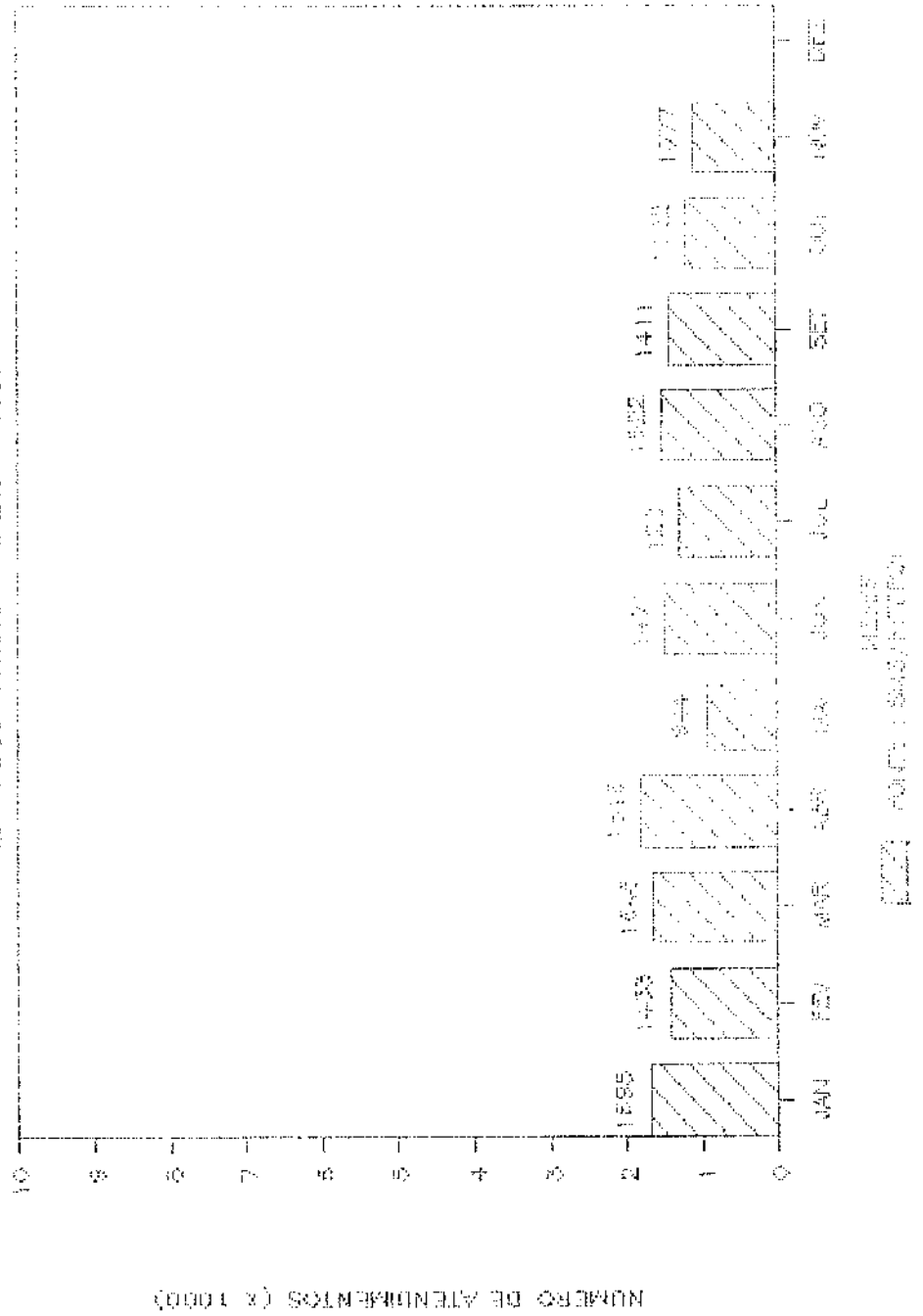
RES-DADOS-P-POAS - NIFOP - 1966



NUMERO DE ATENDIMENTOS (X 1000)

ATENCIÓN DE EMERGENCIAS - UME (1)

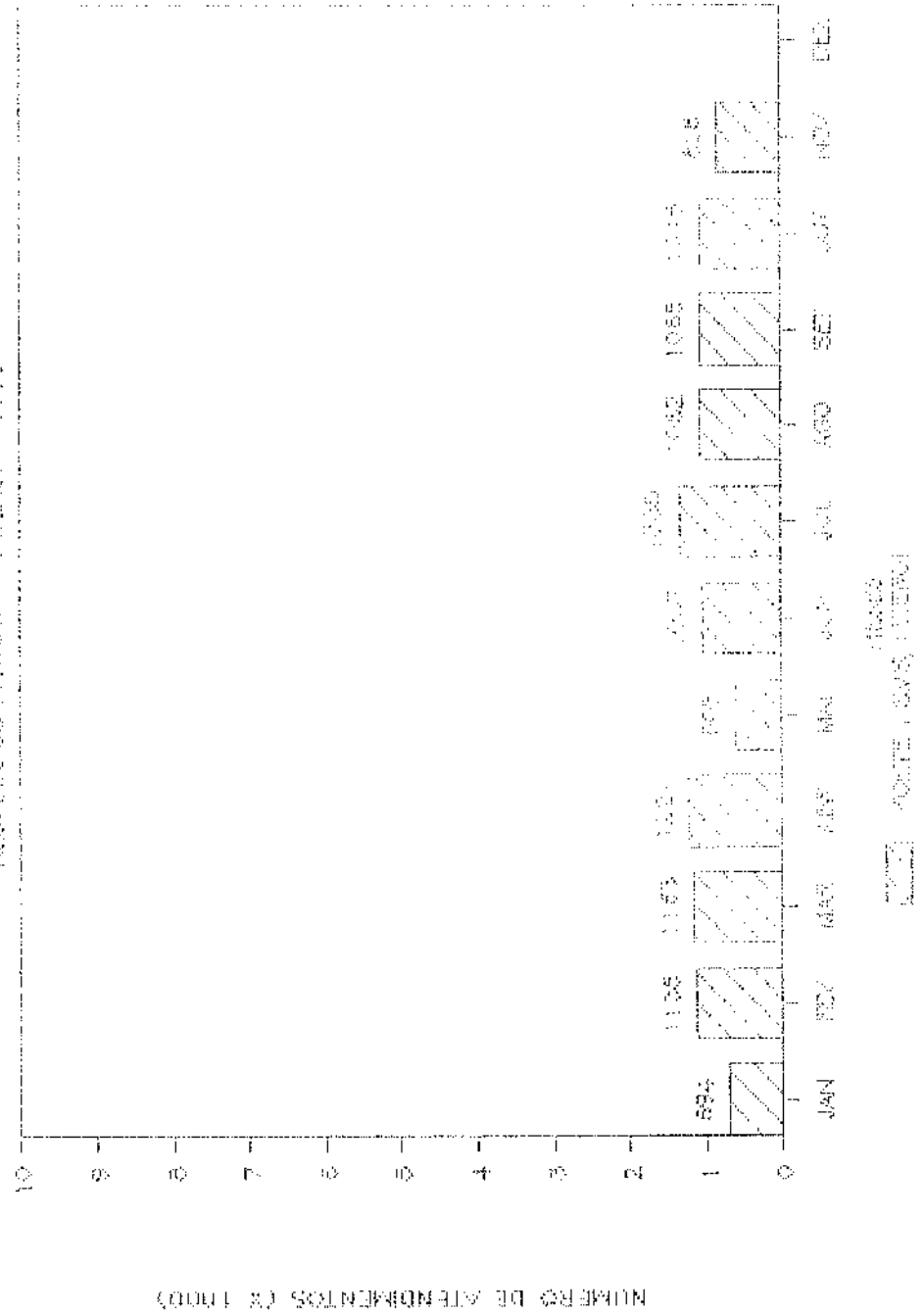
RESUMEN MENSUAL - 1988 - 1989



NUMERO DE ATENDIMIENTOS (X 1000)

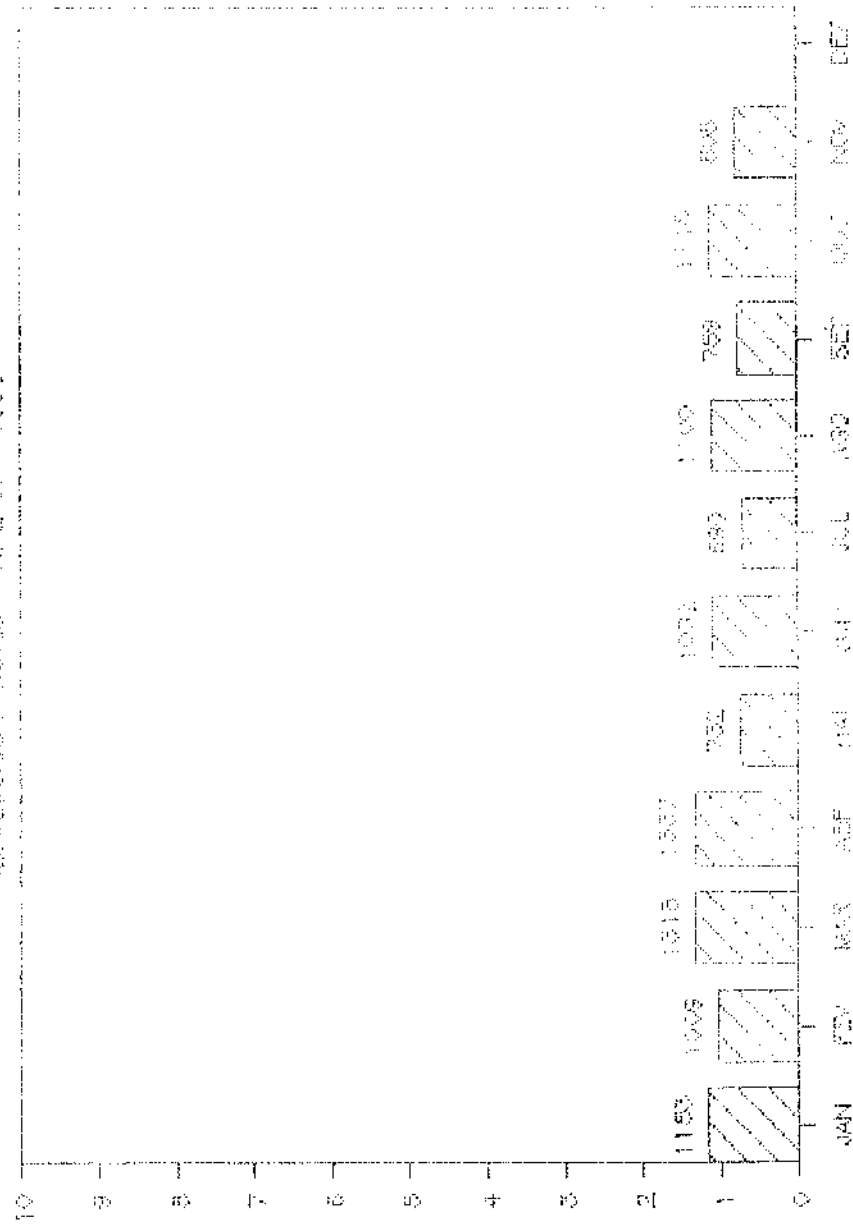
ATENDIMENTOS SUBSISTAS - UMS/10

PERÍODO DE REFERÊNCIA: 1984 - 1985



ATENDIMENTOS GLOBAIS - UMBUÍ

PERÍODO: 1983 - 1988



LEGENDA:
 [Hatched Box] ATEND. GLOBAIS

NUMERO DE ATENDIMENTOS (X 1000)

ATENDIMENTO GUBERNAIS -- UMS 13

PERÍODO: 01/01/2008 - 31/12/2008



LEGENDA:
 FONTE: SIA/SIC/TERMO

NUMERO DE ATENDIMENTOS (x 1000)

ATTENDANCE AT GLEBAS - SPAD1

VEHICULAR PARTS - 1988



NUMBER OF ATTENDERS X 1000

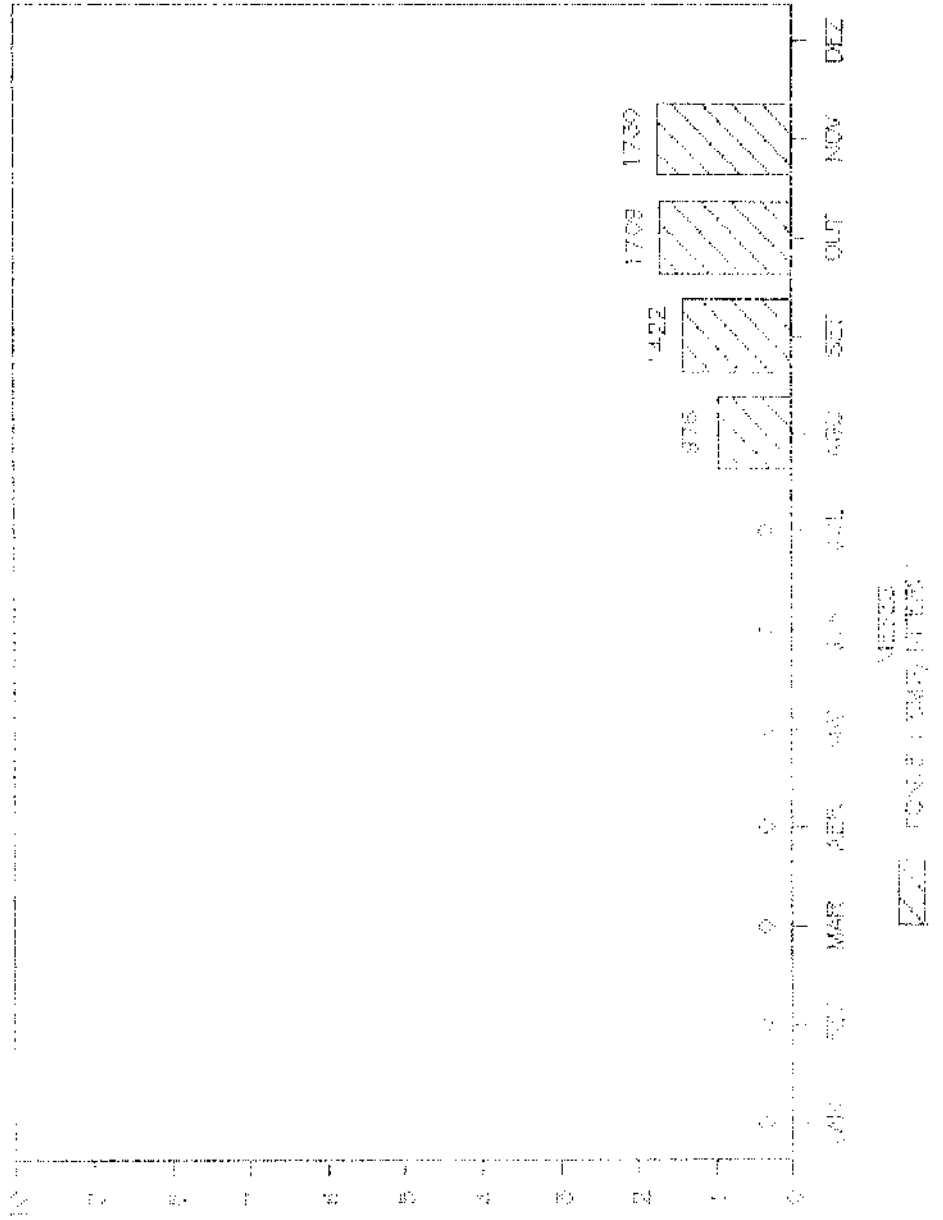
ATENDIMENTOS CLUBAIS -- SPA02

FEEL ULTIMOS PAGOS - PERIÓD - 1988



ATENDIMENTOS GLOBAIS - SPACE

RESULTADOS PARA OS 3 TRIMESTRES - 1996



GRANDE BRASILEIRO DE TELECOMUNICAÇÕES S.A. (1996)

DISTRIBUICAO
DAS DOENÇAS
NOTIFICADAS
NO MUNICIPIO

SMS - 1988

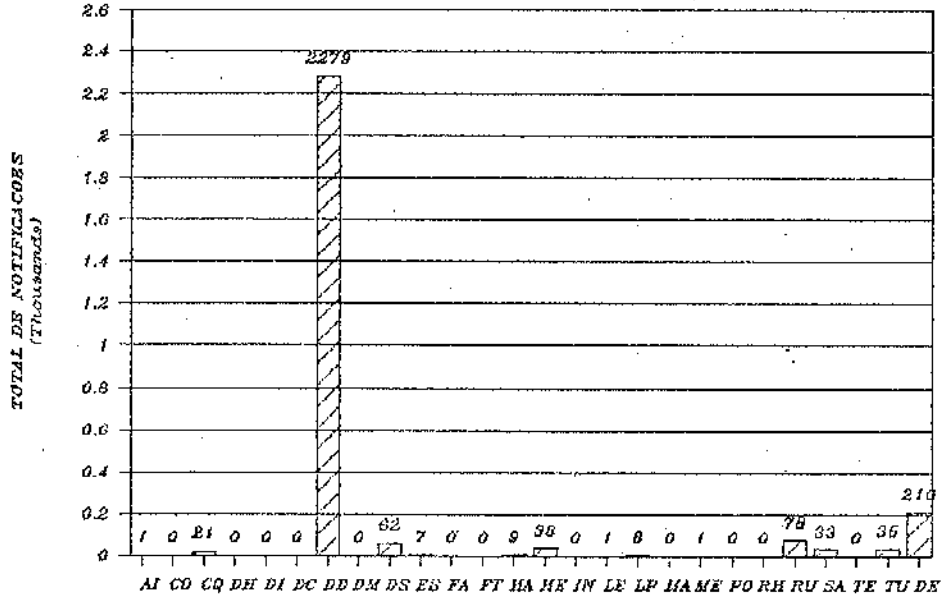
PREFEITURA DE NITEROI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

TABELA DE CODIGOS - DOENCAS TRANSMISSIVEIS

CODIGO	DOENCA
AI	AIDS
CO	COLERA
CA	COQUELUCHE
DH	DENGUE COM MANIFESTACAO HEMORRAGICA
DI	DIFTERIA
DC	DOENCA DE CHAGAS
DD	DOENCAS DIARREICAS
DM	DOENCA MENINGOCOCICA
DS	DOENCAS SEXUALMENTE TRANSMISSIVEIS
ES	ESQUISTOSSOMOSE
FA	FEBRE AMARELA
FT	FEBRE TIFOIDE
HA	HANSENIASE
HE	HEPATITES
IN	INTOXICACAO POR AEROTOXICO
LE	LEISHMANIOSE
LP	LEPTOSPIROSE
MA	MALARIA
ME	MENINGITES EM SERAL
PO	POLIOМИЕЛИТЕ
RH	RATVA
RU	RUBECOLA
SA	SARAMPO
TE	TETANO
TU	TUBERCULOSE
DE	DENGUE

MAPA DE APURACAO DOENCAS TRANSMISSIVEIS

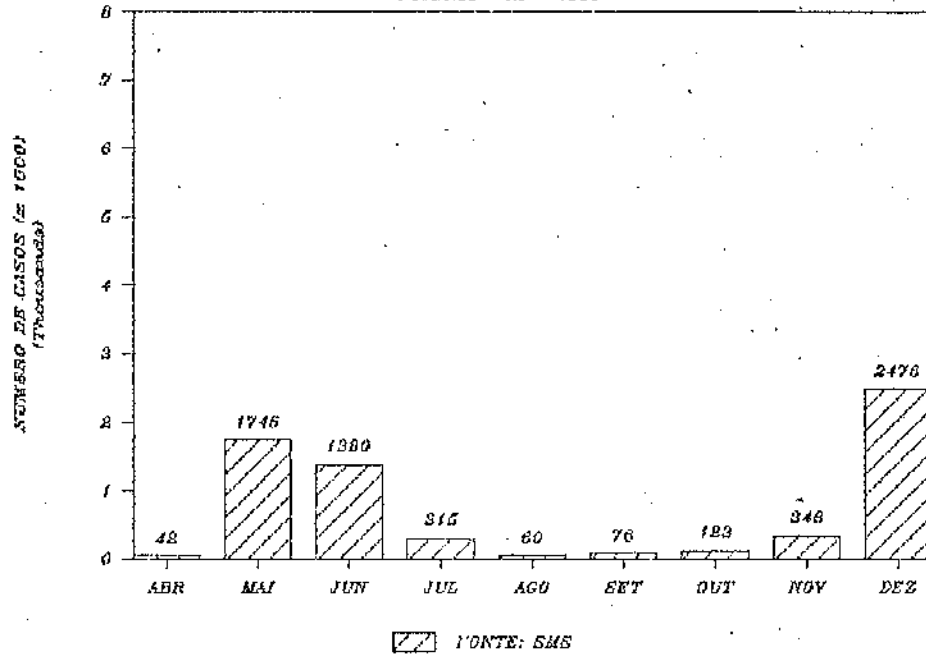
PMN - SMS - ANO 1988



NOTIFICACAO FONTE: UMS's / SPA's

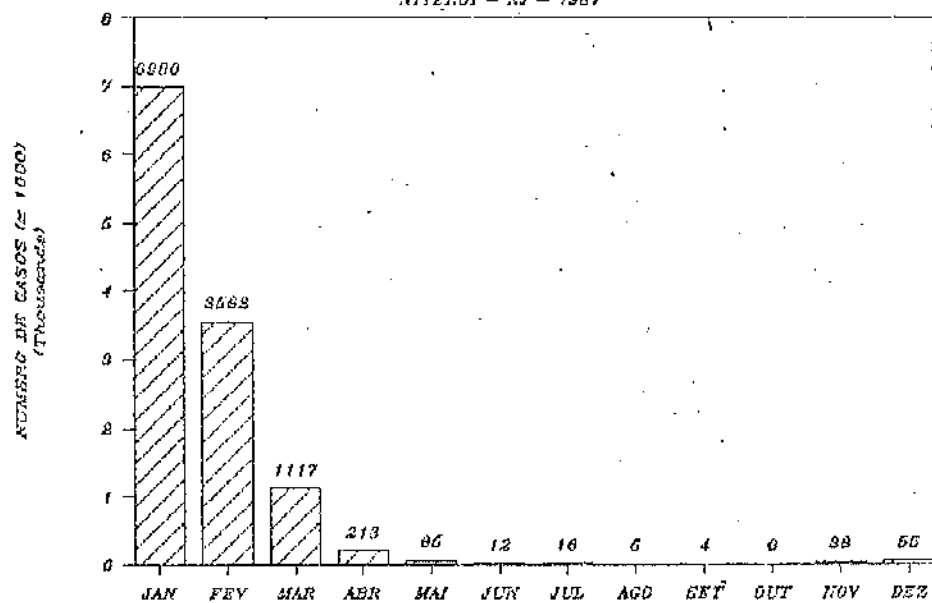
DISTRIBUICAO MENSAL DE CASOS DE DENGUE

NITEROI - RJ - 1980



DISTRIBUICAO MENSAL DE CASOS DE DENGUE

NITEROI - RJ - 1987



Fonte: SMS

PREFEITURA DE NITERÓI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 1988

RELATORIO DE DISTRIBUICAO DE CASOS DE DENGUE NO MUNICIPIO

BAIRRO	NUMERO DE CASOS
ATALAIA	10
BADU	34
BALDEADOR/MORRO DO CASTED	1
BARRETO	5
CACHOEIRAS	1
CANTADALO	11
CARAMUJO	8
CENTRO	13
CUBANGO/VICOSO	5
ENGENHOCA	46
ENSEMO DO MATO	1
FONSECA	29
ICARAI	12
INGA	4
ITAIPI	6
JURUJUBA	3
LARGO DA BATALHA	11
MACEIO	11
MARIA PAULA	3
NORO DO ESTADO	4
PIRATININGA	34
RIOADES	1
RIO DO GURD	1
SANTA BARBARA	6
SANTA ROSA	18
SÃO DOMINGOS / BOA VIAGEM	1
SÃO FRANCISCO	7

 PREFEITURA DE NITERÓI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 1988

RELATORIO DE DISTRIBUICAO DE CASOS DE DENGUE NO MUNICIPIO

BAIRRO	NUMERO DE CASOS
SÃO LOURENÇO	1
GAPE	20
TEIXEIRA DE FREITAS	1
TENENTE JARDIM	5
VARZEA DAS NOCAS/CALABOÇA	5
IGORRADO	10
TOTAL	323

PREFEITURA DE NITERÓI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 1988

RELATORIO DE CASOS DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA	NUMERO DE CASOS
01/88	29
02/88	36
03/88	34
04/88	38
05/88	22
06/88	13
07/88	17
08/88	34
09/88	15
10/88	18
11/88	6
12/88	8
13/88	5
14/88	9
15/88	8
16/88	3
17/88	1
18/88	1
20/88	1
21/88	2
28/88	1
31/88	1
34/88	1
39/88	1
41/88	2
42/88	2
43/88	5

PREFEITURA DE NITERÓI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 1988

RELATORIO DE CASOS DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA

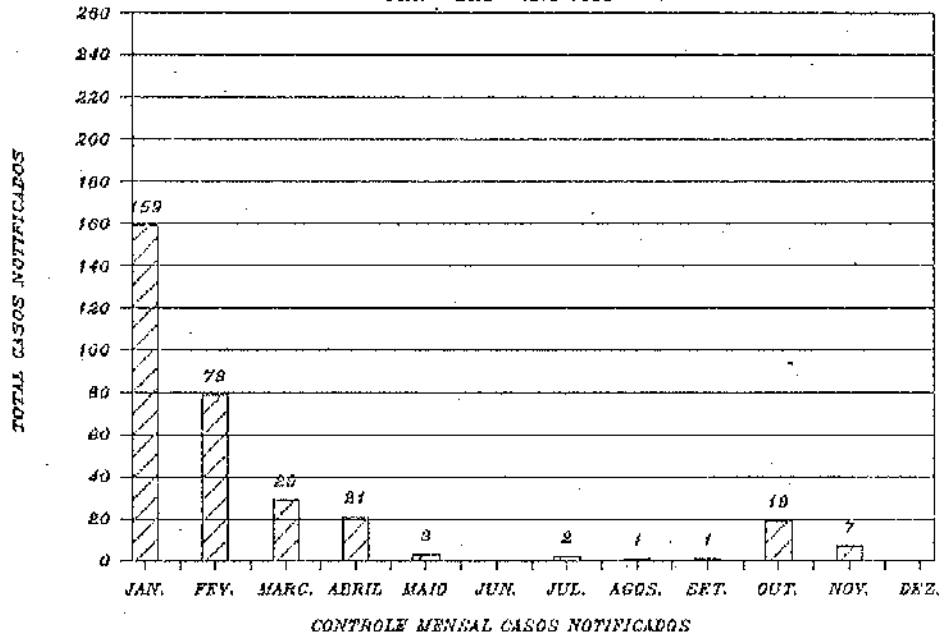
SEMANA EPIDEMIOLOGICA	NUMERO DE CASOS
44/88	10
45/88	3
47/88	3
48/88	1

TOTAL

323

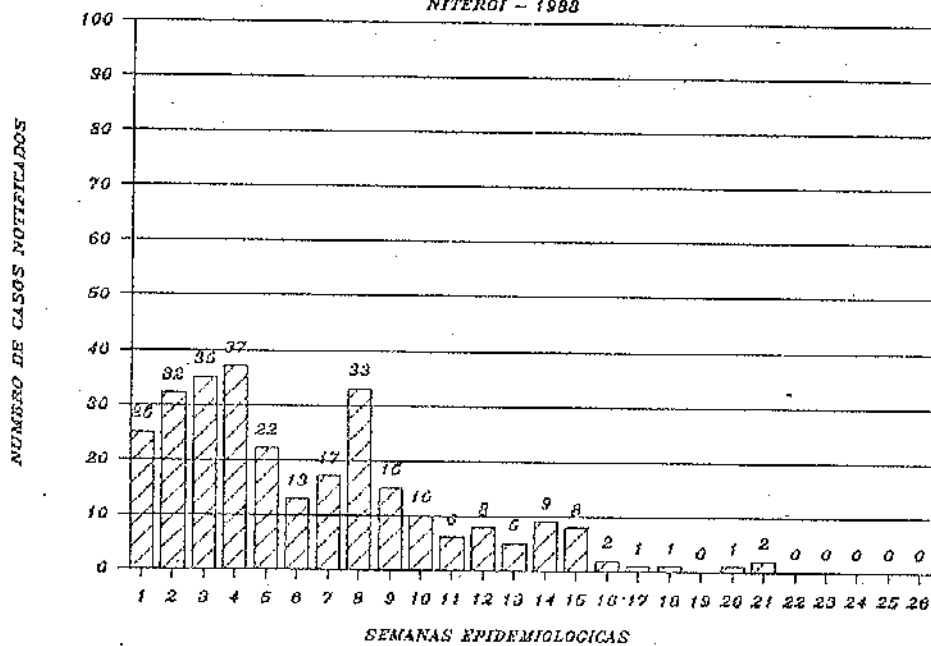
RELATORIO MENSAL DOS CASOS DE DENGUE

PMN - SMS - ANO 1950



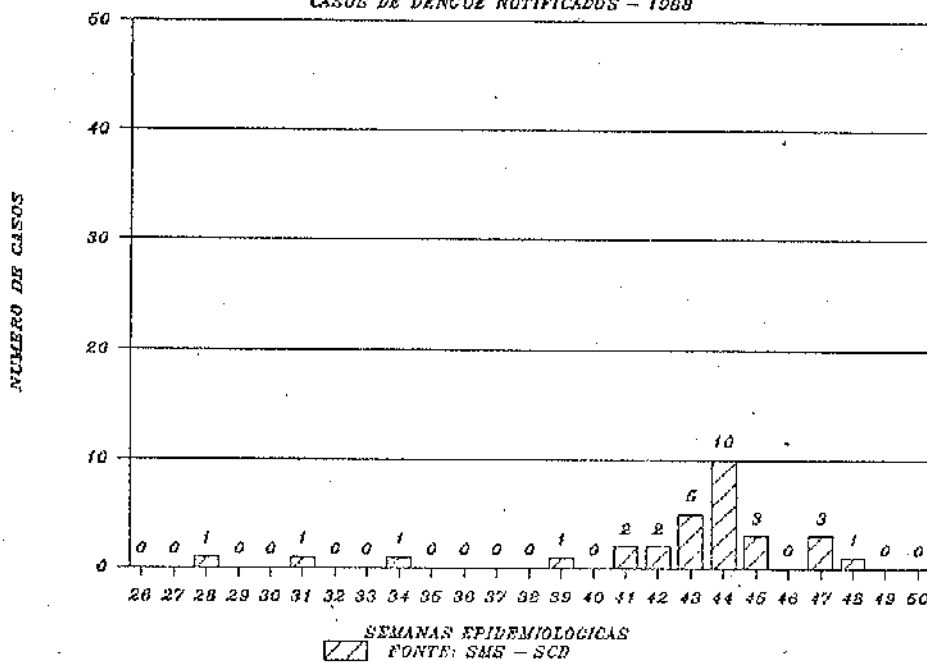
DENGUE: CASOS POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA

NITEROI - 1988



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS - 1988



CAMPANHA
NACIONAL
DA
VAGINACAO

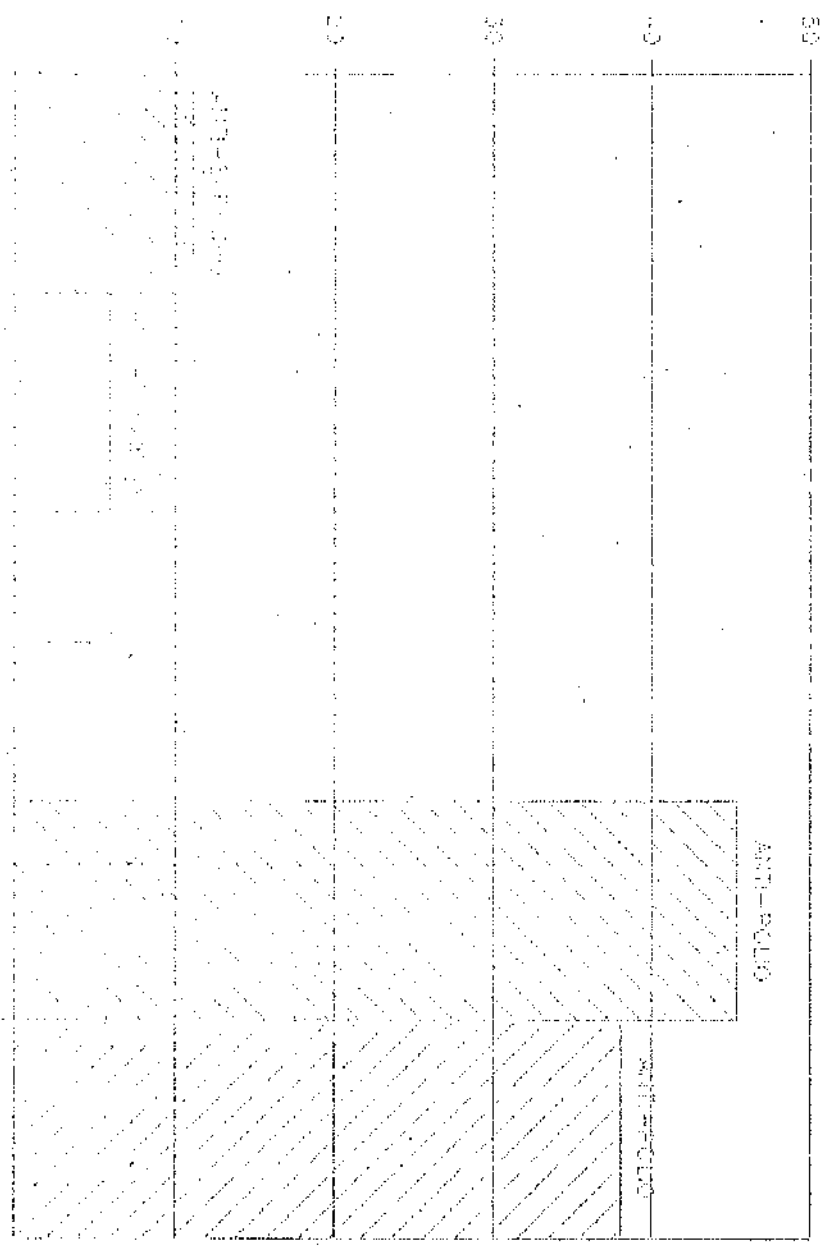
SABIN
SARAMPO

SMS - 1988

GRUPO DE TABELAS (P. 100)

