

Conecta SUS Zilda Arns Neumann - Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde: contribuição para a ampliação da capacidade gestora em saúde do Estado do Estado de Goiás

Uma trajetória é “*apenas um caminho entre os vários possíveis.
Cada caminho desenvolve uma possibilidade
futura de mudança situacional construtora de viabilidade*”
Carlos Matus, 1969

1. HISTÓRICO

Ao remontar-se a breve histórico sobre iniciativas e necessidades de uma sala de situação, observa-se que a mesma foi criada para situações de guerra. Nessa concepção, militares a utilizavam para monitorar situações de perigo imediato.

Em 1977, a Comissão Econômica para a América Latina e Caribe – CEPAL, publicou os primeiros estudos utilizando o conceito de salas de situações no **planejamento e acompanhamento de ações governamentais** (Carlos Matus, 1977).

Um dos conceitos mais importantes elaborados por Matus envolve o Planejamento Estratégico Situacional (PES), que diz respeito à gestão de governo e à arte de governar. O planejamento visto estrategicamente, não é outra coisa senão a ciência e a arte de construir maior governabilidade aos nossos destinos, enquanto pessoas, organizações ou países. O processo de planejamento, portanto, diz respeito a um conjunto de princípios teóricos, procedimentos metodológicos e técnicas de grupo que podem ser aplicados a qualquer tipo de organização social que demanda um objetivo, que persegue uma mudança situacional futura. O planejamento não trata apenas das decisões sobre o futuro, mas questiona principalmente qual é o futuro de nossas decisões. O Método do Planejamento Estratégico e Situacional (PES) é antes de tudo um potente enfoque metodológico, com alguns princípios e visões filosóficas sobre a produção social, a liberdade humana e o papel dos governos, governantes e governados. A análise de problemas, a identificação

de cenários, a visualização de outros atores sociais e a ênfase na análise estratégica são elementos fundamentais e diferenciadores do PES em relação a outros métodos de planejamento.

O conceito de *sala situacional* que vem da obra de Carlos Matus faz referência a um espaço físico, onde um grupo de pessoas discute a situação, entendida como a explicação da realidade feita em função da interação de forças sociais vigentes dentro de um ambiente, de uma realidade social e geográfica. Isso significa que nela se desenvolve um *diagnóstico situacional* em saúde, com orientação ao passado, ao presente e ao futuro, para favorecer a tomada de decisões na busca de uma nova realidade ou de uma nova situação (Moya, José et al, 2010)

A proposta de Sala de Situação permanece como desafio a requerer aprofundamento conceitual, metodológico e sobre sua contribuição para a Política de Saúde nas diferentes esferas de governo. Carlos Matus, ao vivenciar e estudar minuciosamente esse universo, apresenta com convicção uma ideia (Sala de Situação) e um caminho (Planejamento Estratégico Situacional) para uma gestão pública responsável e de qualidade.

Sala de Situação de Saúde, segundo a OPAS/OMS é um **espaço físico e virtual** onde a informação em saúde é analisada sistematicamente por uma equipe técnica, para caracterizar a situação de saúde de uma população. São espaços de **inteligência em saúde**, dotados de visão integral e intersetorial, que partindo da análise e da avaliação permanente da situação de saúde, atuam como instância integradora da informação que gera a vigilância em saúde pública nas diferentes áreas e níveis, constituindo assim um órgão de assessoria direta capaz de aportar informação oportuna e relevante para apoiar, com uma base técnico-científica, o processo de tomada de decisões.

Em termos de seus usos e funções, as salas de situação de saúde, estão voltadas para planejar e avaliar ações em saúde; apoiar a definição dos programas e políticas que melhorem a saúde; avaliar a qualidade e o acesso aos serviços; apoiar a vigilância da saúde pública, incluindo a vigilância das doenças sujeitas a regulamento internacional; dirigir a resposta dos serviços de saúde em situações de emergência como surtos epidêmicos ou desastres

naturais. Também para difundir informação em saúde à comunidade, interagindo e fomentando a saúde.

Na mesma, a informação é apresentada e divulgada em diversos formatos como tabelas, gráficos, mapas, documentos técnicos ou relatórios estratégicos.

No Brasil, a primeira experiência concreta aconteceu em 1994, na gestão do Ministro Henrique Santillo, quando foi criada no Ministério da Saúde a Assessoria Técnico-Gerencial – ATG. Seu objetivo era concentrar dados por meio de sistemas informatizados e disponibilizá-los em painéis e gráficos em local de acesso público.

Nesse mesmo ano começou, efetivamente, o processo de descentralização do SUS com a aplicação da Norma Operacional Básica de 1993 – NOB93. Por solicitação do Ministério da Saúde, para apoiar as secretarias municipais no processo de municipalização da saúde, o escritório de Recife do UNICEF, elaborou um conjunto de sete painéis que no início só apresentava o segundo semestre de 1994 e foram distribuídos para as secretarias de saúde de todos os municípios de Alagoas, Paraíba e Pernambuco.

A primeira sala de situação municipal foi inaugurada em Campina Grande – Paraíba, em dezembro de 1994 (Bueno, 2002).

Em 1997, a Rede Interagencial de Informações para Saúde (RISPA), criada e coordenada pelo Ministério da Saúde e pela OPAS, reformulou o primeiro projeto da sala de situação. Isto foi feito através de um comitê temático específico, do qual participaram representantes dos secretários de saúde, de universidades e das principais instituições envolvidas. Entre as mudanças, destaca-se a ampliação do número de planilhas de sete para treze, e a criação de dez conjuntos de gráficos: um para cada planilha numérica.

Dentre os fatores que possibilitaram o avanço da sala de situação, destacamos a coordenação do Departamento de Avaliação de Políticas de Saúde (SPS/MS) e o apoio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), para automatização do cálculo de indicadores, utilizando o programa Microsoft Excel. A Rede Nacional de Informações em Saúde (RNIS)

contribuiu para sua disseminação participando, com a SPS/MS, de oficinas estaduais de implantação da sala de situação. Até 1999 este trabalho chegou a ser realizado em 11 dos 27 estados brasileiros, com mais de 200 Salas de Situação implantadas. Os estados que mais avançaram foram: Goiás, Paraná e Pará, além do Distrito Federal.

O evento intitulado “*Salas de Situação em Saúde no Brasil: sistematizando as experiências*” ocorreu nos dias 26 e 27 de maio de 2009, na sede da OPAS/OMS em Brasília, sendo fruto da iniciativa da OPAS/OMS no Brasil, por meio da Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação, em parceria com a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) e a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

O objetivo central do encontro foi promover o intercâmbio de experiências de salas de situação, sistemas de informação e tecnologias aplicadas à tomada de decisão e qualificação da gestão da saúde. Participaram da oficina instituições do Governo Federal, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, entidades acadêmicas e de fomento à pesquisa.

Ressaltamos que, no estado do Paraná, o “piloto” realizado em Foz do Iguaçu contou com a participação de técnicos dos Ministérios da Saúde da Argentina, Paraguai e Uruguai, que vieram conhecer o instrumento e avaliar a possibilidade de sua aplicação (Bueno, 2002). Nesta época pensava-se que a disponibilização dos dados, informações e gráficos da Sala de Situação, de forma padronizada, através das homepage municipais permitiria, no futuro, a consolidação de suas informações conforme a necessidade ou interesse de cada usuário, ou seja, agregar os dados dos municípios de determinada região geográfica, ou que apresentem a ocorrência de determinado agravo, ou qualquer outro critério, não estando restrito à regionalização hoje existente.

O primeiro município a colocar a Sala de Situação em sua homepage foi o município de Caruaru, no estado de Pernambuco.

Hoje, a referência que se tem para este tema na saúde, é a SAGE (Sala de Apoio à Gestão Estratégica / Ministério da Saúde), que se apresenta em

quatro grandes módulos: sócio-econômico, ações em saúde, situação de saúde e gestão em saúde.

A implementação das Salas de Situação de Saúde (SDSS) em diversos países, nos últimos 15 anos, gerou uma ampla experiência conceitual, metodológica e de resultados. Essa diversidade se deve às diferentes utilizações e prioridades para implementação das salas, bem como aos diferentes níveis de gestão da saúde em que se localizaram. O que é comum a essas experiências é o reconhecimento da natureza estratégica da SDSS, que permite maior capacidade de geração de análise de saúde e com o seu uso aplicado à gestão em saúde.

O Conecta SUS – Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde Zilda Arns Neumann iniciou-se com a sala de situação da dengue em 2013. A partir daí, para a sua inauguração nos moldes atuais em 3 de dezembro de 2014, houve a necessidade de muito empenho de todos, de forma a transformar o espaço destinado a ele em um ambiente diferenciado, inovador e único no Brasil à época.

A Lei 12.527/11 dispõe sobre a obrigatoriedade da União, Estados e Municípios de garantir o acesso às informações, prevê, em outras palavras, que qualquer pessoa, física ou jurídica, tenha assegurado o seu direito de recebimento das informações públicas dos órgãos e entidades. Seguindo esta diretriz, o Conecta SUS disponibiliza os indicadores de saúde do Estado de Goiás de forma online e para download, criando um canal de transparência e uma fonte de informação para comunidade acadêmico-científica.

Proposta do Conecta SUS

Projeto inédito no país, o Conecta SUS está instalado na sede da Secretaria de Estado da Saúde, e monitora, em tempo real e oportuno, todas as informações em Saúde do Estado, para subsidiar técnicos a coordenarem, com precisão, atividades, ações e políticas da Secretaria. No Conecta SUS

trabalham técnicos qualificados nas suas áreas de atuação, que pertencem aos quadros da própria Secretaria de Estado da Saúde. Há dois espaços de reuniões agradáveis, com apoio de tecnologia da informação avançada, que facilita as discussões e integração das áreas. Há 86 monitores que formam 15 painéis. Dois dos espaços é destinado ao gerenciamento de crises.

Missão do Conecta SUS

O Conecta SUS, instalado na sede da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO), tem como missão a compilação, o tratamento e disponibilização das informações, o monitoramento e análise dos indicadores – na área da saúde em especial e socioeconômicos em geral – dos 246 municípios do Estado de Goiás, envolvendo ainda as áreas administrativa, financeira e de planejamento da SES/GO. Contribuindo para a elaboração das propostas de ações estratégicas dos gestores (Estadual e Municipais) com o objetivo de melhorar a vida das pessoas e, como consequência, os indicadores acompanhados.

Objetivo Geral

Enfrentar os desafios do sistema de saúde e tomar decisões estratégicas, para obter bons resultados para a população, com planejamento e decisões racionais, com base em informações abrangentes, confiáveis e atualizadas.

Objetivos Específicos

- Coletar, tabular e processar os dados, produzindo planilhas de indicadores, gráficos e mapas georreferenciados;
- Analisar e comparar dados;
- Avaliar os problemas identificados por meio de indicadores, facilitando a tomada de decisões estratégicas;
- Divulgar as informações para retroalimentar o sistema de saúde e permitir o controle social;

- Permitir, através da análise da situação de saúde do Estado de Goiás, a elaboração de políticas públicas e de estado em consonância com as necessidades da população;
- Prover informações atualizadas sobre o andamento das ações, visando maior qualidade e acurácia na tomada de decisões por diferentes instâncias da SES/GO;
- Promover a integração e fomentar a melhoria da gestão entre os diversos atores direta ou indiretamente envolvidos na melhoria do Sistema Único de Saúde no Estado de Goiás;
- Permitir a socialização do Conecta SUS da SESGO com toda a sociedade;
- Criar inteligência institucional, através da gestão da informação, do conhecimento e da inovação;
- Aperfeiçoar o conhecimento e as competências da força de trabalho da SES/GO.

Resultados Esperados

- Reduzir a Mortalidade Infantil, acabando com as mortes evitáveis em recém-nascidos e crianças menores de cinco anos, conforme a Agenda 2030/ONU;
- Reduzir a Mortalidade Materna;
- Aumentar a Proporção de Cobertura de Sete ou mais consultas de pré-natal e qualificar a realização das mesmas;
- Aumentar a Razão de exame citopatológico de câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos de idade;
- Aumentar a Razão de exame de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos de idade;
- Reduzir o Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade;
- Acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas

pela água, e outras doenças transmissíveis, conforme a Agenda 2030/ONU;

- Reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar, conforme a Agenda 2030/ONU;
- Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool;
- Até 2020, reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes de trânsito em cidades e estradas estaduais, conforme a Agenda 2030/ONU;
- Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais, conforme a Agenda 2030/ONU;
- Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo, conforme a Agenda 2030/ONU;
- Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado, conforme a Agenda 2030/ONU;
- Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidades para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos, conforme a Agenda 2030/ONU;
- Melhorar o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação, e retenção do pessoal de saúde, em especial dos talentos

que propiciam a elevação da qualidade da atenção à saúde, conforme a Agenda 2030/ONU;

- Reforçar a capacidade do Estado de Goiás, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos de saúde, conforme a Agenda 2030/ONU;
- Erradicar o *Aedes aegypti* no Estado de Goiás, conforme orientação da OMS;
- Proporcionar a cobertura vacinal adequada em pelo menos 100% das vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança;
- Aumentar o Percentual de óbitos maternos investigados;
- Aumentar o Percentual de óbitos infantis investigados;
- Aumentar a eficiência e qualidade dos hospitais do Estado de Goiás, através do aumento do quantitativo de leitos, e o gerenciamento adequado dos mesmos, com vistas a melhoria do acesso ao SUS em Goiás.

Conecta SUS Zilda Arns Neumann - Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde – a personificação de um projeto

“Prefiro olhar o lado positivo das coisas”

Zilda Arns Neumann.

Porque Zilda Arns Neumann?