RESULTADOS DA CAMPANHA SABIN/SARAMPO

INTERIO - 1º CASC - 21/05/03



UNIDADE DE SAÚDE DE SÃO CARLOS - SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VACINAÇÃO / 1988
SARAMPO

PERCENTUAIS ALCANÇADOS POR BAIRRO DE REFERENCIA

BAIROS	POP. VACINADA 1987	POP. ALVO 1988	PERCENTUAIS ATE 11E	PERCENTUAIS ATE 15E	FINAL	POP. VACINADA 1988
BADU	31	47	76.68%	174.47%	242.55%	114
BALDEADOR E MORRO DO CASTRO	25	168	6.55%	16.67%	16.07%	27
BARRETO	93	713	16.76%	28.17%	31.55%	224
CANTAGALO	12	155	35.48%	49.03%	45.81%	71
CARAMUJO	91	235	19.57%	58.72%	35.82%	83
CENTRO E MORRO DO ESTADO	158	672	18.91%	39.22%	37.58%	327
CHARITAS	7	94	29.79%	59.57%	52.12%	49
CUBANGO E VICINHO	118	322	64.91%	92.86%	88.42%	259
ENDEMHICA	183	852	14.79%	38.16%	35.56%	388
FATINA	11	66	31.82%	34.85%	18.61%	7
FONSECA, PALMEIRAS, RIBOADES E TEIXEIRA DE FREITAS	394	1493	31.44%	53.74%	58.67%	759
ICARAI	284	1749	28.28%	34.53%	35.56%	622
ILHA DA CONCEICAO	134	158	36.88%	65.82%	55.76%	83
INGA	73	387	21.96%	27.91%	36.43%	141
ITAIPU, ENSENHO DO MATO E ITACATIARA	93	153	69.86%	113.07%	157.52%	241
ITIJILOCA	212	267	9.36%	23.22%	28.09%	75
JURUJUBA	49	179	21.79%	48.04%	68.09%	189
LARGO DA BATALHA	185	184	61.41%	143.48%	172.83%	218
MACEIO	36	87	25.48%	72.41%	98.46%	78
MARIA PAULA E MURICUI	27	67	37.31%	73.13%	77.61%	52
MATAPACA E VILA PROGRESSO	18	74	36.49%	55.41%	63.51%	47
PIRATINGA E JACARE	49	168	74.39%	98.13%	87.32%	143
FONTA D'AREIA	32	189	21.16%	37.57%	32.28%	61
RIO DO OURO	25	34	76.59%	77.85%	123.59%	41
SANTA BARBARA	128	135	59.26%	185.19%	154.87%	298
SANTA ROSA E MARTINS TORRES	426	1259	34.47%	59.97%	68.68%	765
SAO DOMINGOS E BOA VIAGEM	15	186	37.18%	51.08%	29.57%	55
SAO FRANCISCO E CACHOEIRA	93	348	48.52%	55.46%	61.21%	213
SAO LOURENCO	79	143	62.24%	161.54%	198.91%	273
SAPE	39	199	14.57%	25.13%	31.66%	63
TENENTE JARDIM	13	86	41.86%	54.65%	67.44%	58
VARZEA DAS MOÇAS	55	65	66.15%	129.23%	143.08%	93
TOTAL	3892	11128				5957

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VACINAÇÃO / 1988
SARAMPO

PARCIAIS NOS POSTOS DE VACINAÇÃO - TOTAIS POR BAIRRO

POSTOS DE VACINAÇÃO DISPOSTOS POR BAIRRO	ate 11h	ate 15h	FINAL
BABU			
PV 103 - Escola Municipal Vera Lucia Machado	36	82	114
PV 018 - Centro Social Pendotiba - L.B.A.	9	17	17
	27	65	92
BALDEADOR E MORRO DO CASTRO			
PV 894 - Unidade Municipal de Saúde "Dr Jose Sally"	11	28	27
	11	28	27
BARRETE			
PV 888 - Hospital Orenco de Freitas	119	288	224
PV 878 - Jardim de Infancia Recruta Zero	12	26	27
PV 871 - Escola Estadual Jacobo Soares	0	0	0
PV 879 - Centro Comunitario de Barrete	0	0	0
PV 876 - Posto de Saúde Dr Jose da Silva Vizella	60	188	185
PV 865 - Escola Estadual Benjamin Constant	47	80	92
PV 877 - Jardim de Infancia Sininho da Gura	0	0	0
	0	0	0
CANTAGALO			
PV 111 - Unidade Municipal de Saúde "Prof Barros Terra"	55	76	71
PV 115 - Associação de Moradores de Cantagalo	43	51	53
PV - Volante (Parque da Colina)	12	25	19
	-	-	-
CARACUJO			
PV 267 - Sub-posto de Saúde do Caracujó	46	138	83
PV 121 - Escola Municipal Jose Anchieta	27	42	58
PV 869 - Clube Figueira	6	28	11
PV - Volante (Barreirinha)	11	76	22
PV - Volante (Lagoinha)	-	-	-
	-	-	-
CENTRO E MORRO DO ESTADO			
PV 886 - Estacao das Barras	164	342	327
PV 849 - Serviço Social do Comércio (SESC)	14	34	52
PV 858 - Posto de Assistência Médica - INAPPS - Anselmo Paixoto	33	36	33
PV 867 - Unidade Municipal de Saúde "Dr Mario Pardo"	6	23	17
PV 851 - Jardim de Infancia Alberto de Oliveira	13	45	42
PV 852 - Escola Estadual Pinto Lira	7	22	22
PV 853 - Escola Estadual Paul Vidal	24	69	71
PV 849 - Policlínica Militar do Exército	31	67	49
PV 120 - IASERJ	5	7	7
PV 829 - Hospital Universitario Antonio Pedro	5	8	4
	22	31	38
CHARITAS			
PV 113 - Casa da Anizade	28	56	47
PV 828 - Escola Estadual Maria Pereira das Neves	5	15	14
PV 824 - L.B.A.	23	41	35
	0	0	0
CURANGO E VICINHO			
PV 186 - Escola de Santa Eugenes do Curango	229	299	258
PV 827 - Escola Profissional Maria Inocência	73	93	48
PV 815 - Escola Estadual Dr Memória (II)	51	83	79
	85	123	132
ENGENHOCA			
PV 898 - Unidade Municipal de Saúde "Dr Renato Silva"	126	257	383
PV 872 - Centro Social da Engenhooca - L.B.A.	38	92	132
PV 876 - Gréu Recreativo Teozinho	14	26	27
PV 875 - Escola Municipal Nulio da Veiga	28	32	31
PV 873 - Esporte Clube Agra	48	83	85
	14	24	28
FATIMA			
PV 843 - Centro Previdenciario de Niterói - CPN	21	23	7
	21	23	7
FONSECA, PALMEIRAS, RIBOABES E TEIXEIRA DE FREITAS			
PV 857 - Colegio Nossa Senhora das Mercês	471	885	759
PV 859 - Jardim de Infancia Escola "O Niso"	33	52	44
PV 859 - Centro Comunitario do Fonseca	16	28	19
PV 862 - Escola Estadual Machado de Assis	24	44	24
PV 863 - Escola Estadual Noronha Santos	15	46	38
PV 864 - Centro Espirita Irmã Sheila	8	15	8
PV 112 - Unidade Municipal de Saúde "Dr Carlos Tortelly Costa"	21	21	13
	23	31	34

PV 056	- Hospital Estadual Getulio Vargas Filho	83	119	148
PV 091	- Escola de Saca Sabia	57	101	84
PV 093	- Escola Municipal 31 de Marco	28	28	24
PV 041	- Escola Estadual Julieta Beteiho	10	14	10
PV 042	- Escola Estadual Jose Bonifacio	40	105	75
PV 060	- Escola Estadual Hilario Rizeiro	94	150	114
PV 061	- Igreja Santo Cristo	3	23	28
PV 092	- Escola Municipal Ernani Moreira Franco	24	39	34
PV	- Volante (Condesinio Eldorado)	-	-	-
ICARAI				
PV 007	- Associação Medica Fluminense	355	604	622
PV 003	- Externato Sao Jose	50	65	73
PV 009	- Curso Alzira Bittencourt	32	42	44
PV 010	- Escola Divina Providencia	37	59	67
PV 018	- Escola Divina Providencia	29	42	29
PV 011	- Clube Central	56	66	165
PV 012	- Reitoria da Universidade Federal Fluminense	33	48	46
PV 002	- Jardim de Infancia Brasileirinho	14	42	47
PV 003	- Jardim de Infancia Julio Cortines	52	82	69
PV 021	- Jardim de Infancia Rerreio infantil	38	56	70
PV 023	- Instituto Abel	0	14	23
PV 081	- Centro de Artes Pascoal Carlos Magno	17	27	27
ILHA DA CONCEICAO				
PV 008	- Unidade Municipal de Saude "Dr Ruy Carlos Decnop"	57	87	66
		57	87	83
INSA				
PV 044	- Jardim de Infancia Meu Sonho	85	108	141
PV 045	- Jardim de Infancia "O Matosinho"	13	15	23
PV 047	- L.B.A.	34	43	54
		38	50	64
ITAIPU, ENGENHO DO MATO E ITACATIARA				
PV 034	- Posto de Saude de Itaipu	186	173	241
PV 035	- Escola Conecista Ataide Parreira	21	29	95
PV 110	- Escola Mar Avista	13	34	26
PV 037	- Escola Estadual Fagundes Varela	36	27	48
PV 117	- Associação de Moradores de Itaipu	36	65	74
		6	8	9
ITITIQUA				
PV 101	- Unidade Municipal de Saude "Dr Laure Pinheiro Motta"	25	62	75
PV 110	- Escola de Samba Unidos do Beviao	15	45	51
		10	17	24
JURUJUBA				
PV 033	- Associação de Moradores do Preventorio	39	86	109
PV 085	- Unidade Municipal de Saude "Dr Aureliano Parcellas"	20	49	56
PV 077	- Colonia de Pescadores de Jurujuba	19	37	33
		4	0	0
LARGO DA BATALHA				
PV 102	- U. Municipal de Saude "Dr Jose Francisco da Cruz Nunes Filho"	113	264	310
PV 016	- Igreja Nossa Senhora dos Afritos	89	219	260
		24	45	58
MADEIO				
PV 017	- Escola Estadual Leopoldo Frees	23	63	70
PV 028	- Associação de Moradores de Fazeio	13	22	25
		10	40	45
MARIA PAULA E MURIQUEI				
PV 099	- Escola Municipal Honorina de Carvalho	25	49	52
PV 109	- Igreja Assencia de Deus	11	20	18
		14	29	34
MATAPAGA E VILA PROGRESSO				
PV 032	- Igreja Sao Sebastiao	27	41	47
PV 021	- Escola Estadual Feilsberto de Carvalho	8	12	11
		19	29	36
PIRATININGA E JACARE				
PV 114	- Associação de Moradores do Dafuba	117	157	143
PV 105	- Unidade Municipal de Saude "Don Luiz Orione"	47	57	21
PV 119	- Consultorio Dra Maria das Gracias	2	4	4
PV 106	- Escola Municipal Francisco Portugal Neves	22	38	41
PV 116	- Associação de Moradores de Jacare	32	45	59
PV 036	- Iate Clube Piratininga	10	11	8
PV	- Volante (Barreirinhas)	6	10	12
PV	- Volante (Jacare)	-	-	-
PONTA D'AREIA				
PV 055	- Escola Estadual Jardim de Infancia Portugal Pequeno	40	71	61
PV 089	- Escola Municipal Morro da Penha	20	46	30
PV 054	- Centro Musical Beneficente Banda Portuguesa (Clube Portugues)	15	16	15
PV 070	- Policlínica da Mariaha	1	2	6
		4	7	6
RIO DO OURO				
PV 108	- Igreja Batista do Rio do Ouro	24	33	41
		24	33	41
SANTA BARBARA				
PV 090	- Unidade Municipal de Saude "Dr Adelfo de Mendonca e Silva"	80	142	200
		63	104	170

PV 068 - Igreja Congregacional Independencia Novo Mexico	17	38	38
SANTA ROSA E MARTINS TORRES			
PV 001 - Centro de Saude Santa Rosa	434	755	763
PV 094 - Escola de Samba Souza Soares	126	205	254
PV 082 - Escola de Samba Beltrao	51	83	115
PV 026 - Centro Educacional de Niteroi (Centrinho)	17	29	36
PV 003 - Unidade Municipal de Saude "Prof Tycho Ottilio Machado"	54	80	80
PV 030 - Jardim de Infancia Lobinho	27	47	47
PV 029 - Escola Estadual Sao Domingos Savio	28	39	47
PV 005 - Colegio Nossa Senhora Auxiliadora	36	53	65
	95	220	119
SAO DOMINGOS E BOA VIAGEM			
PV 046 - Casa da Crianca de Niteroi	69	95	55
	69	95	55
SAO FRANCISCO E CACHOEIRA			
PV 014 - Escola Estadual Duque de Caxias	141	193	213
PV 008 - Minigay	48	60	54
PV 022 - Escola Estadual Jorge Chevalier Filho	5	5	7
PV 023 - Escola Estadual Cizinho Soares Pinto	36	49	54
PV 019 - Escola Anchieta - Curso Academico	20	26	34
PV 013 - Sub-posto Sao Francisco	19	25	31
	21	28	33
SAO LOURENCO			
PV 030 - Centro de Saude Carlos Antonio da Silva	89	231	273
PV 048 - Centro Comunitario de Sao Lourenco	44	149	174
PV 056 - Centro Pro-azilhorasentos do Morro da Boa Vista	14	19	32
	31	63	67
SAPE			
PV 104 - Escola Municipal Levy Carneiro	29	50	63
PV 094 - Associacao de Moradores do Sape	18	37	46
	11	13	17
TENENTE JARDIM			
PV 095 - Escola Municipal Tiradentes	36	47	58
	36	47	58
VARZEA DAS MOÇAS			
PV 107 - Unidade Municipal de Saude "Dr Tobias Tostes Machado"	43	84	93
	43	84	93

PREFEITURA DE NITEROI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

VACINACAO / 1989
POLIOMIELITE

PERCENTUAIS ALCANCADOS POR BAIRRO DE REFERENCIA

BAIAROS	POP. VACINADA 1987	POP. ALVO 1989	ATE 11M	PERCENTUAIS ATE 15M	FINAL	POP. VACINADA 1989
BADU	578	185	148.65%	264.32%	397.69%	735
BALDEADOR E MORRO DO CNSTRO	583	671	58.67%	77.76%	76.42%	647
BARREFO	2264	2841	38.75%	72.69%	81.24%	2311
CANTAGALO	161	622	47.42%	58.36%	59.97%	373
CARAMUJO	1224	941	45.38%	158.69%	121.47%	1143
CENTAO E MORRO DO ESTADO	2280	3488	41.77%	91.82%	77.52%	2784
CHARITAS	239	376	37.23%	64.89%	74.47%	288
CUBANGO E VICOSO	1170	1289	51.59%	83.24%	88.91%	1146
ENSENEOCA	1885	3413	32.52%	59.35%	69.27%	2362
FATIMA	131	261	48.59%	63.64%	66.98%	161
FONSECA, PALMEIRAS, RIOADES E TEIXEIRA DE FREITAS	5158	5993	44.36%	73.26%	98.88%	5396
ICARAI	4899	6996	28.37%	56.96%	54.27%	3784
ILHA DA CONCEICAO	528	631	49.12%	83.99%	84.62%	534
INSA	1852	1543	41.89%	51.87%	58.53%	986
ITAIPU, ENSENHO DO MATO E ITACDATIARA	1671	669	89.66%	158.89%	219.54%	1337
ITITIOCA	717	1868	28.84%	74.91%	65.45%	699
JURUJUBA	622	718	39.88%	67.13%	68.92%	581
LARGO DA BATALHA	1420	739	31.26%	161.38%	195.67%	1446
MACEIO	335	347	39.48%	81.84%	89.25%	389
MARIA PAULA E MURIQUEI	399	269	55.39%	103.72%	138.11%	358
MATAPACA E VILA PROGRESSO	272	393	51.19%	65.67%	164.16%	385
PIRATININSA E JACORE	1138	642	118.98%	163.88%	186.45%	1177
PONTA D'AREIA	638	759	49.68%	87.99%	75.52%	588
RIO DO BURD	245	135	188.88%	168.89%	165.19%	223
SANTA BARBARA	812	538	63.94%	145.91%	154.89%	829
SANTA ROSA E MARTINS TORRES	3819	5034	44.62%	59.57%	71.51%	3688
SAO DOMINGOS E BOA VIAGEM	315	744	38.91%	45.97%	37.63%	288
SAO FRANCISCO E CACHOEIRA	1878	1389	47.81%	65.37%	76.24%	1859
SAO LOURENCO	1258	571	84.36%	225.22%	327.15%	1368
SAPE	289	888	13.25%	25.75%	33.13%	265
TENENTE JARDIM	286	345	37.97%	53.84%	64.25%	222
VARZEA DAS MOÇAS	488	259	85.71%	145.95%	164.89%	425
	36893	44518				39857

PREFEITURA DE NITEROI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

VACINACAO / 1988
POLIOMIELITE

PARCIAIS NOS POSTOS DE VACINACAO - TOTAIS POR BAIRRO

POSTOS DE VACINACAO DISPOSTOS POR BAIRRO	ate 11h	ate 15h	FINAL
BADU			
PV 163 - Escola Municipal Vera Lucia Machado	275	489	735
PV 018 - Centro Social Pendotiba - L.B.A.	65	109	188
	210	361	627
BALDEADOR E MORRO DO CASTRO			
PV 094 - Unidade Municipal de Saude "Dr Jose Sally"	340	656	647
	340	656	647
BARRETO			
PV 080 - Hospital Gremio de Freitas	1101	2065	2311
PV 070 - Jardim de infancia Recruta Zero	42	82	108
PV 071 - Escola Estadual Macedo Soares	148	216	263
PV 079 - Centro Comunitario de Barreto	168	319	318
PV 076 - Posto de Saude Dr Joao de Silva Vizellia	193	303	444
PV 065 - Escola Estadual Ramasim Constant	303	788	647
PV 077 - Jardim de infancia Sininho de Ouro	49	86	95
	118	191	237
CANTAGALO			
PV 111 - Unidade Municipal de Saude "Prof Barros Terra"	275	363	373
PV 115 - Associacao de Moradores de Cantagalo	163	281	210
PV - Volante (Parque da Colina)	132	162	163
	-	-	-
CARAMUJO			
PV 067 - Sub-posto de Saude de Carasujo	427	1418	1146
PV 121 - Escola Municipal Jose Anchieta	219	441	468
PV 069 - Clube Figueira	68	199	185
PV - Volante (Farreirinha)	140	778	490
PV - Volante (Lagoinha)	-	-	-
CENTRO E MORRO DO ESTADO			
PV 086 - Estacao das Farcas	1457	2847	2784
PV 048 - Servico Social do Comercio (SESC)	278	562	572
PV 050 - Posto de Assistencia Medica - IPRMPS - Aracal Peixoto	255	276	241
PV 087 - Unidade Municipal de Saude "Dr Mario Perdal"	116	258	227
PV 051 - Jardim de infancia Alberto de Oliveira	191	362	410
PV 052 - Escola Estadual Pinto Lisa	102	261	213
PV 053 - Escola Estadual Paul Vidal	193	459	483
PV 049 - Policlínica Militar do Exercito	145	318	282
PV 120 - IASERJ	29	52	45
PV 039 - Hospital Universitario Antonio Pedro	22	43	43
	134	256	251
CHARITAS			
PV 113 - Casa da Anizada	140	244	280
PV 020 - Escola Estadual Maria Pereira das Neves	29	69	80
PV 024 - L.B.A.	111	175	200
	0	0	0
CURIANO E VICOSO			
PV 100 - Escola de Samba Suqres do Cubango	665	1073	1146
PV 027 - Escola Profissional Maria Inaculada	142	210	259
PV 015 - Escola Estadual Dr Mecoria II	177	299	316
	346	564	571
ENGENHOCA			
PV 058 - Unidade Municipal de Saude "Dr Renato Silva"	1189	2024	2362
PV 072 - Centro Social da Engenhooca - L.B.A.	244	464	687
PV 096 - Gremio Recreativo Teipozinho	356	575	695
PV 075 - Escola Municipal Muluido da Veiga	189	178	227
PV 073 - Esporte Clube Agra	339	685	726
	61	102	107
FATIMA			
PV 043 - Centro Previdenciario de Niteroi - CPN	107	168	161
	107	168	161
FONSECA, PALMEIRAS, RIQUEZAS E TEIXEIRA DE FREITAS			
PV 057 - Colegio Nossa Senhora das Mercês	2657	4394	5396
PV 058 - Jardim de infancia Escola "G Miao"	235	371	407
PV 059 - Centro Comunitario do Fonseca	121	220	329
PV 062 - Escola Estadual Machado de Assis	121	141	230
PV 063 - Escola Estadual Noronha Santos	254	346	740
PV 064 - Centro Espirita Irma Sheila	248	485	482
PV 112 - Unidade Municipal de Saude "Dr Carlos Tortelly Costa"	87	195	213
	79	137	159

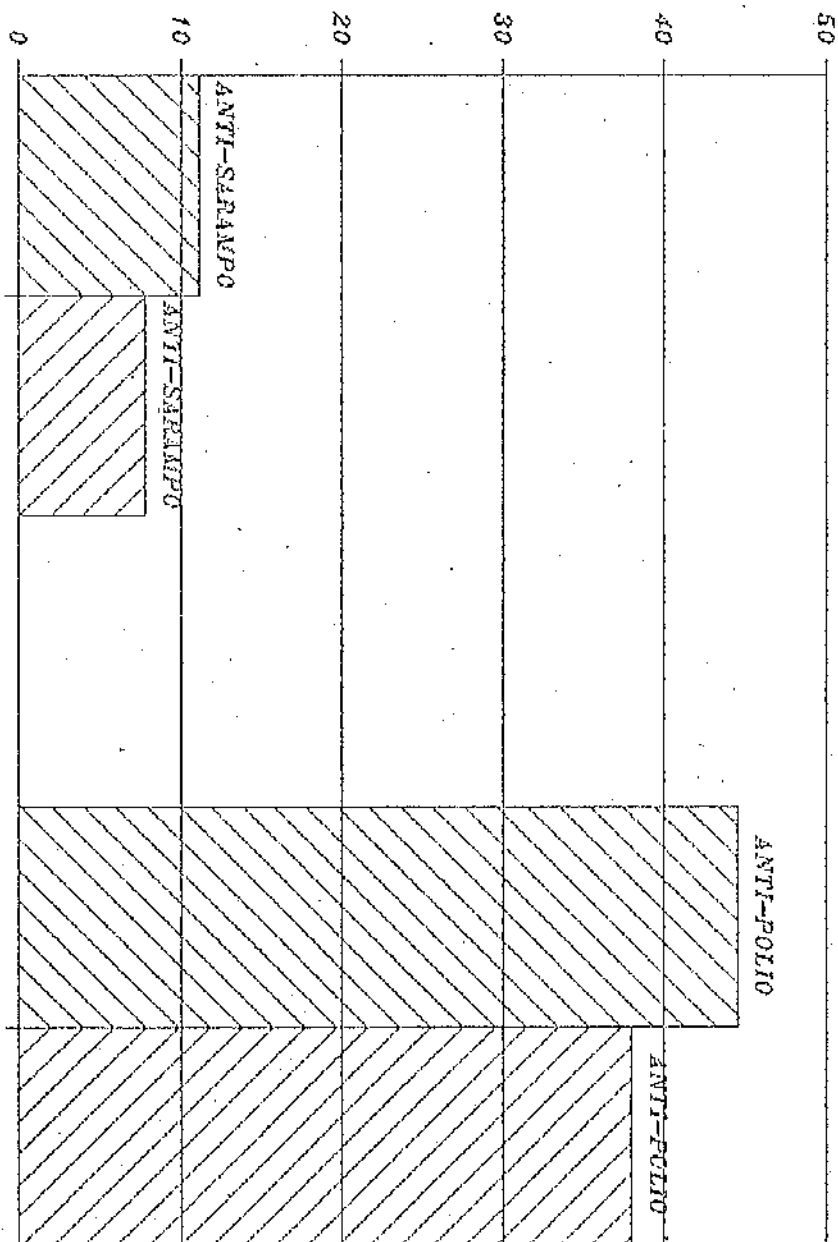
PV 066 - Hospital Estadual Getulio Vargas Filho	334	608	739
PV 091 - Escola de Samba Sabia	121	229	220
PV 093 - Escola Municipal Pl. de Marco	98	193	203
PV 094 - Escola Estadual Julieta Botelho	145	215	191
PV 092 - Escola Estadual Jose Bonifacio	155	324	303
PV 068 - Escola Estadual Hilario Ribeiro	455	461	835
PV 061 - Igreja Santo Cristo	115	197	155
PV 092 - Escola Municipal Ermani Moreira Franco	89	164	180
PV - Volante (Condominio Eldorado)	-	-	-
ICARA:			
PV 007 - Associação Medica Fluminense	1985	3565	3734
PV 008 - Externato Sao Jose	141	370	398
PV 009 - Curso Alzira Bittencourt	174	214	273
PV 010 - Escola Divina Providencia	199	313	344
PV 011 - Clube Central	134	202	238
PV 012 - Reitoria da Universidade Federal Fluminense	312	665	613
PV 012 - Jardim de Infancia Brasileira	95	169	193
PV 022 - Jardim de Infancia Brasilerinho	173	231	278
PV 025 - Jardim de Infancia Julio Cortines	271	485	594
PV 021 - Jardim de Infancia Recreio Infantil	184	361	364
PV 025 - Instituto Abel	186	287	315
PV 001 - Centro de Artes Pascoal Carlos Magno	116	218	217
ILHA DA CONCEICAO			
PV 020 - Unidade Municipal de Saude "Dr Ruy Carlos Decnop"	310	530	534
	310	530	534
INGA			
PV 044 - Jardim de Infancia Men Senho	636	883	981
PV 045 - Jardim de Infancia "O Matosinho"	168	211	256
PV 047 - L.S.A.	185	227	290
	283	365	398
ITAIPU, ENSEHO DO MATO E ITACATIARA			
PV 034 - Posto de Saude de Itaipu	546	964	1237
PV 035 - Escola Conecista Ataide Perreira	191	302	741
PV 113 - Escola das Avista	54	93	117
PV 037 - Escola Estadual Façunnes Varela	111	231	148
PV 117 - Associação de Moradores de Itaipu	160	261	297
	30	42	42
ITIIIOCA			
PV 101 - Unidade Municipal de Saude "Dr Lauro Pinheiro Motta"	308	689	699
PV 110 - Escola de Santa Unicos de Gaviac	237	668	526
	69	140	173
JURUJUA			
PV 033 - Associação da Moradores do Preventorio	280	482	581
PV 005 - Unidade Municipal de Saude "Dr Aureliano Barcellos"	141	210	254
PV 097 - Colonia de pescadores de Jurujua	139	264	327
	0	0	0
LARGO DA BATALHA			
PV 102 - U. Municipal de Saude "Dr Jose Francisco da Cruz Nunes Filho"	231	1192	1446
PV 015 - Igreja Nossa Senhora dos Afritos	112	989	1193
	119	203	253
MACEIO			
PV 017 - Escola Estadual Leopoldo Frees	137	284	399
PV 020 - Associação de Moradores de Maceio	76	127	124
	63	157	185
MARIA PAULA E MURICUI			
PV 099 - Escola Municipal Honorina de Carvalho	149	279	350
PV 129 - Igreja Assembleia de Deus	57	123	152
	92	156	198
NATAPACA E VILA PROGRESSO			
PV 032 - Igreja Sao Sebastiao	150	251	305
PV 031 - Escola Estadual Felisberto de Carvalho	67	111	127
	83	140	178
PIRATININGA E JACARE			
PV 114 - Associação de Moradores do Cafuba	712	1047	1197
PV 105 - Unidade Municipal de Saude "Don Luiz Orione"	117	153	151
PV 119 - Consultorio Dra Maria das Graças	43	98	113
PV 106 - Escola Municipal Francisco Portugal Neves	83	127	160
PV 116 - Associação de Moradores de Jacare	295	456	538
PV 036 - Iate Clube Piratininga	140	174	170
PV - Volante (Barreirinhas)	30	47	60
PV - Volante (Jacare)	-	-	-
PONTA D'AREIA			
PV 055 - Escola Estadual Jardim de Infancia Portugal Pequeno	376	667	580
PV 009 - Escola Municipal Merro da Fenha	163	379	292
PV 054 - Centro Musical Beneficente Santa Portuguesa (Clube Portugues)	67	81	91
PV 070 - Policlínica da Marinha	64	92	97
	82	115	120
RIO DO OURO			
PV 108 - Igreja Batista do Rio do Ouro	135	228	223
	135	228	223
SANTA BARBARA			
PV 098 - Unidade Municipal de Saude "Dr Adelmo de Mendonca e Silva"	344	785	829
	264	627	662

PV 060 - Igreja Congregacional Independente Novo Mexico	80	158	167
SANTA ROSA E MARTINS TORRES			
PV 061 - Centro de Saude Santa Rosa	2246	2999	3608
PV 064 - Escola de Samba Souza Soares	1047	1101	1291
PV 082 - Escola de Samba Paltrao	219	206	498
PV 026 - Centro Educacional de Niteroi (Centrinho)	66	120	139
PV 083 - Unidade Municipal de Saude "Prof Iycho Ottilio Machado"	231	335	330
PV 030 - Jardim de Infancia Lebinho	110	176	215
PV 029 - Escola Estadual Sao Domingos Savio	170	339	345
PV 095 - Colegio Nossa Senhora Auxiliadora	245	370	385
	158	264	377
SAO DOMINGOS E BOA VIAGEM			
PV 046 - Casa da Crianca de Niteroi	230	342	260
	230	342	280
SAO FRANCISCO E CACHOEIRA			
PV 014 - Escola Estadual Duque de Caxias	653	908	1050
PV 086 - Minigay	163	266	275
PV 022 - Escola Estadual Jorge Chevalier Filho	57	82	106
PV 023 - Escola Estadual Ciziane Soares Pinto	117	169	193
PV 019 - Escola Anchieta - Curso Academico	110	137	174
PV 013 - Sub-posto Sao Francisco	99	100	162
	99	126	149
SAO LOURENCO			
PV 038 - Centro de Saude Carlos Antonio da Silva	400	1256	1060
PV 040 - Centro Comunitario de Sao Lourenco	260	936	1494
PV 056 - Centro Pro-melhoramentos do Morro da Boa Vista	103	145	168
	117	205	226
SAPE			
PV 104 - Escola Municipal Levy Carneiro	106	206	265
PV 084 - Associação de Moradores do Sape	77	162	199
	29	44	56
TEVENTE JARDIM			
PV 095 - Escola Municipal Tiradentes	131	183	222
	131	183	222
VARZEA DAS MOÇAS			
PV 107 - Unidade Municipal de Saude "Dr Tobias Tostes Machado"	222	378	425
	222	378	425

RESULTADOS DA CAMPANHA SABIN/SARAMPO

ANTEROI - 2ª FASE - 13/08/88

NUMERO DE CRIANÇAS (X 1000)



POPULACAO-ALTO



POPULACAO VACINADA

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VACINAÇÃO / 1988
SRRAMPO 2ª FASE

PERCENTUAIS ALCANÇADOS POR BAIRRO DE REFERENCIA

BAIRROS	POP. VACINADA 1987	POP. ALVO 1988	PERCENTUAIS			POP. VACINADA 1988
			ATE 11H	ATE 15H	FINAL	
BADU	31	47	12.77%	23.40%	44.68%	21
BALDEADOR E MORRO DO CASTRO	25	168	4.76%	8.93%	18.71%	18
BARRETO	93	710	1.55%	0.56%	5.07%	36
CANTAGALO	12	155	5.81%	7.74%	13.55%	21
CARAMUJO	91	235	3.83%	9.79%	19.15%	45
CENTRO E MORRO DO ESTADO	158	872	5.28%	9.63%	17.78%	155
CHARITAS	7	94	6.38%	3.19%	11.70%	11
CUBANGO E VECOSO	110	322	0.00%	0.00%	23.29%	75
ENGENHOCA	183	852	1.64%	3.64%	7.85%	67
FATIMA	11	66	7.58%	19.18%	21.21%	14
FONSECA, PALMEIRAS, RIOBRES E TELHEIRA DE FREITAS	394	1498	3.88%	9.95%	16.69%	259
ICARAI	284	1749	5.26%	6.69%	11.15%	195
ILHA DA CONCEICAO	134	158	3.16%	1.27%	9.49%	15
INBA	73	387	3.62%	0.00%	6.46%	25
ITAIPU, ENGENHO DO MATO E ITACOATIARA	93	153	32.68%	26.14%	110.46%	159
ITITISCA	212	267	4.12%	0.51%	10.86%	29
JURUUBA	49	179	6.15%	0.68%	13.41%	24
LARGO DA BATALHA	185	184	12.53%	17.29%	22.28%	41
MACEIO	36	87	6.90%	11.49%	16.89%	14
MÁRIA PAULA E MURIBOI	27	67	7.45%	11.94%	11.94%	8
MATAPADA E VILA PROGRESSO	18	74	5.41%	16.22%	16.22%	12
PIRATININGA E JACARE	49	168	41.25%	60.00%	65.63%	185
PONTA D'AREIA	32	199	6.85%	9.52%	11.64%	22
RIO DO DURO	25	34	5.88%	0.00%	5.88%	2
SANTA BARBARA	120	135	19.26%	37.78%	56.30%	76
SANTA ROSA E MARTINS TORRES	426	1259	0.00%	9.45%	11.36%	143
SÃO DOMINGOS E BOA VIAGEM	15	186	0.00%	0.00%	3.23%	6
SÃO FRANCISCO E CACHOEIRA	93	349	9.74%	0.00%	20.34%	71
SÃO LOURENÇO	79	143	25.17%	49.65%	106.99%	153
SAPE	39	199	0.00%	2.01%	3.52%	7
TENENTE JARDIM	13	86	0.00%	3.49%	16.28%	14
VARZEIRA DAS MOÇAS	55	65	20.00%	26.15%	26.15%	17
TOTAL	3092	11129	5.20%	9.00%	16.72%	7818