Uma mulher de coragem! Dra. Zilda viveu para defender e promover as crianças, gestantes e idosos, construir uma sociedade mais justa, fraterna, com menos doenças e sofrimento humano.

Em seu trabalho, sempre aliou o conhecimento científico ao conhecimento e à cultura popular; valorizou o papel da mulher pobre na transformação social; mobilizou a todos, pobres e ricos, analfabetos e doutores, na busca da Vida Plena para todos. Ela costumava dizer: “Há muito que se fazer, porque a desigualdade social é grande. Os esforços que estão sendo feitos precisam ser valorizados para que gerem outros ainda maiores”.

A Pastoral da Criança também valoriza a informação como fonte de tomada de decisões. Possui um Sistema de Informação, que além da função de coleta dos dados digitados, tem funcionalidades de controle logístico dos formulários, geração de estatísticas e muitas informações que são estrategicamente relevantes para o planejamento e desenvolvimento de suas ações. Conta também com geoprocessamento em mapa dinâmico e outros sistemas como o de Controle da Prestação de Gastos, Controle de Capacitações, Controle de Requisições, Controle de Estoque, Correios, Sistema Financeiro e de Contabilidade e Gerenciamento de cadastro das emissoras de rádio e o respectivo envio dos programas com material educativo para as mesmas. Na Campanha de Luz, conta com um Sistema de gerenciamento dos arquivos enviados pela Companhias de Energia Elétrica contendo informações das doações feitas pelos benfeitores pessoa física nas contas de energia elétrica.

Os ensinamentos de Zilda Arns Neumann estão em seus atos, que inspiram e foram determinantes para que o Governador do Estado fizesse a escolha do seu nome para o Conecta SUS.



Conecta SUS Zilda Arns Neumann - Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde – Ambiência: uma aposta ética-estética-política.

“A vida é o que se passa entre os sujeitos, o que requer interação e diálogo na produção de corresponsabilidade e autonomia de todos os envolvidos: Usuários, trabalhadores e Gestores.”

*Tânia de Alcântara Moura
Vilela.*

Ambiência refere-se ao tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, humana e resolutiva, considerando alguns elementos que atuam como catalisadores da inter-relação homem x espaço.

A Ambiência em saúde é um Dispositivo que reafirma a Política Nacional de Humanização. Busca a criação de propostas de um espaço físico que acolha as pessoas no seu cotidiano de trabalho, de forma menos estressante e mais humana. Propõe a criação de um ambiente físico que além de bonito promova a sensação de acolhimento em todos os aspectos.

Na prática significa adotar uma postura que se preocupará na construção de um ambiente de saúde que não mais se constitua em um espaço frio e hostil e sim um espaço acolhedor em atos, fluxos e aparência. Deve permitir a fluidez clara dos passos dentro do espaço, no ambiente constituído de formas harmonizadas, de iluminação confortável, de temperatura adequada e de sensações agradáveis.

O Conecta SUS Zilda Arns Neumann, foi projetado desde a sua concepção, na linha da humanização. Desta forma a transparência, com um espaço comum único, com ambientes de isolamento apenas com vidro em salas destinadas a reuniões e trabalhos específicos, confere leveza e modernidade ao ambiente, reforçando a conexão entre pessoas, processos e saberes. Auxilia também a diluir as fronteiras entre os ambientes. A percepção

visual do espaço é facilitada e a integração com os ambientes externos é favorecida pelos fechamentos envidraçados que oferecem transparência e luminosidade. A existência de jardins laterais e vasos de plantas no seu interior garante contato com a natureza e proporciona momentos de descanso visual, em meio a plantas, flores, borboletas e pássaros. A maior parte da iluminação é natural, permitindo a noção de tempo – dia e noite, chuva ou sol. Janelas maiores fechadas com vidros translúcidos possibilita a percepção de jogos de luz e sombra. O piso escolhido proporciona um resultado sofisticado em um ambiente de grande dimensão. É mais resistente, durável e de fácil limpeza. É um piso frio, ideal para o clima quente.

A ergonomia organizacional do Conecta SUS foi pensada de forma a potencializar os sistemas existentes, incluindo sua estrutura, seus processos e sua finalidade intrínseca de um Centro de Informações e Decisões Estratégicas.

O alinhamento das estações de trabalho em fileiras dispostas uma frente a outra, os dois monitores de computador em cada mesa, favorecem a racionalização do trabalho e rompe com as barreiras interacionais, que possibilita a reflexão da produção do sujeito e do processo de trabalho.

Em resumo o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho funcional favorecendo a otimização de recursos e o ambiente humanizado, acolhedor e resolutivo.

Uma aposta ética-estética-política

Ética no sentido do comprometimento e co-responsabilidade dos gestores e trabalhadores em prol da comunidade de usuários das informações, para tomada de decisões. Estética porque inova na produção e valorização das subjetividades e da autonomia, procurando dar protagonismo à equipe no trabalho. Política porque permeia a inter-relação dos atores no processo de produção de saúde. Gestores abastecidos de informações produzidas pelos trabalhadores para tomada de decisões que promovam mudanças no SUS no Estado de Goiás.

Gasto primário para montagem da sala sem equipamentos de TI

O Conecta Sus foi construído em uma área de 350 metros quadrados, onde foram gastos R\$ 359.913,40 em serviços de reforma e adequação física do espaço, que já existia na SES, sem ampliação da área anterior existente. O mobiliário utilizado é composto de mesas retangulares, mesas em L, gaveteiros volantes, armários médio e baixo, suporte para CPU, mesas de reunião retangular e redonda, poltrona giratória, sofás e mesa de centro, no valor de R\$ 185.940,00. A climatização fica a cargo de 13(treze) aparelhos de ar condicionado/climatizadores, tipo Split, no valor de R\$ 27.034,50. O total gasto na primeira etapa é demonstrado no quadro abaixo:

Especificação	Valor
Reforma e adequação física	R\$ 359.913,40
Mobiliário	R\$ 185.940,00
Aparelhos de ar condicionado/climatizadores	R\$ 27.034,50
TOTAL	R\$ 572.887,90

FOTOS DA REFORMA E ADEQUAÇÃO FÍSICA

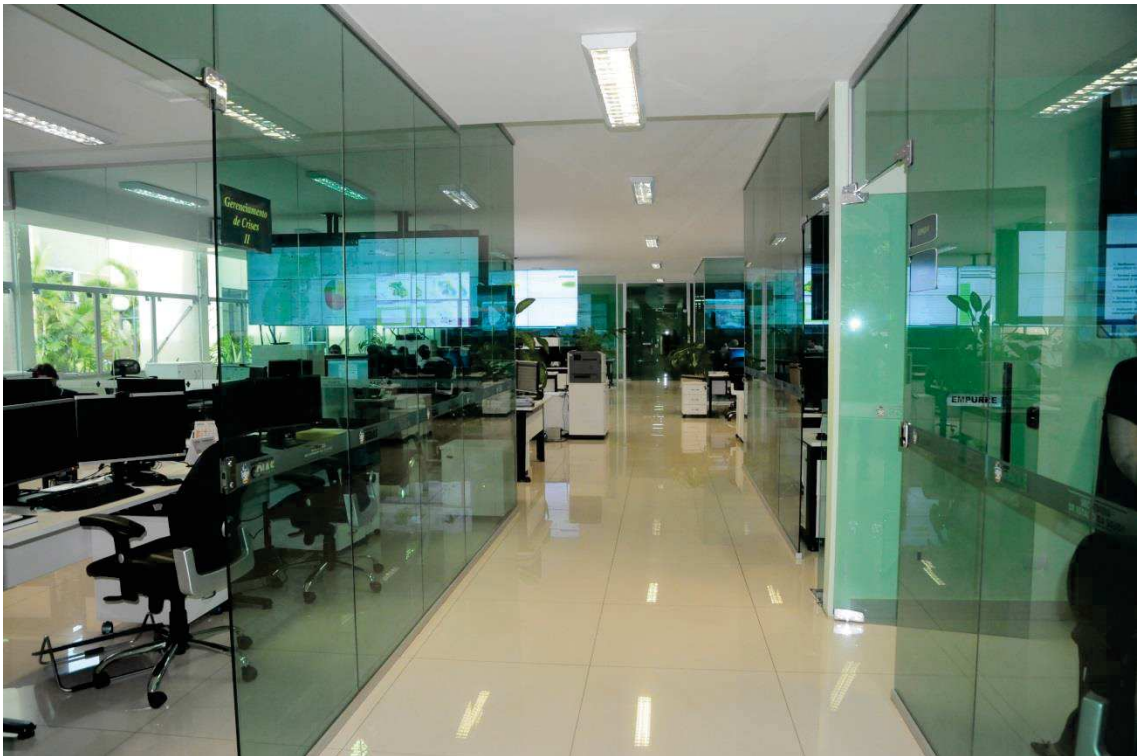






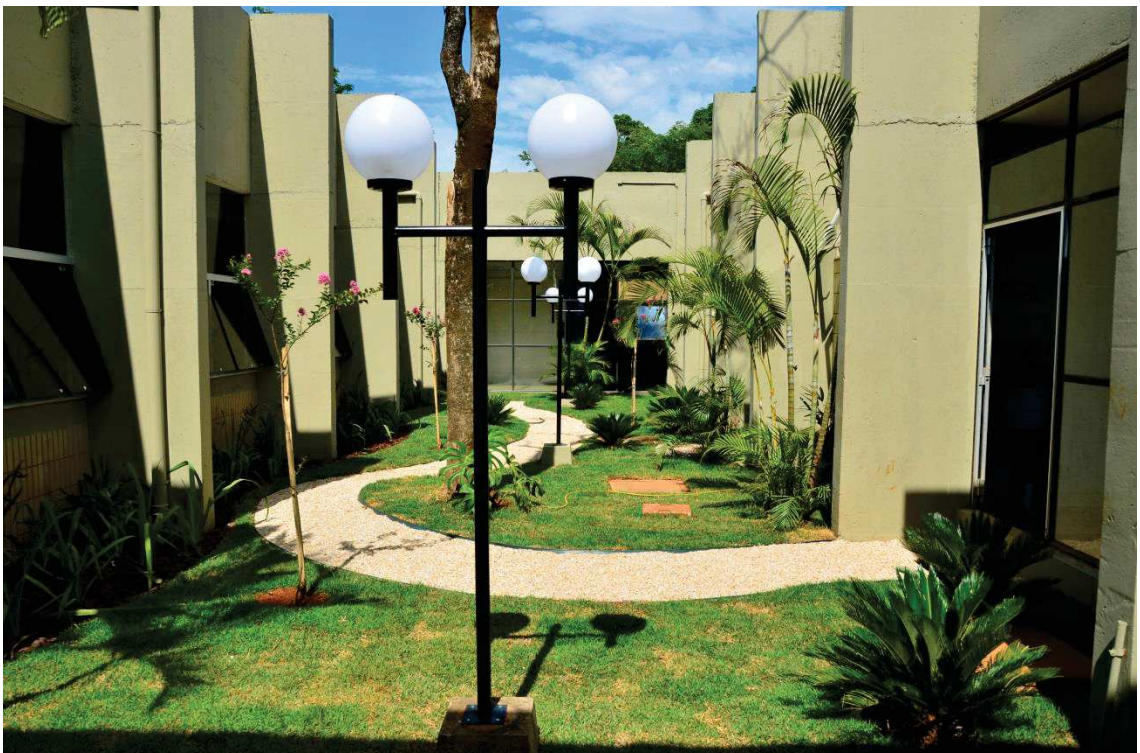














Conecta SUS Zilda Arns Neumann - Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde – Recursos Tecnológicos

“A capacidade de inovar define o futuro de qualquer empresa, governo ou nação.”

Jorge Gerdau

O Conecta SUS Zilda Arns Neumann, buscou agregar ao conceito metodológico, recursos tecnológicos que contribuíssem para aprimorar o trabalho dos técnicos com as informações geradas apresentando-as de forma visual e dinâmica, em painéis de Vídeo Wall, composto por monitores de 46”. O Vídeo Wall, também chamado de LCD Wall ou “Telão”, é composto por uma série de monitores sobrepostos formando assim uma grande tela que pode apresentar imagens individualizadas ou uma única exibição. Para gerenciar as apresentações é necessário um Gerenciador Gráfico para Vídeo Wall, que é desenvolvido para suportar aplicações de alto desempenho e missão crítica que necessitam de disponibilidade 24x7. Possui arquitetura de servidor de

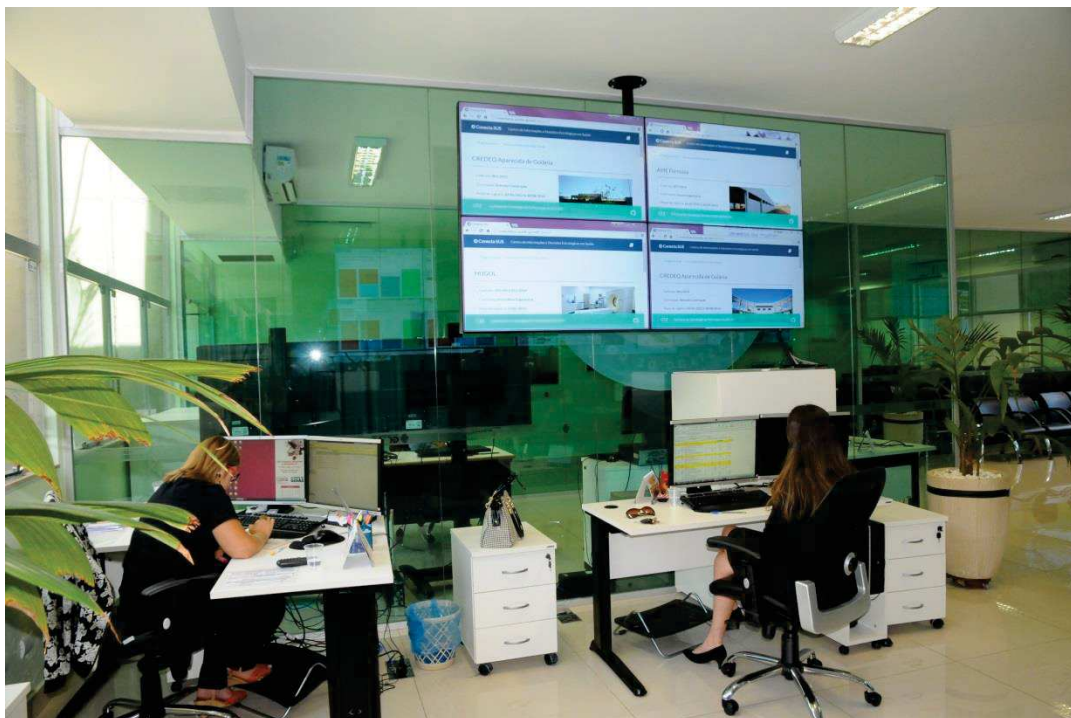
trabalho PC ou Rack e todos os recursos de hardware e software necessários para a perfeita operação de painéis de Vídeo Wall. Além destes requisitos são necessárias estruturas metálicas e e software de mídia para Vídeo Wall.

As especificações e quantitativo dos recursos utilizados no Conecta SUS, são detalhados a seguir:

PAINEL VIDEO WALL 04 MONITORES – MATRIZ 2X2

PAINEL VIDEO WALL 06 MONITORES – MATRIZ 3X2

PAINEL VIDEO WALL 08 MONITORES – MATRIZ 4X4





Especificações mínimas exigidas:

- Tamanho de 46 polegadas;
- Largura de borda de 3,5mm;

- Painel tipo LED;
- Resolução de 1920X1080;
- Operação Diária de 24 horas;
- Espaçamento de pixel de 0.53025mm(H)X0.53025mm(V);
- Área de exibição ativa 1018.08mm x 572.67mm;
- Brilho de 450 cd/m²;
- Taxa de Contraste (dinâmico) de 3500:1;
- Ângulo de visão de 178/178;
- Tempo de Resposta de 6.5 ms;
- Cor do visor de 8 bits - 16.7 M;
- Gama de cores de 68%;
- Conectividade:
 - Entrada: RGB(Analógico D-SUB, DVI-D), VIDEO (2 HDMI), AUDIO (Estéreo mini Jack);
 - Saída: RGB(DVI-D(Loop-out)), AUDIO (Estéreo mini Jack);
 - Controle: RS232C(in/out), RJ45;
- Montagem VESA: 600 x 400 mm
- Fonte de Alimentação: Interna AC 100 - 240 V~ (+/- 10 %), 50/60 Hz;
 - Troca e recuperação automática de fonte, Detecção de erro da lâmpada, Anti retenção (opacidade 11%), Sensor de temperatura, MDC RS232C / RJ45, Plug and Play (DDC2B), PIP / PBP, Videowall (10 x 10), Visor giratório, Travamento de botão, Corrente margarida digital DVI, Programação inteligente, Atualização inteligente de F / W, Bateria do relógio (80 horas de manutenção do relógio)
 - Certificação Energy Star 6.0
 - Cabos e conexões necessárias à sua interligação à rede e ao Sistema Gerenciador de Imagens do vídeo Wall.

CONTROLADOR DE VÍDEO WALL

Especificações mínimas exigidas:

- Mínimo 04 janelas de vídeo por canal de exibição;
- Tecnologia de visualização virtual especial;
- Tecnologia de controle CAN e Edge shield;
- Processamento todo digitalizado de 1080p Full channelHD;
- Capacidade de processamento de imagens;
- Capacidade de adquirir varios sinais de entrada;
- Controle de suporte por CKPAD Smart-Touch Control

Board (STC);

- Touch Control, anotação em tempo real através do tipo de negócio CKPAD;

- Entradas: DVI/HDMI/VGA/YPbPr/Video/SDI/S-Video;

- Resolução de Entrada:

XGA/SXGA/SXGA+/UVGA/WUXGA/1080p,etc, compatível com o padrão de ultra-alta resolução;

- Sinal de Saída: HDMI/DVI/VGA;

- Resolução de Saída: 1920X1200/60HZ (Compatível com a resolução padrão);

- Software de gerenciamento do controlador do próprio fabricante

- Fonte de Alimentação de Energia Dupla:

100AC~240VAC,50/60Hz hot-swappable, auto-adptativa;

- Consumo: 12W por canal;

- Temperatura de Trabalho: -20°C a 60°C;

- Umidade de Trabalho: 5% a 95%;

- Tamanho do chassi: Mínimo 4US;

- Porta Serial: RS-232, 9 pin, D-type conector;

- Taxa de Transmissão: 115200;

- Horas de Trabalho: 7 dias X 24 horas.



ESTRUTURA METÁLICA PARA VÍDEO WALL

O sistema de Estrutura metálica para Vídeo Wall, fornece a base para suportar os monitores ofertados no item que comporão o Vídeo Wall.

- Possui montagem totalmente modular com design que permite acoplamentos, laterais, mudanças de altura e deslocamentos dos monitores, mesmo com os monitores já instalados. Suporta quaisquer tipos de monitores dos designados acima;
- Possui no mínimo 02 (duas) und. de colunas verticais de extremidade e 02 (duas) und. de colunas verticais intermediárias, que deverão ser confeccionadas em perfis de alumínio extrudado, espessura mínima de 2mm e dimensional mínimo: 110mm X 50mm, com canais em “T”, permitindo montagem de conexões, com canais internos de dimensional mínimo: 11,8 X 10,5 mm, permitindo qualquer tipo de montagem através de porcas-mola M6 + parafusos tipo allen ou tiras de

ação molas, permitindo-se uma robustez e uma leveza ao mesmo tempo em todo o conjunto.

- As estruturas verticais/colunas de extremidade e intermediárias possuem calhas de cablagem integradas desde o solo até a extremidade final da estrutura para o gerenciamento de cabos elétricos e de rede verticalmente. Nas colunas verticais de extremidade e intermediárias onde são instalados os monitores tem em cada coluna vertical pelo menos 02 (dois) painéis de acabamento, também estruturais, confeccionados em chapa de aço com espessura mínima de 2,00mm (#14), possuindo cada painel dimensão mínima de 500 x 500mm (AxL), e que fixados nas colunas de extremidade por porca-mola M6 e parafusos do tipo allen.;

- Os monitores são fixados nas colunas verticais de extremidade e colunas verticais intermediárias através de 08 (oito) unidades de suportes para monitores, confeccionados em chapa de aço com espessura de no mínimo 2,00mm (#14) e medindo no mínimo 200x740mm (AxL), e estes suportes serão fixados nas colunas por parafusos do tipo allen, garantido agilidade na regulação dos monitores pelo usuário;

- As colunas verticais de extremidade e intermediárias possuem pés niveladores de nível, com rosca M12 e cabeça sextavada, injetada em nylon, e com sistema de nivelamento de altura para se poder nivelar em pisos desnivelados;

- Possui no mínimo 04 (quatro) unidades de calhas de tomadas, contendo cada uma no mínimo 04 tomadas de acordo com o novo padrão ABNT NBR 14136.

SOFTWARE DE MÍDIA PARA VIDEO WALL – QTD DE LICENÇAS 04 (quatro)

São recursos mínimos do software

Gerenciamento de conteúdos textuais.

Módulo que permita manipular o conteúdo textual em ferramentas que permita apresentar o conteúdo na vertical e na horizontal para exibição nas telas de comunicação digital. O módulo deve permitir que o administrador crie diferentes tipos de conteúdos e defina período de exibição, permitindo assim programar informes futuros. O conteúdo deve ser ilustrado por imagens, permitindo mais de uma imagem por informe (no mínimo três espaços para imagens) e deve gerar uma transição em tempo igual entre as imagens além de ter espaço para título em texto. A barra de texto deve possuir possibilidade de personalização por cor e logomarca do órgão a cada informe criado, ou seja, cada informe poderá ter uma barra com uma cor e uma logomarca diferente. O administrador deve ter total controle sobre a informação (inserção, remoção e alteração). O tratamento desse conteúdo pode ser feito pela criação de diferentes tipos de usuários da solução. Esse módulo também deve possuir o recurso de bloqueio e desbloqueio de informações e a publicação por grupo de terminais, ou seja, um mesmo texto ou imagem pode ocupar mais de um terminal. O módulo deve permitir a pré-visualização antes de apresentação nos terminais. A solução deve permitir a integração com sites, intranets ou outros sistemas do órgão, gerando assim os informes automaticamente, mas permitindo mesmo assim que os usuários da solução administrem os informes gerados automaticamente.

Gerenciamento de imagens, animações gráficas e vídeos.

A solução deve possuir um controlador de imagens, animações gráficas e vídeos para apresentação juntamente com os conteúdos textuais. Esse módulo também deve possuir gerenciamento por período de exibição e por grupo de terminais. Deve possuir controle de exibição por hora ou fração de hora. Deve diferenciar automaticamente imagens de vídeos e de animações gráficas e tratar de forma correta. Quando a mídia inserida for imagem deve permitir escolher a duração de exibição em segundos ou minutos, também nesse caso deve ter mecanismo de tratamento de imagem com no mínimo corte de forma proporcional as telas de exibição. A mídia deve ser identificada na solução com um título. O módulo deve permitir a pré-visualização antes de

apresentação nos terminais. Esse recurso também deve permitir ser integrado com outras soluções, permitindo a automatização.

Gerenciamento de eventos.

Deve permitir manipular eventos programados e realizar sua exibição de forma cronológica, contendo o título, a data e o local onde o mesmo ocorrerá. Este módulo deverá formatar e exibir automaticamente uma grade de horários dos eventos em formato de lista, ordenados por data do topo para a base, do mais recente ao mais distante.

A cor do layout de exibição, a imagem de plano de fundo e a logomarca utilizada também podem ser personalizadas para a exibição completa da grade, do contrário deve simplesmente utilizar as definições determinadas como formato padrão (default).

Gerenciamento de terminais de videowall.

A solução deve permitir que cada terminal receba conteúdos diferentes dos demais terminais, permitindo a criação de grupos de terminais. Cada terminal tem um conjunto de parâmetros específicos para sua particularização e configuração. Assim o administrador da solução terá a liberdade de gerenciar conteúdos próprios para cada terminal ou para cada grupo de terminais.

Configuração de formato de tela.

A solução deve possibilitar a mudança do formato de tela em 16:9 ou 4:3. Também deve permitir a exibição dos conteúdos textuais na posição vertical e horizontal dos terminais. Assim se uma tela de um terminal estiver na vertical ou na horizontal os conteúdos textuais se adaptaram de forma adequada.

Gerenciamento de usuários.

Toda a solução deve ser acessada por meio de usuários e senhas. Isso permite que diferentes pessoas possuam diferentes responsabilidades dentro da solução. Cada usuário deve ter níveis de acesso, podendo ou não acessar um módulo.

Gerenciamento de TV aberta.

A aplicação de comunicação digital deve ser capaz de gerenciar pelo menos um canal TV aberta. Quando for programado um período para ser exibido um canal de TV, a aplicação deve deixar de exibir a programação de sua grade para entrada do canal de TV aberta, no final do tempo programado deve voltar à exibição normal da grade de conteúdo da solução de comunicação digital. A Solução deve ser capaz de cadastrar vários períodos de exibição por dia, por semana ou até por mês.

Transmissão ao vivo.

Deve permitir a recepção de um link de streaming, em vídeo ao vivo, simultaneamente para transmitir em todos os terminais de exibição ou aos selecionados à receber o sinal. A exibição de conteúdo da grade de programação deve ser automaticamente interrompida para início da transmissão ao vivo. A solução deve permitir que sejam cadastrados diferentes canais de transmissão (links de streaming), de maneira que os mesmos fiquem salvos para que um canal seja escolhido no momento da transmissão, uma vez que o órgão pode possuir diferentes fontes de transmissão em diferentes localidades. Neste módulo a solução deve funcionar como um player de vídeo ao vivo, portanto, dispensa qualquer customização de layout que possa ser realizada pelo usuário do sistema, uma vez que o vídeo, por si só, já deve ser transmitido com as devidas customizações.

Espaço de comunicados.

Deve permitir manipular textos longos, onde o mesmo será exibido nos monitores em forma de rolagem automática de texto, de baixo para cima, em tempo hábil de leitura independente do número de caracteres contidos no conteúdo. A solução deve ainda permitir a criação de diferentes tipos de textos e a definição dos terminais e do período de veiculação. A cor do layout de exibição, a imagem de plano de fundo e a logomarca utilizada também devem poder ser personalizadas em cada comunicado, mantendo a opção de utilizar as definições determinadas como formato padrão (default). O módulo deve permitir a pré-visualização antes de apresentação nos terminais. Esse recurso também deve permitir ser integrado com outras soluções, permitindo a automatização.

Integração com Feeds RSS, Twitter.

Deve permitir que todo ou parte do conteúdo possa ser obtido por meio da integração com outras soluções, onde o consumo da informação se tornará automatizado e com recurso de bloqueio de informações por filtro de palavras, permitindo o controle das informações oriundas de sistemas automatizados de dados, bloqueando informações que sejam identificadas como inadequadas para o espaço. A cor do layout de exibição e a logomarca utilizada também podem ser personalizadas por Feed RSS para a exibição do seu conteúdo, do contrário deve simplesmente utilizar as definições determinadas como formato padrão (default). Outra integração necessária é com o Twitter.com, e deve obedecer aos seguintes requisitos:

Exibir os últimos tweets (postagens) realizadas pelo usuário oficial do órgão no Twitter;

Exibir os últimos tweets (postagens) que contenham alguma marcação (#hashtag) das palavras-chave cadastradas no módulo. O órgão deve ter a liberdade de cadastrar e excluir qualquer palavra de acordo com a sua necessidade. Esta opção deve oferecer um sistema de aprovação através de um moderador no sistema a fim de evitar a exibição de conteúdo indesejado.