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VACINAÇÃO / 1988
SARAMPO

PARCIAIS NOS POSTOS DE VACINAÇÃO - TOTAIS POR FAIXA ETÁRIA

POSTOS DE VACINAÇÃO POR UNIDADE OPERACIONAL	FAIXA ETÁRIA			SUBTOTAL 0 a 4 anos	FORA DO GRUPO ETÁRIO	TOTAL GERAL 0 a ...
	9 a 11 meses	12 a 23 meses	2 a 4 anos			
CENTRO DE SAÚDE SANTA ROSA.....	159	92	194	445	3	448
PV 001 - Centro de Saúde Santa Rosa	28	11	28	51	0	51
PV 002 - Jardim de Infância Brasileiro	7	1	5	13	0	13
PV 003 - Jardim de Infância Julia Cortines	16	4	14	28	0	28
PV 004 - Associação de Moradores do Sape	0	0	3	3	2	5
PV 005 - Colegio Nossa Senhora Auxiliadora	4	0	1	5	0	5
PV 006 - Minicajá	2	0	0	2	0	2
PV 007 - Associação Médica Fluminense	5	0	1	6	0	6
PV 008 - Externato São José	7	1	5	13	1	14
PV 009 - Curso Alzira Wittencourt	7	12	20	39	0	39
PV 010 - Escola Divina Providência	3	2	2	7	0	7
PV 011 - Clube Central	11	4	17	32	0	32
PV 012 - Reitoria da UFF	0	0	2	2	0	2
PV 013 - Sub-Posto São Francisco	1	2	3	11	0	11
PV 014 - Escola Estadual Duque de Caxias	6	5	21	32	3	32
PV 015 - Escola Estadual Dr. Memória (I)	13	12	20	45	0	45
PV ? - Igreja Nossa Senhora dos Aflictos	6	1	1	15	0	15
PV ? - Escola Estadual Leopoldo Proes	2	2	1	5	0	5
PV 018 - Centro Social de Penabita - L&A	12	2	3	17	0	17
PV 019 - Escola Anchieta Curso Acadêmico	-	-	-	0	-	0
PV 020 - Escola Estadual Maria Pereira das Neves	2	1	3	6	0	6
PV 021 - Jardim Escola Acrelto Infantil	3	1	7	11	0	11
PV 022 - Escola Jorge Chevallier Filho	3	5	8	16	0	16
PV 023 - Escola Estadual Cizino Soares Pinto	1	7	2	10	0	10
PV 024 - Volante - hospitais e Clinicas - Zona Sul	-	-	-	0	-	0
PV 025 - Instituto Abel	5	0	3	8	0	8
PV 026 - Centro Educacional de Niterói	5	8	11	24	0	24
PV 027 - Escola Profissional Maria Imaculada	1	1	1	3	0	3
PV 028 - Associação de Moradores de Marechal	9	0	0	9	0	9
PV 029 - Escola Estadual São Domingos Sávia	3	0	7	10	0	10
PV 030 - Jardim de Infância Lotinho	5	5	0	10	0	10
PV 031 - Escola Estadual Felisberto de Carvalho	3	0	1	4	0	4
PV 032 - Igreja São Sebastião	3	5	0	8	0	8
CENTRO DE SAÚDE CARLOS ANTONIO DA SILVA.....	134	156	197	537	37	574
PV 033 - Centro de Saúde Carlos Antonio da Silva	14	27	30	71	4	75
PV 039 - Hospital Universitario Antonio Pedro	4	3	3	10	0	10
PV 040 - Centro Comunitario São Lourenço	6	2	4	12	0	12
PV 041 - Escola Estadual Julieta Botelho	3	1	2	6	0	6
PV 042 - Escola Estadual José Bonifácio	0	0	34	34	0	34
PV 043 - Centro Previdenciario de Niterói	5	9	0	14	3	17
PV ? - Sabrina Leoveis	0	0	0	0	0	0
PV ? - Jardim de Infância Matozinho	7	16	0	23	14	37
PV 046 - Casa da Criança de Niterói	2	2	2	6	0	6
PV 047 - L.B.A.	6	6	0	12	0	12
PV 048 - SEBC	10	6	35	51	0	51
PV 050 - P.A.M. AMAPAL PEIXOTO	1	3	0	4	1	5
PV 051 - Jardim de Infância A. de Oliveira	0	1	1	2	0	2
PV 052 - Escola Estadual Pinto Lima	8	0	3	11	0	11
PV 053 - Escola Estadual Reul Vidal	7	9	36	46	6	52
PV 054 - Clube Portuques	0	0	2	2	0	2
PV 055 - Escola Estadual Jardim de Infância P. Pequeno	6	2	2	8	2	10
PV 056 - Centro Pro-Melhoramento Morro da Boa Vista	40	30	0	70	5	75
PV 057 - Colegio N.S. das Mercês	5	1	1	7	0	7
PV 058 - Jardim de Infância Meu Cantinho	-	-	-	0	-	0
PV 059 - Centro Comunitario de Fonseca	4	0	27	39	0	39
PV 060 - Escola Estadual Hilário Ribeiro	24	0	12	44	0	44
PV 061 - Igreja de Santo Cristo	7	-	-	0	-	0
PV 062 - Escola Estadual Nacifado de Assis	-	7	5	19	0	19
PV 063 - Escola Estadual Noronha Santos	0	12	0	28	2	22
PV 064 - Centro Espirita Iza Sheila	1	2	1	4	0	4
PV 066 - Hospital Estadual Getulio Vargas Filho	16	1	1	18	0	18
PV 070 - Policlínica da Marinha - Ponta D'Área	0	0	4	4	0	4
POSTO DE SAÚDE JOAO VIZELLA.....	33	13	14	60	1	61
PV 071 - Escola Estadual Mareço Soares	-	-	-	0	-	0
PV 072 - Centro Social da Engenhoca	4	2	0	6	0	6
PV 073 - Esporte Clube Agra	1	1	0	2	0	2
PV 074 - P.A.M. Engenhoca	6	0	0	14	1	15
PV 075 - Escola Estadual Mulato da Veiga	0	0	0	0	0	0
PV 076 - Posto de Saúde Dr. João da Silva Vizella	18	6	0	16	0	16

PV 077 - Jardim de Infancia Sininho de Ouro	-	-	-	8	-	8
PV 078 - Jardim de Infancia Recruta Zero	-	-	-	8	-	8
PV 079 - Centro Comunitario do Barreto	9	9	9	15	0	15
PV 080 - Hospital Grenico de Freitas	3	1	1	5	0	5
PV 085 - Escola Estadual Benjamin Constant	-	-	-	8	-	8
PV 096 - Grenio Recreativo Teimosinho	0	0	2	2	0	2
POSTO DE SAUDE ITAIPU.....	46	65	161	272	0	272
PV 094 - Posto de Saude de Itaipu	16	12	45	73	0	73
PV 095 - Escola Cenerista Ataide Parreiras	6	15	1	22	0	22
PV 096 - Iate Clube Piratininga	0	1	0	1	0	1
PV 097 - Escola Estadual Fagundes Varela	4	4	40	48	0	48
PV 114 - Associacao de Moradores do Cafuba	1	5	22	28	0	28
PV 115 - Associacao de Moradores do Cantagalo	6	3	5	12	0	12
PV 116 - Associacao de Moradores de Jacare	3	3	7	13	0	13
PV 117 - Associacao de Moradores de Itaipu	1	2	2	5	0	5
PV 118 - Escola Mar Avista	6	4	11	21	0	21
PV 119 - Consultorio Dra. Maria das Graças	3	16	32	49	0	49
SUB-POSTO DE SAUDE CARAMUJO.....	24	14	7	45	2	47
PV 067 - Sub-Posto do Caramujo	13	6	4	23	0	23
PV 069 - Clube Figueira	10	4	2	16	1	17
PV 121 - Escola Municipal Jose de Anchieta	1	4	1	6	1	7
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE/CECO.....	198	111	193	582	14	516
PV 033 - Associacao de Moradores do Preventorio	7	0	3	10	0	10
PV 049 - Plaza Shopping	11	2	1	14	0	14
PV 063 - Igreja Congregacional do Nove Mexico	7	0	13	20	0	20
PV 081 - Centro de Artes Pascoal Carlos Magno	4	11	21	36	2	36
PV 092 - Escola de Samba Beltrao	1	3	4	9	0	9
PV 100 - UMS09 - Prof. Lydio Utilio Machado	2	3	2	7	0	7
PV 101 - Escola de Samba Souza Soares	6	4	18	28	0	28
PV 065 - UMS11 - Dr. Aureliano Barcelos	9	3	2	14	0	14
PV 036 - Estacao das Barcas (CONESJ)	9	0	0	9	0	9
PV 067 - UMS08 - Dr. Mario Parda	9	4	4	17	0	17
PV 089 - UMS02 - Dr. Ruy Carlos Decnop	12	1	2	15	0	15
PV 089 - Escola Municipal Morro da Ferha	1	2	5	8	0	8
PV 090 - UMS06 - Dr. Renato Silva	9	12	12	33	2	33
PV 092 - Escola Municipal Ernani Moreira Franco	2	3	4	6	0	6
PV 093 - Escola Municipal 31 de Marco	3	5	12	20	0	20
PV 094 - UMS07 - Dr. Jose Sally	12	3	3	18	1	19
PV 095 - Escola Municipal Piratentes	2	2	18	14	0	14
PV 098 - UMS05 - Dr. Adelson de Mendonca e Silva	13	16	27	56	2	56
PV 099 - Escola Municipal Honorina de Carvalho	3	1	4	8	0	8
PV 100 - Escola de Samba Bugres do Cubango	18	4	12	27	0	27
PV 101 - UMS04 - Dr. Lauro Pinheiro Maia	13	5	5	23	0	23
PV 102 - UMS01 - Dr. Jose Francisco da Cruz Nunes Filho	17	6	3	26	0	26
PV 103 - Escola Municipal Vera Lucia Machado	3	1	0	4	0	4
PV 104 - Escola Municipal Levy Carneiro	3	1	0	4	0	4
PV 105 - UMS09 - Dea Luiz Oriens	3	1	0	4	0	4
PV 106 - Escola Municipal Francisco Portugal Neves	9	1	0	10	0	10
PV 107 - UMS10 - Dr. Tobias Tostes Machado	6	3	0	17	0	17
PV 108 - Igreja Batista do Rio de Ouro	2	0	0	2	0	2
PV 109 - Igreja Assembleia de Deus	0	0	0	0	0	0
PV 110 - Escola de Samba Unidos do Caviabo	6	1	2	9	0	9
PV 111 - UMS12 - Prof. Barros Terra	2	1	6	9	0	9
PV 112 - UMS13 - Dr. Carlos Torvelly R. da Costa	12	15	6	33	1	34
PV 113 - Casa da Amizade	2	2	3	5	0	5
TOTAL GERAL.....	644	451	766	1861	57	1918

PREFEITURA DE MITEROI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

VACINÇAO / 1988
POLIOQUELITE 2ª FASE

PERCENTUAIS ALCANÇADOS POR BAIRRO DE REFERENCIA

BAIROS	POP. VACINADA 1987	POP. ALVO 1988	PERCENTUAIS			POP. VACINADA 1988
			ATE 11%	ATE 15%	FINAL	
BADU	573	185	107,03%	228,11%	236,76%	629
SALDEADOR E MORRO DO CASTRO	583	671	32,79%	68,55%	94,84%	631
BARRETO	2264	2841	28,48%	11,26%	76,91%	2185
CANTAGALO	161	622	26,69%	33,92%	55,79%	347
CARAMUJO	1224	941	36,24%	43,89%	124,82%	1167
CENTRO E MORRO DO ESTADO	2298	2488	25,46%	37,18%	78,53%	2738
CHARITAS	239	376	34,31%	26,86%	100,00%	379
CUBANGO E VICIOSO	1178	1289	0,00%	0,00%	86,27%	1112
ENGENHECA	1885	3418	22,58%	48,47%	78,89%	2390
FATIMA	131	264	15,53%	48,15%	55,68%	147
FONSECA, PALMEIRAS, RIOADES E TEIXEIRA DE FREITAS	5158	5998	25,81%	47,53%	94,94%	5838
ICARAI	4899	6996	22,36%	38,46%	53,48%	3736
ILHA DA CONCEICAO	528	631	32,17%	33,12%	84,47%	533
INSA	1852	1548	6,98%	8,88%	56,65%	877
ITAIPE, ENGENHO DO MATO E ITACOATIARA	1671	689	62,73%	65,17%	267,80%	1626
ITITIQUA	717	1868	23,78%	48,97%	65,29%	788
JURUUBA	622	718	28,55%	0,00%	38,88%	575
LARGO DA BATALHA	1428	739	77,81%	146,68%	193,58%	1438
MACEIO	335	347	31,12%	68,88%	89,91%	312
MARIA FAULA E MURIZUCI	399	269	62,88%	181,12%	124,54%	323
MATAPACA E VILA PROGRESSO	272	293	58,51%	77,82%	91,47%	258
PIRATININGA E JACARE	1138	642	82,71%	184,85%	187,23%	1232
PONTA D'AREIA	632	758	35,36%	64,25%	75,86%	575
RIO DO OURO	245	135	183,78%	146,67%	173,33%	234
SANTA BARBARA	812	538	55,28%	118,96%	149,81%	806
SANTA ROSA E MARTINS TORRES	3819	5834	0,00%	51,63%	71,16%	3582
SAO DOMINGOS E BOA VIAGEM	315	744	14,78%	0,00%	41,53%	389
SAO FRANCISCO E CACHOEIRA	1878	1389	32,98%	8,88%	73,29%	1818
SAO LOURENCO	1258	571	61,38%	63,57%	393,35%	2246
SAPÉ	289	888	12,75%	23,75%	32,75%	262
TENENTE JARDIM	286	345	38,72%	54,78%	68,12%	295
VARZEA DAS MOCAS	488	259	68,73%	136,29%	148,54%	364
TOTAL	36893	44518	25,52%	42,43%	85,46%	33248

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VACINAÇÃO / 1988
POLIOMIELITE

PARCIAIS NOS POSTOS DE VACINAÇÃO - TOTAIS POR FAIXA ETÁRIA

POSTOS DE VACINAÇÃO POR UNIDADE OPERACIONAL	FAIXA ETÁRIA					SUBTOTAL 0 a 4 anos	FOÇA DE GRUPO ETÁRIO	TOTAL GERAL 0 a ...
	0 a 11 meses	12 a 23 meses	24 a 35 meses	36 a 47 meses	48 a 57 meses			
CENTRO DE SAÚDE SANTA ROSA.....	1752	1764	1928	1931	2014	9681	1251	18922
PV 001 - Centro de Saúde Santa Rosa	292	262	255	223	255	1289	149	1433
PV 002 - Jardim de Infância Brasilgrinho	48	48	59	78	74	291	135	426
PV 003 - Jardim de Infância Julia Cortines	83	77	113	189	161	563	28	591
PV 004 - Associação de Moradores do Saca	13	11	15	17	14	72	5	75
PV 005 - Colégio Nossa Senhora Auxiliadora	59	55	54	58	72	298	29	327
PV 006 - Minigay	18	29	37	32	47	163	7	170
PV 007 - Associação Médica Fluminense	63	57	59	47	75	302	41	343
PV 008 - Eternate São José	39	48	48	61	71	267	53	320
PV 009 - Curso Alzira Bittencourt	61	73	62	76	85	357	82	439
PV 010 - Escola Divina Providência	45	38	43	54	63	243	17	260
PV 011 - Clube Central	98	122	135	120	175	650	34	684
PV 012 - Retórica da LFF	31	37	26	31	45	169	15	184
PV 013 - São-Pedro São Francisco	29	28	32	33	33	155	5	160
PV 014 - Escola Estadual Duque de Caxias	55	49	68	51	68	275	15	291
PV 015 - Escola Estadual Dr. Moreira (II)	108	99	121	113	114	552	111	663
PV 016 - Igreja Nossa Senhora dos Aflicto	58	45	56	57	66	275	9	284
PV 017 - Escola Estadual Leopoldo Froas	13	22	21	21	29	106	14	120
PV 018 - Centro Social de Perdotiba - LBA	108	68	65	91	132	446	64	510
PV 019 - Escola Anchieta Curso Racional	-	-	-	-	-	0	-	0
PV 020 - Escola Estadual Maria Pereira das Neves	32	44	36	47	41	200	49	249
PV 021 - Jardim Escola Recreio Infantil	43	64	65	67	96	325	65	390
PV 022 - Escola Jorge Cavalcanti Filho	48	39	47	24	41	201	2	203
PV 023 - Escola Estadual Cizino Soares Pinto	32	52	44	32	44	224	8	232
PV 024 - Volante - Hospitais e Clínicas - Zona Sul	33	3	6	9	5	56	2	58
PV 025 - Instituto Abel	58	48	64	88	57	337	52	389
PV 026 - Centro Educacional da Niterói	61	74	72	76	71	354	24	378
PV 027 - Escola Profissional Maria Inoculada	52	41	58	64	72	285	32	317
PV 028 - Associação de Moradores de Macaé	39	37	46	45	39	206	9	215
PV 029 - Escola Estadual São Domingos Sávio	72	59	84	73	102	390	79	469
PV 030 - Jardim de Infância Lobinho	48	67	75	77	74	323	43	423
PV 031 - Escola Estadual Felisberto de Carvalho	29	25	33	32	32	151	26	177
PV 032 - Igreja São Sebastião	16	24	29	16	32	117	11	128
CENTRO DE SAÚDE CARLOS ANTONIO DA SILVA.....	2854	1783	2631	2898	2251	18129	1824	11953
PV 033 - Centro de Saúde Carlos Antonio da Silva	348	271	349	298	336	1522	235	1758
PV 034 - Hospital Universitário Antônio Pedro	38	47	48	48	59	239	14	253
PV 035 - Centro Comunitário São Lourenço	63	46	66	75	118	363	35	398
PV 036 - Escola Estadual Julieta Botelho	36	48	45	48	54	226	52	278
PV 037 - Escola Estadual José Bonifácio	46	35	58	56	53	248	122	370
PV 038 - Centro Previdenciário de Niterói	38	38	25	26	28	147	36	183
PV 039 - Sabrina Inoveis	-	-	-	-	-	0	-	0
PV 040 - Jardim de Infância Matuzinho	57	56	78	67	71	321	73	394
PV 041 - Casa da Criança de Niterói	44	47	71	79	68	309	75	384
PV 042 - L.B.A.	183	182	113	107	131	556	128	684
PV 043 - SEEC	67	49	62	62	61	301	43	344
PV 044 - P.A.M. AMARAL PEIXOTO	47	45	62	59	68	273	55	328
PV 045 - Jardim de Infância A. de Oliveira	39	29	42	32	32	194	51	245
PV 046 - Escola Estadual Pinto Lima	69	67	65	77	78	357	87	444
PV 047 - Escola Estadual Raul Vidal	54	61	51	42	67	275	64	339
PV 048 - Clube Português	13	14	25	11	28	83	15	98
PV 049 - Escola Estadual Jardim de Infância P. Pequeno	53	53	62	73	73	314	44	358
PV 050 - Centro Pro-Renovação Ferro da Boa Vista	98	68	54	68	52	324	6	330
PV 051 - Colégio N.S. das Mercês	72	88	65	88	68	365	98	463
PV 052 - Jardim de Infância Mau Cantinho	58	53	60	62	65	298	51	349
PV 053 - Centro Comunitário do Fonseca	42	37	41	44	35	199	47	246
PV 054 - Escola Estadual Hilaris Ribeiro	135	139	165	182	157	778	249	927
PV 055 - Igreja de Santo Cristo	45	26	34	49	37	193	27	220
PV 056 - Escola Estadual Pachado de Assis	144	121	137	123	165	673	119	792
PV 057 - Escola Estadual Aeronáutica Santos	116	72	118	96	87	481	135	616
PV 058 - Centro Espirita Irma Sheila	49	19	36	45	55	204	23	227
PV 059 - Hospital Estadual Getúlio Vargas Filho	178	185	142	144	182	771	58	829
PV 060 - Policlínica da Marinha - Ponta D'Areia	18	19	28	17	26	92	8	92
POSTO DE SAÚDE JOÃO VIZELLA.....	886	678	792	769	895	5932	538	4462
PV 061 - Escola Estadual Macedo Soares	76	45	65	55	87	328	64	392
PV 062 - Centro Social da Engenhora	115	185	182	124	138	584	118	702
PV 063 - Esporte Clube Agra	28	24	31	26	37	146	18	164
PV 064 - P.A.M. Engenhoca	127	185	135	184	139	613	31	644
PV 065 - Escola Estadual Nululo da Veiga	21	22	37	39	34	155	27	182
PV 066 - Posto de Saúde Dr. João da Silva Vizella	288	144	162	132	168	886	176	982

PV 877 - Jardim de Infancia Sinozê de Ouro	36	43	46	51	53	223	25	248
PV 878 - Jardim de Infancia Recruta Zero	47	48	59	58	62	266	16	282
PV 879 - Centro Comunitario do Barreto	46	64	73	83	96	382	16	398
PV 888 - Hospital Gregório de Freitas	19	28	17	30	23	187	18	119
PV 865 - Escola Estadual Benjamin Constant	13	13	15	15	13	71	28	91
PV 896 - Sremio Recreativo Teimosinho	58	37	53	59	45	252	17	269
POSTO DE SAUDE ITAIPU.....	424	396	444	446	543	2296	253	2547
PV 834 - Posto de Saude do Itaipu	174	137	295	173	215	784	115	1819
PV 835 - Escola Beneficista Ataide Parreiras	19	23	26	31	31	130	17	147
PV 836 - Iate Clube Piratininga	15	28	15	22	16	86	8	98
PV 837 - Escola Estadual Faqundes Varela	46	48	46	58	44	234	33	267
PV 114 - Associação de Moradores do Cafuba	38	12	15	25	41	183	19	142
PV 115 - Associação de Moradores do Cantagalo	38	28	37	34	42	171	8	171
PV 116 - Associação de Moradores de Jacare	21	26	24	36	31	138	9	147
PV 117 - Associação de Moradores de Itaipu	11	6	9	6	11	43	6	49
PV 118 - Escola Mar Avista	51	61	65	66	72	315	47	362
PV 119 - Consultorio Dra. Maria das Graças	27	35	22	23	43	159	7	157
SUB-POSTO DE SAUDE CARAUJO.....	224	225	234	232	252	1167	181	1268
PV 857 - Sub-Posto no Caraujo	94	95	108	98	108	495	48	523
PV 859 - Clube Figueira	96	98	101	100	107	498	58	566
PV 121 - Escola Municipal Josa de Anchieta	34	48	33	34	35	176	11	187
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE/DECD.....	2156	1962	2142	2183	2392	10335	491	11288
PV 839 - Associação de Moradores do Preventorio	52	43	51	39	67	252	8	252
PV 849 - Plaza Shopping	79	87	97	86	116	465	96	561
PV 863 - Igreja Congregacional do Novo Mexico	28	31	32	34	41	165	8	165
PV 861 - Centro de Artes Pascoal Carlos Magno	40	57	41	47	48	238	41	274
PV 882 - Escola de Samba Beltrac	24	28	27	32	31	134	2	136
PV 877 - UMS03 - Prof. Icyro Ottilio Machado	48	51	56	52	39	228	6	228
PV 876 - Escola de Samba Souza Soares	95	77	116	100	136	526	1	527
PV 885 - UMS11 - Dr. Auréliano Barcelos	67	58	58	69	71	323	2	325
PV 866 - Estacao das Barcas (COMERCI)	38	34	45	34	53	294	46	250
PV 887 - UMS08 - Dr. Mario Fardal	182	81	77	88	82	438	5	455
PV 888 - Dr. Roy Carlos Bezop	121	83	116	107	106	533	8	541
PV 889 - Escola Municipal Morro da Penha	15	14	18	19	28	96	2	98
PV 890 - UMS06 - Dr. Renato Silva	113	143	133	134	123	643	70	713
PV 892 - Escola Municipal Ernani Moreira Franco	26	21	46	35	41	163	23	193
PV 893 - Escola Municipal El de Marco	22	21	20	27	35	125	32	157
PV 894 - UMS37 - Dr. Jose Eally	142	117	126	138	116	631	4	635
PV 895 - Escola Municipal Tirabentes	44	48	43	58	58	235	20	255
PV 898 - UMS05 - Dr. Azeizo de Mendonça e Silva	133	127	148	114	124	646	3	649
PV 899 - Escola Municipal Honorina de Carvalho	38	24	26	36	37	153	24	177
PV 100 - Escola de Samba Bugras do Cubango	58	56	55	53	61	275	3	278
PV 101 - UMS04 - Dr. Lauro Pinheiro Neta	189	99	99	99	189	515	2	517
PV 102 - UMS01 - Dr. Jose Francisco da Cruz Nunes Filho	259	218	224	219	235	1155	19	1168
PV 103 - Escola Municipal Vera Lucia Machado	39	25	39	31	41	175	8	175
PV 104 - Escola Municipal Levy Carneiro	35	27	29	51	58	192	8	192
PV 105 - UMS09 - Dom Luiz Orione	27	18	23	17	27	112	3	115
PV 106 - Escola Municipal Francisco Portugal Neves	111	84	118	135	143	591	58	649
PV 107 - UMS10 - Dr. Tobias Tostes Machado	56	61	96	81	88	334	4	338
PV 108 - Igreja Batista do Rio de Ouro	35	42	38	55	64	234	4	238
PV 109 - Igreja Assembleia de Deus	25	29	38	48	46	182	7	189
PV 110 - Escola de Samba Unidos do Gaviao	36	36	35	46	46	193	4	197
PV 111 - UMS12 - Prof. Barros Terra	43	32	38	48	31	176	8	175
PV 112 - UMS13 - Dr. Carlos Tortelly R. da Costa	85	84	63	62	83	378	9	387
PV 113 - Casa da Arizade	28	22	22	21	38	123	13	136
TOTAL GERAL.....	7416	6728	7583	7671	8650	38848	4458	42488