Integração com intranet.

A solução deve permitir receber informações e dados vindos de webservices internos, intranets.

Espaço para notícias de portais externos.

A solução deve trazer conteúdo constantemente atualizado, proveniente de portais de notícias de grande referência no país, sendo exigidos no mínimo dois portais para livre escolha de um deles pelo órgão. As notícias geradas pelos portais devem ser divididas em canais variados, exemplo: saúde básica, epidemiologia, dengue, etc. A solução deve dar possibilidade de escolha dos canais pelo órgão, livremente.

Ferramenta de monitoramento.

A solução deve possuir ou trabalhar em conjunto com uma ferramenta de monitoramento remoto. A ferramenta de monitoramento deve possuir no mínimo as seguintes características:

Acesso a ferramenta com proteção por usuário e senha.

Exibir terminais on-line ou off-line.

Exibir último horário que o terminal esteve on-line.

Exibir relatório de acesso remoto dos usuários aos terminais.

Chave de acesso/segurança para cada terminal.

Demais características da solução:

O gerenciador de todo o conteúdo e módulos deve ser em plataforma web e tanto poderá estar hospedado em servidores de responsabilidade da empresa prestadora de serviços de comunicação digital, como poderá ser instalado nas dependências físicas da contratante.

Se instalados sob a responsabilidade do contratado os servidores devem ter segurança física e lógica, possuir firewall e sistema automático de backup, conexão ininterrupta com a internet com capacidade de no mínimo 30Gbps e estar disponível 24X7.

Se instalados sob responsabilidade da contratada, não haverá custo extra por este serviço.

O player deve rodar nas plataformas Windows, Linux, Android e IOS.

QUADRO RESUMO DA SOLUÇÃO

PRODUTO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
MONITOR DE 46" PARA VIDEO WALL	86		
CONTROLADOR DE VÍDEO WALL	15		
ESTRUTURA METÁLICA PARA VÍDEO WALL	15		
SOFTWARE DE MÍDIA PARA VIDEO WALL	15		

Conecta SUS Zilda Arns Neumann - Centro de Informações e Decisões Estratégicas em Saúde – Estação Conecta SUS

“A mente que se abre a uma nova ideia jamais volta ao seu tamanho original.”

Albert Einstein

Com a finalidade de aproximar, humanizar e conectar os técnicos e gestores, o Conecta Sus leva às Superintendências, Regionais e municípios a Estação Conecta SUS. É um módulo composto por mesa, cadeira, CPU, estabilizador, teclado, mouse, webcam, headset e duas TV's de 47", com suporte para montagem do equipamento. Com ela, as reuniões passam a ser diárias, via webconferência, agilizando a tomada de decisões por parte dos gestores, além de possibilitar cursos e capacitações sem o deslocamento das equipes técnicas.

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás está adquirindo a Estação Conecta SUS para os 246 municípios do Estado. Já foram entregues em 2015 a todas as Superintendências, Regionais de Saúde e 14 municípios.

Objetivos das Estações

Conexões entre níveis

Utilizar a Tecnologia da Informação para conectar os diferentes níveis técnicos e gerenciais da Saúde, permitindo trocar informações, planejar, monitorar, avaliar e desencadear operações em saúde;

Romper barreiras

Romper barreiras geográficas, evitando o deslocamento de técnicos, agilizando as conferências, palestras, seminários e reuniões;

Humanização

Promover o contato humanizado entre gestores, corpo técnico da SES e municípios para a tomada de decisões estratégicas conjuntas e compartilhamento de conhecimento;

Promover o debate

Criar uma rede de discussão técnica sobre os indicadores da Saúde via web.





Governador Marconi Perillo em conversa com o Prefeito de Goianésia Jalles Fontoura.



Secretário Leonardo Vilela conversando online com a regional de São Luís de Montes Belo

Equipamentos que compõem o kit Conecta SUS

1 computador com 2 placas de vídeo

1 webcam

1 fone de ouvido

2 TV's tela plana de no mínimo 47"

1 estabilizador de no mínimo 1KVa

2 suportes de chão para TV's

1 mesa

1 cadeira

Equipamento de áudio/vídeo do tipo “TV de Alta Definição”, destinado às funções de apresentação para videoconferência.

Modelos de Referência: Smart TV LED 48" Samsung UN48J5500AGXZD, Smart TV LED Curved 48" Full HD Samsung 48J6500, Smart TV Cinema 3D LED 49" Full HD LG 49LF6450, Smart TV LED 50" Ultra HD 4K Philips 50PUG6700/78.

ITEM	REQUISITOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS (TV)
1	Televisor DTV com tela plana de no mínimo 47" (polegadas) LED, ou maior;
2	Resolução Full HD (1920 x 1080p);
3	Taxa de atualização com tecnologia <i>Motion</i> de 120 Hz;
4	Brilho de 300 cd/m ² , ou recurso tecnológico de aprimoramento do brilho em caso do valor não ser declarado pelo fabricante;
5	Contraste Dinâmico de 1000.000:1, ou recurso tecnológico de aprimoramento do contraste em caso do valor não ser declarado pelo fabricante;
6	Interfaces HDMI (três conexões) e USB (uma conexão);
7	Conexão multimídia USB, com suporte aos formatos AVI, MKV, H264/MPEG-4 AVC, MPEG-1, MPEG-2, MPEG-4, WMV9, WMA, AAC, MP3, JPEG;
8	Sistema de som <i>Surround Sound</i> com potência total de 16W RMS (8W+8W);
9	Sistema de imagem PALM e NTSC;
10	Seletor de tensão automático AC 100/240V - 50/60Hz;

ITEM	REQUISITOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS (mesa e cadeira)
1	MESA RETANGULAR - Dimensões: 1400 x 600 x 740 mm (LxPxH). Mesa retangular. Tampo confeccionado com chapas de partículas de madeira de média densidade (MDP – Médium Density Particleboard), selecionadas de eucalipto e pinus reflorestados, aglutinadas e consolidadas com resina sintética e termo-estabilizadas sob pressão,

com 25 mm de espessura, revestido em ambas as faces com filme termo-prensado de melaminico com espessura de 0,2 mm, texturizado, semi-fosco, e anti-reflexo. As chapas possuem densidade mínima de 565 Kgf/m^3 , resistência à tração perpendicular $\text{kgf/cm}^2 = 3,1$, resistência à flexão estática $\text{kgf/cm}^2 = 143$, resistência à tração superficial $\text{Kgf/cm}^2 = 10,2$ de acordo com as normas NBR 14810-1 - Terminologia, NBR 14810-2 - Requisitos e NBR 14810-3 - Métodos de ensaio. O bordo que acompanha todo o contorno do tampo é encabeçado com fita de poliestireno com 2,5 mm de espessura mínima, coladas com adesivo hot melt, com arestas arredondadas e raio ergonômico de 2,5 mm. Dimensões **1200x600x740mm**. A fixação tampo/estrutura deverá ser feita por meio de parafusos máquina M6, fixados por meio de buchas metálicas confeccionadas em ZAMAK cravadas na face inferior do tampo. Painel frontal: estrutural e de privacidade, confeccionados com chapas de partículas de madeira de média densidade (MDP – Médium Density Particleboard), selecionadas de eucalipto e pinus reflorestados, aglutinadas e consolidadas com resina sintética e termo-estabilizadas sob pressão, com 18 mm de espessura, revestido em ambas as faces com filme termo-prensado de melaminico com espessura de 0,2 mm, texturizado, semi-fosco, e anti-reflexo. As chapas possuem densidade mínima de 575 Kgf/m^3 , resistência à tração perpendicular $\text{kgf/cm}^2 = 3,6$, resistência à flexão estática $\text{kgf/cm}^2 = 163$, resistência à tração superficial $\text{Kgf/cm}^2 = 10,2$ de acordo com as normas NBR 14810-1 - Terminologia, NBR 14810-2 - Requisitos e NBR 14810-3 - Métodos de ensaio. O bordo que acompanha todo o contorno do painel é encabeçado em fita de poliestireno com 0,45 mm de espessura mínima, coladas com adesivo hot melt. A fixação painel/estrutura deverá ser feita por meio de parafusos ocultos tipo minifix. Estruturas laterais metálicas constituídas por chapas metálicas conformadas, cuja composição se divide em PATA, COLUNA, e SUPORTE DO TAMPO. Pata fabricada em chapa de aço com espessura de 1,5 mm, estampada e repuxada, medindo 60 x 520 x 70 mm, com furos superiores para conexão com a coluna. Coluna dupla, fabricada em chapa de aço com espessura de 0,9 mm, dobrada em forma de meia cana; unidas pelo processo de solda MIG por chapas de formato ovulado com espessura mínima de 3 mm, sendo estas chapas dispostas em ambas as extremidades da coluna, na posição horizontal, proporcionando desta forma uma interligação perfeita (entre PATA-COLUNA-SUPORTE DO TAMPO) por meio de solda MIG; e uma na posição vertical, proporcionando a fixação de uma possível calha estrutural sob o tampo, por meio de parafusos tipo M6. Paralela à coluna, é acoplada uma calha de saque lateral, cuja função é proporcionar a subida de cabos do piso ao tampo de forma discreta e funcional. Suporte do tampo fabricado em chapa de aço com espessura mínima de 3 mm, estampada e repuxada, fixada a coluna por meio de solda MIG. Calhas Estruturais Eletrificáveis para dar maior estabilidade do conjunto Estrutura/Tampo, são acoplados entre as estruturas, calhas de função estrutural e leito para cabeamento, confeccionadas em chapa de aço dobrada, com espessura mínima de 0,9 mm, fixada a

	<p>estrutura por meio de parafuso máquina M6x12. A calha contém portatomada com adaptadores para tomadas de energia elétrica e para plugs tipo RJ-45 e RJ11, permitindo passagem de cabos para lógica e telefonia. Sob nenhuma hipótese será admitido parafusos direto na madeira, devido facilidade de montagem e remontagem futuras. Todas as partes metálicas deverão ser submetidas a um pré-tratamento por fosfatização a base de zinco (lavagem - decapagem - fosfatização) e pintura eletrostática em tinta epóxi em pó texturizada, polimerizada em estufa a 200° C. Acabamento com sapatas em PVC rígido com diâmetro de 63 mm, cuja função será contornar eventuais desníveis de piso.</p>
2	<p>POLTRONA GIRATÓRIA, TIPO DIRETOR, COM BRAÇOS, ASSENTO ESTOFADO E ENCOSTO EM TELA.</p> <p>Assento: Estrutura do assento injetado em polipropileno copolímero na cor preta, essa estrutura possui três barras metálicas sobre injetadas para reforço da estrutura. A estrutura do assento permite a fixação do mecanismo e dos braços em duas posições. As dimensões da estrutura de assento são 469mm de profundidade e 482mm de largura e 4mm de espessura. Estofamento em espuma flexível confeccionada com Dow Química, com densidade 55 Kg/m³ podendo apresentar variação de +/- 5%. Revestimento em couro ecológico ou tecido.</p> <p>Encosto: Estrutura do encosto confeccionada em duas partes, sendo: Quadro externo do encosto baixo, injetado em poliamida 6 com 30% de fibra de vidro, o quadro possui acabamento texturizado e as seguintes dimensões: 474mm de largura x 469mm de altura. Painel interno do encosto em tela baixo, injetado em Poliestireno de alto impacto, o painel possui acabamento texturizado e as seguintes dimensões: 473mm de largura x 477mm de altura. O quadro se fixa ao painel através de parafusos e auxilia na fixação da tela do encosto. Tecido em tela importado confeccionado em poliéster, com fechamento em zíper na parte inferior.</p> <p>Estrutura e mecanismos: Confeccionado com caixa e demais componentes para fixação desta em chapa de aço com espessura de 3 mm, acabamentos injetados em polipropileno copolímero. Acabamento superficial fosfatizado e pintado com tinta em pó epóxi. Com acoplamento para furação do assento 200mmx153mm. Sua inclinação mínima é de -2° e máxima de 20°. Possui sistema de regulagem de altura através da alavanca localizada ao direito do mecanismo e alavanca de regulagem de tensão de inclinação por meio de um manipulador exclusivo localizado internamente à alavanca de regulagem de altura. Mecanismo com ponto de giro avançado em 105 mm ao do eixo de giro horizontal, dotado de sistema anti-shock proporcionando assim excelente conforto. Dotado de bloqueio no movimento de inclinação em 4 posições por meio de uma alavanca exclusiva localizada no lado esquerdo. Sistema interno de transferência de esforços através de engrenagens paralelas injetadas em Poliamida 6 com fibra e cônicas</p>

injetadas em liga de Zamac5 para regulagem de tensão, dispositivos de transferência de movimentos através de alavancas de aço conformadas. Estrutura da base injetada em poliamida 6 com 35% de fibra de vidro. A base utiliza cone Morse padrão com ângulo de $1^{\circ}26'16''$, no qual é sobre injetado anel de aço com 3mm de espessura. Permite junção de rodízios ou sapatas plásticas deslizantes por meio de pino de encaixe de 11mm de diâmetro. A base possui raio de 346,5mm (eixo central da base à extremidade da pata), raio útil de 334mm (eixo central da base ao eixo central de fixação do rodízio ou sapata) e altura de 107mm (parte inferior da pata à parte superior do cone Morse desprovida de rodízio ou sapata). A base possui acabamento texturizado. A coluna é confeccionada em aço tubular NBR6591 SAE 1008/1010 – BFDQ – 50,80 x 1,50 mm, montada com pistão a gás importado classe 3, com diâmetro externo de 28 mm, com conificação $1^{\circ}26'16''$ inferior (Coluna) e superior (Pistão) e curso de regulagem milimétrica de 100, 130 e 140 mm (normais de linha), e cursos de 200 e 270 mm (especiais), bucha guia para o sistema giratório e de regulagem com 100 mm de altura injetada em POM (Poli Oxi Metileno – Poliacetal Copolímero), com ajuste H7 (0,02 mm) , material este de alta resistência ao desgaste e com lubrificação própria permitindo maior facilidade na regulagem de altura e suavidade no movimento giratório. Telescópios de 3 estágios, injetado em polipropileno copolímero com $\phi 57$ mm (diâm. sup.) x $\phi 71$ mm (diâm. inf.) x 317mm de altura.

Braços: Braço composto por duas partes, sendo a esquerda e a direita, corpo do braço confeccionado em tubo elíptico em aço com as dimensões: 20mm x 45mm x 1,5mm, com acabamento em pintura epóxi na cor preta. O braço possui sistema de regulagem de altura com 7 posições, através de botão localizado na parte superior frontal do braço, na posição mínima o braço possui 185mm de altura, na posição máxima o braço possui 255mm de altura, em relação ao assento. O braço possui sistema de regulagem de afastamento do assento, através de alavanca localizada na parte inferior do braço. O braço possui corpo plástico injetado em poliamida 6 com reforço interno em aço estampado e acabamento texturizado, possui também apoio de braço injetado em pele integral poliuretano, com alma em PP copolímero e fixado no braço através de parafusos auto-atarrachantes, o apoio de braço possui sistema de regulagem com movimentos em torno do eixo central e movimento no sentido frontal, o apoio de braço possui 245mm de profundidade x 88mm de largura. As medidas podem variar para mais ou para menos em até 10%.

Microcomputador para web conferência

Equipamento de informática do tipo “Microcomputador para webconferência”, arquitetura padrão X86, tecnologia de 32/64 bits, destinado às funções de estação de trabalho para web conferência.

ITEM	REQUISITOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS (Microcomputador)
1	Processador <ul style="list-style-type: none">- Arquitetura x86 de 32/64 bits- Tecnologia Quad-Core Single-Threading ou Dual-Core Multi-Threading- Clock real de 3.4 GHz, Cache de 6 MB e FSB de 1.333 MHz- Cooler in Box;
2	Memória <ul style="list-style-type: none">- Capacidade de 4 GB (Dual-Channel) instalada- Padrão DDR3, clock de 1.333 Mhz;
3	Placa-Mãe <ul style="list-style-type: none">- Arquitetura ATX e FSB de 1.333 MHz:- BIOS Flash ROM com suporte a Flash Recovery (4 Mb) e compatível com Plug & Play, SMBIOS 2.3.1, ACPI 2.0, WFM 2.0- Controladora de drive com 02 (dois) conectores SATA 3.0 (6Gb/s) e 01 (um) conector SATA 2.0 (3Gb/s)- Acompanha: 02 (dois) cabos SATA- 02 (dois) slots PCI Express x1- 01 (um) slot PCI Express x16- 04 (quatro) slots de memória DDR3 1.333 Dual-Channel- Conectores traseiros de áudio de entrada (MIC / Line-in) e saída (Speaker / Line-out), e internos (fone de ouvido e microfone) para a

	<p>parte frontal do equipamento, compatível com especificação Audio HD, on-board</p> <ul style="list-style-type: none"> - 02 (dois) conectores USB na parte frontal do gabinete, on-board - 02 (duas) portas traseiras USB 3.0 e 04 (quatro) USB 2.0, on-board - Controladora de Rede On-Board Gigabit Ethernet 10/100/1000BASE-TX com 01 (um) conector RJ-45 - Controladora de Vídeo On-board com saída adicional HDMI - A Controladora de Vídeo On-board deverá ser compatível com o funcionamento simultâneo (dual) com a Placa de Vídeo Off-board instalada;
4	<p>Placa de Vídeo Off-board</p> <ul style="list-style-type: none"> - SVGA aceleradora gráfica 3D - Interface PCI Express 16x - GPU 800 MHz, 96 Pixel Pipeline - Memória de 1 GB 128-bit DDR3 1.600 MHz efetivo - Decoder H.264 dedicado - Saída Dual DVI/HDMI para monitor/TV digital - Capacidade de transmitir os canais de Áudio Digital pelas saídas DVI/HDMI, gerenciado pela interface de dispositivos de áudio do sistema operacional - O Software/Driver de Vídeo deverá ter suporte à saída dual HDMI das interfaces on-board/off-board;
5	<p>Disco Rígido</p> <ul style="list-style-type: none"> - Armazenamento de 500 GB - Interface SATA 3.0 (6Gb/s), 7.200 RPM e Cache de 32 MB - Taxa de transferência interna de 100 MB/s - Suporte às tecnologias Hot Swap/Plug e NCQ;
6	<p>Drive Multimídia</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Gravador CD/DVD-+RW- Suporte a DVD-+R DL (Dupla Camada) / DVD-ROM / DVD-RAM- CDROM 46x / DVDROM 16x- 2MB de Buffer e tempo de acesso médio a CD de 120 ms e DVD de 140 ms;
7	Fonte de Energia <ul style="list-style-type: none">- Potência de 300 W Real- Bivolt 110/220 VAC - 50/60 Hz- Total compatibilidade com a Placa-Mãe e componentes fornecidos;
8	Gabinete <ul style="list-style-type: none">- Possui Cooler de exaustão e frestas laterais (circulação de ar)- Possui Speaker interno- Possui Conectores frontais/laterais: 02 x USB, 01 x Fone de Ouvido e 01 x Microfone- Não será aceito Gabinete tipo monobloco (integrado ao monitor);
9	Teclado <ul style="list-style-type: none">- Enhanced Brasil ABNT2, 104 teclas- Possui interface USB 2.0;
10	Dispositivo Apontador <ul style="list-style-type: none">- Mouse óptico com resolução de 800 DPI- 3 botões com scroll- Tamanho padrão para desktop- Possui interface USB 2.0- Acompanha Mouse-Pad;
11	Sistema Operacional Windows 8 Pro <ul style="list-style-type: none">- Idioma Português - Brasil

	<ul style="list-style-type: none">- Última versão disponível quando da entrega do equipamento, com todas as Atualizações Críticas instaladas- Deve estar Ativado e pronto para utilização pelo usuário- Licença de utilização da Microsoft;
12	Webcam Multimídia <ul style="list-style-type: none">- Webcam portátil otimizada para o Skype- Resolução Full HD 1080p para gravação de vídeo- Resolução real HD 720p em 30 fps para videoconferência, com compactação H.264- Resolução de 8.0 MP para captura de imagem- Tecnologia de ajuste automático de brilho e foco da imagem- Tecnologia de melhoria da imagem em ambiente com pouca luz- Tecnologia de detecção de rosto- Microfone estéreo/dual integrado de alta sensibilidade e com tecnologia de cancelamento/supressão de ruídos- Possui interface USB 2.0- Possui clipe universal integrado, ou solução com adaptador, para fixação em qualquer borda da TV digital;
13	Fone de Ouvido Headset <ul style="list-style-type: none">- Headset de alta qualidade estéreo com microfone integrado, específico para videoconferência e otimizado para o Skype- Possui fones almofadados que encobrem a orelha, microfone com cancelamento/supressão de ruído e alça com regulagem de altura- Possui controles integrados de volume, som mudo e chamada rápida- Comprimento do cabo de 1,8 metro- Possui interface USB 2.0;
14	Cabos de Vídeo HDMI

	<ul style="list-style-type: none">- Quantidade de 02 (dois) cabos HDMI/HDMI- Comprimento unitário de 3 metros- Finalidade de conexão dual HDMI do PC para TV- Compatível com resolução UXGA- Possui proteção contra sobrecarga e interferências EMI e RFI;
15	Cabos Extensores USB <ul style="list-style-type: none">- Quantidade de 04 (quatro) cabos extensores USB 2.0 fêmea/macho- Comprimento unitário de 1,8 metro- Finalidade para extensão da conexão do teclado, mouse, webcam e headset- Possui blindagem eletromagnética e revestimento de malha;
16	Conjunto Gabinete, Teclado, Mouse e Webcam da mesma cor e padronizados;
17	Softwares <ul style="list-style-type: none">- Acompanha Softwares e Drivers necessários à perfeita configuração e operação dos dispositivos instalados no equipamento (mouse, vídeo, discos, placas, etc), compatíveis com o sistema operacional fornecido, incluindo manuais e mídias de instalação para cada unidade de equipamento fornecida- Todos os softwares que acompanham este equipamento devem possuir as respectivas mídias de CD-ROM e/ou Disquetes de Instalação, bem como Certificado de Autenticidade- Todos os softwares devem estar instalados e integrados ao Sistema Operacional, prontos para utilização pelo usuário;

Estabilizador de Energia

Equipamento de informática do tipo “Estabilizador de Energia”, destinado às funções de proteção contra variação de tensão e corrente para o Kit de webconferência.

ITEM	REQUISITOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS (Estabilizador)
1	Potência nominal de 1KVA, com Fator de Potência de 1 (1KW);
2	Tensão de entrada Bivolt Automático (110V/220V) e saída 115V;
3	Microprocessado com 04 estágios de estabilização;
4	Proteção contra sub e sobretensão, com função de rearme automático das saídas;
5	Filtro de linha integrado para proteção contra ruídos elétricos;
6	Proteção contra sobrecarga, curto-circuito e surto de tensão;
7	LEDs indicadores de tensão de rede (baixa, normal e alta);
8	Chave liga/desliga embutida, para evitar desligamento acidental;
9	04 (quatro) tomadas tripolares FNT, acompanhado de adaptador adicional em cada tomada para o padrão antigo;
10	Fabricado em plástico antichama e alto impacto;
11	Porta fusível externo com 01 (uma) unidade reserva;

Pedestal de chão

Pedestal de chão com regulagem de altura indicado para TV's LED de 32" a 60".

ITEM	REQUISITOS MÍNIMOS OBRIGATÓRIOS (Pedestal)
1	<p>PEDESTAL DE CHÃO COM REGULAGEM DE ALTURA</p> <p>- Indicado para TV's LED de 32" a 60" com até 45 kg e compatíveis com padrão de fixação VESA 200x100, 200x200, 200x300, 300x200, 300x300, 400x200, 400x300, 400x400, 600x200 ou 600x400 mm (HxV);</p> <p>- FUNÇÕES:</p> <p>Mecanismo para livre regulagem da altura de fixação da TV, com fácil manuseio e sem necessidade de ferramenta</p> <p>Altura (medida do chão ao centro da TV):</p> <p>Altura Mínima: 1200 mm</p> <p>Altura Máxima: 1700 mm</p>

<p>Mecanismo de segurança para evitar a descida brusca da TV durante a regulagem da altura</p> <p>Passagem interna para cabeamento de áudio, vídeo e energia</p> <p>Bandeja para apoio de DVD / Blu-Ray / Notebook</p> <p>Livre regulagem de altura da bandeja de apoio</p> <p>Rodízios para movimentar o pedestal sobre superfícies planas</p> <p>** 02 Rodízios possuem trava para evitar movimentações indesejadas;</p> <p>REQUISITOS DE PINTURA: Pintura em epóxi-pó híbrida, aplicada por disposição eletrostática, livre de defeitos na cor PRETA $\geq \mu 80$, curada a 220°C, executada e comprovadas pela apresentação de Laudos de Laboratório Certificado pelo INMETRO atendendo às seguintes normas: ABNT NBR 10443:2008 – Tintas e vernizes - Determinação da espessura da película seca sobre superfícies rugosas</p> <p>RESISTÊNCIA À CORROSÃO: As partes metálicas deverão dispor de preparação para pintura, oferecendo resistência a pelo menos 300 horas de ensaio em câmara de névoa salina, executada e comprovada pela apresentação de Laudo de Laboratório Certificado pelo INMETRO atendendo às seguintes normas:</p> <p>ABNT NBR 8094: 1983 – Material metálico revestido e não revestido – corrosão por exposição à névoa salina;</p> <p>ABNT NBR 8095:1983 – Material metálico revestido e não revestido, corrosão por exposição à atmosfera úmida saturada.</p>

Conecta SUS Hoje

O projeto macro da Tecnologia da Informação para o Conecta SUS, é a implantação e efetiva utilização do data warehouse (DW) e do projeto de Business Intelligence (BI) que teve seu início em 2010 na Gerência de Tecnologia da Informação (GTI). A missão e os objetivos do Conecta SUS estão totalmente vinculados aos conceitos de DW e BI, dentre eles pode-se

citar: análise de dados, acurácia na tomada de decisão e planejamento estratégico.

Pode parecer simples a colocação acima exposta, mas se trata na realidade de uma **quebra de paradigma** um tanto quanto complexa. Há que se entender o processo, o real objetivo e capacidade que o BI proporciona. Ele deve envolver a todos, desde a população, passando pelo servidor administrativo e chegando ao gestor que deve efetuar as análises e definir políticas públicas de saúde. O processo do BI consiste na captura de dados cadastrais de qualquer fonte, transformando estes dados em informação na medida que efetua a limpeza e os agrupa de forma coesa e a partir desta informação gera o conhecimento com a participação efetiva de técnicos da área de interesse que se esteja trabalhando. Desta forma, se o dado está incompleto ou é de má qualidade, a informação fica prejudicada e obviamente o conhecimento e as tomadas de decisão que seguem perdem em eficiência e eficácia.