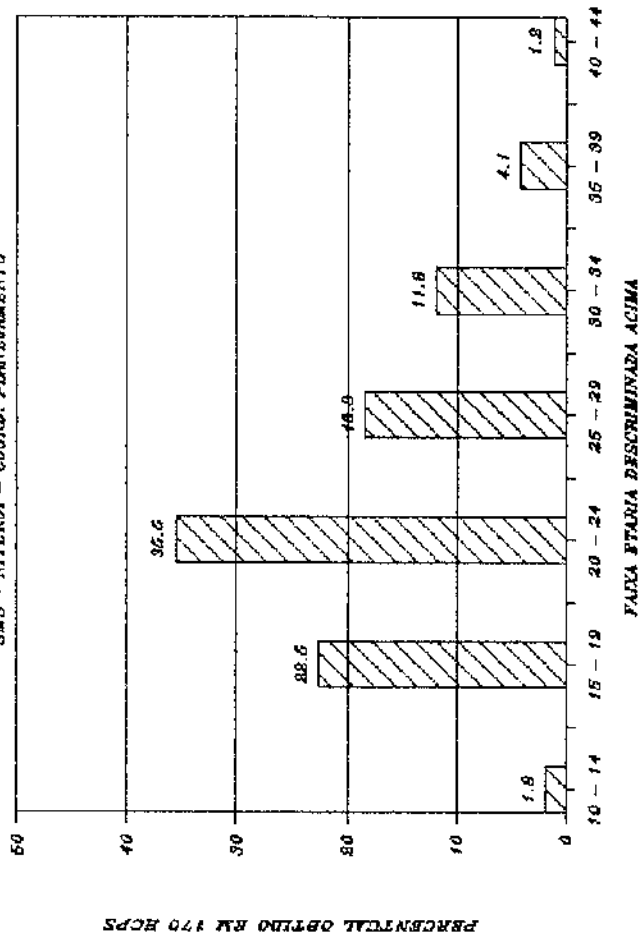
HISTORIA

CLÍNICA

PERINATAL

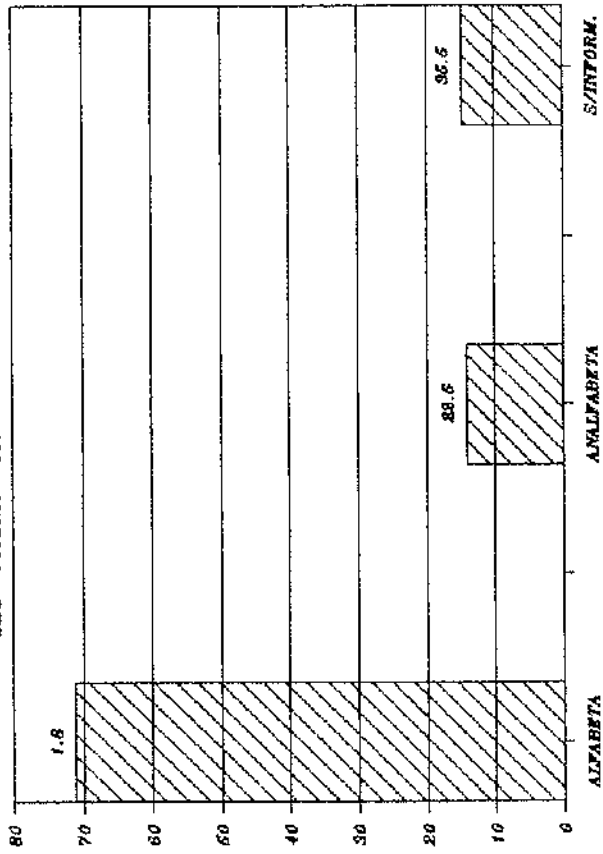
SMG - 1988

DESCRICAÇÃO DE IDADE
SMS - NITERÓI - COORD. PLANTAMENTO



DESCRICAO DE ALFABETIZACAO

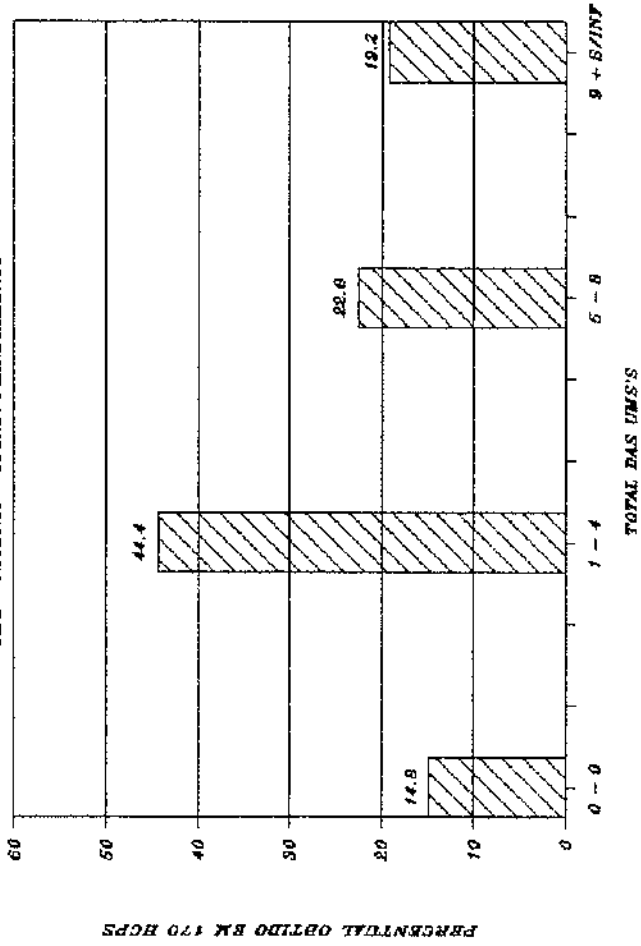
SMS - NITEROI - COORD. PLANEJAMENTO



PERCENTUAL OBTIDO EM 170 HCPS

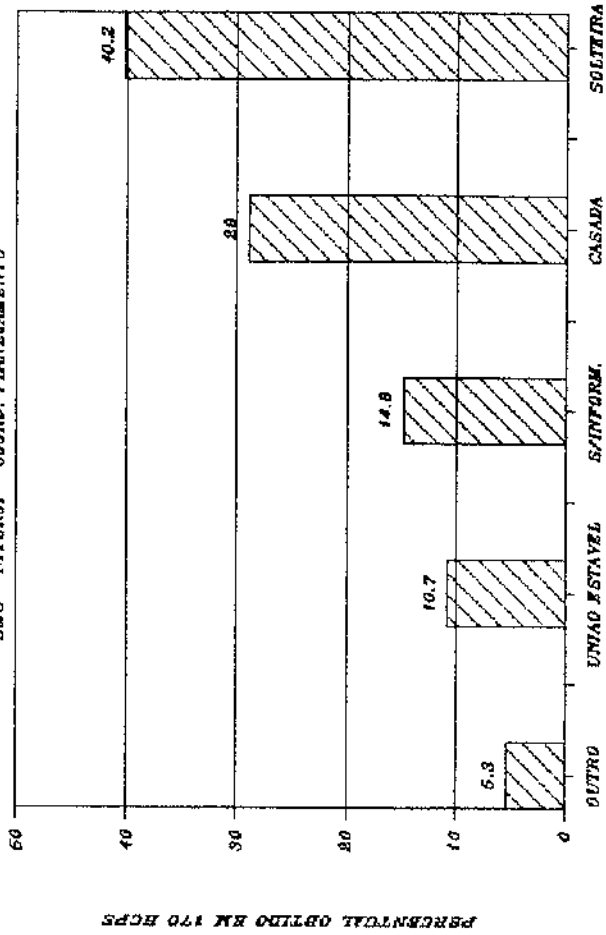
DESCRICAÇÃO DE ANOS DE ESTUDO APROVADOS

SMS - NITERÓI - COORD. PLANEJAMENTO



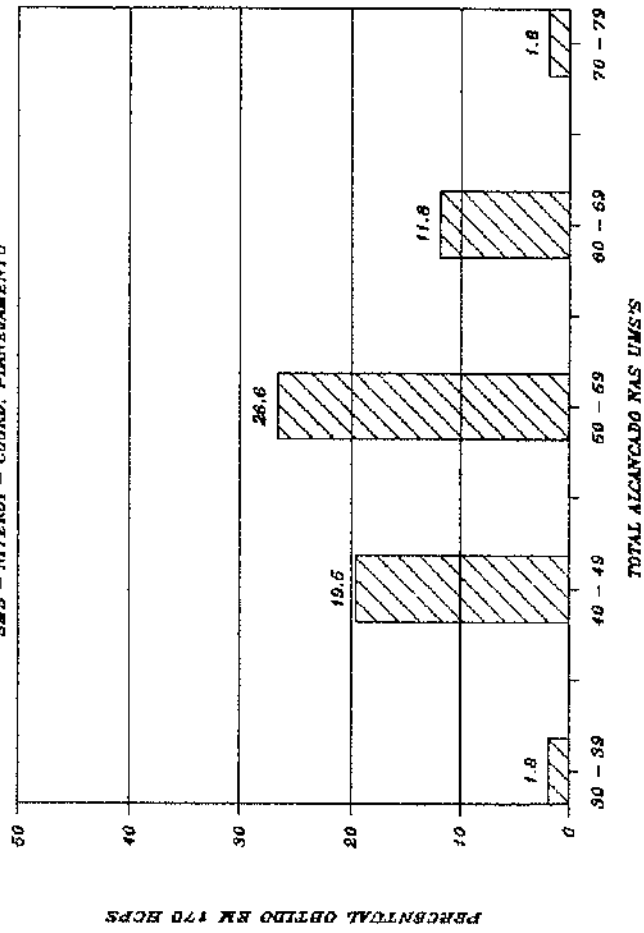
DESCRICAO DE ESTADO CIVIL

SMS - NITEROI - COORD. PLANEJAMENTO



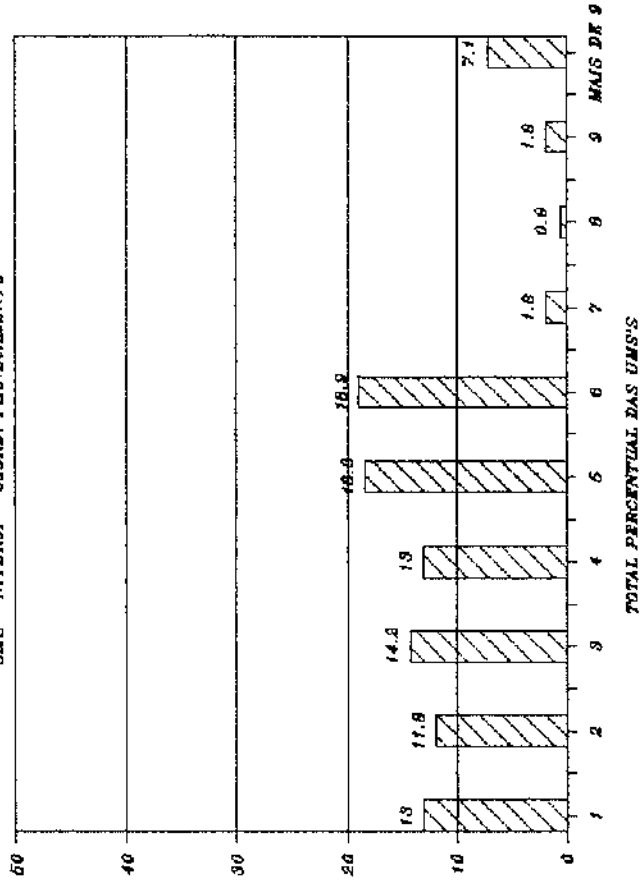
DESCRICAÇÃO DE PESO HABITUAL

SMS - NITERÓI - COORD. PLANEJAMENTO



DESCRICAÇÃO DE NUMERO DE CONSULTAS

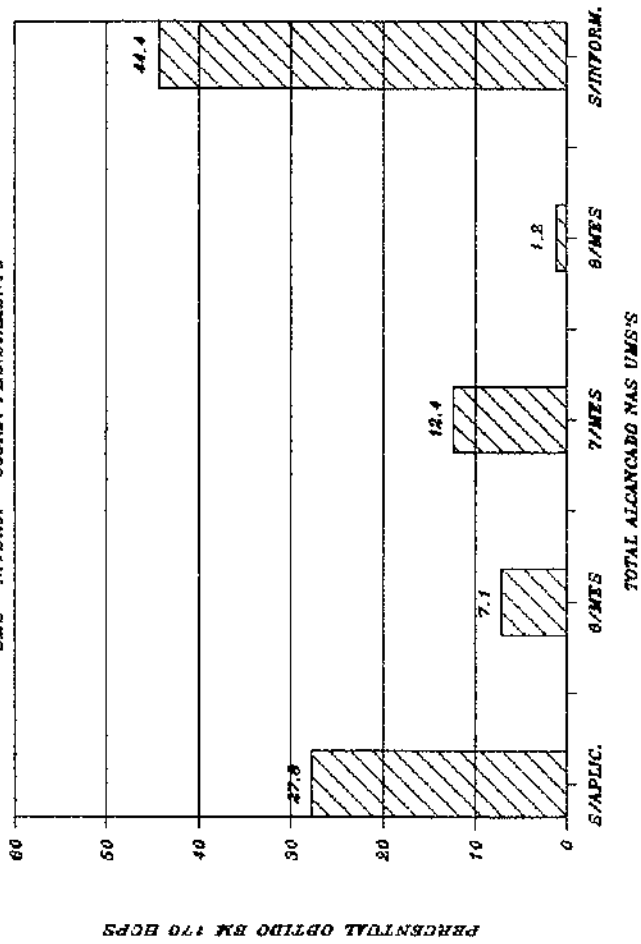
SMS - NITERÓI - COORD. PLANEJAMENTO



PERCENTUAL OBTIDO EM 170 HCPS

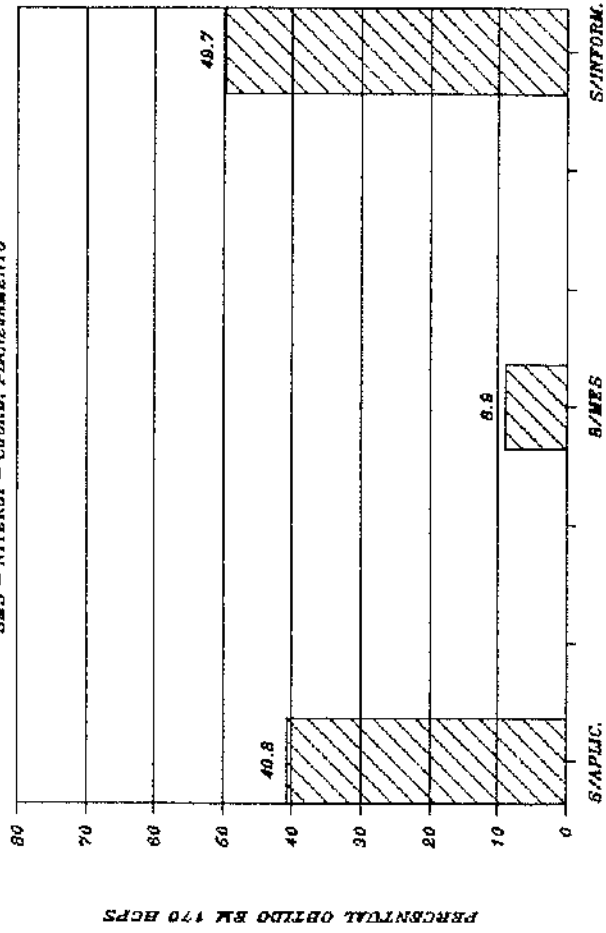
DESCRICAO DE ANTITETANICA 1 DOSE

SMS - NITEROI - COORD. PLANEJAMENTO



DESCRICAO ANTITETANICA 2 DOSE

SMS - NITEROI - OROD. PLANTAMENTO

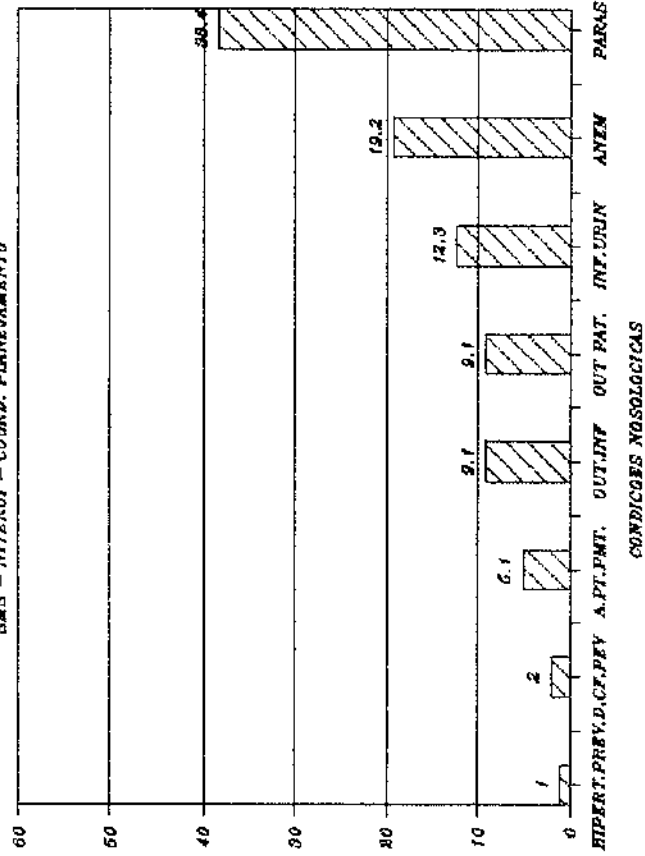


PERCENTUAL OBTIDO EM 170 BCPS

PERCENTUAL ALCANÇADO NAS SMS'S

DESCRICAÇÃO DE PATOLOGIAS MATERNAS

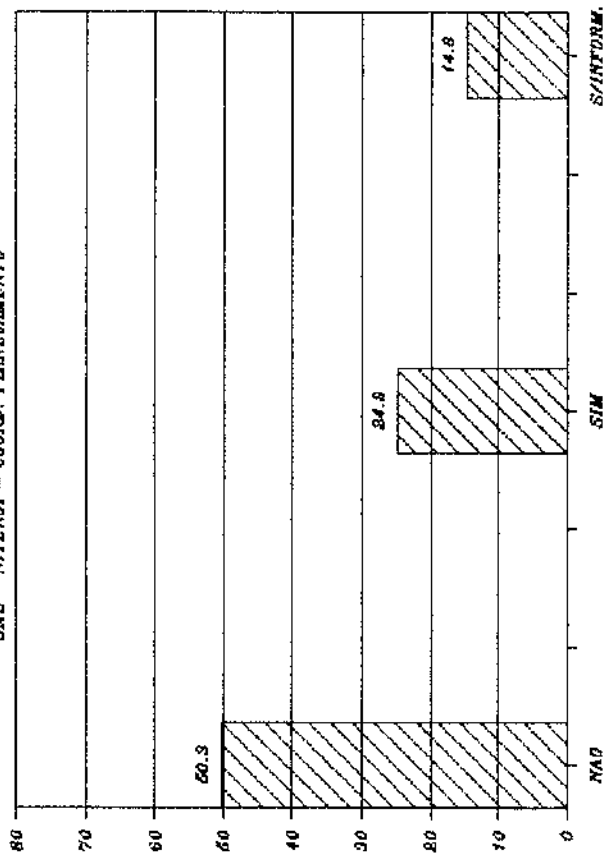
SMS - NITERÓI - COORD. PLANEJAMENTO



PERCENTUAL OBTIDO EM 170 HPS

DESCRICAÇÃO DE HABITO DE FUMAR

SMS - NITERÓI - COORD. PLANEJAMENTO



PERCENTUAL OBTIDO EM 170 HCPS

TOTAL ALCANÇADO NAS SMS'S

FONTES
DE EMISSÃO
DE RADIAÇÃO
IONIZANTE

SMS - 1988

PREFEITURA DE NITEROI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

IDENTIFICACAO

REGISTRO - 0332/88
NOME - CENTRO DE ATIVIDADES DE NITEROI
ENDERECO - RUA VISCONDE DE URUGUAI 535
BAIRRO - CENTRO
CIDADE - NT
ESTADO - RJ
CEP - 24020
TELEFONE - 7187302

PREFEITURA DE NITERGI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

EQUIPAMENTOS

REGISTRO	-	0332/88
FABRICANTE	-	XENOMAT
MARCA	-	XENOMAT
EXAME	-	MAMOGRAFIA
KV	-	175
MA	-	750
ESTATIVA	-	NAO
SINAL	-	SIM
PORTA FORRADA ...	-	SIM
JANELA	-	NAO
PAREDE FORRADA ..	-	SIM
PROTECAO OPERADOR -	-	SIM

PREFEITURA DE NITEROI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

EQUIPAMENTOS

REGISTRO - 0332/88
FABRICANTE - MEDICAL MARATE ITALIA
MARCA - MEDICAL
EXAME - TOMOGRAFICO
KV - 150
MA - 750
ESTATIVA - NAO
SINAL - SIM
PORTA FORRADA ... - SIM
JANELA - NAO
PAREDE FORRADA .. - SIM
PROTECAO OPERADOR - SIM

PREFEITURA DE NITEROI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

EQUIPAMENTOS

REGISTRO - #232/88
FABRICANTE - GECOMAT - "2"
MARCA - SUPER 50 - 67 - D (EM REPARO)
EXANE - SERIOGRAFIA
KV - 160
MA - 700
ESTATIVA - SIM
SINAL - SIM
PORTA FORRADA ... - SIM
JANELA - NAO
PAREDE FORRADA .. - SIM
PROTECAO OPERADOR - SIM

PREFEITURA DE NITEROI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

EQUIPAMENTOS

REGISTRO - 0332/88
FABRICANTE - G E C - D - 35
MARCA - M K 2
EXAME - ABREUGRAFIA
KV - 130
MA - 300
ESTATIVA - SIM
SINAL - SIM
PORTA FORRADA ... - SIM
JANELA - NAO
PAREDE FORRADA .. - SIM
PROTECAO OPERADOR - SIM

PREFEITURA DE NITERÓI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 1983

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

ACESSÓRIOS

REGISTRO	-	0332/88
AVENTAL	-	SIM
LUVAS	-	SIM
MONITORES	-	5
GONADAS	-	NAO
TREINAMENTO-		NAO

PREFEITURA DE NITEROI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

IDENTIFICACAO ODONTOLOGICA

REGISTRO - 0005/88
NOME - NEWTON CESAR D. DE CASTRO
ENDERECO - RUA CEL MOREIRA CESAR 229/1121
BAIRRO - ICARAI
CIDADE - NT
ESTADO - RJ
CEP - 24230
TELEFONE - 7117226

PREFEITURA DE NITEROI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS

REGISTRO	-	0005/88
FABRICANTE	-	FUNK
MARCA	-	X - 10
CAIXA	-	SIM
EXPOSTOS	-	1
PROTECAO	-	SIM

PREFEITURA DE NITEROI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

IDENTIFICACAO LABORATORIAL

REGISTRO - 0333/88
NOME - LABORATORIO BRENO
ENDERECO - AV. AMARAL PEIXOTO 6/ANDAR
BAIRRO - CENTRO
CIDADE - NT
ESTADO - RJ
CEP - 24090
TELEFONE - 7224318

PREFEITURA DE NITEROI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - 1988

RELATORIO DAS FONTES IONIZANTES

EQUIPAMENTOS DE LABORATORIO

REGISTRO - 0333/88
ESPECIALIDADE ... - RADIOIMUNO ENSAIO
OUTROS - T3, T4, TSH, BETA HCE T4
RADIOISOTOPOS ... - IODO 125
ATIVIDADE - 34 MICRO CI CURIE
UTILIZACAO - RADIOIMUNO ENSAIO IN VITRO
ARMAZENAMENTO ... - VIDRO/ISOPOR/GELADEIRA
REGISTRO NA FONTE - NAO
TREINAMENTO - SIM
DOZIMETRO - NAO

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DADOS DE ESTATÍSTICA VITAL E DA
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE ALGUMAS
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PREVALENTES
NO MUNICÍPIO.

SÉRIE HISTÓRICA

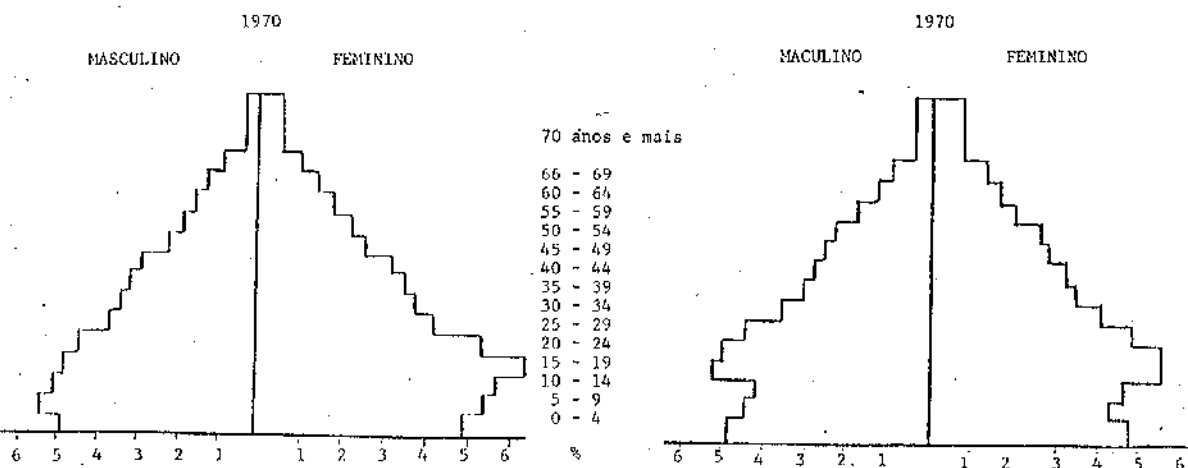
POPULAÇÃO RESIDENTE EM NITERÓI POR GRUPO ETÁRIO E SEXO NA FAIXA DE 15 A 49 ANOS,

SEGUNDO CENSO DE 1980 E ESTIMATIVA PARA O PERÍODO 1981 A 1988.

ANOS	TOTAL	MENORES DE 1 ANO	1 A 4 ANOS	5 A 9 ANOS	10 A 14 ANOS	15 A 49 MULHERES	15 A 49 HOMENS	50 ANOS E MAIS
1980	397123	8027	29718	34329	34802	116287	105452	68508
1981	405260	8190	30310	35050	35300	118690	107610	69910
1982	413560	8350	30930	35730	36230	121160	109820	71340
1983	422030	8520	31570	36840	36970	123620	112070	72800
1984	430670	8700	32210	37240	37760	126110	114360	74290
1985	439490	8880	32870	37970	38520	128730	116700	75820
1986	448490	9060	33550	38750	39290	131380	119090	77370
1987	457680	9240	34230	39540	40090	134120	121530	78930
1988	468540	9460	35050	40480	41060	137250	124440	80820
		2	7,5	14,4		55,8		17,3

FONTE: Fundação IBGE - PROJETO NITERÓI

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL POR IDADE E SEXO DA POPULAÇÃO
RESIDENTE EM NITERÓI NOS CENSOS DE 1970 e 1980.



MORTALIDADE PROPORCIONAL POR GRUPO DE IDADE E COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL

POR 1000 HABITANTES, NITERÓI, 1979 - 1986

GRUPO DE IDADE ANOS	MENORES DE 1 ANO %	1 A 4 ANOS %	5 A 19 ANOS %	20 A 49 ANOS %	50 ANOS E MAIS %	IDADE IGNORADA %	TOTAL %	CMG POR 1000 HAB.
1979	14,7	2,9	2,9	19,3	60,0	0,2	100,0	8,68
1980	12,1	3,1	2,7	18,7	63,1	0,3	100,00	8,50
1981	13,7	2,1	2,9	17,8	63,0	0,5	100,0	8,41
1982	11,0	1,9	2,8	19,0	64,8	0,5	100,0	7,61
1983	9,7	1,8	3,3	19,1	65,2	0,9	100,0	7,99
1984	9,0	1,8	2,6	18,8	67,5	0,3	100,0	7,88
1985	7,6	1,0	2,8	19,3	69,0	0,3	100,0	7,68
1986	8,5	1,0	3,2	18,6	68,5	0,2	100,0	7,92

FONTE: PROJETO NITERÓI - DGE/SES/RJ - SIM/DNE/MS

MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA,
SEGUNDO PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS DE MORTE
NITERÓI - 1986

	- 7 dias %	7 a 1 %	1 - 4 %	5 - 9 %	10 - 14 %	15 - 19 %	20 - 29 %	30 - 39 %	40 - 49 %	50 - 64 %	65 e + %	ignorada %	total %
DIP													
Gastroenterite	0,8	23,3	13,5				1,6	7,0	4,0	2,8	1,6		3,5
Septicemia	0,8	16,1	8,1					1,0	0,7	0,1	0,4		1,2
Tuberculose		5,5			3,2			2,5	0,7	0,5	0,9		1,0
NEOPLASIA				23,1	9,7	1,4	1,6	1,5	1,8	1,2	0,1	20,0	0,6
DIST.GLAND.END				7,7			4,2	8,0	15,7	22,8	16,4		14,8
Desnutrição		7,2	5,4				2,6	2,0	1,8	4,4	5,2	20,0	4,2
Diabetes		7,2	5,4					0,5	0,4	0,1	0,3		0,6
D.AP.CIRCULAT.		0,6	2,7				2,1	1,5	1,1	3,1	4,0		2,8
D.AP.RESPIRAT.	0,8	32,8	43,2	15,4	9,7	4,3	10,6	23,6	34,3	41,8	49,6		37,1
Pneumonias	0,8	30,0	24,3	15,4	3,2	1,4	3,7	11,6	9,5	8,4	16,4	20,0	13,5
AP. PERINATAIS	89,3	14,4					0,5	3,5	2,5	1,9	5,2		5,2
AP. VAL DEFINIDAS		1,1					2,6	3,5	1,1	1,3	1,5	20,0	3,8
CAUSAS EXTERNAS		3,3	13,5	46,2	61,3	87,1	69,3	33,7	22,3	7,6	2,1	20,0	1,5
Acidentes		8,1		23,1	16,1	10,0	6,9	9,5	7,3	2,3	0,6		12,7
Homicídios					6,4	40,0	38,1	8,5	5,1	0,7		20,0	2,7
SUB-TOTAL	90,9	82,8	91,9	92,3	96,8	97,1	94,7	89,5	88,7	89,2	92,9	100,0	91,7
OUTRAS CAUSAS	9,1	17,2	8,1	7,7	3,2	2,9	5,3	10,5	11,3	10,8	7,1	0	8,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

FONTE: PROJETO NITERÓI - DDV/DGE/SES RJ - SIM/DME/NS

COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL,
 ESTIMADO POR 1000 NASCIDOS VIVOS.
 NITERÓI , 1980 - 1986.

ANOS	MENORES DE 1 ANO VACINADOS	NASCIDOS VIVOS ESTIMADOS	ÓBITOS DE MENORES DE 1 ANO	TMI
1980	8.584	9.528	407	42,7
1981	8.115	9.008	468	52,0
1982	8.673	9.627	346	35,9
1983	8.674	9.628	326	33,9
1984	8.066	8.953	305	34,1
1985	7.251	8.049	258	32,1
1986	7.689	8.534	301	35,3

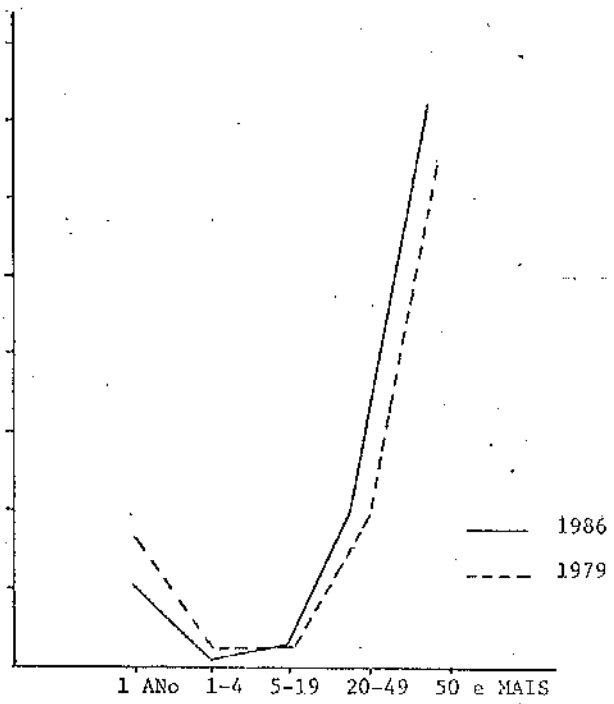
FONTE: PROJETO NITERÓI - DGE/SES RJ

(*) - Estimados considerando que os menores de 1 ano vacinados na melhor etapa de ação de controle da pólio, no período 1980-1986, significariam 90% dos nascidos vivos em cada ano.

1960 - 80,7

1970 - 68,5

CURVAS DE MORTALIDADE PROPORCIONAL
NITERÓI, 1979 e 1986.



Fonte - Projeto Niterói - DCE/SES-RJ

MORTALIDADE PROPORCIONAL PELAS PRINCIPAIS CAUSAS EXTERNAS, POR GRUPO ETÁRIO E SEXO.
NITERÓI-1986

CAUSAS EXTERNAS POR SEXO		GRUPO ETÁRIO					TOTAL %
		0 a 4 anos %	05-14 %	15-29 %	30-49 %	50 anos e mais %	
ACIDENTES DE TRÁNSITO							
	T	27,3	32,0	10,4	30,5	29,0	21,3
	M	27,3	24,0	7,3	25,0	14,0	14,9
	F	-	8,0	3,1	5,5	15,0	6,4
OUTROS ACIDENTES							
	T	72,7	44,0	9,9	14,1	22,6	17,1
	M	18,2	28,0	8,3	11,7	15,1	12,0
	F	54,5	16,0	1,6	2,4	7,5	5,1
SUICÍDIO E LESÕES AUTO INFLIGIDAS							
	T	-	-	1,0	1,6	6,1	2,2
	M	-	-	0,5	0,8	5,4	1,6
	F	-	-	0,5	0,8	1,0	0,6
HOMICÍDIOS E LESÕES PROV. INTENCIONAL							
	T	-	8,0	52,1	24,2	5,4	30,9
	M	-	8,0	49,0	22,6	5,4	29,1
	F	-	-	3,1	1,6	-	1,8
OUTRAS VIOLÊNCIAS							
	T	-	16,0	26,6	29,7	16,6	28,2
	M	-	8,0	24,0	27,3	30,3	24,7
	F	-	8,0	2,6	2,4	6,4	3,5
TOTAL							
	T	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	M	45,4	68,0	89,1	87,5	63,3	82,4
	F	54,6	32,0	10,3	12,5	30,1	17,6

NÚMERO DE ÓBITOS FETAIS, PERINATAIS, NEONATAIS E PÓS-NEONATAIS, SEGUNDO PRINCIPAIS CAUSAS, NITERÓI, 1986.

	ÓBITOS FETAIS	MENOS DE 24 HORAS	1 A 6 DIAS	ÓBITOS PERINATAIS	7 A 27 DIAS	ÓBITOS NEONATAIS	28 DIAS A 11 MESES	TOTAL ÓBITOS INF.
1- D. INFECIOSAS E PARASITÁRIAS	2		1	3	3	4	41	45
D. DIARREICAS			1	1	1	2	28	28
SEPTICEMIA							11	11
2- DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS					1	1	14	15
3- D. APARELHO RESPIRATÓRIO			1	1	10	11	50	61
BRONCOPNEUMONIA MICROORG. NÃO ESP.								
PNEUMONIA MICROORG. NÃO ESPECIFICADA	1	7	2	10	6	15	9	24
4- ANOMALIAS CONGÊNITAS								
ANOMALIAS SISTEMA NERVOSO								
ANOMALIAS APARELHO CIRCULATÓRIO								
5- AF. ORIG. NO PERÍODO PERINATAL	70	54	54	178	20	128		128
AF. MATERIAS NÃO RELAC. À GRAVIDEZ	9		1	10		1		1
AF. MATERIAS QUE AFETAM FETO OU RR.	2	3	2	7		5		5
COMP. PLAC. CORDÃO E MEMBRANAS	22	3	1	26	1	5		5
GESTAÇÃO-CURTA DURAÇÃO, PESO BAIXO	1	5	1	7		6		6
HIPOXIA INFRA-UTER. E ASFIXIA AO NASCER	28	6	2	36		8		8
SÍNDROME DE ANGIÓSTIA RESP.		9	16	25		25		25
AF. RESP. DO FETO E RR.	1	20	17	38	2	39		39
INFECÇÕES ESP. DO P. PERINATAL	1	3	15	19	11	29		29
6- OUTRAS CAUSAS	1		2	3		2	26	28
MENINGITE BACT. NÃO ESPECIFICADA								
7- TOTAL	74	61	60	195	40	161	140	301

FONTE: DSE-SES RJ

CASOS NOTIFICADOS E COEFICIENTES DE MORBIDADE DAS DOENÇAS
IMUNOPREVENÍVEIS POR 100.000 HAB.
NITERÓI, 1980 - 1987.

DOENÇA ANOS	DIFTERIA		TÉTANO		COQUELUCHE		SARAMPO		PÓLIO	
	Nº	COEF MORBI	Nº	COEF MORBI	Nº	COEF MORBI	Nº	COEF MORBI	Nº	COEF MORBI
1980	34	8,6	5	1,3	265	66,7	461	116,1	-	0,0
1981	19	4,7	3	0,7	169	41,7	189	46,6	-	0,0
1982	14	3,4	8	1,9	440	106,4	499	120,7	-	0,0
1983	20	4,7	4	0,9	295	69,9	494	117,1	-	0,0
1984	19	4,4	7	1,6	280	65,0	468	108,7	-	0,0
1985	20	4,6	1	0,2	154	35,0	160	36,4	-	0,0
1986	20	4,5	4	0,9	110	24,5	86	19,2	-	0,0
1987	4	0,9	3	0,7	111	24,2	128	28,0	-	0,0

FONTI: DCE/SES-RJ - GTVE/PN

DOSES APLICADAS E PERCENTUAL DE COBERTURA DE VACINAÇÃO
 TRÍPLICE, ANTI-SARAMPO, ANTI-PÓLIO E BCG
 IDADE EM MENORES DE 1 ANO.
 NITERÓI, 1980 - 1987.

VACINAS		TRÍPLICE *		ANTI-SARAMPO **		ANTI-PÓLIO *		BCG **	
		Nº DOSES	COBERTURA %	Nº DOSES	COBERTURA %	Nº DOSES	COBERTURA %	Nº DOSES	COBERTURA %
ANOS									
1980	R	11.483	143	9.162	144	12.762	159	14.453	157
	C	-	-	-	-	8.370	104	-	-
1981	R	9.747	119	8.847	108	7.553	92	11.597	123
	C	-	-	-	-	8.056	98	-	-
1982	R	8.959	107	9.570	115	7.964	84	11.715	122
	C	-	-	-	-	8.393	100	-	-
1983	R	8.031	94	7.263	85	5.592	66	10.870	111
	C	-	-	-	-	8.412	99	-	-
1984	R	6.583	76	7.038	81	4.624	53	10.826	108
	C	-	-	608	7	7.944	91	-	-
1985	R	5.493	62	5.368	60	4.136	47	9.511	93
	C	-	-	1.388	16	7.250	82	-	-
1986	R	5.849	65	5.306	59	5.278	58	7.788	75
	C	923	10	3.089	34	7.325	81	-	-
1987	R	5.380	58	4.539	49	4.617	50	10.237	97
	C	-	-	2.223	24	6.785	73	-	-

* - terceiras doses aplicadas

R - rotina

** - primeira dose aplicada

C - campanha

FONTE: DCE/SES-RJ - GIVE/PN

CASOS NOTIFICADOS DE TUBERCULOSE PULMONAR E EXTRA PULMONAR
E COEFICIENTE DE MORBIDADE P/100.000 HAB.,
NITERÓI, 1980 - 1987.

ANO	TUBERCULOSE PULMONAR		TUBERCULOSE EXTRA PULMONAR		TOTAL	
	Nº DE CASOS	COEF. MORBID.	Nº DE CASOS	COEF. MORBID.	Nº DE CASOS	COEF. MORBID.
1 9 8 0	255	64,2	14	3,5	269	67,7
1 9 8 1	403	99,4	28	6,9	431	106,3
1 9 8 2	432	104,4	72	17,4	504	121,8
1 9 8 3	501	118,7	89	21,1	590	139,8
1 9 8 4	335	77,8	64	14,8	391	92,6
1 9 8 5	339	77,1	19	4,3	377	81,4
1 9 8 6	292	66,4	74	16,4	366	82,4
1 9 8 7	340	74,3	61	1,3	401	87,6

FONTE: DGE/SES-RJ

CASOS NOTIFICADOS DE HANSENÍASE, POR SEXO E FORMAS CLÍNICAS, PERCENTUAL DE DISTRIBUIÇÃO ENTRE AS FORMAS CLÍNICAS E ENTRE OS SEXOS E PREVALÊNCIA POR 100.000 HAB., NITERÓI, 1987.

FORMA CLÍNICA \ SEXO	MASC.		FEM.		TOTAL		COEF. PREVALÊNCIA
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
VIRCHOWIANA	179	39,6	91	21,9	270	31,1	59,0
TUBERCULÓIDE	123	27,2	192	46,1	315	36,3	68,8
INDETERMINADA	97	21,5	102	24,5	199	22,9	43,5
DIMORFA	44	9,7	23	5,5	67	7,7	14,6
IGNORADA	9	2,0	8	1,9	17	2,0	3,7
T O T A L	452	52,1	416	47,9	868	100,0	189,6

FONTE: DGE/SES-RJ (pacientes em registro ativo no programa de Hanseníase até 31.12.1987.

CASOS NOTIFICADOS DE MENINGITE MENINGOCÓCICA E DE OUTRAS ETIOLOGIAS,
 COEFICIENTE DE MORBIDADE POR 100.000 HAB. E PERCENTUAL DE M. MENINGO
 CÓCICA SOBRE O TOTAL, NITERÓI, 1980/1987.

ANO	DOENÇA		MENINGITE MENINGOCÓCICA (M M)		OUTRAS MININGITES		PERCENTUAL MM/OUTRAS MENINGITES
	Nº	COEF. MORB.	Nº	COEF. MORB.	Nº	COEF. MORB.	
1980	5	1,3	90	22,7			5,6
1981	6	1,5	71	17,5			8,4
1982	8	1,9	75	18,1			10,7
1983	9	2,1	92	21,8			9,8
1984	8	1,8	76	17,6			10,5
1985	10	2,3	41	9,3			24,4
1986	18	4,0	75	16,7			24,0
1987	14	3,1	70	15,3			20,0

FONTE - DGE/SES-RJ - GIVE/PN

CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITE E COEFICIENTE
 DE MORBIDADE POR 100.000 HAB.,
 NITERÓI, 1980 - 1987.

A N O	H E P A T I T E	
	Nº DE CASOS	COEF. MORBIDADE
1 9 8 0	194	48,9
1 9 8 1	201	49,6
1 9 8 2	112	27,1
1 9 8 3	145	34,4
1 9 8 4	220	51,1
1 9 8 5	158	36,0
1 9 8 6	131	29,2
1 9 8 7	334	73,0

FONTE - DG/SES-RJ - CTVE/PN

CASOS NOTIFICADOS DE RUBÉOLA
E COEFICIENTE DE MORBIDADE POR 100.000 HAB.,
NITERÓI, 1980 - 1987.

ANO	RUBÉOLA	
	Nº DE CASOS	COEF. MORBIDADE
1 9 8 0	233	58,7
1 9 8 1	455	112,3
1 9 8 2	251	60,7
1 9 8 3	162	38,4
1 9 8 4	298	69,7
1 9 8 5	450	102,4
1 9 8 6	583	130,0
1 9 8 7	259	56,6

FONTE - DGE/SES-RJ - GTVE/PN

CASOS NOTIFICADOS DE SIDA E PERCENTUAIS,
 SEGUNDO SEXO E GRUPO DE RISCO,
 NITERÓI, 1987.

SEXO GRUPO DE RISCO	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HOMOSEX/MASC	7	38,9	-	-	7	36,8
BISEX/MASC	2	11,1	-	-	2	10,5
HEMOFÍLICO	1	5,5	-	-	1	5,3
POLITRANSFUNDIDO	2	11,1	1	100,0	3	15,8
VICIADOS DROGA	1	5,5	-	-	1	5,3
IGNORADO	5	27,8	-	-	5	26,3
T O T A L	18	94,7	1	5,3	19	100,0

FONTE: DGE/SES-RJ

PREFEITURA DE NITEROI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

DADOS RELATIVOS AOS SISTEMAS DE
ABASTECIMENTO DE AGUA E DE
ESGOTAMENTO SANITARIO

DEZEMBRO 1988

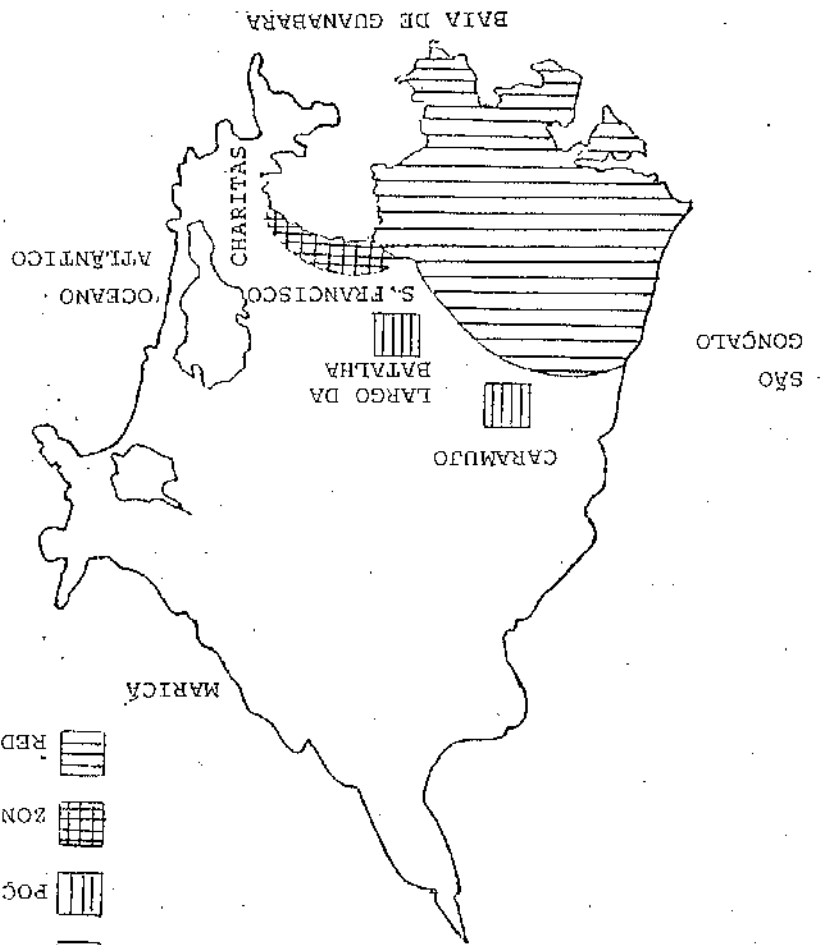
MUNICÍPIO DE NITERÓI - DOMICÍLIOS DURÁVEIS
 SEGUNDO FONTE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA
 1970 E 1980

FONTE DE ABASTECIMENTO	1970		1980	
	Nº DE DOMICÍLIOS	%	Nº DE DOMICÍLIOS	%
Rede	47.598	71,7	71.783	73,3
Poço ou Nascente	10.181	15,3	18.480	18,9
Sub-total	57.779	87,0	90.263	92,2
Sem fonte	8.835	13,0	7.645	7,8
Total	66.414	100,0	97.908	100,0

FONTE: Fundação IBGE - Censos demográficos 1970 e 1980.