Hoje, estão disponíveis para a população 4 painéis de acompanhamento de indicadores de saúde que são acessados do DW da SES-GO, quais sejam: o Gênesis, o Thanatos, o Boletim Epidemiológico da Dengue e o Boletim Epidemiológico da Influenza. Para a população estes servem para o conhecimento e monitoramento permitindo que se tenha desde a visão de mais alto nível como uma série histórica, passando pela Macro e Micro Regiões do Estado até o nível do município, ou seja, o cidadão de qualquer um dos 246 municípios consegue visualizar informações da região onde mora pela internet, podendo ser computador, celular ou tablet. Também é possível se ter uma visão georeferenciada, tanto do estado como um todo quanto dos municípios, por meio dos mapas existentes nos painéis. Isso tudo de forma interativa e dinâmica. Profissionais, pesquisadores ou qualquer interessado também podem se beneficiar dos painéis, pois é possível efetuar download das informações disponíveis.

Já para os gestores e técnicos de saúde da SES-GO estão disponíveis ferramentas que permitem o cruzamento de variáveis que sem o BI levaria

muito mais tempo ou talvez se tornasse inviável. Aqui também se faz necessário o entendimento de que o BI possibilita aos gestores deixar de utilizar seu tempo acessando diferentes sistemas, criando planilhas eletrônicas para agrupar informações para depois efetuar a análise, e usar este tempo apenas analisando, tomando decisão e aprimorando as políticas públicas de saúde, pois as ferramentas do BI permitem que se faça acesso direto ao DW e obtenha as informações necessárias para análise de maneira otimizada, interativa e agrupada.

Em relação a novos projetos, em paralelo a esta quebra de paradigma de análise de dados esta sendo aprimorado a parte de georeferenciamento da informação, implantando e carregando o banco de dados georeferenciado do Estado de Goiás e definindo e criando novas visões a serem disponibilizadas nos painéis do BI do Conecta SUS.

É importante destacar que todos os sistemas utilizados pelo BI possuem custo zero para a SES-GO.

Mapa da Saúde do Estado de Goiás

O Mapa da Saúde é uma ferramenta instituída pelo Ministério da Saúde, pelo Decreto nº 7.508, de junho de 2011. Constitui-se de mapas com informações de vários indicadores em saúde como Estrutura do Sistema de Saúde (capacidade instalada / oferta e cobertura); Redes de Atenção Prioritárias; Condições Sociossanitárias (morbidade / mortalidade / dados sócio-econômicos); Fluxos de Acesso; Recursos Financeiros; Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde; Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; e Gestão em Saúde. Conta com aproximadamente 180 indicadores de saúde atualizados. Seu objetivo é facilitar o acesso à informação em saúde, ao auxiliar na obtenção, leitura, monitoramento e análise das informações. Estas permitem aos gestores do SUS e profissionais de saúde, a avaliação, o planejamento e a execução de ações e serviços em saúde, e à população, o entendimento das ações adotadas. É desenvolvido pela Coordenação de

Informação em Saúde em parceria com as demais Superintendências da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

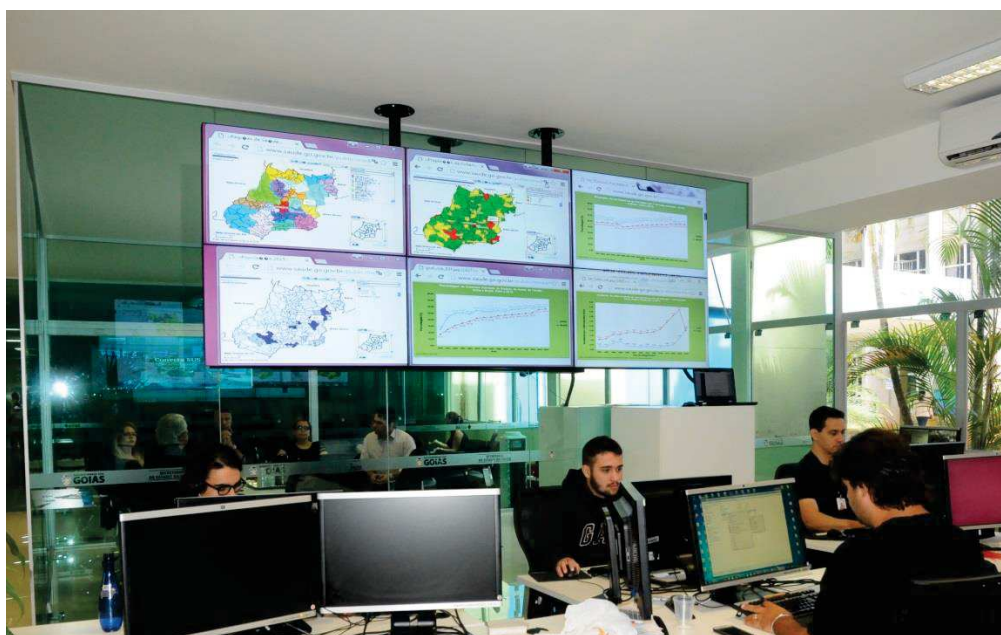
Como veremos, o mapa é apresentado em 03 (três) cores – padrão de análise, a saber:

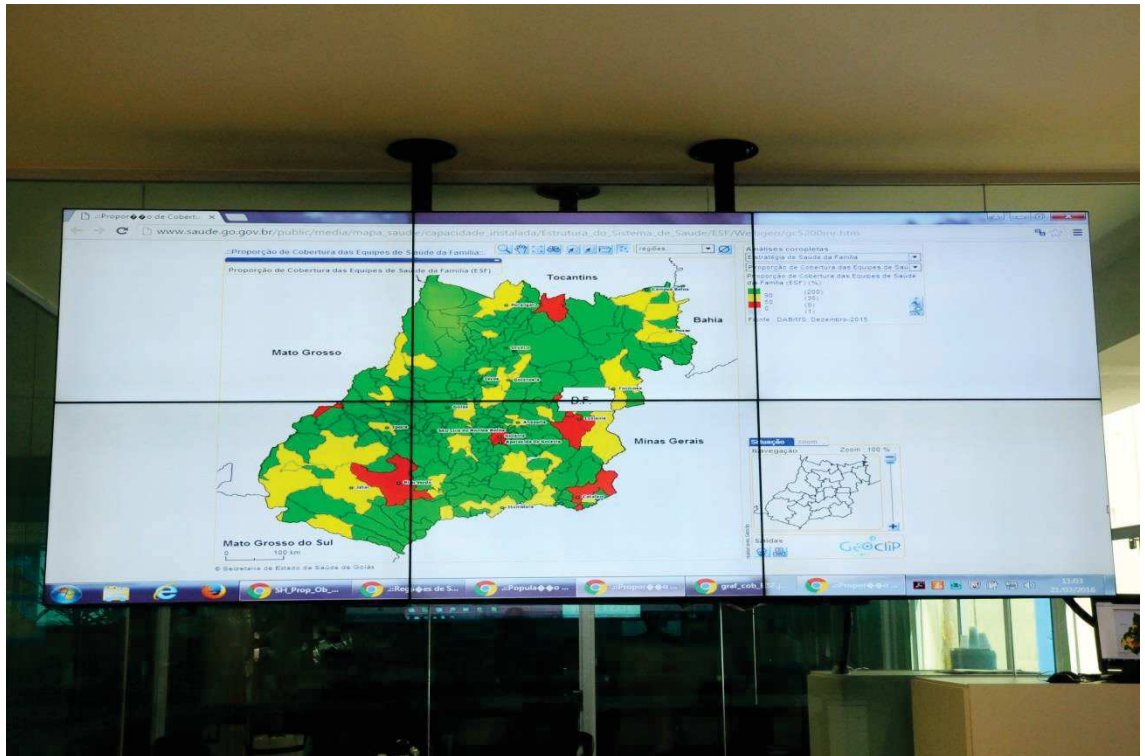
VERDE – dados positivos ou satisfatórios;

AMARELO – condição intermediária (pode ser melhorada);

VERMELHO – dados negativos ou insatisfatórios.

Foi disponibilizada em 2013 a **Cartilha de Indicadores de Saúde Georreferenciados 2013**, com Download disponível.







Gênesis

Sistema que disponibiliza as informações do SINASC/DATASUS (Sistema de Informação de Nascidos Vivos), ou seja, dados constantes de uma declaração de nascido vivo (DN). A partir daí, há informações como: Proporção de Cobertura de 7 ou mais consultas de Pré-natal, Ranking do Pré-natal, Proporção de Nascidos Vivos de Baixo Peso, Ranking de Proporção de Nascidos Vivos de Baixo Peso, Mães Adolescentes, Proporção de Nascidos Vivos de Baixo Peso de Mães Adolescentes, Ranking de Proporção de Mães Adolescentes, Proporção de Partos Cesáreos, Ranking Proporção de Partos Cesáreos, Escolaridade da Mãe.

Cobertura pré-natal

Dashboard / Cobertura pré-natal

Fonte: SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique na base do gráfico para informações mais detalhadas.

≥75.01% ≥ 50.01% e ≤75% < 50%



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Ranking pré-natal

Dashboard / Ranking pré-natal

Fonte: SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique no gráfico para navegação mais detalhada nas informações

≥75.01% ≥ 50.01% e ≤75% < 50%



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Prop. NV mães adolescentes

[Dashboard](#) / [Prop. NV mães adolescentes](#)

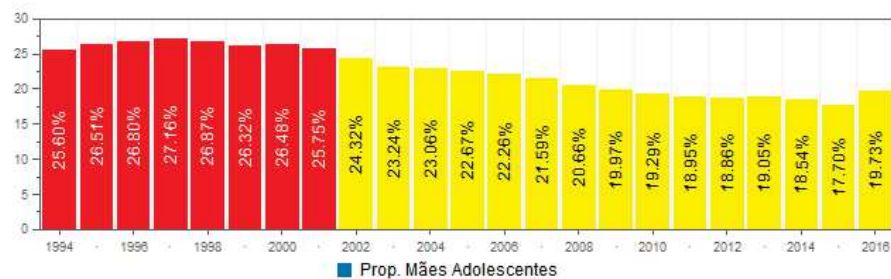
Fonte: SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique no gráfico para navegação mais detalhada nas informações

≥0.01% e ≤15% ≥ 15.01% e ≤25% > 25.01%

Prop. Mães Adolescentes por Ano



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Prop. NV baixo peso

[Dashboard](#) / [Prop. NV baixo peso](#)

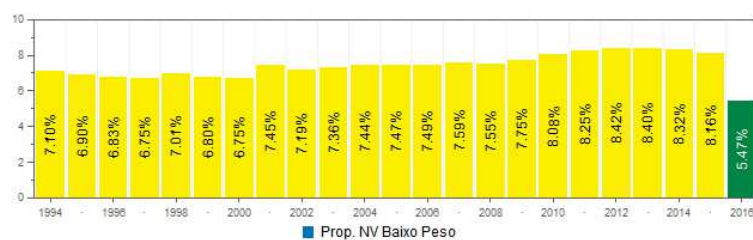
Fonte: SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique no gráfico para navegação mais detalhada nas informações

≥0.01% e ≤6% ≥ 6.01% e ≤9.9% > 9.9%

Prop. NV Baixo Peso por Ano



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Ranking NV baixo peso

[Dashboard](#) / [Ranking NV baixo peso](#)

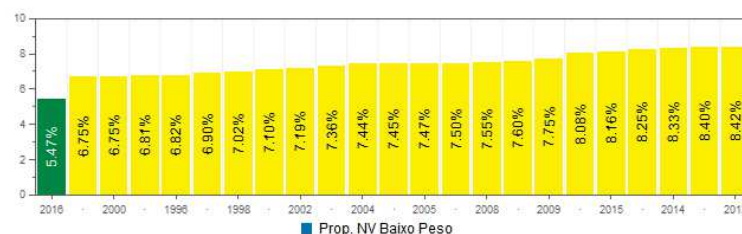
Fonte: SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique no gráfico para navegação mais detalhada nas informações

≥0.01% e ≤6%
≥ 6.01% e ≤9.9%
> 9.9%

Ranking Prop. NV Baixo Peso por Ano



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Prop. partos cesários

[Dashboard](#) / [Prop. partos cesários](#)

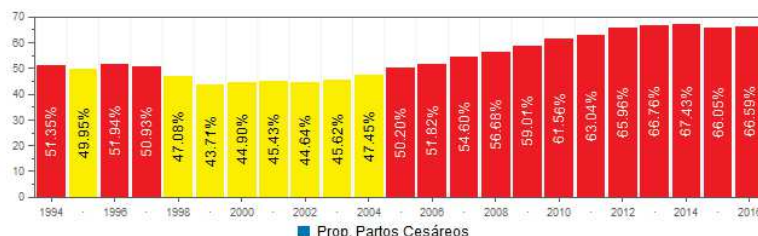
Fonte: SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique no gráfico para navegação mais detalhada nas informações

≥0.01% e ≤15%
≥ 15.01% e ≤50%
> 50%

Prop. Partos Cesários por Ano



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Ranking parto cesário

Dashboard / Ranking parto cesário

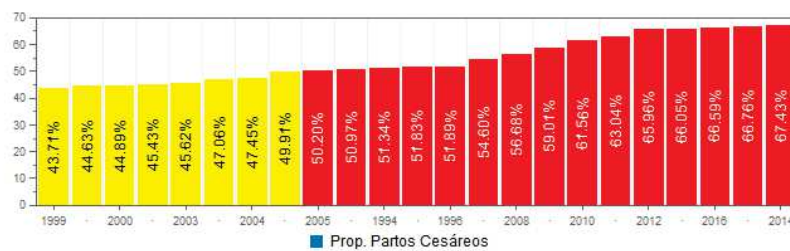
Fonte: SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique no gráfico para navegação mais detalhada nas informações