ABASTECIMENTO DE AGUA DE NITERÓI

- LEGENDA
- POÇO OU CACIMBA
 - POÇO ARTEZIANO CEDAE
 - ZONA MISTA-POÇO REDE CEDAE
 - REDE CEDAE



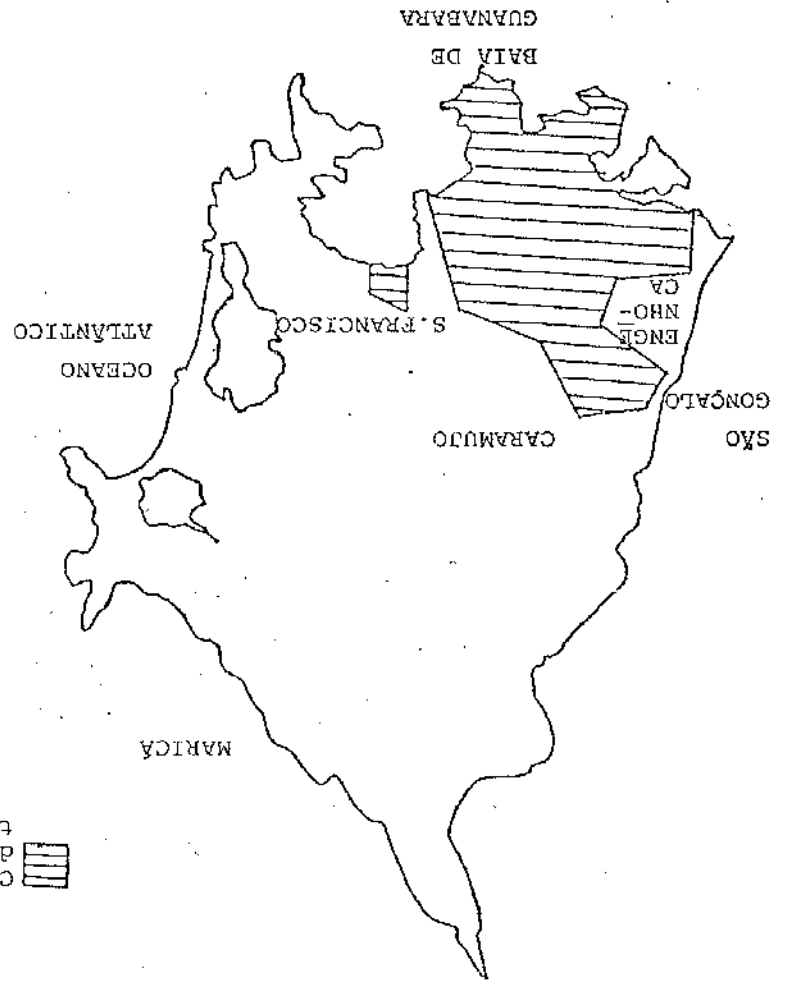
MONICÍPIO DE NITERÓI
 DOMÍLIOS DURÁVEIS SEGUNDO O TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA
 1970 E 1980

TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA	1 9 7 0		1 9 8 0	
	Nº DOMÍLIOS	%	Nº DOMÍLIOS	%
Rede de Esgotos	39.594	59,6	56.262	66,7
Fossa Séptica	5.247	7,9	14.316	14,6
Fossa rudimentar	12.356	18,6	8.530	8,7
Outros	4.026	6,1	3.304	3,4
Sub-Total	61.223	92,2	91.412	93,4
Sem instalações sanitárias	5.191	7,8	6.496	6,6
Total	66.414	100,0	97.908	100,0

Fonte: Fundação IBGE - Censos demográficos 1970/1980.

REDE DE ESGOTOS DE NITERÓI

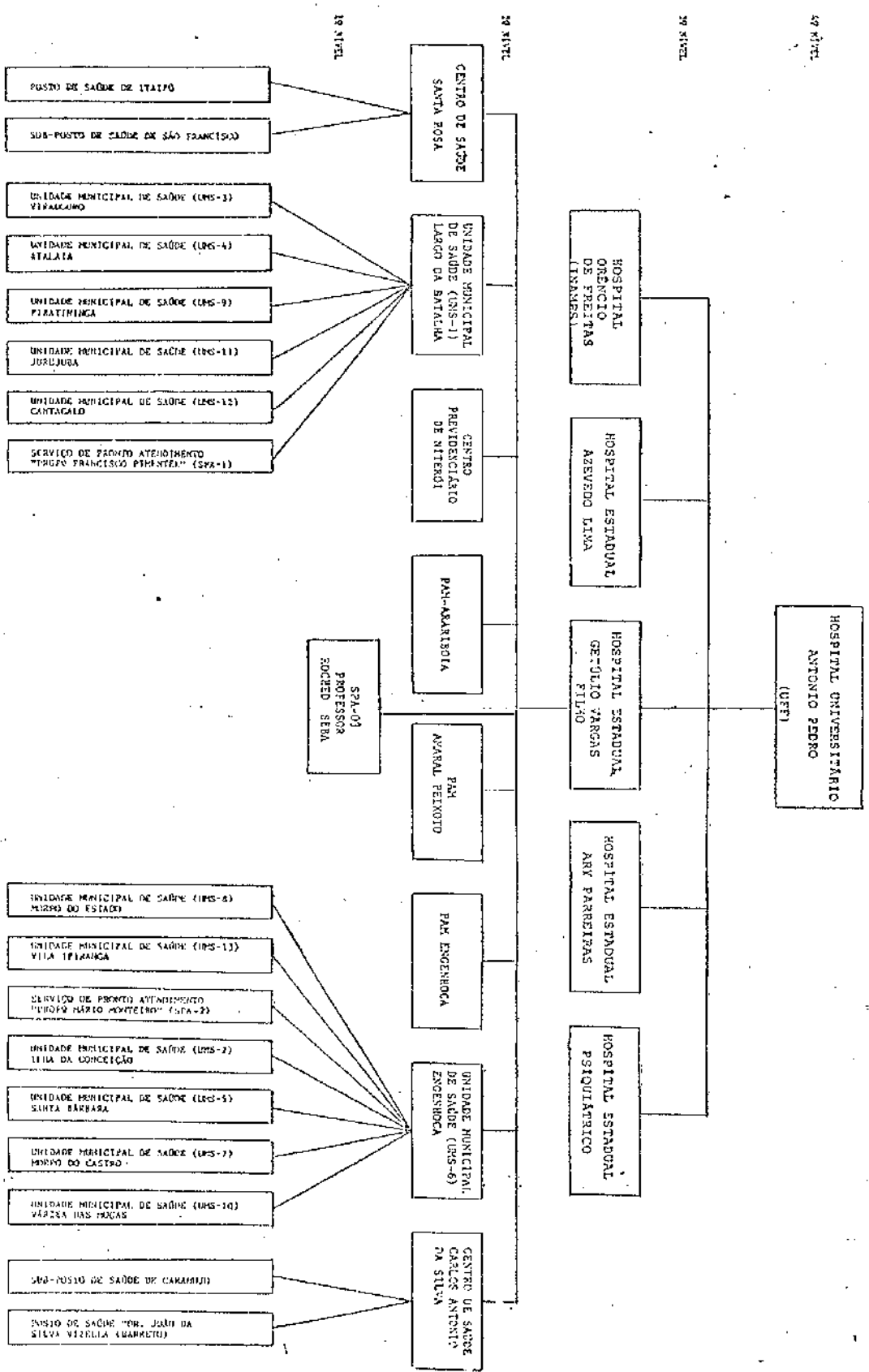
Cobertura aproximada da rede de esgotos



DEZEMBRO/1988

ESTRUTURA PÚBLICA DE SERVIÇOS DE
SAÚDE (AÇÕES INTERMEDIÁRIAS)
SAÚDE - (A)S

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



8861 - 918
(ODONTOLOG.)

CONSUMO

E DE

PERMANENTES

MATERIAIS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE	RECEBIDA	REMANESCENTE
1	ACRILICO AUTOPOLIMERIZAVEL	1	CAIXA	1	
2	ACRILICO AUTOPOLIMERIZAVEL	1	CAIXA	1	
3	AGULHA CURVA PARA CARPULE DESCART.	1	CAIXA	1	
4	AGULHA LINDA PARA CARPULE DESCART.	1	CAIXA	1	
5	ALGODAO HIDROFILA (500 g)	1	CAIXA	1	
6	ANESTESICO SEM VASOCONSTRICTOR 3X (ROLIMHO)	1	FRASCOTE	1	
7	ANESTESICO COM VASOCONSTRICTOR 3X	1	CAIXA	1	
8	ANESTESICO SEM VASOCONSTRICTOR 3X	1	CAIXA	1	
9	ANESTESICO - NOVOCOL	1	CAIXA	1	
10	ANILIN ACIDO	1	FRASCO	1	
11	ARCO DE ACO PARA ALTA ROTACAO 42	1	PEÇA	1	
12	ARCO DE ACO PARA ALTA ROTACAO 45	1	PEÇA	1	
13	ARCO DE ACO PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
14	ARCO DE ACO PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
15	ARCO DE ACO PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
16	ARCO DE ACO PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
17	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
18	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
19	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
20	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
21	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
22	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
23	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
24	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
25	ARCO DIAMETRADA PARA ALTA ROTACAO	1	PEÇA	1	
26	ARCO DIAMETRADA PARA ACOMODAMENTO	1	PEÇA	1	
27	ARCO ESFERICA PARA PEÇA DE ACO 45	1	PEÇA	1	
28	CALIBRE ABOMINADO PARA ODMITOCOLA	1	CAIXA	1	
29	CANETA	1	FRASCO	1	
30	CANETA CIRCUNSCITO PO	1	FRASCO	1	
31	CANETA CIRCUNSCITO LIQUIDO	1	FRASCO	1	
32	CANETA CIRCUNSCITO DE ZINCO LIQUIDO	1	FRASCO	1	
33	CANETA CIRCUNSCITO DE ZINCO PO	1	FRASCO	1	
34	CANETA CIRCUNSCITO - AMPLIFIC, CONCISE	1	CAIXA	1	
35	CANETA CIRCUNSCITO - AMPLIFIC, CONCISE	1	CAIXA	1	
36	CANETA DE MADEIRA	1	CAIXA	1	
37	CANETA PARA PIPETA BRANCA	1	PEÇA	1	
38	CANETA PARA PIPETA TIPO FROSCON	1	CAIXA	1	
39	CANETA PARA PIPETA TIPO FROSCON	1	CAIXA	1	
40	CANETA PARA PIPETA TIPO FROSCON	1	CAIXA	1	
41	CANETA PARA PIPETA TIPO FROSCON	1	CAIXA	1	
42	CANETA PARA PIPETA TIPO FROSCON	1	CAIXA	1	
43	CANETA PARA PIPETA TIPO FROSCON	1	CAIXA	1	

P- 02 azul, quantidade material pedido R- es verdeho, quantidade material recebido p/ UMS ou resalido p/ ALMOXARIFADO

MATERIAL ODOMTOLÓGICO - CONSUMO

UNIDADE DE ANÁLISE: MATERIAL ODOMTOLÓGICO - CONSUMO

ESPECIFICACAO

ITEM

44 FIO DE SUTURA DE ALGODAO AGUAMADO

1,50x3,0

CAIXA

45 FIO DE SUTURA DE ALGODAO AGUAMADO

1,50x4,0

CAIXA

46 BARRIL COM PISTOLA PARA AMOLAR

CAIXA

47 HIDRÓXIDO DE CÁLCIO - DIFC - LIFE

CAIXA

48 HIDRÓXIDO DE CÁLCIO - P.A.M. - PO

FRASCO

49 I.M.M. LÍQUIDO

FRASCO

50 I.M.M. PO

FRASCO

51 LANTERNA PARA DISTURBIOS

FRASCO

52 LANTERNA PARA DISTURBIOS

FRASCO

53 LAMPADA REFLETORA - BE

FRASCO

54 LANTERNA DE PENA - LITOLUX

FRASCO

55 LANTERNA TIPO KERN SERIE 41, B&B

ENVELOPE

56 LIXA RETILON

CAIXA

57 LIXA DE POLIMENTO E ACABAMENTO

CAIXA

58 LITURAS PARA ESTRELIZACAO GUMMICK

CAIXA

59 LUVA DE BORRACHA #7,0

FRASCO

60 LUVA DE BORRACHA #7,5

FRASCO

61 LUVA DE BORRACHA #8,0

FRASCO

62 LUVA DE BORRACHA #8,5

FRASCO

63 MANDRIL DE BARRA P/ COXELA ANGULO

FRASCO

64 MASCARA DESECONTAMVEL

FRASCO

65 MATIZ PARA PONTA METRIZ 7x0,55mm

FRASCO

66 MATIZ PARA PONTA METRIZ 3x0,55mm

FRASCO

67 MECURIO METALICO

FRASCO

68 OLEO LUBRIFICANTE PARA ALTA ROTACAO

FRASCO

69 OXIDO DE ZINCO

FRASCO

70 PASTA TOALINA (PACOTE COM 2 ROLLOS)

FRASCO

71 PASTA POLIPLASTICA

FRASCO

72 PEDAÇOS MONTADA MASCARA PARA RESINA

FRASCO

73 PEDAÇOS MONTADA MASCARA PARA RESINA

FRASCO

74 AUTOPOLIMERIZAVEL PARA PONTA METRIZ

FRASCO

75 PEDAÇOS MONTADA MASCARA PARA RESINA

FRASCO

76 PEDAÇOS MONTADA MASCARA PARA RESINA

FRASCO

77 PREPELHANA P/ - LUX SILLIT OU SIMILAR

FRASCO

78 PONTA ALUMINADA DE MESA

FRASCO

79 PONTA AMPLACAO DE PLASTICO

FRASCO

80 PONTA DEBITO DE MESA

FRASCO

81 POTE DEPEN

FRASCO

82 PULVERIZADOR LÍQUIDO

FRASCO

83 PULVERIZADOR - THOMAS

FRASCO

84 REFINER - THOMAS

FRASCO

85 REFINER DE MANCHAS LÍQUIDO-HERZOG

FRASCO

86 SAMPONIA

FRASCO

87 SELANTE, ASSENTE DE UNIDO C/COMPÓS.

FRASCO

88 SELANTE C/RESINA

FRASCO

89 SUGADOR DE SALLINA DESCONTAMVEL

FRASCO

90 TACA DE BARRA MASCARA /PREFILAXIA

FRASCO

91 TINA DE POLIESTER

FRASCO

92 PISTOLAS FORMATIVAS

FRASCO

93 VASELINA EM BARRA

FRASCO

94 XILODINA PONDRA

FRASCO

ITEM ESPECIFICANDO UNIDADE JANFEV1998/MAI1998/JUN1998/JUL1998/AGO1998/SET1998/OCT1998/NOV1998/DEZ1998

ITEM	ESPECIFICANDO	UNIDADE	JANFEV1998/MAI1998/JUN1998/JUL1998/AGO1998/SET1998/OCT1998/NOV1998/DEZ1998
95	ABRIGOS DE BOCA - PARTEC	PEÇA	
96	ABRIGOS DE BOCA - BOCHCHA	PEÇA	
97	ALAVANCA P/OTOL. FINA - JOBO C/ 3 DE PARABENSE	JOBO	
98	ALAVANCA P/OTOL. FINA - JOBO C/ 3	JOBO	
99	ALAVANCA P/OTOL. FINA - JOBO C/ 3	JOBO	
100	ALTA ROLAGEM, ROLATOR-KAYO	PEÇA	
101	ALUMINUM - ROLATOR	PEÇA	
102	AMARRADO ODONTOLÓGICO C/ ROLATOR	PEÇA	
103	BAIXA ROLATOR, TUBO DORRIT - KAYO	PEÇA	
104	BALANÇO P/OTOL. FINA - KAYO	PEÇA	
105	PANDEIA COM TAMBOR INOX 24x14cm	PEÇA	
106	BRUNIDOR PARA PANDEIA #29	PEÇA	
107	BRUNIDOR PARA PANDEIA #29	PEÇA	
108	CAPO PARA BISTURI Nº 31C ou SIMILAR	PEÇA	
109	CAPO PARA BISTURI	PEÇA	
110	COFETE ODONTOLÓGICO	PEÇA	
111	CAIXA METÁLICA 20x14x10cm TAMBOR INOX	PEÇA	
112	CAIXA METÁLICA 20x14x10cm TAMBOR INOX	PEÇA	
113	CAIXA METÁLICA 20x14x10cm TAMBOR INOX	PEÇA	
114	CAIXA METÁLICA 20x14x10cm TAMBOR INOX	PEÇA	
115	CHALUBIA PARA HIGIENIZACAO DE CALCIO	PEÇA	
116	CLAMPET #17 - GUTA ou SIMILAR	PEÇA	
117	CLAMPET #21 - GUTA ou SIMILAR	PEÇA	
118	COMPRESSOR DE O2 ODONTOLÓGICO COM 2 PISTOES, VÁLVULA REGULADORA COM	PEÇA	
119	FILTRO DE O2 - STERIL	PEÇA	
120	CONDENSAOR P/ AMALGAM #3	PEÇA	
121	CONDENSAOR P/ AMALGAM	PEÇA	
122	CONDENSAOR P/ AMALGAM #1	PEÇA	
123	CONTRA AMALGAM P/ BARRA ROTATOR-KAYO	PEÇA	
124	CONTRA AMALGAM P/ HIGIENIZACAO-KAYO	PEÇA	
125	CORRENTE P/ BARRA ROTATOR	PEÇA	
126	CURETA DE ALUMINIO	PEÇA	
127	CURETA COLUMBIA P/ PERIODONTIA	PEÇA	
128	CURETA COLUMBIA P/ PERIODONTIA	PEÇA	
129	CURETA COLUMBIA P/ PERIODONTIA	PEÇA	
130	CURETA COLUMBIA P/ PERIODONTIA	PEÇA	
131	CURETA DE DENTINA #11 1/2	PEÇA	
132	CURETA DE DENTINA #17 1/2	PEÇA	
133	ESCORVO MEDIO	PEÇA	
134	ESPIGULA HELLERBACK #35	PEÇA	
135	ESPIGULA HELLERBACK #3	PEÇA	
136	ESPIGULA PARA CIMENTO #24	PEÇA	
137	ESTRUPA PARA ESTERELIZACAO 44x44x25	PEÇA	
138	EXTIRPATOR DE TARTARO #4	PEÇA	
139	EXTIRPATOR DE TARTARO #23	PEÇA	
140	EXTIRPATOR DE TARTARO #34	PEÇA	
141	FORÇEPS #41	PEÇA	
142	FORÇEPS #16	PEÇA	
143	FORÇEPS #17	PEÇA	
144	FORÇEPS #18L	PEÇA	
145	FORÇEPS #18M	PEÇA	
146	FORÇEPS #22	PEÇA	
147	FORÇEPS #25	PEÇA	
148	FORÇEPS #27	PEÇA	
149	FORÇEPS #34	PEÇA	
150	FORÇEPS #51	PEÇA	
151	FORÇEPS #213	PEÇA	
152	FORÇEPS INFANTIL	PEÇA	
153	LAVATORIO FORTALIL	PEÇA	
154	LIMA P/ DENTO #12 - TENAX ou SIMILAR	PEÇA	
155	LIXEIRA C/ TAMPA E FECHAL	PEÇA	
156	MARTELO C/ ROLATOR	PEÇA	
157	MESA AVULSIVA	PEÇA	
158	MUCHO PARA PONTILHA	PEÇA	
159	MUCHO PARA DENTISTA	PEÇA	

P- ea azul, quantidade material pedido R- em vermelho, quantidade material recebido p/ UMS ou recebido p/ ALMOXARIFADO

ITEM	ESPECIFICACAO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
150	MICRO MOTOR - KAMO	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
161	PINÇA BOIVA CURVA	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
162	PINÇA BOIVA RETA	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
163	PINÇA PARA ALGODAO #17	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
164	PINÇA PARA PETIOLAR E	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
165	TRANSFORMADA INSTRUMENTAL	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
165	PONTO BETA PARA MICROTOR - KAMO	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
166	PONTO BETA DE MADEIRA	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
167	PONTO BETA DE MADEIRA	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
168	REFLETOR GONIOLOGICO	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
169	SERINGA CARAMELO	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
170	SERINGA TRIPLE (AGUA, AR e SFRAY) KAMO	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
171	SINDRAGIOMO	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
172	SORBO EXPLORATOR #5	PIEC	1	1.000,00	1.000,00
173	TESOURA CURVA SECA (aprox.)	PIEC	1	1.000,00	1.000,00

RELACÃO PADRONIZADA
DE MEDICAMENTOS - REPAME -

PREFEITURA DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELACAO PADRONIZADA DE MEDICAMENTOS - REPARE

MEDICAMENTO PRINCIPAL MEDICAMENTO COMPLEMENTAR VIA ADM. CONCENTRADO APRESENTACAO SIMILAR QUIMICO APRESENTACAO (2 RESERVA)

Glucose 1%	inj.	10X	fr. 50x1	sol. glicorada	
Glucose 5%	inj.	25X	amp, 10x1	Glucose	
Sais p/ reidratacao	oral	-	env. 27,9g	SOL. OMS. UNICEF	
5.7. Vitaminas/Minerais	oral	250mg	cp.	Cativa	
Vitamina C	oral	-	fr. 20x1	Protovit	
Kalivitaminas/Hidratao de lactose	oral	-	fr. 20x1	Complexo B	
Complexo Vit. B	oral	-	dga.	Vitaminas	
Vitaminas/Minerais	oral	-	dga.	Vitaminas	
Vitaminas/Minerais	oral	-	fr. 18x/20x1	Parical	
6. SANGUE E DERIVADOS HEMATOPOIETICOS	4.1. Antianemicos				
Acido folico	oral	5mg	cp.	Acido folico	
Sulfato ferroso	oral	300mg	dga.	Sulfato ferroso	
Sulfato ferroso	oral	150mg/ml	fr. 30x1	Fer-in-sol	
7. MEDICAMENTOS DE ACO ENDOCRINO					
7.1. Hormonas Suprarrenais					
Hidrocortisona	inj.	100mg	fa.	Hidrocortid	
Vegetais de Esteroide	topica	1%IX	bs. 15g	Retenate	
7.2. Insulina e Hipoglicemiantes Orais	oral	25mg	cp.	Diabinese	
7.3. Estrogenos	inj.	2mg	fr. + dil	Premarin	
8. APARELHO GENITO-URINARIO					
8.1. Anticolicos/Depressores Uterinos	oral	0,125mg	dga.	Metbargo	
9. EFECA INMUNOLGICA E ALERGICA					
9.1. Anti-Alergicos	oral	2mg	cp.	Foliarina	
10. ANTI-INEFECTIOSOS					
10.1. Antiparasitarios	inj.	40mg	app. 2x1	Garacina	
10.2. Penicilinas/Derivados	oral	500mg	cs.	Binotal	
Ampicilina	oral	500mg/ml	fr. 60x1	Binotal	
Ampicilina B Benzatina	oral	500mg/ml	fr. + dil	Benetalil	
Penicilina B Benzatina	inj.	600,000UI	fr. + dil	Benetalil	
Penicilina G Procaina	inj.	1.000,000UI	fr. + dil	Benetalil	
10.3. Macrolidos	oral	250mg	dga.	Paritocina	
Eritromicina	oral	50mg/ml	fa. 50/80x1	Paritocina	
Eritromicina	oral	400mg	cp.	Floxacin	
10.4. Outros					

RELATÓRIO PROGRAMADA DE MEDICAMENTOS - REPARE

MEDICAMENTO PRINCIPAL MEDICAMENTO COMPLEMENTAR VIA ADM. CONCENTRADO APRESENTAÇÃO SINILAR QUÍMICO QUANTIDADE (6 MESES)

11. ANTIMICROBIANOS DE AÇÃO ANTI-FUNGOS	Miconazol	oral	180,000U	FR. 50x1	Miconazol
12. ANGIOTENSINOLÍTIOS	Ritidrina	oral	300mg	CA.	Ritidrina
13. PARASITICIDAS GASTROINTESTINAIS	Mebendazol	oral	120mg	CP.	Parbendam
	Mebendazol	oral	200mg	FR. 30x1	Parbendam
	Netopendazol	oral	250mg	CP.	Flagyl
	Netopendazol	oral	4X	FR. 60/100x1	Flagyl
14.1. Sulfas/Oximas Quimioterápicos	Sulfametoxazol+Trimetoprim	oral	400mg+80mg	CP.	Bactrim
	Sulfametoxazol+Trimetoprim	oral	800mg+160mg	FR. 50/100x1	Bactrim
14. MEDICAMENTOS DESMOLÁBIOS	Lindero	topica	25%	FR. 60x1	Protitrat
	Ferrogelato de Potássio	topica	0,1%	CP.	Form. de potássio
	Tiabendazol	topica	5%	CP.	Tiabend
	Ketocozazol	oral	200mg	CP.	Nitoral
14.2. Ferrogelato de féis e ácidos	Fibrinolisin+Ácidoascorbic+Ácidoascorbil	topica	-	FR. 30x1	Fibrinolisin
	Sulfacetamida (Graxo Vegetal)	topica	9,5%+0,4%	FR. 30x1	Vagil-Sulfita
14.3. Antissépticos	Detimidol	topica	1/2,0%	FR. 20x1	Dopactil
15. MEDICAMENTOS CATALMÉTICOS	Diphenhidramina	solucao	0,5%	FR. 50x1	Licorantolol
	Dexametasona	topica	0,1%	FR. 50x1	Decadron
	Benzocaina	topica	20g/100	FR. 50x1	Garcolina

Desde 1982, Niterói vive a experiência de integrado, regionalização e hierarquização das ações de saúde, no âmbito das instituições públicas.

A atuação dos serviços públicos, federais, estaduais e municipais, de forma sinérgica e articulada, em um processo de apoio logístico recíproco, busca a compensação e correção das deficiências e insuficiências transitórias ou específicas em cada instância de atuação.

A partir do trabalho integrado, adotaram-se procedimentos administrativos, como o repasse de recursos financeiros e o planejamento conjunto, permitindo, a cada instituição, dimensionar suas metas, considerando a realidade da saúde como um todo.

No que concerne à Prefeitura, a Secretaria Municipal de saúde tomou uma série de medidas e estabeleceu objetivos e prioridades desde o início do governo.

Apesar de todos os obstáculos que tivemos de superar, em decorrência da conjuntura inflacionária adversa e do processo recessivo que atravessa o país, com o irrestrito apoio do Prefeito Waldemir de Bragança e do Vice-Prefeito Adilson Lopes,

A elaboração e coordenação do Plano Diretor de Saúde da Cidade e de seu respectivo orçamento caberá ao Município, consolidando todas as programações parciais das instituições que compõem o sistema, de modo a evitar duplicidade de ações e desperdício de recursos.

- participação da comunidade;
- saúde;
- serviços, para a sua proteção, promoção e recuperação de
- acesso universal e igualitário da população às ações e preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- atendimento integral, com prioridade para as atividades
- direção única em cada nível de governo;

Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS):
 fundamento na nova Constituição, tendo por base as diretrizes do dos serviços, vindo a constituir uma única organização, com Dentro em breve, Niterói assinará convênio de municipalização preservação de saúde de nossos concidadãos.

O êxito destas realizações dependerá do compromisso que assume a equipe de saúde do Município com a promoção, a proteção e a

significativos.
 apresentando, de forma resumida, alguns resultados
 programa de atividades, das quais, no momento, estamos
 conseguiu a Secretaria Municipal de Saúde desenvolver amplo

tecnológicos necessários ao atendimento de todo e qualquer saúde, de forma a assegurar o acesso aos recursos regionalização e hierarquização da rede de serviços de

único em nível municipal;

1) integração institucional, com a implantação do comando

orientará pelos seguintes princípios:

A organização da Fundação Municipal de Saúde de Niterói se

saúde em seu território.

o Município autoridade e responsabilidade de todos os serviços de

Será um passo adiante as Ações Integradas de Saúde, adquirindo

até então desenvolvido.

municipalização, com mais presteza e eficiência que o trabalho

de Niterói estão aptas a atuar, segundo o processo de

As equipes técnicas e profissionais das instituições de Saúde

assuntos ligados à saúde pública,

decisão permitirá lhes dar pronta solução, como requerem os

relevância social, pois aproximar os problemas dos níveis de

A adoção desta providência se nos afigura como da mais alta

haver a necessária apropriação de recursos.

competência até então do Estado e da União, para os quais deverá

legalmente constituído, assumindo o Município encargos de

A gerência dos serviços será entregue ao Poder Local

- paciente, na complexidade que cada caso mereça;
- 3) distritalização, definindo as responsabilidades das unidades básicas de saúde sobre as populações residentes das respectivas áreas de abrangência;
- 4) gestão colegiada, como instrumento básico de articulação entre os os diversos níveis de governo e os vários segmentos sociais, na formulação e controle da política e das práticas institucionais.
- Em termos operacionais, alguns aspectos se nos afiguram como de absoluta prioridade:
- 1) Hospital Azevedo Lima - conclusão das obras e sua instalação com o Hospital Geral de Emergência, assumindo a responsabilidade com o atendimento da população da zona norte e municípios limítrofes, com acesso pela Rodovia Amaral Peixoto, além de diminuir significativamente a sobrecarga do Hospital Universitário Antônio Pedro.
- 2) Construção de dois postos de assistência médica, com unidades de urgência, um na zona norte e outro na zona sul da cidade; e da zona norte poderá ficar situado no terreno do INAPS, localizado na Rua Benjamin Constant, n.350, hoje praticamente desativado.
- 3) Construção de uma maternidade na zona norte da cidade, aproveitando a área física disponível na Rua Benjamin Constant, n.350, pois o número de leitos públicos para obstetrícia é insuficiente.

- 4) Expansão da rede básica de saúde do Município, criando unidades na periferia urbana e junto a comunidades de baixa renda, já de pronto atendendo algumas necessidades, entre as quais: Morro do Cêu, Vigoso Jardim e Maria Paula.
- 5) Consolidar os sistemas de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, de forma a exercer o efetivo controle da ocorrência de doenças transmissíveis, por um lado, e a fiscalização de higiene de alimentos oferecidos pelo comércio ao consumo da população.
- 6) Prosseguir com o programa de implantação do Centro de Controle de Zoonoses "Prof. Américo Braga", em ação integrada com os órgãos estaduais e federais, das áreas de Saúde, Agricultura e Abastecimento e a Universidade Federal Fluminense.
- 7) Apoiar o programa de ampliação do Hospital Orçênio de Freitas que visa a suprir a carência de leitos cirúrgicos no setor público.
- 8) Apoiar, igualmente, o projeto de superquadra física e funcional, do Hospital Estadual Betúlio Vargas Filho. O Hospital deve voltar a ser um importante centro de assistência pediátrica em Niterói e no Estado.
- 9) Reestruturar o Hospital Ary Parreiras, como Hospital de Clínica Geral, da zona norte da Cidade, mantendo sua característica de Hospital de Doenças Infecciosas, conservando alguns leitos para esta especialidade.
- 10) Apoiar o Programa Integrado de Saúde Mental no Município, fortalecendo as estruturas da rede ambulatorial, no sentido

dos serviços.

O cumprimento dessas diretrizes se dará concomitantemente à implementação do Sistema Único de Saúde, com a municipalização

de pessoal, pois já dispõe dos equipamentos devidos. funcionando com grandes limitações, necessitam tão somente de Hemodinâmica e outros que estão desativados ou Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Centro como Centro de Terapia Intensiva, Centro de Queimados, extrapalando seu raio de ação para todo o Estado. Unidades de excelência do Sistema Municipal de saúde, inclusive no Hospital Universitário Antônio Pedro, centro de

13) Apoiar o desenvolvimento de novos serviços especializados equipamentos para funcionamento de uma padaria. duplicar a sua produção, bem como adquirir e instalar os instalando mais uma unidade de fabricação de leite, para 12) Ampliar o Centro de Produção de Alimentos Hidrossolúveis, Município.

de exames registrados pela rede básica de saúde do Centro Previdenciário de Niterói, possam atender à demanda Miguelete Viana, a fim de que, junto com o Laboratório do 11) Na rede de Unidades Sanitárias, revitalizar o Laboratório assistência prestada pelas clínicas contratadas.

especializado de emergência psiquiátrica e supervisionar a do Hospital Psiquiátrico, constituir um Serviço à assistência hospitalar, reforçar e aprimorar a estrutura familiar, importante para a recuperação do paciente. Quanto internações desnecessárias e preservando o convívio de promover assistência bem qualificada, evitando

DEZEMBRO/1988

CONVENIOS EM VIGOR

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1 - CONVENIO DA PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS COM O INSTITUTO NACIONAL
DE ASSISTENCIA MEDICA DA
PREVIDENCIA SOCIAL - INAMPS

CONVENIO de prestação de servi-
ços que entre si fazem o INSTI-
TUTO NACIONAL DE ASSISTENCIA
MEDICA DA PREVIDENCIA SOCIAL e
a PREFEITURA MUNICIPAL DE NITÉ
R01.

Pelo presente instrumento particular, os abaixo as-
sinados de um lado o INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTENCIA MEDICA DA PRE-
VIDENCIA SOCIAL, autarquia federal, com sede no Rio de Janeiro e com
endereço nesta cidade, à rua México, 128, neste ato representado por
seu Presidente, Sr. ALOYSIO DE SALLES FONSECA, daqui por diante deno-
minado apenas INAMPS, e de outro lado a PREFEITURA MUNICIPAL DE NITÉ
R01, CGC 28.521.748/0009-06, sediada na rua da Conceição, s/nº - Centro,
neste ato representado por seu Prefeito, Sr. ARMANDO BARCELLOS, daqui
por diante denominada CONVENIENTE, tem justo e convençionado a presta-
ção de assistência médica integral aos beneficiários do INAMPS, pelas
suas unidades médico-assistenciais sedeadas no município de Niterói,
Estado do Rio de Janeiro, sob a responsabilidade da CONVENIENTE, obseq-
vadas as cláusulas seguintes:

1 - OBRIGAÇÕES DA CONVENIENTE

CLÁUSULA PRIMEIRA - A CONVENIENTE se obriga a pres-
tar assistência médica integral, em ambulatorios e leitos hospitala-
res, à clientela da Previdência Social constituída pelos beneficiá-
rios urbanos e rurais que residam ou trabalhem nas áreas ou regiões
designadas pelo INAMPS.

Parágrafo Primeiro - A CONVENIENTE responderá jurí-
dica e administrativamente pelo pessoal engajado nos serviços necessá-
rios ao cumprimento dos fins do convênio.



Parágrafo Segundo - Incluem-se nas obrigações assumidas pela CONVENIENTE:

- a) prestar os serviços necessários e assegurar sua qualidade, mantendo os locais de atendimento suficientemente supridos de material e pessoal, bem como utilizando equipamentos e adotando métodos diagnósticos e terapêuticos adequados à prestação assistencial;
- b) respeitar e fazer cumprir as disposições normativas do INAMPS, pertinentes ao objeto deste convênio, facilitando-lhe o acompanhamento e a fiscalização dos serviços;
- c) desenvolver medidas de proteção da saúde;
- d) manter arquivo médico e estatística atualizados;
- e) aplicar os subsídios resultantes deste CONVENIO no custeio e aprimoramento das unidades assistenciais envolvidas no mesmo.

CLAUSULA SEGUNDA - A assistência ora pactuada compreende cuidados de prevenção, de tratamento e de recuperação, de natureza clínica e cirúrgica, em ambulatório e hospital, serviços complementares de diagnóstico e tratamento e assistência odontológica, farmacêutica, social, de nutrição e de enfermagem.

Parágrafo único - Os atendimentos ambulatoriais e hospitalares previstos neste CONVENIO serão prestados, segundo a respectiva natureza, sob a supervisão e responsabilidade de profissionais habilitados de equipe de saúde da CONVENIENTE.

CLAUSULA TERCEIRA - Para os fins do presente CONVENIO explicitam-se a seguir o sentido, o conceito e a amplitude atribuídos à prestação da assistência médica integral referida na CLAUSULA PRIMEIRA:

A - A assistência ambulatorial compreende:
consultas médicas; pequena cirurgia; colocação e retirada de aparelhos gessados e demais procedimentos ortopédicos e de fisioterapia; curativos; atendimentos clínicos ou cirúrgicos de urgência; serviços complementares de diagnóstico e tratamento; assistência odontológica, farmacêutica, social, de enfermagem e de nutrição, quando

do indicados; e tudo mais necessário ao adequado atendimento em cada caso.

B - A assistência hospitalar abrange:

Todos os recursos de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento hospitalar da clientela definida neste instrumento de convênio:

- a) os encargos médicos e nosocomiais necessários inclusive de plantonistas, uso de sala, materiais e medicamentos consúmidos; sangue e derivados; serviços complementares básicos e especiais de diagnóstico e tratamento; alimentação; inclusive dietas especiais; curativos; necropsias; quando indicadas e tudo mais necessário ao adequado atendimento de cada caso;

b) a internação hospitalar, observadas as prioridades do laudo médico pelo profissional que assiste o paciente e a internação ("visto") pelo auditor, do INAMPS;

c) nos casos de comprovada urgência ou iminente risco de vida, a internação independente do "visto" acima referido, devendo ser regularizada pela CONVENIENTE até o segundo dia útil subsequente ao da internação.

d) no laudo médico que justifique a internação com o diagnóstico em código (CID);

e) a assistência farmacêutica, sob a total responsabilidade da CONVENIENTE, deverá utilizar prioritariamente medicamentos da linha CEME, ressalvados os casos em que esta se mostre insuficiente para atender as necessidades.

II - OBRIGAÇÕES DO INAMPS

CLÁUSULA QUARTA - Como participação no custeio dos serviços prestados aos seus beneficiários, urbanos e rurais, obrigase o INAMPS a contribuir, mensalmente, como um subsídio apurado como segue:

f) Uma parcela, calculada em função do número e tipo de altas hospitalares ocorridas no mês, com tempo de permanência adequados aos cuidados requeridos em cada caso, resultará da seguinte

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

ção do número dessas atas pelos valores constantes da tabela de preços baixada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, do servando-se que:

- a) não serão computadas as reinternações ocorridas nos 30 (trinta) dias subsequentes à alta e que guardem relação de causa e efeito com a internação anterior, excetuadas as que se justificarem pela ocorrência de eventos que requeram imediata internação (complicações de atos cirúrgicos, agravações e intercorrências de processos patológicos e necessidade de tratamento hospitalar imediato);

- b) os portes dos atos cirúrgicos obedecem aos critérios de classificação estabelecidos na Portaria MPAS/SSM-139/80, ou em atos que venham a substituí-la, a serem baixados pelo Ministério da Previdência e Assistência Social;

- c) será indenizado pelo INAMPS o material de fabricação nacional, de aço (inoxidável), acrílico ou semelhante, que atenda às especificações técnicas, utilizado no ato cirúrgico (material de passo cardíaco, enxerto ósseo heterólogo, enxerto plástico, enxerto vascular, prótese valvular ou óssea), mediante apresentação de comprovante legal;

- d) sondas, cateteres, seringas, agulhas e demais equipamentos descartáveis não serão reembolsados pelo INAMPS, salvo as órteses, próteses e oxigenadores, de fabricação nacional, mediante apresentação de comprovante legal.

- 1.1 - A essa parcela serão juntados os valores dos procedimentos especializados constantes de tabela autorizada, feitos em pacientes internados, em caráter transitório, até a incorporação desses procedimentos aos custos médios das altas.
- 2 - Outra parcela, relativa à assistência ambulatorial, será obtida multiplicando-se o número de atendimentos pelo valor tabelado correspondente de acordo com o porte.

- 2.1 - A parcela anterior serão acrescentados os valores correspondentes às pequenas cirurgias executadas em ambulatório e aos procedimentos especializados, constantes de tabela autorizada, feitos em regime ambulatorial.

3 - A contribuição mensal do INAMPS a que se refere esta cláusula fica sujeita a um teto que será fixado pela Comissão Executiva Local, criada para a implantação do Plano de Regionalização e Hierarquização da área, e que entrará em vigor 30 dias após a comunicação, por escrito, do INAMPS à CONVENENTE.

III - DISPOSIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA QUINTA - A CONVENENTE concorda em submeter-se a uma classificação que considere os recursos humanos e materiais disponíveis e o desempenho hospitalar e da qual decorram as taxas de preços a serem estabelecidas pela Secretaria de Serviços Médicos do MPAS, assegurado o direito de recurso.

Parágrafo Primeiro - A classificação hospitalar dentro os procedimentos médicos que serão atribuídos dentro de cada classe, em função dos recursos humanos e materiais avaliados, do desempenho hospitalar e da complexidade das ações que o hospital já apto a realizar.

Parágrafo Segundo - A classificação das unidades de atendimento ambulatorial, segundo o porte, será efetuada pela Comissão Executiva Local.

CLÁUSULA SEXTA - O INAMPS e a CONVENENTE ajustam participar do planejamento conjunto e integrado dos Programas de Saúde, com o estabelecimento de níveis hierarquizados de assistência, dentro de um sistema regionalizado de prestação de serviços, em que o hospital universitário ou de ensino participa como centro de referência, com definição das ações prioritárias e das atribuições das instituições que o integram.

CLÁUSULA SÉTIMA - O INAMPS e a CONVENENTE instituirão mecanismos de controle e avaliação, a serem acompanhados por auditores, visando à comprovação da aplicação de subsídio, à economia dos custos operacionais e à eficiência dos serviços prestados à população, nela incluídos os beneficiários urbanos e rurais do INAMPS.

CLÁUSULA OITAVA - O INAMPS e a CONVENENTE acordam que os repasses financeiros previstos na CLÁUSULA QUARTA, se destinam

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

ao custeio melhoraria das unidades que prestam os respectivos serviços, aqui relacionadas: 1 UMS - Pendotiba; 2 UMS - Ilha da Conceição; 4 UMS - Atalaia; 5 UMS - Santa Bárbara; 6 UMS - Engenhoca; 7 UMS - Morro do Castro; 8 UMS - Morro do Estado; 9 UMS - Piratininga; 10 UMS - Juazeiro do Norte; 11 UMS - Varzea das Moças, não podendo os mesmos serem utilizados para pagamentos a profissionais de saúde, em função de quantificação, diferenciação ou hierarquia dos procedimentos que realizarem.

Parágrafo Primeiro - Os recursos financeiros transferidos pelo INAMPS serão creditados em conta específica.

Parágrafo Segundo - No caso de opção do paciente

previdenciário por acomodações especiais, ficará mediante assinatura de ajuste prévio, sob sua responsabilidade o pagamento à CONVÊNTE

do sobrepreço dessas acomodações.

Parágrafo Terceiro - Fica limitado até 10% (dez

por cento) o percentual de leitos ativados da CONVÊNTE destinados às internações e acomodações especiais referidas no parágrafo anterior.

Parágrafo Quarto - Inexistindo vaga em enfermarias,

a CONVÊNTE se obriga a internação em acomodações especiais sem a distribuição do sobrepreço.

CLAUSULA NONA - A CONVÊNTE apresentará ao INAMPS,

até o décimo dia útil de cada mês, devidamente visada pelo Diretor da Unidade ou pessoa credenciada, o faturamento relativo ao mês anterior,

bem como as informações estatísticas estabelecidas pelas normas do INAMPS.

Parágrafo Único - O INAMPS obriga-se a liquidar, no prazo de 30 (trinta) dias, a fatura regularmente apresentada, ressalvada a hipótese de falha ou dúvida a ser previamente corrigida ou esclarecida.

CLAUSULA DÉCIMA - O presente CONVÊNIO entrará em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviço do INAMPS e terá a duração de 12 (doze) meses, prorrogável automaticamente por períodos iguais e sucessivos, nas mesmas condições.

Parágrafo Primeiro - Ficam rescindidos quaisquer

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

convenios e termos aditivos anteriormente firmados entre as partes, ou das quais sejam sucessoras, ressalvados seus efeitos até a data da assinatura deste e excetuando-se os convenios do INAMPS com hospitais que na data da assinatura deste instrumento, já mantinham convenio do tipo hospital universitario e de ensino.

Parágrafo Segundo - Qualquer modificação no texto deste convenio só poderá ser feita mediante comum acordo entre as partes.

CLAUSULA DECIMA-PRIMEIRA - O presente CONVENIO é passivel de rescissao, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer parte, decorridos 60 (sessenta) dias a partir da notificação nesse sentido.

CLAUSULA DECIMA-SEGUNDA - Eventuais controvérsias serão dirimidas pelos signatarios deste CONVENIO, com recurso para o MPAS e Orgão Hierarquicamente Superior.

E por estarem, assim, justos e convencidos, firmam o presente em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, legítimas, com as testemunhas abaixo assinadas

Rio de Janeiro, 13 de Novembro de 1982.

REPRESENTANTE DO INAMPS

REPRESENTANTE DA CONVENIENTE



Handwritten signatures and initials at the bottom left of the page.

2- TERMO DE AJUSTE AO CONVENIO
COM O INAMPS, PARA INSTITUICAO
DO REGIME DE CO-GERIAO.

REC/14

fica.

Incluídos neste termo de ajuste, que serão creditados em conta especial - CIÁUSULA TERCEIRA - O INAMRS repassará recursos financeiros estabe-

ção dos recursos.

Subde-CIS demonstração da execução financeira, referente à aplicação de c) encaminhar à Comissão Interinstitucional de

ção mensal do desempenho das Unidades Municipais.

1.1. / b) encaminhar à CIMS-Projeto Niterói a demonstração

to Niterói.

deste instrumento de acordo com programação aprovada na CIMS-Proje-

a) aplicar os recursos financeiros provenientes -

CIÁUSULA SEGUNDA - A conveniente se obriga a:

tura para regime de Co-Gestão.

participação do INAMRS no custeio das ações de saúde com a Prefei-

CIÁUSULA PRIMEIRA - Este termo de ajuste tem por objetivo mudar a

Unidades Municipais de Saúde de Niterói.

na presente termo de ajuste, para melhoria de condições da rede de

substituto e Waldemar de Bragança, Prefeito de Niterói resolvem em

Dr. Ana Teresa da Silva Pereira, Superintendente Regional do INAMRS

nomada Prefeitura, representadas neste ato, respectivamente pelos

Regional do Rio de Janeiro e a Prefeitura de Niterói, doravante de

tal, doravante denominada INAMRS através de sua Superintendência -

O Instituto Nacional de Assistência da Previdência Social

TERMO DE AJUSTE AO CONVÊNIO DE PREST. DE SERVIÇOS QUE ENTRA EM VIGOR EM 01/01/80 - ZEM O INSTITUTO NACIONAL DE ASSIST. MEDICA DA PREVIDENCIA SOCIAL - SO - CIVIL E A PREFEITURA DE NITEROI.

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTENCIA MEDICA DA PREVIDENCIA SOCIAL



~~_____~~
 Oficial da União e do Município.
 ser publicado na íntegra no BSL - da SRM e por extrato no Diário
 data de sua assinatura, e deverá no prazo máximo de 20 (vinte) dias
 CLAUSULA SÉTIMA - O presente Termo de Ajuste entrará em vigor na

CLAUSULA OITAVA - Questões oriundas do presente Termo de Ajuste se
 rão dirimidas no Fórum da Justiça Federal.

CLAUSULA SEXTA - Eventos controversas serão dirimidas na CIMS-
 Projeto Niterói.

CLAUSULA QUINTA - As despesas decorrentes deste Termo de Ajuste con-
 terão a conta de cobrança alocada no Orçamento Programa do INAMPS,
 subordinada ao Programa 75, Sub-Programa 426, Atividade 2027, Bie-
 mento 322, Sub-Elemento 50, nela empenhadas por estimativa pelo va-
 lor global conforme Nota de Empenho nº de de dezembro de 87.

CLAUSULA QUINTA - O presente Termo de Ajuste tem valor total de
 R\$ 72.000.000,00 (Setenta e Dois Milhões de Cruzados) a serem re-
 passados de acordo com cronograma estabelecido.

CLAUSULA QUARTA - O acompanhamento e controle desse recurso se-
 rão exercidas pela CIMS-Projeto Niterói, e pela Comissão Interinsti-
 tucional de Saúde - CIMS/RJ.



RESIO DE ALBUQUERQUE CORDEIRO
PRESIDENTE DO INAMPS

WALDIR DE BRAGA
PRESIDENTE DE NITEROI

ANA LIRESA DA SILVA PEREIRA
SUPERINTENDENTE REGIONAL DO
INAMPS-SUBSTITUTA

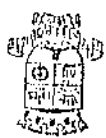
Rio de Janeiro, de 1987

E por estarem justos e conveniados firmam o presente
Termo de Ajuste em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito legal, ratificado pelo Exmo. Sr. Dr. Heitor de Albuquerque Cordeiro, Presidente do INAMPS.



3- RE-RATIFICAÇÃO DO CONVENIO COM
O INAMP, PARA INSTITUIÇÃO DO
PROGRAMA DE INTEGRADO,
REGIONALIZAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO
DAS AÇÕES DE SAÚDE (AIS) E
DOCUMENTOS RELATIVOS
CONFORMAÇÃO DO PROJETO INTEROI.

Instrumento de re-afirmação de Compromisso de Prestação de Serviços que fazem o INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA da PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI, para a consecução do PROGRAMA DE INTEGRACÃO, REGIONALIZACÃO e HIERARQUIZACÃO DE AÇÕES DE SAÚDE, denominado PROGRAMA DE INTEGRACÃO.



Pelo presente instrumento particular, os abaixo assinados de um lado o INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA da PREFEITURA MUNICIPAL de NITERÓI, com sede no Rio de Janeiro e com endereço nesta cidade, a rua México nº 128, neste ato representado por seu Presidente, Sr. ALOYSIO DE SALLES FONSECA, daqui por diante denominado apenas INAMPS e de outro lado a PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI, CGC nº 28.521.748/0009-06, sediada na rua da Conceição, s/nº - Centro, neste ato representado por seu Prefeito Dr. WALDEMIR DE BRAGANÇA, daqui por diante denominada CONVENENTE, tem justo e convençõado, a re-afirmação do Convênio, firmado em 17 de setembro de 1982, para a prestação de assistência médica aos beneficiários do INAMPS, pelas suas unidades médico-assistenciais sediada no município de Niterói, Estado do Rio de Janeiro, sob a responsabilidade da CONVENENTE, observadas as cláusulas seguintes:

I - OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE

CLÁUSULA PRIMEIRA: A CONVENENTE se obriga a prestar assistência médica integral em ambulatórios, a clientela da Previdência Social constituída pelos beneficiários urbanos rurais que residam ou trabalhem nas áreas ou regiões designadas pelo INAMPS.

7

CLAUSULA TERCEIRA: Para fins do presente convenio a assisten-

cia medica ambulatorial referida neste convenio compreende: consultas medicas; pequena cirurgia; co-
locacao e retirada de aparelhos gessados e demais procedimen-
tos ortopédicos e de fisioterapia; curativos; atendimentos cli-
nicos ou de cirurgia de urgencia a nivel primario; serviços
complementares de diagnóstico e tratamento; assistência odont-
tológica, farmacêutica, social, de enfermagem, de nutrição e
tudo o mais necessário ao adequado atendimento em cada caso.

Parágrafo unico: A assistência farmacêutica, sob
a total responsabilidade da CON-
VENNTE, deverá utilizar prioritariamente medicamentos da li-
nha CEME, ressalvados os casos em que esta se mostre insufi-
ciente para atender as necessidades.

II - ORRIGAÇÕES DO INAMPS

CLAUSULA QUARTA: Como participação no custo dos serviços
prestados aos seus beneficiários, urbanos e
rurais, obriga-se o INAMPS a contribuir, mensalmente, com um
subsídio apurado multiplicando-se o número de atendimentos pe-
lo valor tabelado correspondente, de acordo com o porte.

Parágrafo primeiro: A parcela anterior será a-
crescentados os valores cor-
respondentes as pequenas cirurgias executadas em ambulatorio
e aos procedimentos especializados, constantes de tabela au-
torizada, feitos em regime ambulatorial.

Parágrafo segundo: A contribuição mensal do INAMPS

a que se refere esta cláusula
fica sujeita a um teto que será fixado pela Comissão Executi-
va Local, criada para a implantação do Plano de Regionaliza-
ção e Hierarquização da área, e que entrará em vigor 30 dias
após a comunicação, por escrito, do INAMPS a CONVENNTE.



11/11/2011 10:00:00

CLAUSULA DECIMA-PRIMEIRA: O presente Convênio é passível de rescisão, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer parte, decorridos 60 (sessenta) dias

feita mediante comum acordo entre as partes.
Parágrafo único: Qualquer modificação no texto deste Convênio só poderá ser

mesmas condições.
Gavel automaticamente por períodos iguais e sucessivos, nas vigo de INAMPS e terá a duração de 12 (doze) meses, prorrogando-se automaticamente por períodos iguais e sucessivos, nas mesmas condições.
CLAUSULA DECIMA: A presente re-ratificação entrará em vigor na data de sua publicação no Boletim de Ser

faixa ou dúvida a ser previamente corrigida ou esclarecida. A fatura regularmente apresentada, ressalvada a hipótese de erro, no prazo de 30 (trinta) dias, Parágrafo único: O INAMPS obriga-se a liquidar,

estatísticas estabelecidas pelas normas do INAMPS. CLAUSULA NONA: A CONVENIENTE apresentará ao INAMPS, até o dia 15 de cada mês, devidamente visada pelo Diretor da Unidade ou pessoa credenciada, o faturamento relativo ao mês anterior, bem como as informações estatísticas estabelecidas pelas normas do INAMPS.

de dez dias após a assinatura do presente Convênio. Parágrafo único: Os recursos financeiros transferidos pelo INAMPS serão creditados em conta específica da Prefeitura Municipal de Niterói, no BANERJ, agência Amarel Peixoto, Niterói, de sua livre e exclusiva movimentação, sob a denominação de PNN - Programa de Integração, cujo número será notificado ao INAMPS no prazo de dez dias após a assinatura do presente Convênio.

zados para pagamentos a profissionais de saúde, em função de quantificação, diferenciação ou hierarquia dos procedimentos que realizarem.



A

LEI Nº 204 DE 24 DE OUTUBRO DE 1983

PUBLICAÇÃO:

D.O.U. 204, de

24.10.83.



Projetos de Lei
comentados

CONVENIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL, COM INTERVENIENCIA DO INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTENCIA MEDICA DA PREVIDENCIA SOCIAL, O MINISTERIO DA SAUDE, E O ESTADO DO RIO DE JANEIRO, POR INTERMIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE E HIGIENE, OBJETIVANDO ESTABELECEM RECURSOS NECESSARIOS A IMPLEMENTAÇÃO E EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE AÇÕES INTEGRADAS DE SAUDE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

O Ministério da Previdência e Assistência Social, com intervenção do Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social, e o Ministério de Saúde, de um lado, e de outro, o Estado do Rio de Janeiro, por intermédio de Secretaria de Estado de Saúde e Higiene, representantes, respectivamente, pelos Drs. Nélto Marcos Lima Brito, Ministro de Estado de Previdência e Assistência Social, Aloysio de Salles Fonseca, Presidente do Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social, Waldyr Mendes Arcoverde, Ministro de Estado de Saúde, Leonel de Moura Brito, Governador do Estado do Rio de Janeiro e Eduardo de Azeredo Costa, Secretário de Estado de Saúde e Higiene, considerando a necessidade de se estabelecerem mecanismos para a implantação e execução do Programa "Ações Integradas de Saúde", no Estado do Rio de Janeiro, preconizado nas diretrizes gerais de ação do Ministério de Saúde e no Plano de Recuperação de Assistência e Saúde no âmbito da Previdência Social, elaborado pelo Conselho Consultivo de Administração de Saúde - Previdência - CONSAP, assim como pelo Plano de Governo Estadual, no que se refere ao Setor Saúde, a serem firmados em presente convênio, observadas as cláusulas e condições seguintes:

LEI Nº 204 DE 24 DE OUTUBRO DE 1983

Serão observadas neste instrumento as seguintes denominações e siglas:

11/11/83

J - MPAS para o Ministério da Previdência e Assistência Social;

II - MS para o Ministério da Saúde;

III - INMADS, para o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social;

IV - SECRETARIA para a Secretaria de Estado de Saúde e Higiene do Estado do Rio de Janeiro;

V - PREFEITURAS para as Prefeituras Municipais do Estado de Rio de Janeiro;

VI - PROGRAMA, para Programa de "Ações Integradas de Saúde";

VII - CIS, para Comissão Interinstitucional de Saúde;

VIII - CRIS, para Comissão Regional Interinstitucional de Saúde;

IX - CIMS, para Comissão Interinstitucional Municipal ou de Área Programática de Saúde. Área esta reunindo mais de um município com características semelhantes no campo de Saúde;

X - CIAP, para Comissão Executiva de Área de Planejamento, no Município do Rio de Janeiro;

XI - CONASP, para Conselho Consultivo de Administração de Saúde Previdenciária.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto estabelecer mecanismos e normas necessários à implantação e execução do PROGRAMA entre as partes convenentes, no Estado do Rio de Janeiro, visando especialmente:

1 - a articulação e a integração programática entre os diversos Serviços de Saúde de nível ambulatorial desenvolvidos pelo MRS, através do INMADS, pelo MS, pela SECRETARIA e pelas PREFEITURAS, objetivando a cobertura integral de todos os municípios do Estado, iniciando-se de maneira progressiva e gradual, até completar-se com a organização do Sistema Estadual de Saúde;

2 - a cobertura de saúde de toda a população rural e urbana, com ênfase na assistência básica;

III - a integração de recursos financeiros, físicos e humanos

específicas das respectivas instituições participantes na programação conjunta;

IV - a regionalização e hierarquização dos Serviços de Saúde, no Estado, com mecanismo definidos de referência e contra-referência e a adscrição da clientela aos serviços primários mais próximos à moradia;

V - o estímulo do desenvolvimento, especialmente em nível local, de efetiva participação da comunidade em todas as etapas do processo;

VI - a valorização e ao desenvolvimento dos recursos humanos dos participantes deste convenio;

VII - ao desenvolvimento técnico-operacional dos órgãos e entidades envolvidas no PROGRAMA;

VIII - o estímulo à integração ensino-serviço.

CLAUSULA TERCEIRA - COORDENAÇÃO E GESTÃO DO PROGRAMA

A Coordenação Geral do PROSAMA será exercida por uma Comissão Interinstitucional de Saúde, constituída pelo Superintendente Regional do INHAMS, pelo Representante do Ministério da Saúde e pelo Secretário de Estado de Saúde e Higiene.

Sub-Clausula Primeira

As decisões da CIS tomar-se-ão por consenso e serão implementadas por Secretaria Executiva por ela designada.

Sub-Clausula Segunda

Na medida em que se der a implementação do PROSAMA, a CIS criará Comissões Regionais Interinstitucionais de Saúde - CRIS. Criará Interinstitucional Municipal ou de Área Programática de Saúde - CIMS e Comissões Executivas das Áreas de Planejamento, no Município do Rio de Janeiro - CEAPS. Tais comissões visarão a coordenação e gestão do PROGRAMA nos níveis regionais, municipais ou de Área Programática e de Área de Planejamento no Município do Rio de Janeiro, gerência e participação nestes dos municípios interessados.

Os mecanismos de coordenação e gestão do PROGRAMA serão estabelecidos pela CIS, obedecendo aos critérios de participação interinstitucional, regionalização, descentralização e decisão consensual.

Sub-Clausula Terceira

CLAUSULA QUARTA - DA OPERACIONALIZAÇÃO DO CONVÊNIO

Este convênio será operacionalizado por via de consenso entre as instituições participantes.

Sub-Clausula Primeira

A integração programática e operacional de todas as Unidades Hospitalares e Básicas de Saúde, do Setor Público, nas cinco Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, seguirá os princípios cabíveis e mecanismos de regionalização e hierarquização, previstos no Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS).

Sub-Clausula Segunda

A implementação do PROGRAMA em cada Coordenadoria Regional de Saúde dar-se-á pela assinatura de Termo Aditivo entre o INAMPS, o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado de Saúde e Higiene.

Sub-Clausula Terceira

Os Municípios do Estado do Rio de Janeiro integrar-se-ão ao PROGRAMA por via de Termos de Ações, instrumentos que serão firmados pelo Superintendente Regional do INAMPS, Secretário de Estado de Saúde e Higiene, o representante do Ministério da Saúde e o Prefeito do Município interessado.

[Handwritten mark]

1/8

convenientes constarão nos Termos Aditivos.

As transferências de recursos financeiros entre as instituições

humanas.

Para a implementação do PROSAMA, as instituições conveniadas poderão mobilizar ou transferir entre elas recursos financeiros, materiais e

CLÁUSULA QUINTA - DAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS

O IS mantém os compromissos assumidos com o Estado do Rio de Janeiro através do Convênio Único n. 06/83 firmado em 01.06.83 e seus respectivos Termos Aditivos, cuja operacionalização está explicitada no Plano Anual de Trabalho 1983, parte integrante daqueles instrumentos.

Sub-Clausula Setima

A CIS estabelecerá a programação anual das ações integradas de Saúde, seu cronograma, metas, descrições de atividades e mecanismos de avaliação, custo por instituição e cronograma de desembolso.

Sub-Clausula Sexta

O PROSAMA poderá estabelecer áreas experimentais para aprimoramento de metodologia de gestão, implementação e avaliação de programas integrados, regionalizados e hierarquizados, estabelecidos pela CIS.

Sub-Clausula Quinta

A cada Termo Aditivo assinado corresponderá a cessação imediata da vigência de outros convênios, para finalidades semelhantes, entre o INCVPS e SECRETARIA. Com as PRELIMINARES, os convênios e contratos mantidos com o INCVPS, cessarão a partir dos respectivos Termos de Adesão.

Sub-Clausula Quarta

Sub-cláusula Primeira

As transferências de recursos financeiros das instituições convenientes para as PREFETURAS assegurar-se-á a prioridade às que firmarem Termos de Adesão ao PROGRAMA.

CLÁUSULA SEXTA - DO CONTROLE E AVALIAÇÃO

O processo de Controle e Avaliação das atividades do PROGRAMA será efetuado pela CIS através de mecanismos definidos no seu Regulamento Interno.

Sub-cláusula Única

O PROGRAMA criará um Sistema Comum de Informações compatibilizado com as necessidades de cada instituição.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Secretaria Executiva da CIS elaborará a prestação de contas do PROGRAMA para aprovação plenária e encaminhamento às respectivas instituições convenientes, sempre que necessário.

CLÁUSULA OITAVA - DA MARCA SÍMBOLO

Todas as unidades de prestação de serviços, objeto do convênio, terão direito de marca-símbolo, a ser estabelecida pela Comissão Interinstitucional de Cade, atente-se a ação do mesmo e a participação das várias instituições envolvidas, de acordo com as normas em vigor.

CLÁUSULA NONA - DO DESENVOLVIMENTO TÉCNICO-GERENCIAL

As instituições convenientes desenvolverão em conjunto e

Microfilmado em 1982

Handwritten mark

O FUND para definir quaisquer dúvidas ou questões oriundas da execução deste Convênio, ou de sua interpretação, será o Tribunal Federal de Recursos. Os casos emissores serão resolvidos de comum acordo pelas partes envolvidas.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DO FORO

O presente Convênio vigorará pelo prazo de dois (02) anos, a partir de sua assinatura, e renovar-se-á, automática e sucessivamente, por iguais períodos, podendo ser rescindido pelo descumprimento das obrigações ou condições pactuadas ou pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inequívoco, ou ainda, por ato unilateral, mediante aviso prévio da parte que dele se desinteressar, com antecedência mínima de noventa dias.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

A CIS promoverá a necessária articulação entre as atividades médico-assistenciais dos setores de saúde, pública e privada no Estado, de forma a possibilitar o adequado atendimento de toda a população carente.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DA ARTICULAÇÃO COM O SETOR PRIVADO

As instituições convenentes desenvolverão estratégias comuns de aperfeiçoamento das suas políticas de recursos humanos, em termos de formação, remuneração e progressão funcional, assim como de estabelecimento do tempo integral geográfico interinstitucional.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO DESENVOLVIMENTO DOS RECURSOS HUMANOS

Paralelamente, as agências de saúde e estratégias que visem ao desenvolvimento técnico-gerencial integrado.

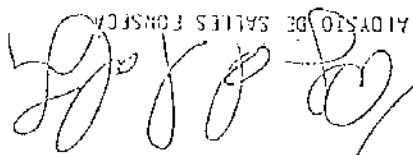
[Por estarem assim acordados, depois de lido e achado conforme, é o presente convenio assinado pelos representantes das partes, dele se extraíndo cópias para fins de publicação, e execução.

Bresília, 19 de outubro de 1963.

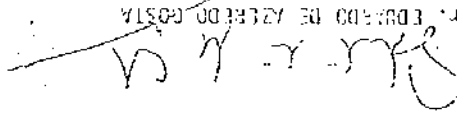
MALDIR MENDES ARAÚJO
Ministro da Saúde



ALDO DE SALES FONSECA
Presidente do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social



Dr. EDUARDO DE AZEVEDO COSTA

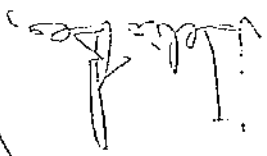


Secretário de Estado de Saúde e Higiene do Estado do Rio de Janeiro

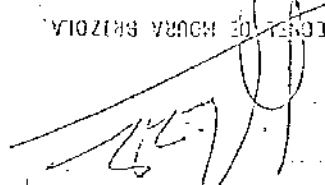


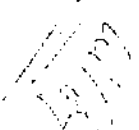
TESTEMUNHAS:

HELIO MARCOS PEREIRA BILRÃO
Ministro da Previdência e Assistência Social



LEONIL DE MOURA BRIZOLA
Governador do Estado do Rio de Janeiro





ASSUNTO: Normas gerais de constituição das Comissões Intermunicipais Municipais de Saúde e nos Municípios do Estado do Rio de Janeiro, exceto Município do Rio de Janeiro.

A Comissão Intermunicipal de Saúde, nas atribuições que lhe são conferidas pelo Convênio 06/83 assinados pelos Ministros de Saúde, Ministro da Previdência e Assistência Social e pelo Governador do Estado do Rio de Janeiro, publicando no DOU de 24.10.83.

R E S O L U Ç ã o

CONSIDERANDO a necessidade de normatizar a constituição e de definir as atribuições gerais das Comissões Intermunicipais Municipais de Saúde (CIMS):

CAPÍTULO I - DA DEFINIÇÃO

A Comissão Intermunicipal Municipal de Saúde - CIMS é uma instância Municipal de Planejamento e gestão das Ações Integradas de Saúde - AIs.

CAPÍTULO II - DOS PARTICIPANTES

Participam das CIMS:

- A - Como membros nos o Secretário Municipal de Saúde ou seu representante, o representante da Secretaria de Estado de Saúde e Higiene e o Chefe de Medicina Social do INAMPs da Agência correspondente.
- B - Como membros efetivos um representante de cada Instituição (conveniente ou participante) das AIs.
- C - Todos os componentes de CIMS deverão ter um suplente de-

signado de mesma forma e que assumirá automaticamente suas funções no caso de impedimento eventual do titular.

f

4 - Os membros de CIMs natos, efetivos e suplentes poderão exercer suas funções cumulativamente, sem prejuízo das suas atribuições habituais.

Todos os membros de CIMs serão homologados pelo CIS que deixará isto especificado para sua constituição.

CAPÍTULO III - DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS

Os seguintes princípios e diretrizes devem nortear a implantação das AIG pelas CIMs.

3.1 - Prioridade maior para as ações primordiais de saúde, com ênfase na assistência ambulatorial, cujo funcionamento adequado represente a verdadeira porta de entrada para o sistema.

3.2 - Integração das instituições de saúde mantidas pelos governos federais, estaduais, municipais, instituições de Ensino de Saúde e instituições filantrópicas num mesmo sistema, regionalizado e hierarquizado a nível municipal.

3.3 - Utilização plena da capacidade instalada do setor público e instituições filantrópicas, aos quais deve ser assegurada prioridade no atendimento à população.

3.4 - Definição de mecanismo de referência e contra referência, que possam movimentar o fluxo de pacientes nos Serviços de Saúde, garantindo a integração, regionalização e hierarquização dos serviços.

CAPÍTULO IV - DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

4.1 - Possibilitar o desenvolvimento das Ações Integradas de Saúde, a partir de articulação multi-institucional e observadas as conjunturas específicas a nível municipal.

4.2 - Fazer operar Sistemas Municipalizados de Saúde capazes de proporcionar serviços com alto grau de resolução, dirigidos aos problemas prioritários de saúde;

4.3 - Desenvolver técnicas e gerencialmente os serviços de saúde, para capacitá-los a responder a demanda assistencial local, com eficácia, e eficiência e efetividades;

4.4 - Valorizar o trabalho dos profissionais de Saúde, através de estratégias que estimulem o seu contínuo desenvolvimento e melhores condições de trabalho.

W.

4.5. - Os membros dos CIMS terão reuniões regulares em 1º, 3º, 5º, 7º, 9º e 11º dias de cada mês, às 14h, e em horas previamente definidas pelos mesmos.

4.6. - As CIMS deverão enviar mensalmente à Secretaria Executiva de CIMS um relatório sobre suas atividades e decisões tomadas em reuniões com o Conselho Comunitário de Saúde - CCS.

4.7. - Mensalmente deverão enviar à Secretaria de CIMS uma cópia dos instrumentos de controle e avaliação das AIS.