≥0.01% e ≤15%
≥ 15.01% e ≤50%
> 50%

Ranking Prop. Partos Cesários por Ano



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Escolaridade da Mãe

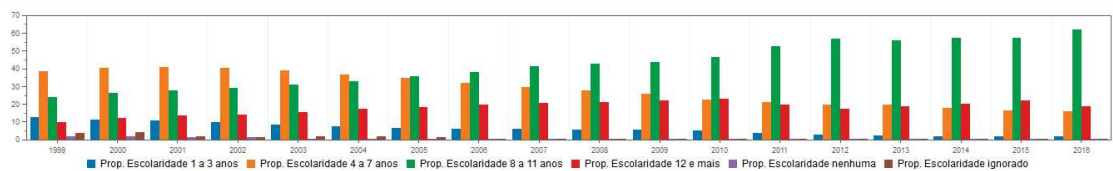
Dashboard / Escolaridade da Mãe

Fonte: SINASC/DATASUS

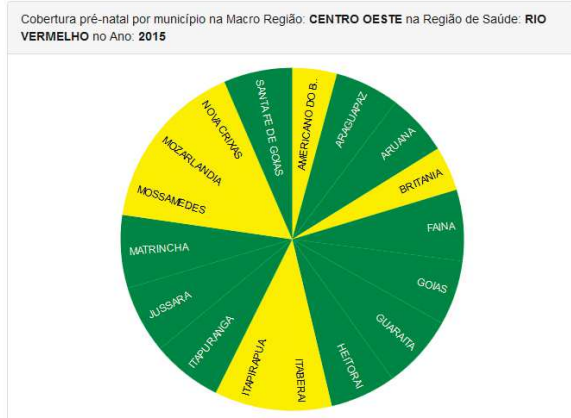
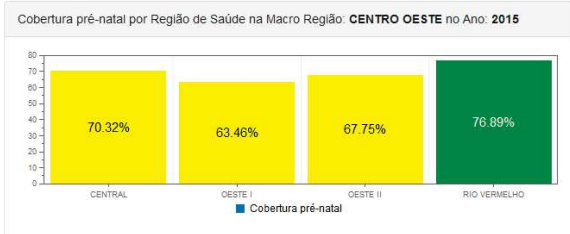
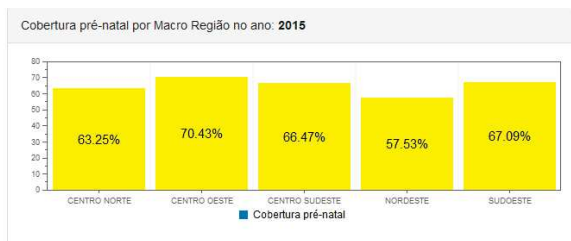
OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique na base do gráfico para informações mais detalhadas.

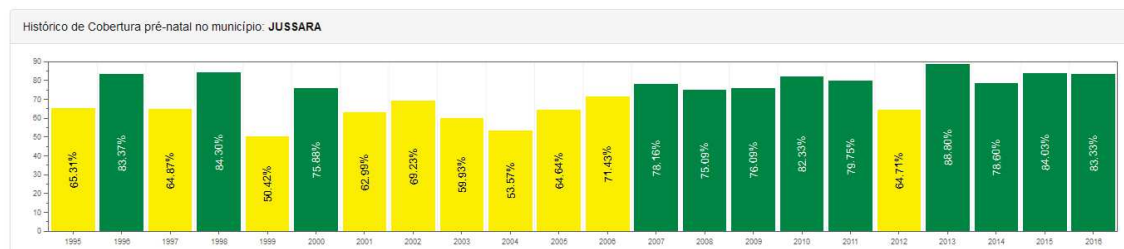
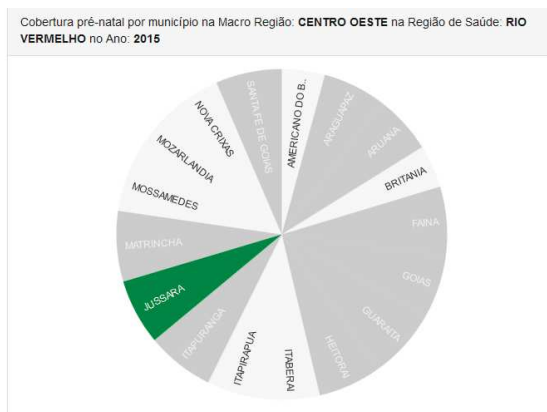
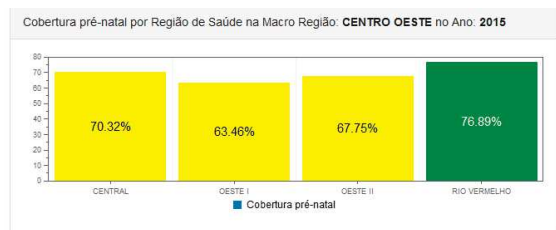
Proporção de escolaridade da mãe por Ano



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Boletim Epidemiológico da Dengue

Boletim on-line das notificações de Dengue no Estado de Goiás.

Conecta SUS - Painel de Acompanhamento

Tipo de Dengue

Boletim - Classificação de Risco

Boletim - Casos Notificados

Boletim - Óbitos Notificados

Boletim - Resumo Imprensa

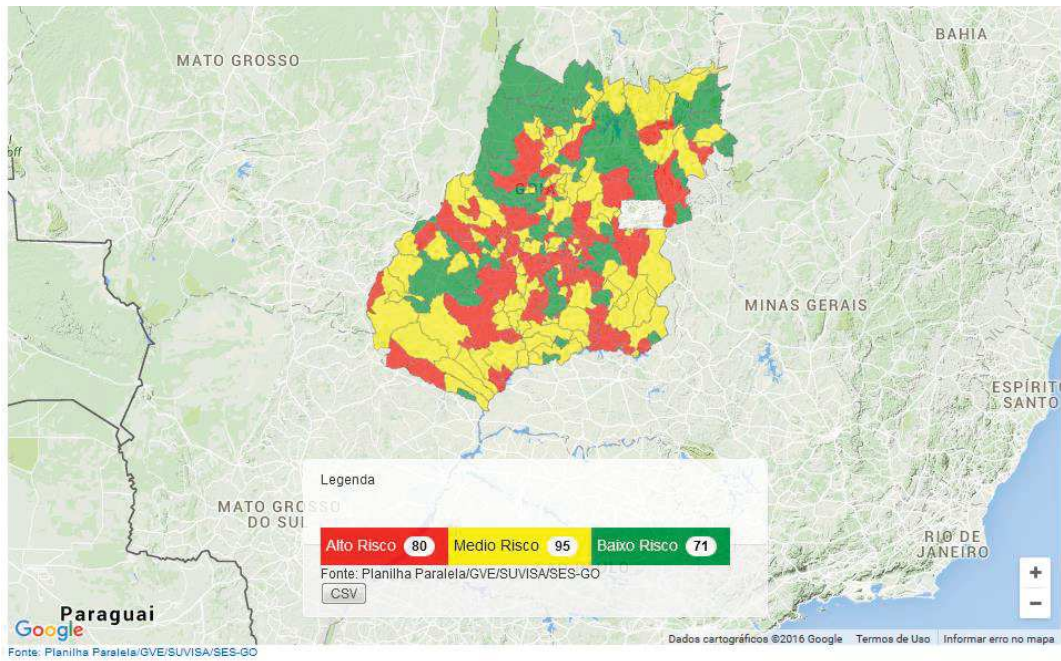
MENU

Classificação de Risco

Parâmetros do Boletim

Municípios com maior coeficiente de incidência de dengue (número de casos por 100.000 habitantes). Goiás, das 4 últimas semanas (7 a 10) de 2016

#	Município	Casos	População	Classificacao	Incidencia
1*	CAMPESTRE DE GOIAS	64	3.560	Alto Risco	1.798
2*	TRES RANCHOS	48	2.896	Alto Risco	1.657
3*	GOIANIRA	636	38.607	Alto Risco	1.647
4*	CUMARI	47	3.001	Alto Risco	1.566
5*	VICENTINOPOLIS	115	8.053	Alto Risco	1.428
6*	GOIANDIRA	77	5.520	Alto Risco	1.395
7*	HIDROLANDIA	245	19.392	Alto Risco	1.263
8*	AURILANDIA	43	3.553	Alto Risco	1.210
9*	TURIANIA	59	4.877	Alto Risco	1.210
10*	NOVA AURORA	25	2.168	Alto Risco	1.153



Municípios Informantes e Não Informantes. Goiás, semana 10 de 2016.

Municípios	Total
Municípios Informantes	246
Municípios Não Informantes	0

Fonte: Planilha Paralela/GVE/SUVISA/SES-GO

Municípios que não informaram casos de dengue na semana 10 do ano 2016

Municípios
Nenhum registro encontrado

Fonte: Planilha Paralela/GVE/SUVISA/SES-GO





Resumo do Boletim da Dengue



SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
BOLETIM SEMANAL DE DENGUE - GOIÁS 2016
Semana Epidemiológica 1 a 10 (03/01/2016 a 12/03/2016)

Histórico anual e casos parciais de dengue. Goiás 2016, entre a(s) semana(s) 01 a 10

Recorte de Tela Cheia

Ano	Casos Notificados	Casos Parciais	Casos Confirmados	Varição Ano Anterior
2013	163.804	69.075	91.684	684,59% 
2014 **	124.764	31.279	76.778	-54,72% 
2015 *	189.421	52.165	95.700	66,77% 
2016	61.996	61.996	12.794	18,85% 

Fonte: [Sinan/Planilha Paralela/GVE/SUVISA/SES-GO](#)

* Dados preliminares sujeito a alterações

** Banco de dados de 2014 atualizados pelo SINAN (dados congelados)

Municípios com maior número de casos notificados de dengue. Goiás, 2016 da semana 01 a 10

#	Município	Casos Parciais
1º	GOIANIA	23.493
2º	ANAPOLIS	6.027
3º	APARECIDA DE GOIANIA	5.016
4º	RIO VERDE	3.604
5º	LUZIANIA	2.998
6º	FORMOSA	1.028
7º	GOIANIRA	958
8º	CALDAS NOVAS	819
9º	CIDADE OCIDENTAL	809
10º	SANTO ANTONIO DO DESCOBERTO	802

Fonte: [Planilha Paralela/GVE/SUVISA/SES-GO](#)

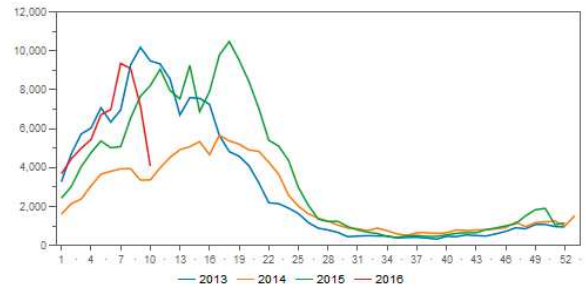
Municípios com maior coeficiente de incidência de dengue (número de casos por 100.000 habitantes). Goiás, das 4 últimas semanas(7 a 10) de 2016

Quadro de Sorotipo de Dengue, Goiás 2016, entre a(s) semana(s) 01 a 10

Sorotipo	Valor
DENGUE 1	41
DENGUE 2	3
DENGUE 4	18

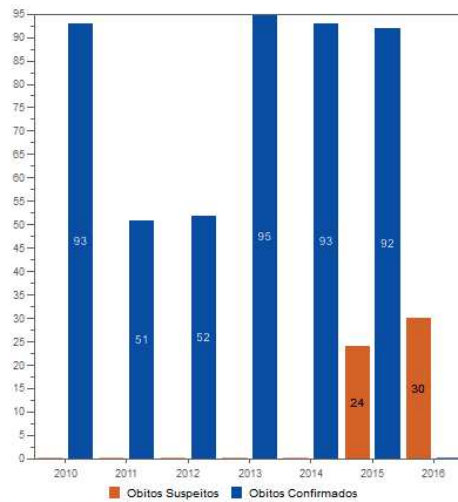
Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL

Número de casos notificados de dengue por semana epidemiológica, Goiás, até a semana 10 de 2016



Fonte: Planilha Paralela/GVE/SUVISA/SES-GO

Óbitos Confirmados e Notificados de Dengue no Estado de Goiás.



Fonte: Planilha Paralela/GVE/SUVISA/SES-GO

Municípios com óbitos suspeitos e confirmados de dengue, Goiás, 2016 da semana 01 a 10

Municípios	Óbitos Suspeitos	Óbitos Confirmados
AGUAS LINDAS DE GOIAS	2	0
ALEXANIA	1	0
ANAPOLIS	5	0
APARECIDA DE GOIANIA	9	0
BELA VISTA DE GOIAS	1	0
CALDAS NOVAS	1	0
GOIANIA	2	0
JATAI	1	0
LUZIANIA	3	0
PADRE BERNARDO	1	0
SANTA HELENA DE GOIAS	2	0
SENADOR CANEDO	1	0
VIANOPOLIS	1	0
Total	30	0

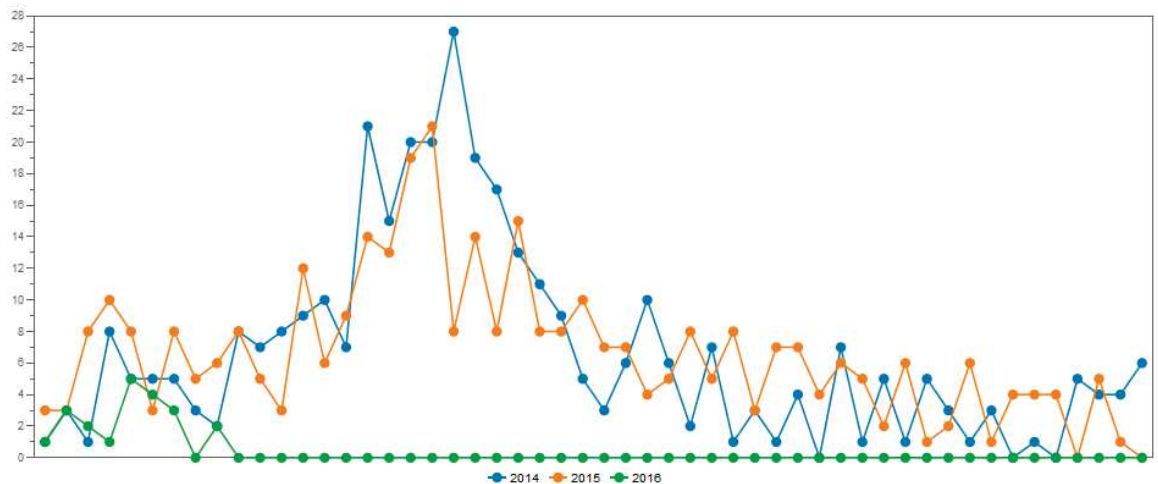
Fonte: Planilha Paralela/GVE/SUVISA/SES-GO

Boletim Epidemiológico da Influenza

Boletim on-line das notificações de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave), no Estado de Goiás.