CAPÍTULO V - DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1. - A CIMS poderá designar técnicos, que formarão Grupos de Trabalho - GTs, em caráter eventual e consultivo. Estes GTs terão como atribuições o desenvolvimento de projetos e pesquisas em áreas definidas pelos membros das CIMS.

5.2. - Nos casos em que as atribuições dos membros das CIMS reclamem participação intensa, incompatível com as responsabilidades institucionais de cada um, poderá ser criada uma Secretaria Executiva - S.E., interinstitucional, de acordo com as características próprias de cada Município.

5.3. - A CIMS reunirá-se mensalmente com o Conselho Comunitário de Saúde.

5.4. - Exercerá atividade de supervisão, avaliação e controle dos convênios celebrados com as instituições, sob formas de auditorias.

5.5. - A CIMS deve estimular a criação do Conselho Comunitário de Saúde - CCS, que será integrado por entidades comunitárias, sindicatos, associações, representativas da população - população local.

Rio de Janeiro,

Eduardo de Azeredo Costa
SECRETÁRIO DE ESTADO SAÚDE E HIGIENE

Edmundo Flavio Pastorello
DEPUTADO FEDERAL

Nildo Amar de A. Aguiar
SUPERINTENDENTE REGIONAL DO INAMPS



As instituições de saúde, municipais, estaduais e federais, sediadas no município de Niterói, com base na Lei nº 6.229 de 1975, acordam em estabelecer conjuntamente o projeto de integração, regionalização e hierarquização dos serviços de saúde, de acordo com a Portaria INAMPS/PR-697 - 1982, obedecendo as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA 1 - Comissão Executiva Local (C.E.L.)

É o órgão deliberativo do Projeto Niterói, com atribuição

de formalizar as atividades e decisões básicas para a sua implementação.

É formada, inicialmente, por representantes das seguintes

Instituições: Universidade Federal Fluminense, Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria

Municipal de Saúde, que atuam como prestadores de serviços de saúde na área

Metropolitana de Niterói.

Esta composição inicial poderá ser ampliada com a participação de outras instituições públicas ou privadas afins.

A C.E.L. deverá seguir os seguintes princípios:

a) Equidade no processo de decisão por parte das instituições integrantes da comissão.

b) Preservação da autonomia deliberativa do representante institucional, respeitadas as normas de cada instituição.

c) Conhecimento e atendimento dos elementos estruturais básicos, a serem definidos na C.E.L., pelas instituições envolvidas no projeto. Inicialmente podem ser destacados a hierarquização dos serviços, os critérios para referência e contra-referência, a integração docente-assistencial e outros.

CLAUSULA 2 - Secretaria Executiva

É órgão com função coordenadora da ação executiva, que atua como elemento de ligação entre a (C.E.L.) e os grupos de trabalho. Essa Secretaria Executiva será gerenciada por técnico indicado pela C.E.L.

CLAUSULA 3 - Grupo de Trabalho

São órgãos com função executiva que atuam de acordo com as deliberações da C.E.L., propondo as alternativas possíveis.

Formados por técnicos indicados pelos representantes das instituições integrantes do projeto, na Comissão Executiva Local, promovendo:

- Definição das atividades a serem implementadas.
- Articulação intra e inter-institucionais.
- Sistema de referência e contra-referência.
- Integração docente-assistencial, com vista ao pleno desenvolvimento dos recursos humanos em saúde.
- Desenvolvimento de linhas de estudo e pesquisas, e
- Avaliação do sistema implantado.

CLAUSULA 4 - Disposições Gerais

Em consonância com os dispositivos legais de saúde Municipais, Estaduais e Federais, e com o próprio decorrer da implementação das cláusulas 1, 2 e 3, caberá a C.E.L., aprovar as alterações ou complementações ao presente Protocolo, que deverão ser conhecidas e acatadas pelas instituições envolvidas.

INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTENCIA MEDICA
DA PREVIDENCIA SOCIAL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

MUNICÍPIO DE NITERÓI

14 de Outubro de 1982

1- A Comissão Executiva Local (C.E.L.) da área programática de Hite-
rda será paritária e terá no mínimo 02 (dois) representantes de cada
entidade integrante (ou instituição membro) e um Secretário Executi-
vo.

1.2- O Secretário Executivo será inicialmente indicado pelo Superin-
tendente Regional do IMAPS; a partir do 3º ano de funcionamento re-
gular de C.E.L., será o mesmo eleito pela Comissão.

1.3- A eleição será homologada pela Comissão Estadual ou, até que a
mesma seja constituída, pelo Superintendente Regional do IMAPS.

1.4- As Comissões Executivas Locais poderão ficar sedadas em insta-
lações da Agência de Previdência Social, por solicitação da Superin-
tendência Regional do IMAPS, ou em local cedido por qualquer

instituições-membro, devendo ser mantido pela Agência, no local cedi-
do, à disposição da Coordenação Local, o material e equipamento ne-
cessário ao bom funcionamento da Comissão.

1.5- As Instituições-membro terão à disposição da Secretaria Executi-
va da Comissão Executiva Local os servidores que a mesma regularizar,
em comum acordo com os titulares das mesmas.

1.5.1- A requisição poderá ocorrer em caráter permanente e/ou even-
tual, devendo ser instruída com informações quanto à natureza da ati-
vidade a ser exercida, tempo de duração e sua características.

1.6- As Comissões Executivas Locais reunir-se-ão ordinariamente, por
convocação do Secretário Executivo, ou por solicitação da maioria //

absoluta de seus membros.

1.7- As reuniões ordinárias serão quinzenais e, realizadas pelo sis-
tema de rodízio interinstitucional.

2- As deliberações das Comissões, sempre que possível, serão alcança-
das pelo consenso.

f

2.1- Na impossibilidade de consenso as decisões serão tomadas por maioria absoluta, em votação no qual cada instituído terá tantos votos// quantos sejam os seus representantes.

2.2- Havendo empate na votação, o Secretário Executivo caberá o voto de desempate.

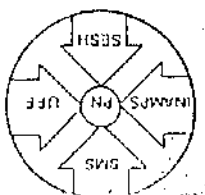
3- O Secretário Executivo preparará a pauta das reuniões das Comissões Executivas locais e dela dará pronto conhecimento aos componentes das mesmas.

4- O Secretário organizará uma Secretaria Executiva que contará com tantos grupos de Trabalho quantos forem necessários, integrados, sempre que possível por servidores de todas as Instituições-Membro.

4.1- As tarefas dos grupos de Trabalho não serão consideradas atividades-des-extra, pelo que, para sua consecução, os servidores deverão ser liberados das suas atividades habituais nos períodos em que estiverem em atividade nos grupos de Trabalho.

5- A Secretaria Executiva deverá providenciar a catalogação do material produzido pelos grupos de Trabalho, estimular a elaboração de estudos e análises, e divulgar os dados obtidos para utilização em outras áreas onde programas similares venham a ser desenvolvidos.

6- Este Regulamento entrará em vigor na data de sua homologação.



A COMISSÃO EXECUTIVA no curso de suas atividades, em adequação às necessidades do aperfeiçoamento do seu REGIMENTO INTERNO deliberou:

1. As indicações dos representantes que compõem a Comissão deverão coincidir com os elementos que detêm poder decisório nas Instituições, tendo assim sido definido:

1.1 - A representação do INAMPS se dará pelo Diretor da DIVISÃO LOCAL DE MEDICINA SOCIAL e por um representante indicado pela Superintendência Regional.

1.2 - Da UFR, pelo Diretor do HUAP e o Diretor do CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, ou outro indicado pelo Magnífico Reitor.

1.3 - Da Secretaria Municipal de Saúde, a representação será composta pelo Secretário Municipal de Saúde, ficando o outro membro a critério do Prefeito Municipal de Niterói.

1.4 - A Secretaria Estadual de Saúde não tendo possibilidade de indicação de representantes do seu nível central, esta tarefa representada de acordo com os critérios a serem estabelecidos pela CIS que, no momento, designa o Diretor do Hospital e do Centro de Saúde de maiores portes no Município.

2. Criar dois sistemas de quorum para atender suas reuniões ordinárias e extraordinárias:

2.1 Quorum quantitativo composto pela presença da maioria simples de seus integrantes. No caso de impedimento legal de um ou mais dos seus membros - por férias e outros - não havendo destinação institucional de substituto temporário, o quorum se referirá aqueles em pleno exercício das suas funções.

2.2 - Quorum qualitativo, pela presença de três representantes de diferentes Instituições mais o Secretário Executivo do Município.

2.3 - Nos impedimentos do Secretário Executivo seu substituto eventual tomara assento nas reuniões da CEL ou, na ausência deste, a Comissão reunida designara um de seus integrantes para secretariar a reunião.

11

RCD/

10/10

28.03.88

OBS.: - Algumas resoluções da COMISSÃO EXECUTIVA que tenham especial significado para o seu REGIMENTO INTERNO poderão ser listadas, se necessário.

3. Cessado o período de escolha de Secretário Executivo, por designação do Superintendente Regional do INMPS, a função será preenchida por escolha da COMISSÃO EXECUTIVA, em mandato de dois anos de duração, podendo haver recondução por igual período.

RESOLUÇÃO CIS/RJ/Nº 06/84



Assunto: Denominação do Projeto Niterói.

A Comissão Interinstitucional de Saúde, nas atribuições que lhe são conferidas pelo Convênio 06/83, assinado pelo Ministro da Saúde, Ministro da Previdência e Assistência Social e pelo Governador do Estado do Rio de Janeiro, publicado no DOU 204 de 24/10/83;

R E S O L U Ç Ã O

1 - que a Área Programática Niterói, integrante das Agões Integradas de Saúde, por sua característica pioneira, permanecerá denominada Projeto Niterói.

2 - que, segundo as normas adotadas nos demais municípios do Estado do Rio de Janeiro, a Comissão Executiva Local deverá proporcionar maior participação de representantes da comunidade no sentido de efetivar mecanismos descentralizadores que tornem mais eficazes sua operacionalização.

3 - as decisões da Comissão Executiva Local devem ser tomadas respeitando-se o princípio do consenso, sendo que, as situações de impasse deverão ser encaminhadas à CIS para deliberação superior.

4 - as instituições envolvidas no Projeto Niterói deverão prover sua Secretaria Executiva, de recursos humanos e materiais necessários ao seu desempenho.

5 - por sua característica pioneira, Niterói será considerada da Área Programática para estudos e pesquisas, visando ao desenvolvimento das Agões Integradas de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro,

Rodrigo de Azevedo Costa
SECRETÁRIO DE ESTADO SAÚDE E HIGIENE

Amunil PIAVO Pastorello

Márcio Lima de Almeida Aguiar

4- CONVENIO-BASE COM O MINISTERIO
DA SAUDE (n. 43/86 E TERMOS
ADITIVOS), PARA DESENVOLVIMENTO
DAS ACÇÕES DE SAUDE NO MUNICIPIO.

~~18~~

18

to aprimorar a coordenação e a execução de atividades de desenvolvimento das ações de saúde, através da adequação física de rede municipal de saúde e a implantação do Centro de Controle de Zoonoses de Niterói.

CLAUSULA SEGUNDA - OBJETO - O presente Convênio tem por objeto

- a) MINISTERIO, para o Ministerio da Saúde;
- b) EXECUTOR, para a Prefeitura Municipal de Niterói.

mento:

guintes denominações simplificadas, a serem observadas neste instrum
CLAUSULA PRIMEIRA - CONDIÇÕES - Ficam convencionadas as seguintes

cláusulas e condições:

lização, resolvem firmar o presente Convênio, observando as seguintes
zar-se a utilização das atividades de coordenação, supervisão e
ra, no desenvolvimento dos Serviços Básicos de Saúde, e de racionaliz
a ação conjunta e integrada entre o Ministério da Saúde e a Prefeitura
feito Municipal de Niterói, considerando a necessidade de aprimorar-se
FIGUEIRA SANTOS, Ministro de Estado da Saúde e WALDIR BRAGANÇA PR
do Rio de Janeiro, representantes, respectivamente, pelo Doutores ROBERTO
Ministerio da Saúde e a Prefeitura Municipal de Niterói do Estado
do mil novecentos e oitenta e seis, a UNIÃO FEDERAL, por intermédio
dos dias do mês de setembro do ano de
Nos 05 (cinco)

cos de Saúde.
des de desenvolvimento dos Serviços Bás
rar a coordenação e a execução de ativida
do do Rio de Janeiro, objetivando aprimo
Prefeitura Municipal de Niterói do Este
intermédio do Ministério da Saúde, e
Que entre si celebram a União Federal, por

CLÁUSULA TERCEIRA - COMPROMISSOS

I - DO MINISTÉRIO

- I.1 - Fornecer ao EXECUTOR, recursos financeiros, no montante de R\$ 1.960.000,00 (um milhão novecentos e sessenta mil cruzados), discriminados em Plano de Aplicação aprovado pelo MINISTÉRIO.

- I.2 - Liberar os recursos que alude o item I, desta Cláusula, de acordo com o cronograma de desembolso constante do projeto apresentado ao MINISTÉRIO, respeitando sua programação financeira.
- I.3 - Assessorar e acompanhar a execução física e financeira do projeto.

II - DO EXECUTOR

- II.1 - Aplicar os recursos transferidos por força deste instrumento exclusivamente nas atividades previstas na Cláusula Segunda - OBJETO, de acordo com o correspondente Plano de Aplicação.
- II.2 - Manter os sistemas de registro necessários ao acompanhamento físico e financeiro do projeto.
- II.3 - Encaminhar, mensalmente ao MINISTÉRIO, demonstrativo da execução orçamentária e financeira, e conciliação bancária, referentes à aplicação desses recursos.
- II.4 - Facultar ao MINISTÉRIO amplo acesso às informações relativas à execução do presente TERMO.
- II.5 - Creditar e movimentar, através do Banco do Brasil S/A ou Caixa Econômica Federal, os recursos recebidos do MINISTÉRIO, por força deste convênio.

CLÁUSULA QUARTA - RECURSOS FINANCEIROS - Para implantação e

desenvolvimento deste convênio, o MINISTÉRIO destinará ao EXECUTOR, no montante de R\$ 1.960.000,00 (um milhão novecentos e sessenta mil cruzados), oriundos do Orçamento do MINISTÉRIO e destinados à execução do Programa Nacional de Zoonoses, nos termos da Lei nº 7.420 de 17/12/85; à conta da seguinte dotação orçamentária:

2516.13754296.418 - Controle de Outras Doenças Transmissíveis

4323.01 - Transferência a Municípios/Auxílios

ra Investimentos.

Valor - CZ\$ 1.960.000,00

Empenho - nº 737, de 28.08.86

CLÁUSULA QUINTA - PRESTAÇÃO DE CONTAS

I - O EXECUTOR deverá registrar o recebimento dos recursos em conta bancária individualizada, com adeno alusivo ao Convênio, tendo como contra-partida conta adequada do Passivo Financeiro, com subconta identificando o Convênio.

II - Os documentos comprobatórios das despesas na execução do Convênio serão identificados com o número do mesmo e arquivados no órgão de contabilidade analítica do EXECUTOR ficando a disposição das autoridades responsáveis pelo acompanhamento técnico-administrativo e fiscalização financeira, bem como, dos agentes incumbidos do controle externo, de competência dos Tribunais de Contas.

III - O EXECUTOR se obriga a encaminhar a Secretaria Geral e a Secretaria de Controle Interno do MINISTÉRIO, até 10 (dez) dias após o encerramento de cada mês, os demonstrativos orgânicos e financeiros das operações realizadas, conforme modelos estabelecidos pelo MINISTÉRIO.

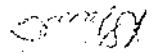
CLÁUSULA SEXTA - DURÇÃO E VIGÊNCIA - O presente Convênio vigorará por prazo de (um) ano, contado da data de sua assinatura, de vando ser publicado no "Diário Oficial da União".

CLÁUSULA SÉTIMA - RESCISÃO, RESILIÇÃO E ALTERAÇÃO - O presente Convênio poderá ser extinto a todo tempo por iniciativa de qualquer uma das partes, avisada a outra com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias, rescindido pelo inadimplemento de suas cláusulas e condições, resilição pela superveniência de norma legal, que o torne mais ou materialmente inexequível e alterado mediante termo aditivo.

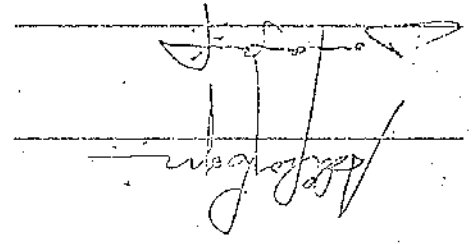
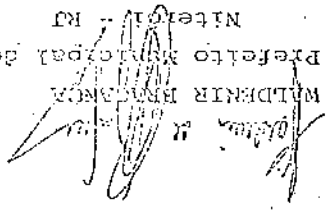
Subsistema Única - Nos casos de extinção, rescisão ou resgate, fica o EXECUTOR obrigado a comprovar até 90 (noventa) dias, a contar da data do evento, a devida aplicação de todos os recursos cedidos do MINISTÉRIO, por força deste Instrumento.

E por estarem acordos, foi o presente convênio, depois de lido e achado conforme, assinado pelas partes supramencionadas, em duas cópias das testemunhas que também o assinam, dele extraindo-se cópias de igual teor e para um só efeito.

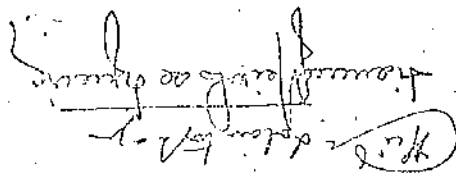
ROBERTO FIGUEIRA SANTOS
Ministro de Estado da Saúde



MILDENIR HENRIQUE
Prefeito Municipal de
Niterói - RJ



TESTEMUNHAS :



11-11-1963

TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 43/86/01

Primeiro Termo Aditivo ao Convênio nº 43/86, que entre si celebraram o Ministério da Saúde e Prefeitura Municipal de Niterói.

Aos dezoito (18) dias do mês de dezembro do ano de mil novecentos e oitenta e seis, presente de um lado, o Ministério da Saúde, representado pelo Dr. ROBERTO FIGUEIRA SANTOS, Ministro de Estado da Saúde, e, do outro lado, a Prefeitura Municipal de Niterói do Estado de Janeiro, representado pelo Dr. WALDENIR BRAGANÇA, Prefeito Municipal de Niterói, resolveram com base na cláusula sétima do Convênio nº 43/86 assinado em 05 de setembro de 1986, firmar o presente Termo Aditivo, observando as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO - O presente Termo Aditivo tem por objeto suplementar recursos a Cláusula Quarta - RECURSOS FINANCEIROS do Convênio nº 43/86, assinado em 05.09.86.

CLÁUSULA SEGUNDA - ALTERAÇÕES - Ficam acrescentadas as importâncias constantes da Cláusula Quarta - RECURSOS FINANCEIROS do Convênio original, recursos no montante de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil e nada) reais, conforme dotação orçamentária a seguir:

2502.13754283.329 - Infra-estrutura em Serviços Básicos de Saúde.
4323.01 - Transferências a Municípios/Auxílios para Investimentos.
Valor - R\$ 500.000,00
Empenho - nº 860, de 14.10.86

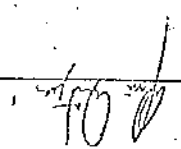
CLÁUSULA TERCEIRA - VIGÊNCIA - O presente Termo Aditivo entrará em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicado no "Diário Oficial da União".

CLÁUSULA QUARTA - REVISÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES - Continuar em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do convênio original.

E por estarem acordados, depois de lido e achado conforme, foi o presente Termo Aditivo assinado pelas partes mencionadas, em presença das testemunhas abaixo, dele extraindo-se cópias de igual teor e para um só efeito.

ROBERTO FIGUEIRA SANTOS
Ministro de Estado da Saúde

WALDENIR BRAGA
Prefeito Municipal de Niterói/RJ

TESTEMUNHAS:


TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 43/86/02

Segundo Termo Aditivo ao Convênio nº 43/86, que entre si celebraram o Ministério da Saúde e a Prefeitura Municipal de Niterói.

Aos 31 (trinta e um) dias do mês de dezembro do ano de mil novecentos e oitenta e seis, presentes de um lado, o Ministério da Saúde, representado pelo Dr. ROBERTO FIGUEIRA SANTOS, Ministro de Estado da Saúde, e, do outro lado, a Prefeitura Municipal de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, representado pelo Dr. WALDENIR BRAGANCA, Prefeito Municipal de Niterói, resolvem com base na Cláusula Sexta do Convênio nº 43/86 assinado em 05 de setembro de 1986, fixar o presente Termo Aditivo, observando as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO - O presente Termo Aditivo tem por objeto suplementar recursos a Cláusula quarta - RECURSOS FINANCEIROS - do Convênio original, assinado em 05.09.86.

CLÁUSULA SEGUNDA - ALTERAÇÕES - Ficam acrescentadas as importâncias constantes da Cláusula quarta - RECURSOS FINANCEIROS do Convênio original, recursos no montante de Cz\$ 1.000.000,00 (Hum milhão de cruzados), oriundos do orçamento do Ministério e destinados à execução do Programa Nacional de Zoonoses, nos termos da Lei nº 7.420, de 17.12.86, conforme dotação orçamentária a seguir:

2616.13754296.418 - Controle de Outras Doenças Transmissíveis para Investimentos
4323.01 - Transferências a Municípios/Auxílios para Investimentos
Valor - Cz\$ 1.000.000,00
Empenho - nº 1196, de 19.12.86

CLÁUSULA TERCEIRA - VIGENCIA - O presente Termo Aditivo entra em vigor a partir da data de assinatura.



Rá em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicado no "Diário Oficial da União".

CLÁUSULA QUARTA - REVIGORAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS - Continuum em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do Primeiro Termo Aditivo ao Convênio nº 43/86.

E por estarem acordos, depois de lido e achado conforme, foi o presente Termo Aditivo assinado pelas partes mencionadas em presença das testemunhas abaixo, dele extraíndo-se cópias iguais teor e para um só efeito.

ROBERTO FIGUEIRA SANTOS
Ministro de Estado da Saúde

MALDENIR BRAGANÇA
Prefeito Municipal de Niterói/RJ

TESTEMUNHAS:

TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 43/86/03

Termo Aditivo ao Convênio Nº 43/86, que entre si celebraram o Ministério da Saúde e a Prefeitura Municipal de Niterói/RJ

Aos 2 (dois) dias do mês de setembro do ano de mil novecentos e oitenta e sete, presente de um lado, o Ministério da Saúde, representado pelo Dr. ROBERTO FIGUEIRA SANTOS, Ministro de Estado da Saúde, e, do outro lado, a Prefeitura Municipal de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, representado pelo Dr. WALDENIR BRAGAÇA, Prefeito Municipal de Niterói, resolvem com base na cláusula sexta do Convênio Nº 43/86, assinado em 05/09/86, firmar o presente Termo Aditivo, observando as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO - O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar o Convênio nº 43/86, por mais 1 (um) ano, a contar da data de seu vencimento em 05/09/87.

CLÁUSULA SEGUNDA - REVISÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES

Continuarão em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do

venho original.

RESUMOS:

ROBERTO FIGUEIRA SANTOS
Ministro de Estado da Saúde

WALDENIR BRAGA
Prefeito Municipal de Niterói/RJ

... e por estarem acordos, depois de lido e achado conforme, foi
presente termo Aditivo assinado pelas partes mencionadas, em presença
das testemunhas abaixo, dele extrahido-se cópias de igual teor e para
um só efeito.

TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 43/86/04

Quarto Termo Aditivo ao Convênio nº 43/86, que entre si celebram o Ministério da Saúde e a Prefeitura Municipal de Niterói/RJ.

Aos dez (10)

dias do mês de setembro ano de mil novecentos e oitenta e sete, presentes de um lado, o Ministério da Saúde, representado pelo Dr. ROBERTO FIGUEIRA SANTOS, Ministro de Estado da Saúde, e, do outro lado, a Prefeitura Municipal de Niterói, do Estado do Rio de Janeiro, representado pelo Dr. WALDENIR BRAGANÇA, Prefeito Municipal de Niterói, resolvem com base na cláusula Sexta do Convênio nº 43/86, assinado em 05.09.86, firmar o presente Termo Aditivo, observando as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO - O presente Termo Aditivo tem por objeto suplementar recursos a cláusula quarta - RECURSOS FINANCEIROS - do Convênio original, assinado em 05.09.86.

CLÁUSULA SEGUNDA - ALTERAÇÕES - Ficam acrescentadas as cláusulas constantes da cláusula quarta - RECURSOS FINANCEIROS do Convênio original, recursos no montante de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de cruzados), oriundos do Orçamento do MINISTÉRIO, nos termos da Lei nº 7.544, de 03.12.86, conforme dotação orçamentária a seguir:

25109.13754292.518 - Controle de Zoonoses.
4323.01 - Transferências a Municípios/Auxílios, para Investimentos
Valor - R\$ 10.000.000,00
Empenho - nº 516, de 10.08.87

CLÁUSULA TERCEIRA - NORMAS DISCIPLINARES - A execução deste Termo Aditivo ao Convênio se regerá no que for aplicável, pelos Decretos nºs 93.872 e 93.874, ambos de 23 de dezembro de 1986, pelo Decreto-lei nº 2.300, de 21 de novembro de 1986, pela Instrução Normativa nº 10, de 27 de maio de 1987, publicado no D.O.U de 03 de junho seguinte (que vigorará a partir de 1º de janeiro de 1988, por força da Instrução Normativa do Tesouro Nacional nº 11, de 24 de junho de 1987, publicada

~~43~~
19

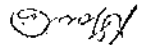
cada no D.O.U de 25 de junho seguinte) e demais normas legais e regulam
entares aplicáveis.

CLÁUSULA QUARTA - VIGÊNCIA - O presente Termo Aditivo entrará
em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicado no "Diário Offi
cial da União".

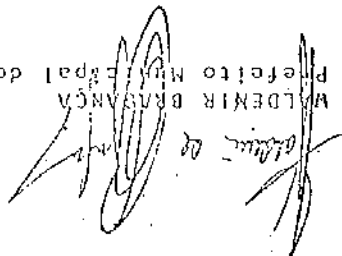
CLÁUSULA QUINTA - REVISÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES
Continuam em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do Convê
nio original.

E por estarem acordes, depois de lido e achado conforme, foi
o presente Termo Aditivo assinado pelas partes mencionadas, em presença
das testemunhas abaixo, dele extraído-se cópias de igual teor e para
um só efeito.

ROBERTO FIGUEIRA SANTOS
Ministro de Estado da Saúde



WILDEMIR BRANCA
Prefeito Municipal de Niterói/RJ



PLANO DE APLICAÇÃO
- 1ª REFORMULAÇÃO -

ANEXO Nº 01/87
 1º Aditivo 246-01/87
 2º Aditivo
 3º Aditivo

Prestação

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI/RJ

Execução 1987

CZS -

ÁREAS PROGRAMÁTICAS	DESPESAS CORRENTES			DESPESAS DE CAPITAL		TOTAL	ORIGEM DOS RECURSOS	
	PERSONAL E ENCARGOS SOCIAIS Complementação Superal.	DÍARIAS	OUTRAS DESP. CORRENTES	OUTRAS E INSTALAÇÕES	EQUIP. EMAT. PERMANENTE		SALDO DE 1986 AFUNDADO EM 31.12.86	ALOCADOS EM 1987
CONTROLE DE OUTRAS DOENÇAS TRANSISSISVEIS	-	-	-	11.980.000,00	54.000,00	12.034.000,00	2.034.000,00	10.000.000,00
INTRA-ESTRUTURA EM SERVI ÇOS BÁSICOS DE SAÚDE	-	-	-	500.000,00	-	500.000,00	500.000,00	-
TOTAL	-	-	-	2.480.000,00	54.000,00	12.534.000,00	2.534.000,00	10.000.000,00

REFORMULAÇÃO decorrente da inclusão de Cz\$ 10.000.000,00 em Obras e Instalações, aprovados conforme o Quarto Termo Aditivo ao Convênio nº 42/86, firmado em 10/09/87.

Prezo de vigência do Convênio: até 05/09/88.

Elaborado por: *[Assinatura]*
 Sônia Valéria Ribeiro
 Assist. Adm/GT-USOF

De acordo: *[Assinatura]*
 Elza Ferreira dos Santos
 Sec. Org. Planej. Financeira

Aprovado: *[Assinatura]*
 Ronel Edmar Ribeiro
 Secretário-Cerda

Supl. de 28 / 09 / 87

Exercício: 1987
 T. Adm. 437/85
 T. Adm. 246-01/87
 T. Adm. 1987
 P. Adm. 246-01/87
 P. Adm. 1987
 Exercício: 1987
 T. Adm. 1987

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI/RJ

FONTE DOS RECURSOS	P A R C E L A S						TOTAL
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	
DEQUAMENTO/MS/ZOONOSSES/86	1.980.000,00	-	-	-	-	-	1.980.000,00
DEQUAMENTO/MS/ZOONOSSES/87	4.000.000,00	6.000.000,00	-	-	-	-	10.000.000,00
DEQUAMENTO/MS/86	500.000,00	-	-	-	-	-	500.000,00
T O T A L	6.480.000,00	6.000.000,00	-	-	-	-	12.480.000,00

Emitido por: *Sônia Valéria Rêjari*
 Assist. Adm./GT-USOF
 De acordo: *Eiza Ferraz Santos*
 Sec. Org. Progr. Financeira
 Aprovado: *Ronei Edmar Ribeiro*
 Secretário Geral

DATA: 28/09/87

TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 43/86/05

Quanto Termo Aditivo ao Convênio nº 43/86, que entre si celebraram o Ministério da Saúde e a Prefeitura Municipal de Niterói/RJ.

Nos cinco dias do mês de setembro do ano de mil novecentos e oitenta e oito, presente de um lado o Ministério da Saúde, representado pelo Dr. LUIZ CARLOS BORGES DA SILVEIRA, Ministro de Estado da Saúde, e, do outro lado, a Prefeitura Municipal de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, representado pelo Dr. WALDENIR BRAGANÇA, Prefeito Municipal de Niterói, resolvem com base na Cláusula Sexta do Convênio nº 43/86 assinado em 05/09/86, firmar o presente Termo Aditivo, observando as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO - O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar o Convênio nº 43/86 por mais 01 (um) ano, a contar da data de seu vencimento em 05/09/88.

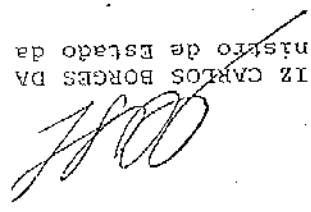
CLÁUSULA SEGUNDA - REVISORÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES - Continuam em pleno vigor todas as demais cláusulas e condições do Convênio original.

10/09/88/04

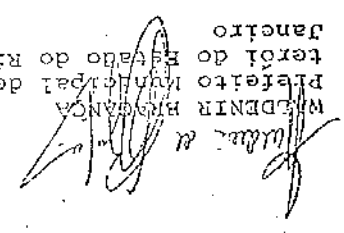
E por estarem acordos, depois de lido e achado conforme, em presença do Termo Aditivo assinado pelas partes mencionadas, em presença das testemunhas abaixo, dele extraiu-se cópias de igual teor e para um só efeito.

10/2903/PR
05

LUIZ CARLOS BORGES DA SILVEIRA
Ministro de Estado da Saúde



WALDENIR MIRAGANDA
Prefeito Municipal de Niterói do Estado do Rio de Janeiro



DEZEMBRO/1988

INSTRUMENTOS DE CONVENIO A SEREM
FIRMADOS PARA MUNICIPALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE
SAÚDE (MINUTAS-PADRAO ADOTADAS PELA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE/SUDS-RJ).

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITEROI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



SERVICÓ PUBLICO ESTADUAL

CONVENIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO RIO DE JANEIRO, ATRAVES DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE E O MUNICIPIO DE JARUÍ, OBJETIVANDO A ADESAO AO SISTEMA UNIFICADO E DESCENTRALIZADO DE SAUDE - SUDS/RJ.

Nos dias de 1988, o ESTADO DO RIO DE JANEIRO, neste ato representado pelo Exceletissimo Senhor Secretario de Estado de Saude, DR. JOSE CARVALHO DE NORONHA, neste termo denominado

do simplesmente ESTADO, e o MUNICIPIO de Jarui, neste ato representado pelo Exceletissimo Senhor Prefeito,

doravante denominado simplesmente MUNICIPIO, resolvem celebrar o presente CONVENIO que se regera pela Lei Federal nº 6.229, de 17/07/75, pelo Decreto nº 94.657, de 20/07/07, pelas normas da Lei Estadual nº 287, de 04/12/79 e do seu Regulamento baixado pelo Decreto nº 3.149, de 28/04/80, pelas normas da Legislaçao Tribueta perante, conforme a autorizaçao do Exceletissimo Senhor Governador, no Processo Administrativo nº E-08/ / e consoante as clausulas e condiçoes seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA - OBJETO

O presente CONVENIO tem por objetivo estabelecer as bases para uma programaçao integrada entre as partes convenentes, atraves da descentralizaçao executiva das Ações de Saude, visando a melhoria do atendimento dos Servicos de Saude no Municipio.

de pessoal.
de cursos, estágios e treinamento em serviço, seminários e reuniões
recursos humanos de nível profissional, técnico e auxiliar, através
de VI - proporcionar apoio técnico e meios de capacitação de

habilidade financeira das instituições envolvidas;
diante cronograma de suprimento previamente estabelecido e dispo-
V - assegurar o fornecimento de medicamentos e produtos
humanizantes, em consonância com as remessas recebidas da CEME, me-

objetivos deste CONVENIO;
dos programas desenvolvidos pelo MUNICIPIO, no que concerne
aos
IV - estabelecer as Normas Técnicas e avaliar o resultado

SES, nas Unidades de Saúde Locais;
III - manter o pessoal do quadro efetivo ou contratado da

Unificado e Descentralizado de Saúde - SUDS, ao nível local;
II - exercer a função Normativa e Supervisora do Sistema

tragaço das Unidades de Saúde mencionadas na cláusula segunda;
I - transferir ao Município a responsabilidade da adminis-

O ESTADO obriga-se a:

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DO ESTADO

O ESTADO, a fim de efetivar a descentralização mencionada
na cláusula primeira, delega ao Município de
por este instrumento, a administração direta das Unidades de Saúde
integrantes da rede assistencial localizada na área da jurisdição
municipal, de acordo com a relação, em anexo, juntamente com os
bens móveis que as integram, acompanhados dos respectivos inventá-
rios que passam a integrar o presente termo.

CLÁUSULA SEGUNDA - MEIOS

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL



O MUNICÍPIO obriga-se a:

- I - administrar e exercer o controle operacional das Unidades de Saúde objeto deste CONVÊNIO, provido-as de material de consumo e comprometendo-se a integrá-las à rede municipal de saúde, proporcionando à população, gratuitamente, assistência médico-sanitária, odontológica e farmacêutica, prevenção de doenças, atividades de saneamento do meio e demais atividades compreendidas no âmbito de uma unidade de cuidados de saúde;

- II - apresentar ao ESTADO, através da Comissão Interinstitucional de Saúde/CIS, em datas pre-estabelecidas, o Plano de Ação a ser desenvolvido no MUNICÍPIO;

- III - acatar as normas emanadas do ESTADO para funcionamento da rede de Unidades do Município e permitir nos seus representantes credenciados, acesso ao pessoal e à documentação técnica e administrativa;

- IV - garantir o cumprimento das normas de vigilância epidemiológica e notificação de doenças, segundo os padrões estabelecidos pela SPS;

- V - garantir o cumprimento das normas do sistema de informação em saúde da SPS;
- VI - garantir o cumprimento das normas do sistema de custo

- VII - cumprir os objetivos e metas fixados, de conformidade com os cronogramas de execução física, de acordo com a programação e Organização Integrada, remetendo mensalmente ao ESTADO, em modo dos estabelecidos pelo mesmo, relatório das atividades realizadas;





VIII - encaminhar mensalmente aos órgãos competentes a frequência e demais ocorrências referentes ao pessoal lotado nas Unidades mencionadas na Clausula Segunda;

IX - zelar pela guarda e conservação dos bens móveis e dos prédios onde funcionam as Unidades de Saúde as quais lhe cabe administrar, bem como proceder a reposição dos equipamentos e material permanente, reforma e ampliação de instalações;

X - apresentar à SES até o 10º (décimo) dia útil, devidamente visado pelo Secretário Municipal de Saúde, ou pessoa credenciada, as informações estatísticas estabelecidas pelas normas da SES.

CLAUSULA QUINTA - PESSOAL

Os funcionários efetivos e estatistas em exercício nas Unidades de Saúde mencionadas na Clausula Segunda, serão mantidos com todos os seus direitos e vantagens, respeitadas as legislações que os regem.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O ESTADO não se responsabiliza por indenizações decorrentes de contratação, pelo Município, de pessoal para a administração das citadas Unidades de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O ESTADO não será responsável a qual quer título que seja, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do MUNICÍPIO, de seus prepostos ou contratas.

CLAUSULA SEXTA - CONSTRUÇÕES, BENEFÍCIOS, BENTEFÍCIOS

O MUNICÍPIO somente poderá fazer construções ou benfícios nas nos imóveis onde funcionam as Unidades de Saúde supramencionadas de acordo com o Plano de Ação aprovado pela CIS, após audiência das autoridades competentes e a expressa autorização do Departamento do Patrimônio Imobiliário, da Secretaria de Estado de Justiça e do Interior.



PARÁGRAFO ÚNICO - As beneficiárias, que porventura vierem a ser realizadas pelo MUNICÍPIO nas Unidades de Saúde objeto do presente Termo, passarão a integrar o patrimônio do ESTADO, sem que assista ao primeiro o direito a quaisquer indenizações.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO CUSTEIO

Como participação no custeio dos serviços prestados à população, obriga-se o ESTADO, pelo SUBS/RJ, a contribuir mensalmente com um subsídio apurado como se segue:

I - Parcelas mensais, calculadas proporcionalmente à capacidade pública instalada existente no Município, demonstrada juntamente e as relacionadas na Cláusula Segunda.

II - Repasse de recursos adicionais numa proporção de 30 % do total de recursos, calculada sobre a capacidade instalada, para aplicação no desenvolvimento de recursos humanos.

III - Os recursos para investimento em reformas e construções serão liberados, ou providenciados junto a outras fontes, após aprovação do Plano de Ação pela CIS, através de Termo Aditivo específico

IV - As parcelas mensais, referidas no item I, serão atualizadas de acordo com os reajustes previstos pelas Portarias da Secretaria de Serviços Médicos do Ministério da Previdência e Assistência Social para pagamento de convênios com os órgãos governamentais.

PARÁGRAFO ÚNICO - Os recursos financeiros transferidos pelo ESTADO e provenientes do SUS serão creditados integralmente e mensalmente em conta bancária específica, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde.



CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA, RESCISÃO E ALTERAÇÃO

O presente CONVÊNIO vigorará pelo prazo de 1 (um) ano e renovar-se-á, por iguais períodos, através da celebração de Termo Aditivo, podendo ser rescindido pelo descumprimento das obrigações pactuadas ou pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que torne formal ou materialmente inexecutável ou ainda, por ato unilateral, mediante aviso prévio da parte que dele se desinteressar, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

PARÁGRAFO ÚNICO - Mediante concordância das partes e através de Termo Aditivo, poderá, ainda, o presente Convênio ser alterado a qualquer tempo.

CLÁUSULA NONA - PUBLICAÇÃO

O ESTADO, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da assinatura do presente CONVÊNIO, providenciará a sua publicação, em extrato, no seu Diário Oficial e encaminhará cópia a CIPLAN para que providencie sua publicação no Diário Oficial da União.

CLÁUSULA DÉCIMA - AUDITORIA

O ESTADO providenciará, até o 5º (quinto) dia útil seguinte ao de sua assinatura, o encaminhamento de cópia autenticada do presente instrumento ao seu Tribunal de Contas e a Contadoria Seccional da Secretaria de Estado de Fazenda, junto à Secretaria de Estado de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - FORO

Fica eleito o Foro da Cidade do Rio de Janeiro para dirimir eventuais questões oriundas da execução deste CONVÊNIO, bem como os TERMOS ADITIVOS que, como decorrência dele, vierem a ser firmados, renunciando as partes, a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

WELLINGTON MOREIRA FRANCO
Governador do Estado
do Rio de Janeiro

RENATO ARCHER
Ministro de Estado
da
Previdência e Assistência
Social

ANA TEREZA DA SILVA PEREIRA
Chefe do Escritório
Regional do INAMPS/RJ

JOSE CÂRALHO DE NORONHA
Secretário de Estado de
Saúde/RJ

Secretário Municipal de Saúde

Prefeito Municipal

Rio de Janeiro, de 1988.

E, por estarem assim acordados, depois de lido e achado conforme, e o presente CONVENIO assinado pelos representantes das partes, dele se extraindo cópias para fins de publicação e execução.

Os casos omissos serão resolvidos de comum acordo entre as partes convenentes.

CLAUSULA DECIMA-TERCEIRA - CASOS OMISSOS

O ESTADO não se responsabilizará por indenizações de qualquer natureza em decorrência de atos ou fatos vinculados à fiscalização e ao controle da execução orçamentária e da administração financeira.

CLAUSULA DECIMA-SEGUNDA - EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL



TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 001/88 QUE

ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O ESTADO DO

RIO DE JANEIRO, ATRAVES DA SECRETARIA DE

ESTADO DE SAUDE E, DE OUTRO LADO, O MUNICI-

PIO DE

COM INTERVENIENCIA DO INMPS OBJETIVANDO

A ADESAO AO SUDS/RJ.

Pelo presente instrumento, de um lado, o ESTADO DO RIO DE JANEIRO, doravante denominado ESTADO, neste ato representado pelo Secretário de Estado de Saúde, JOSÉ CARVALHO DE MORAES, e, de outro lado, o MUNICIPIO DE

PREFEITO MUNICIPAL, doravante denominado MUNICIPIO, neste ato representado pelo

PREF. TERESA, e com interveniência

do INMPS, neste ato representado pela sua Chefe do Escritório Regional, ANA TERESA

DA SILVA PEREIRA, resolvem firmar o presente TERMO ADITIVO ao Convênio nº 001/88,

celebrado em de 1988, visando aditar procedimentos adequados

a transferência dos recursos necessários à operacionalização do Sistema Unificado e

Descentralizado de Saúde - SUDS, no exercício de 1988, e disciplinar a correta

aplicação dos mesmos, bem como suplementar as normas de acompanhamento, controle e

avaliação do Programa, nos termos e condições estabelecidos nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto definir e disciplinar os procedimentos

pelos quais deverão ser transferidos e aplicados os recursos financeiros necessários

à operacionalização do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde no MUNICIPIO,

no exercício de 1988; normatizar, sistematicamente, a sistemática de acompanhamento,

controle e avaliação do Programa.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Com a finalidade de garantir as necessárias condições de operacionalização

do SUDS no MUNICIPIO, através da descentralização executiva das Ações de Saúde, o ES-

TADO deverá repassar recursos financeiros do SUDS ao MUNICIPIO no valor de



CZ\$

conforme nota de empenho nºs. de de de 1988, em favor da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Unidade Organizatória , Atividade , Elementos de despesa , recursos estes Centro de Custos , Banco de Custos , Banco de Custos , Agência para o custeio das Unidades constantes da relação em anexo (Anexo 02).

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os recursos do SUDS repassados pelo ESTADO ao MUNICI-

PIO, no montante consignado no caput desta cláusula, deverão ser aplicados em conformidade com o disposto no Plano de Aplicação e Cronograma de Desembolso anexo, o qual, devidamente autenticado pelos signatários deste Termo Aditivo, fica fazendo parte integrante do presente Instrumento (Anexo nº 01). Excepcionalmente, a Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde - CIMS, atendendo a razões técnico-financeiras, poderá propor, observada a legislação vigente, o remanejamento de recursos do Plano de Aplicação - de que trata este Parágrafo - à Comissão Interinstitucional de Saúde - CIMS/RJ, que decidirá.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O MUNICÍPIO deverá alocar, à conta do Orçamento Municipal, do exercício de 1988 da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE o montante de CZ\$

obrigando-se a estabelecer, para os próximos exercícios, no mínimo, o mesmo percentual de participação para a área de Saúde no seu Orçamento, em relação ao presente exercício.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O valor consignado no Parágrafo anterior, como participação do MUNICÍPIO, deverá ser aplicado, integralmente, as finalidades do SUDS/88, e de conformidade com o previsto no Plano de Ação, que é parte integrante do CONV- NIO ora aditado.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A liberação dos recursos financeiros a serem repassados pelo ESTADO será procedida em 06 (seis) parcelas mensais, sucessivas e calculadas em conformidade com o estabelecido na Cláusula Setima do Convênio de 17/06/88, e o Cronograma de Desembolso (Anexo nº 01), observando-se, ainda, a necessidade de apresentação pelo MUNICÍPIO, da prestação de contas referente aos recursos anteriormente



transferidos pelo ESTADO, para a execução do Plano de Ação do SUS/88 pelo MUNICI-
PIO.

PARÁGRAFO ÚNICO - A liberação dos recursos, a partir da parcela do
mes de julho de 1988, estará condicionada a apreciação pelo ESTADO, da prestação
de contas correspondente às parcelas referentes aos primeiro e segundo trimestres
e assim, sucessivamente, com relação aos períodos trimestrais subsequentes.

CLÁUSULA QUARTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O MUNICÍPIO apresentará, trimestralmente, ao ESTADO, a prestação
de contas de aplicação dos recursos referidos no caput da cláusula Segunda, na forma
estabelecida na Resolução CIS/RJ nº /88 e pela Portaria HPAS 4236/88.
PARÁGRAFO ÚNICO - A prestação de contas deverá comprovar a aplicação
de contrapartida do MUNICÍPIO, fazendo a especificação dos recursos municipais e
também, dos transferidos, alocados a despesas de pessoal.

CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

O processo de acompanhamento, controle e avaliação do SUS/88 no MUNI-
CÍPIO será executado pela CIS e submetido ao Conselho Municipal de Saúde.
PARÁGRAFO ÚNICO - A CIS encaminhará, trimestralmente, à CIS, relatório
de acompanhamento, controle e avaliação do SUS/88, contendo as informações
necessárias, devidamente documentadas, bem como as devidas apreciações técnicas e
administrativas, com ênfase nos seguintes aspectos:

- a) qualidade de assistência prestada à população, bem como de outras
ações de saúde desenvolvidas;
- b) cobertura assistencial;
- c) execução orçamentária e financeira;
- d) grau de integração político-administrativa;
- e) avaliação do desempenho do sistema de saúde; e
- f) nível de participação popular e de democratização das decisões.

CLAUSULA SEXTA - DA VIGENCIA

O presente TERMO ADITIVO vigorara a partir da data de sua assinatura ate o dia 31 de dezembro de 1988.

PARAGRAFO UNICO - Este Termo Aditivo podera ser extinto, em parte ou

no todo, mediante a celebração de novo Termo Aditivo, segundo o consenso dos convênientes.

CLAUSULA SETIMA - DA RESCISAO

O presente Termo Aditivo podera ser rescindido pelo descumprimento de qualquer das obrigações ou condições pactuadas, ou pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne formal ou materialmente inexequível, ou, ainda, por ato unilateral dos convenientes, mediante prévio aviso daquele que se desinteressar, com a antecedência minima de 90 (noventa) dias, observada, antes, a prestação de contas dos recursos financeiros preventura já concedidos.

PARAGRAFO UNICO - Na hipótese de rescisão deste instrumento, os signatários adotarão as providências de sua competência, objetivando a manutenção, em

pleno funcionamento, da rede de serviços existentes no MUNICIPIO, sem qualquer prejuízo para o usuário.

CLAUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

O ESTADO, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da assinatura deste Termo Aditivo, providenciara a sua publicação, em extrao, no seu Diário Oficial e encaminhará cópia a CIPLAN para que providencie sua publicação no Diário Oficial da União.

CLAUSULA NONA - DA AUDITORIA

O ESTADO providenciara, ate o 5º (quinto) dia útil seguinte ao de sua assinatura, o encaminhamento de cópia autenticada do presente instrumento ao seu Tribunal de Contas e à Contadoria Seccional da Secretaria de Estado de Fazenda, junto à Secretaria de Estado de Saúde.



SERVICÓ PUBLICO ESTADUAL



CLAUSULA DECIMA - DO FORO

Fica eleito o foro da cidade do Rio de Janeiro para dirimir eventuais questoes oriundas da execucao desta TERMO ADITIVO, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLAUSULA DECIMA-PRIMEIRA - DA RATIFICACAO

Ficam mantidas todas as disposicoes e clausulas do CONVENIO, firmado em da de 1988, ora aditado.

E assim, por estarem de pieno acordo e ajustados, de pois de lido e achado conforme, o presente Termo Aditivo vai, a se- guinte assinado pelas representantes das partes, dele se extrahindo as copias necessarias, de igual teor e forma, para publicacao e execucao.

Rio de Janeiro, de de 1988.

Secretário Municipal de Saude

Prefeito Municipal

ANA TEREZA DA SILVA PEREIRA
Chefe do Escritório Regional
do INAMPS/RJ

JOSÉ CARVALHO DE NORONHA
Secretário de Estado de Saude

WELLINGTON MOREIRA FRANCO
Governador do Estado do
Rio de Janeiro

RENATO ARCHER
Ministro de Estado da
Previdencia e Assisten-
cia Social

TERMO DE CESSÃO DE USO

TERMO DE "CESSÃO DE USO" QUE ENTRE SI FIRMAM, DE UM LADO O INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - INAMP S E, DE OUTRO LADO A PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DE JANEIRO, NA FORMA ABAIXO ESTABELECIDO.

Pelo presente instrumento, de um lado o INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, doravante denominado CEDENTE, neste ato representado pela sua Chefe do Escritório Regional e de outro lado a PREFEITURA MUNICIPAL de

doravante denominada CESSIONÁRIA, neste ato representada pelo seu Prefeito Municipal nº 94.657, de 20 de julho de 1987, que criou o "Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados" (SUDS) e no Decreto nº 95.861, de 22 de março de 1988, que dispõe sobre o "Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados" (SUDS), na área de competência do Ministério da Previdência e Assistência Social e das outras providências, consideradas as diretrizes aprovadas pelo Excelentíssimo Senhor Presidente da República na Exposição de Motivos nº 031, de 10 de julho de 1987, e aplicando-se, supletivamente, o artigo 1º do Decreto-Lei nº 178, de 16 de fevereiro de 1967; bem como, considerando, ainda, o disposto no Convênio firmado em 17 de junho de 1988 e seu Termo Aditivo nº 01/88, com a Intervenção do Governo do Estado do Rio de Janeiro neste ato representado pelo Secretário de Estado de Saúde JOSÉ CARVALHO DE NORONHA, resolvem firmar o presente "Termo de Cessão de Uso", sob a forma e condições constantes das cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem como objeto a "Cessão de Uso", do imóvel situado a na cidade de do Estado do Rio de Janeiro, de propriedade do CEDENTE com a exclusiva finalidade de sua utilização, pela CESSIO

Maria, para funcionamento dos serviços a serem desempenhados pelos órgãos municipais no Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SUDS/RJ).

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica ajustado que, da cessação de uso do imóvel referido no caput desta cláusula, fará parte integrante, para o mesmo fim, todos os bens móveis e equipamentos vinculados ao citado imóvel, em conformidade com a legislação anexa a este instrumento, devidamente rubricada pelos signatários (Anexo nº 1).

PARÁGRAFO SEGUNDO - Na periodicidade que for estabelecida pelo CEDENTE, deverão ser elaborados inventários dos bens cedidos.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os bens móveis e equipamentos cedidos, que forem considerados inservíveis, após a concordância do ILMPS, poderão ser vendidos, mediante licitação, e o produto da venda revertora ao pagamento do CEDENTE, para o correção dos recursos destinados ao SUDS/RJ.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RESTITUIÇÃO DO IMÓVEL

O CESSIONÁRIA se compromete a restituir ao CEDENTE, o imóvel juntamente com seus bens móveis e equipamentos, que lhes foram cedidos nos termos da cláusula primeira deste instrumento, em estado normal de uso, a partir da data da extinção do convênio celebrado em 17 de Junho de 1988, que objetivou a adesão ao SUDS/RJ.

PARÁGRAFO ÚNICO - A restituição de que trata esta cláusula, será formalizada mediante a assinatura de "Termo de Recebimento", após realizada a devolução conferida pelo CEDENTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL E DOS FINS DO SEU USO

O CESSIONÁRIA obriga-se a manter, em perfeito estado de conservação, o imóvel, bens móveis e equipamentos cedidos, e a usá-los exclusivamente para os fins estabelecidos na cláusula primeira deste "Termo de Cessão de Uso".

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica entendido entre as partes, que correrão por conta do CESSIONÁRIA, todas as despesas concernentes ao uso e à conservação do imóvel, taxas de qualquer natureza que sobre ele incidam, bens móveis e equipamentos, inclusive o pagamento de prêmio de seguro contra incêndios ou similar, bem como a administração do imóvel e a recuperação do mesmo, por danos que, porventura venham a sofrer na vigência deste "Termo de Cessão de Uso".

PARÁGRAFO SEGUNDO - É vedado a CESSIONÁRIA fazer qualquer alteração na estrutura, fachada e paredes internas e externas do imóvel, bem como modificações estruturais dos bens móveis e equipamentos cedidos, sem a prévia e expressa autorização do CEDENTE, sob pena de ser obrigado a reportar os citados bens em seu

Fica eleito pelas partes o foro da Cidade o Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões e dúvidas oriundas deste instrumento de Cessão de Uso, podendo os casos omissos ser resolvidos de comum acordo.

CLAUSULA SETIMA - DO FORO

O presente Termo poderá ser rescindido pelo descumprimento de qualquer de suas obrigações ou condições pactuadas, pela superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne formal ou materialmente ineficaz, ou, ainda, por ato unilateral dos signatários, mediante aviso prévio daquele que se desinteressar, com a antecedência mínima de 90 (noventa) dias, prazo, durante o qual deverá ser restituído o imóvel, objeto da cessão, juntamente com os bens, móveis e equipamentos, observado o disposto na Clausula Segunda deste Termo.

CLAUSULA SEXTA - DA RESCISAO

Este Termo vigorará a partir da data da sua assinatura, até a extinção do Convênio firmado em 17 de Junho de 1988, objetivando a adesão ao S. S. na Unificado e Descentralizado de Saúde - SUDS/RJ, ao qual ficará vinculado.

CLAUSULA QUINTA - DA VIGENCIA

Fica entendido que a realização de quaisquer benfeitorias, por conta do CESSIONARIA, ainda que com a permissão prévia do CEDENTE, não gera nenhum direito ao primeiro, a indenização das mesmas, ficando tais benfeitorias fazendo parte integrante do imóvel cedido, por ocasião da sua restituição ao CEDENTE, e, por tal razão, não podendo o CESSIONARIA reter em seu poder o referido imóvel.

CLAUSULA QUARTA - DAS BENFEITORIAS

Dependentemente de ato especial, sem direito a CESSIONARIA a qualquer indenização, inclusive por benfeitorias realizadas, se ao imóvel, todo ou em parte, bem como aos bens móveis e equipamentos a ele vinculados, vier a ser dada destinação diversa da prevista na Clausula Segunda des

PARAGRAFO TERCEIRO - A presente cessão tornar-se-á nula, in-

estado anterior, por sua própria conta.

E, assim, por estarem de acordo e ajustadas, as partes assinam o presente Termo de "Cessão de Uso", em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, de de 1988.

ANA TEREZA DA SILVA PEREIRA
Chefe do Escritório Regional
do INAMPS

JOSÉ CARVALHO DE NORONHA
Secretário de Estado
de Saúde

Prefeito Municipal

TESTEMUNHAS:

DEZEMBRO/1988

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
NITERÓI LEI N. 218, DE 01 DE
NOVEMBRO DE 1988.

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A CAMARA MUNICIPAL DE NITEROI DECRETA E SU SANCCIONO
E PROMULGO A SEGUINTE LEI:

LEI Nº 718 DE 20 DE NOVEMBRO DE 1988



02
Novembro 88

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a criar a FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE NITEROI, pessoa juridica do direito publico, destinada a implementar o Sistema Unificado e Descentralizado de Saude (SUDS), no sentido da efetiva municipalizacao das ações de saude, federais e estaduais, desenvolve-

Paragrafo Unico - A Fundacao ficara vinculada a Secretaria Municipal de Saude, com sede e foro no Municipio de Niteroi.

Art. 2º - Passarao a gestao da Fundacao todas as funções do Setor Saude que integram a atual estrutura administrativa e operacional da Secretaria Municipal de Saude.

§ 1º - O Poder Executivo podera, com base em estudos de viabilidade, conveniencia e oportunidade, transferir a gestao da Fundacao outros orgaos da Administracao Municipal, com atuacao no Setor Saude.

§ 2º - Ficarao incorporados e automaticamente transferidos a Fundacao o acervo e os recursos das unidades que integram, independentemente de qualquer outra providencia formal.

§ 3º - A Fundacao podera remanejar pela rede municipal de Saude os recursos humanos e materiais incorporados, quer que seja a sua origem.

Art. 3º - A Fundacao devera compatibilizar a sua a-

tução com as demais órgãos do Governo Municipal, sobretudo os dos setores de Administração, Fazenda, Educação, Trabalho e Bem-Estar Social, Serviços Públicos e de Urbanismo e Meio-Ambien-

te.

Art. 4º - A Fundação Municipal de Saúde de Itaipetrol terá como principais objetivos:

- I - prestar atenção à saúde em todos os seus níveis, de forma universalizada, à população do Municí-
- pio;
- II - administrar e exercer o controle operacional das unidades de saúde do Município e de outros ór-
- gãos públicos que vierem a ser municipalizados;
- III - operacionalizar e executar a Política Municipal de Saúde.

Art. 5º - Correrão à conta dos recursos da Fundação as despesas decorrentes do desenvolvimento, na área da saúde pública, dos subprogramas de alimentação e nutrição, assistência médica e sanitária, controle e erradicação de doenças, fiscalização e inspeção sanitária, distribuição de medicamentos, investigação e pesquisa, e participação na execução de obras de engenharia civil, hidráulica ou sanitárias, necessárias a debelar surtos epidêmicos.

Art. 6º - A Fundação terá quadro de pessoal, regido por estatuto próprio.

§ 1º - Aos funcionários e servidores municipais dos Poderes Executivo e Legislativo, lotados na Secretaria Municipal de Saúde fica assegurado, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da aprovação do quadro de pessoal da Fundação, o direito de opção pelo regime jurídico de recursos humanos.

§ 2º - Os funcionários e servidores a que se refere o parágrafo anterior que não exerçam o direito de opção nele mencionado, integrarão quadro suplementar de pessoal da Fundação, extinguindo-se os respectivos cargos, da Administração Dire-

02
M. S. S. S.
38



ta, a medida que vagarem.

§ 3º - Para atender às necessidades de seu funcionamento, a Fundação poderá requisitar, em caráter excepcional, servidores municipais, dos Poderes Executivo e Legislativo, postos temporariamente à sua disposição por ato do Chefe do Poder Executivo.

§ 4º - Os servidores de outras instituições que vierem a fazer parte da Fundação, terão sua situação funcional normalizada de acordo com o Convênio SUDS/RT.

§ 5º - A admissão de novos servidores para a Fundação deverá ocorrer através de concurso público.

Art. 7º - O patrimônio da Fundação será composto por:

I - recursos provenientes de Fundo de participação dos Municípios especificamente destinados à aplicação no Setor Saúde;

II - dotações orçamentárias da União, do Estado e do Município a ela destinadas;

III - doações efetuadas por pessoas de direitos públicos e privados;

IV - recursos provenientes da assinatura de ajustes, acordos e convênios destinados às ações de saúde com entidades públicas e privadas;

V - rendas eventuais e rendimentos das aplicações financeiras de suas disponibilidades de caixa;

VI - acervo e unidades da Secretaria Municipal de Saúde que, na forma do Art. 4º, passaram a integrar a Fundação;

VII - bens móveis e imóveis integrantes do patrimônio municipal que lhe forem destinados;

VIII - recursos de outras fontes.

Parágrafo Único - Os bens e direitos da Fundação serão utilizados, exclusivamente, na realização dos seus objetivos.

vos.

02
M. S. S. S. S.
Handwritten signature and number at the bottom left.



Art. 80 - O regime orçamentário e financeiro da Fundação obedecerá às normas legais e financeiras da Administração Pública.

Parágrafo Único - O exercício financeiro coincidirá com o ano civil.

Art. 90 - Para a realização de despesas cuja execução possa exceder a um exercício, as despesas serão aprovadas globalmente, consignando-se, nos orçamentos seguintes, as respectivas dotações.

Art. 10 - Até o dia 30 de julho de cada ano, o Presidente apresentará ao Conselho Diretor a proposta orçamentária para o ano seguinte, em que serão especificadas, separadamente, as despesas de capital e as de custeio.

§ 1º - A proposta orçamentária será justificada com a indicação dos programas de trabalho correspondentes.

§ 2º - O Conselho Diretor terá o prazo de 30 (trinta) dias, para discutir emendas e aprovar a proposta orçamentária, não podendo majorar despesas, salvo se consignar os recursos.

§ 3º - Aprovado o orçamento, ou transcrito o prazo firmado no parágrafo anterior sem que se tenha verificado a aprovação, fica o Presidente autorizado a realizar as despesas previstas.

Art. 11 - Rejeitada a proposta orçamentária, o Presidente deverá apresentar nova proposta, no prazo de 5 (cinco) dias.

Parágrafo Único - Não atendida o disposto neste artigo, o Conselho Diretor elaborará e votará no prazo de 15 (quinze) dias novo orçamento.

Art. 12 - Durante o exercício, poderão ser abertos créditos adicionais, com autorização do Conselho Diretor, desde que as necessidades da Fundação o exijam e haja recursos próprios.

02 novembro 88
88



Art. 13 - A prestação de contas anual será acompanhada dos seguintes elementos:

- I - Balanço Patrimonial
- II - Balanço Financeiro
- III - Conciliação Bancária
- IV - Quadro Comparativo entre receita prevista e realizada
- V - Quadro Comparativo entre despesas previstas e realizadas

Art. 14 - A Fundação terá a seguinte estrutura administrativa:

I - Presidência

II - Conselho

III - Administração Geral

Art. 15 - O Presidente da Fundação será o Secretário Municipal de Saúde que também presidirá o Conselho Diretor, órgão deliberativo da Fundação exercido pela Comissão Interdisciplinar Municipal de Saúde (CIMS), com a seguinte constituição:

- Secretário Municipal de Saúde (Presidente);
- Dois representantes da Secretaria Municipal de Saúde
- Dois representantes da Secretaria de Estado de Saúde
- Dois representantes do TRAMIS;
- Dois representantes da Universidade Federal do Rio de Janeiro;
- Um representante da Câmara Municipal de Medicamentos;
- Um representante das Obras Filantrópicas convencionadas;
- Um representante do setor privado contratado;
- Um representante da comunidade;
- Um representante dos profissionais da área da saúde de organizações em entidades de classe.

Parágrafo Único - Os representantes de entidades e da comunidade serão indicados em lista tripartite e escolhidos por



02
Assessoria
88

10 Chefe do Poder Executivo.
 Art. 16 - Os membros do Conselho Diretor, representantes
 das entidades e da comunidade, terão mandatos de dois anos,
 podendo ser reconduzidos. Os das instituições oficiais serão de
 signados pelos respectivos dirigentes.

- Art. 17 - Compete ao Conselho Diretor:
- I - deliberar sobre a política municipal de saúde;
 - II - deliberar sobre Programas de Trabalho e a Propos-
ta Orçamentária da Fundação;
 - III - autorizar a abertura de créditos adicionais, bem
como a transferência de verbas ou locações orgã
mentárias;
 - IV - deliberar sobre relatórios das atividades e a pres-
tação de contas encaminhadas pelo Presidente da
Fundação;
 - V - fiscalizar a execução orçamentária;
 - VI - deliberar sobre a criação de Fundos de Reserva e
Reservas, bem como sobre a sua aplicação;
 - VII - autorizar a aceitação de doações e legados;
 - VIII - aprovar o regimento da Fundação;
 - IX - decidir sobre os recursos integrantes do Alvo P1
maneira;
 - X - zelar pelo prestígio da Fundação, sugerindo medi-
das para sua resguardá-la;
 - XI - decidir sobre a modificação deste Estatuto;
 - XII - aprovar o quadro de pessoal da Fundação, tabelas
de salários e gratificações;
 - XIII - aprovar o Plano de Contas da Fundação;
 - XIV - aprovar as normas de compras e contratação de ser-
viços pela Fundação;
 - XV - autorizar o Presidente a celebrar contratos, con-
venções, contratos obrigações, e outras operações de
créditos;
 - XVI - contratar com firma especializada de sua escolha
os trabalhos de Auditoria Contábil da Fundação.
- § 1º - Os membros do Conselho Diretor não responderão

02
 M. S. M. P. P.
 M. S. M. P. P.
 88



pelas obrigações da Fundação.

§ 2º - O desempenho das funções de membro do Conselho Diretor não confere o direito de percepção de remuneração a qual quer título, considerando os seus serviços de alta relevância.

Art. 18 - O Conselho Diretor reunir-se-á, ordinariamente, pelo menos 2 (duas) vezes por mês e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo Presidente ou a requerimento de, pelo menos 2/3 (dois terços) de seus membros,

§ 1º - O Calendário Anual de Reuniões Ordinárias será estabelecido na primeira reunião do Conselho de cada ano.

Art. 19 - Perderá o mandato o Membro do Conselho Diretor que deixar de comparecer a 2 (duas) reuniões consecutivas ou 4 (quatro) alternadas, sem justificativas.

§ 1º - O prazo para requerer justificativa de ausência é de 5 (cinco) dias, a contar da data da Reunião em que a mesma ocorreu.

§ 2º - Declarada a perda do mandato, o Presidente da Fundação oficiará a Instituição ou ao Setor representado, para que proceda ao preenchimento da vaga.

Art. 20 - Lavrar-se-ão em Livro próprio numerado e rubricado pelo Presidente, Atas da Reunião do Conselho Diretor, que serão assinadas pelos Membros presentes.

Parágrafo Único - As decisões do Conselho Diretor, denominadas "Resoluções", serão numeradas em ordem cronológica e publicadas em órgão da Imprensa local.

Art. 21 - A Administração Geral é compreendida por todos os órgãos encarregados da execução dos objetivos da Fundação.

Art. 22 - Compete ao Presidente da Fundação:

I - zelar pela observância das disposições legais e estatutárias;

II - presidir as reuniões do Conselho-Diretor;

III - dirigir e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;

IV - convocar o Conselho-Diretor;

02. *Morim Long*
Long
88



Art. 23 - Ocorrendo rescisão do convênio entre a Fundação das Atividades da Fundação.

XVII - enviar, ao Conselho Diretor, até o dia 30 de janeiro de cada ano, a prestação de contas e o relatório;

XVI - submeter, trimestralmente, ao Conselho Diretor, balanços acompanhados da soma dos trabalhos realizados e o relatório das atividades de cada período;

XV - solicitar ao Conselho Diretor, quando a Fundação necessitar e quando houver recursos disponíveis, a abertura de créditos adicionais, bem como a contratação de serviços e quando houver recursos disponíveis, para o exercício subsequente e a presente exercício;

XIV - encaminhar ao Conselho Diretor, até o dia 30 de outubro de cada ano, o programa de atividades aprovadas pelo Conselho Diretor;

XIII - decidir sobre a aquisição de material indispensável aos serviços da Fundação, segundo normas aprovadas pelo Conselho Diretor;

XII - assinar contratos e convênios;

XI - autorizar despesas;

X - movimentar depósitos bancários;

IX - promover, transferir, remover, eleger, punir funcionários, bem como conceder férias e licenças;

VIII - propor programas de trabalho e promover a execução dos que forem aprovados;

VII - representar a Fundação em Juízo ou fora dele, quando necessário;

VI - expedir, os atos ou providências que para o funcionamento e a manutenção das atividades, controlando e supervisionando suas atividades;

V - exercer a direção geral da Fundação, cuidando de tudo que for necessário;

IV - cumprir e fazer cumprir as decisões do Conselho Diretor;

III - cumprir e fazer cumprir as decisões do Conselho Diretor;

II - cumprir e fazer cumprir as decisões do Conselho Diretor;

I - cumprir e fazer cumprir as decisões do Conselho Diretor;

[Handwritten mark]

02 *[Signature]* 88



10/88
Proj. 200/88
10/3015/88
/mos

ALDIR RAIMUNDO NORVES DO VALE
PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO

PAULO CESAR BITTENCOURT SILVA R/SEC. MUN. DE SERV. PÚBLICOS	ROULIEN PINTO CAMILO SEC. MUN. DE TURISMO, ESPORTE E LAZER
CARTOS TORTELLI R. DA COSTA SEC. MUN. DE TRAB. E BEM ESTAR SOCIAL	ALVAR EDUARDO SCISINIO SEC. MUN. DE CULTURA
HEITOR DOS SANTOS BRAGA SEC. MUN. DE SAÚDE	ALMIR LUIZ ANTUNES SEC. MUN. DE URB. E MEIO AMBIENTE
OSCAR CARNEIRO MAZARETH SEC. MUN. DE FAZENDA	HORACIO FACHICO SEC. MUN. DE EDUCAÇÃO
ARMINDO D'ASCENÇÃO SILVA SEC. MUN. DE GOVERNO	LEIR DE SOUZA NORVES SEC. MUN. DE ADMINISTRAÇÃO

WALBERTO DE BRAGANÇA
PREFEITO

DE 1988.

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI, EM 19 DE NOVEMBRO

publicação, revogadas as disposições em contrário:

Art. 25 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua
ravel da maioria absoluta dos membros do Conselho Diretor.

§ 2º - A aprovação de emenda dependerá do voto favor
do Conselho Diretor.

§ 1º - O Estatuto e Regimento poderão ser revistos
mediante proposta de pelo menos 2/3 (dois terços) dos Membros
matéria.

to das exigências constantes da legislação civil aplicáveis à
tos do chefe do Poder Executivo, que providenciara o atendimen
serem elaborados pelo Conselho Diretor e aprovados por Decr
ções de funcionamento estabelecidos no estatuto e regimento a
Art. 24 - A Fundação terá sua organização e condi

com necessárias a presente Lei, ou a sua revogação.
tivo Municipal propor ao Legislativo as modificações que se fã
Saúde, que visa à implementação do SUS, caberá ao Poder Execu

02
Niterói
88