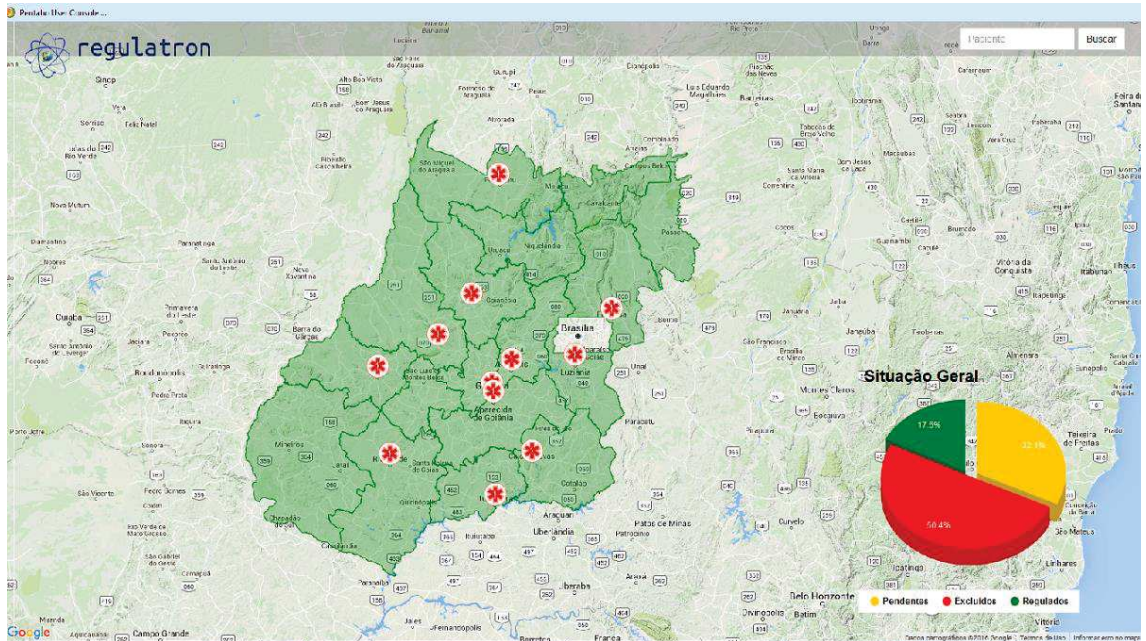


Número de casos notificados de SRAG por semana epidemiológica. Goiás, até a última semana lançada.



Regulatron

Sistema de monitoramento em tempo real das solicitações de internação de urgência/emergência dos municípios do Estado de Goiás. Tem acesso restrito à equipe médica da Regulação Estadual.



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Thanatos

Informações construídas a partir do SIM/DATASUS (Sistema de Informação de Mortalidade). São dados coletados de uma declaração de óbito (DO), portanto, há uma grande variedade de dados e informações que colaboram para a análise de situação de saúde de um determinado espaço geográfico no período referido, seja ele município, região de saúde, macrorregião ou Estado.

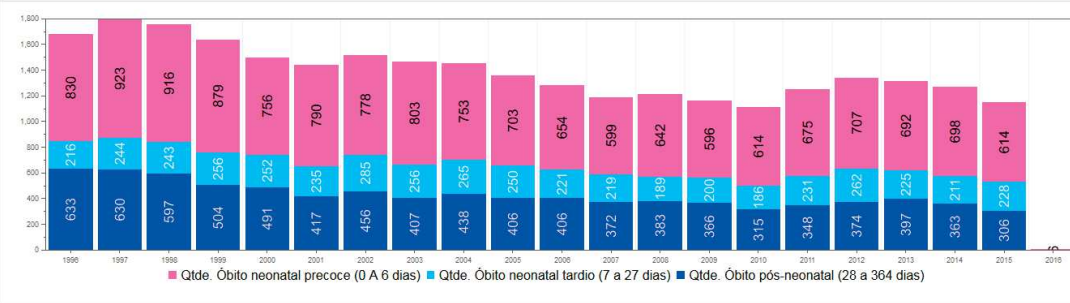
Taxa de mortalidade infantil (1.000 N.V)

Dashboard / Taxa de mortalidade infantil (1.000 N.V)

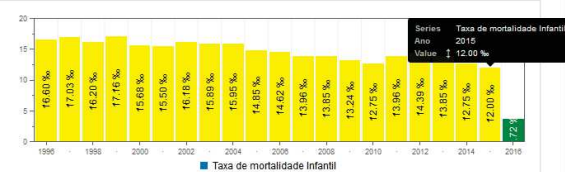
Fonte: SIM/SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014, 2015, 2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

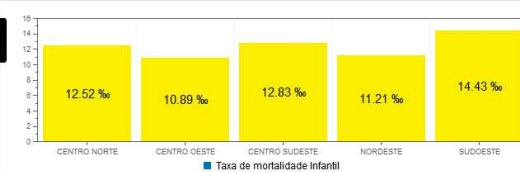
Números absolutos de óbitos infantis (total e desagregado por faixas etárias) e respectivas porcentagens por Ano



Taxa de mortalidade infantil por Ano



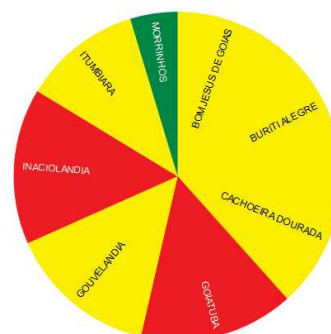
Taxa de mortalidade infantil por Macro Região no ano: 2015



Taxa de mortalidade infantil por Região de Saúde na Macro Região: CENTRO SUDESTE no Ano: 2015



Taxa de mortalidade infantil por município na Macro Região: CENTRO SUDESTE na Região de Saúde: SUL no Ano: 2015



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DANTS) para as faixas de 30 a 69 ANOS

Dashboard / Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DANTS) para as faixas de 30 a 69 ANOS

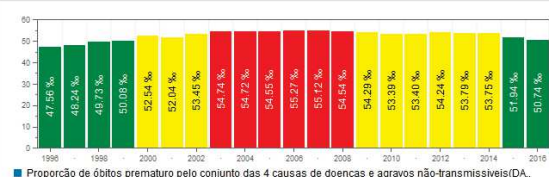
Fonte: SIM/SINASC/DATASUS

OBS: Os dados dos anos 2014,2015,2016 são preliminares última atualização 3 de Fevereiro de 2016.

Clique no gráfico para navegação mais detalhada nas informações

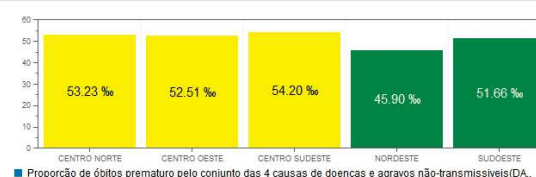
≥ 0,01% e ≤ 52,03%
≥ 52,04% e ≤ 54,48%
> 54,48%

Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DANTS) por Ano

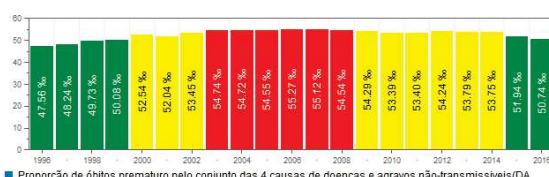


■ Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DA...

Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DANTS) por Macro Região no ano: 2015



■ Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DA...

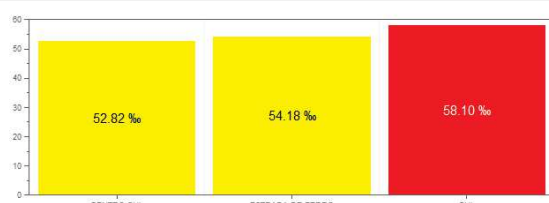


■ Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DA...



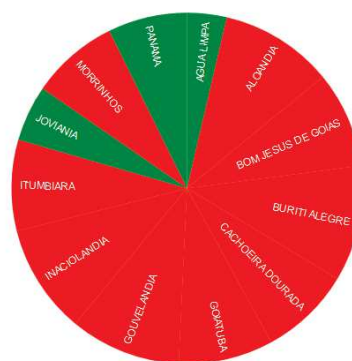
■ Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DA...

Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DANTS) por Região de Saúde na Macro Região: CENTRO SUDESTE no Ano: 2015



■ Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DA...

Proporção de óbitos prematuro pelo conjunto das 4 causas de doenças e agravos não-transmissíveis(DANTS) por município na Macro Região: CENTRO SUDESTE na Região de Saúde: SUL no Ano: 2015



Copyright © 2015 - 2016 Gerência de Tecnologia da Informação

Monitoramento de Combate ao Aedes

Sistema de monitoramento e georreferenciamento em tempo real da ação “Goiás contra o AEDES”!

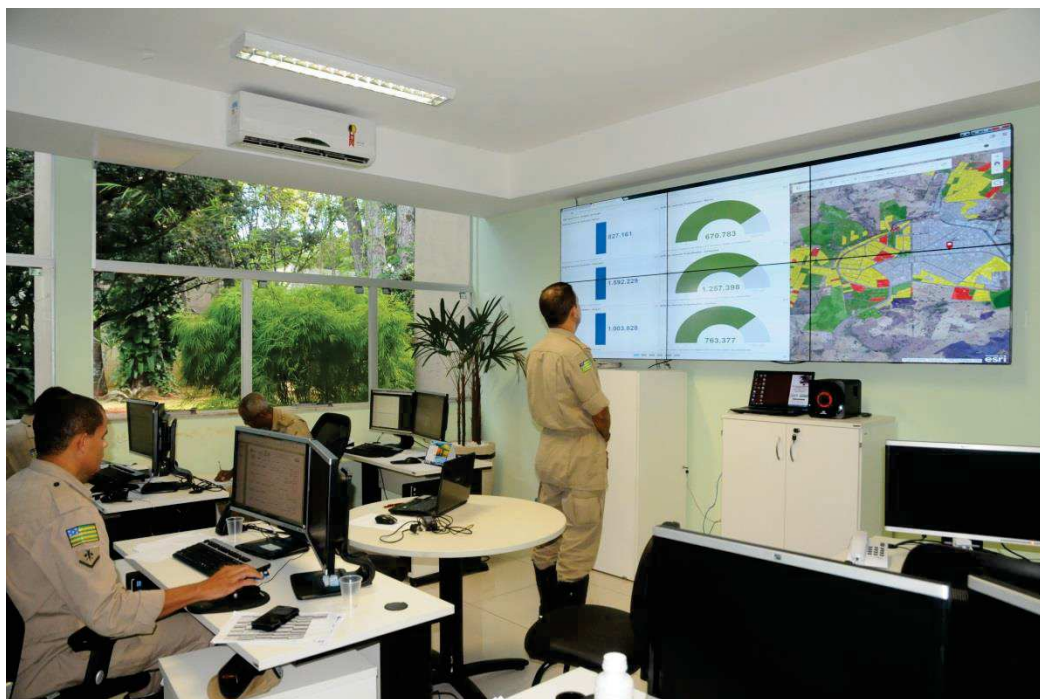
O Sistema de Monitoramento e Georreferenciamento em Tempo Real da ação “Goiás contra o AEDES” é uma ferramenta que permite lançar e acompanhar os dados das inspeções realizadas, casa a casa, em todos os municípios goianos.

O sistema disponibiliza informação geográfica georreferenciada que torna o trabalho de inspeções às moradias mais efetiva e com maior facilidade e máximo de benefício.

Atualizado em tempo real, a cada 30 segundos, composto por mapas e dados sobre diversos tópicos. As equipes em campo, durante as mobilizações, fazem constantes atualizações online com informações sobre os imóveis e os focos existentes.

Qualquer pessoa pode visualizar os painéis com os mapas de seu município ou do estado em geral. As quadras dos bairros são identificadas por cores para facilitar. As quadras em verde significa que não foi encontrado focos do mosquito, quadras em vermelho é que foi encontrado e quadras em amarelo significa que existem imóveis fechados, o que possibilita a existência de larvas.





Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS

Tem a finalidade de fomentar a captação de notificações, mineração, manejo e análise de dados e informações estratégicas relevantes à prática da vigilância em saúde, bem como congregar mecanismos de comunicação avançados. Compete ao CIEVS desenvolver atividades de manejo de crises agudas, incluindo o monitoramento de situações sentinelas e apoio para o manejo oportuno e efetivo das emergências epidemiológicas de relevância nacional/estadual/municipal, sendo um elemento facilitador na formulação de respostas rápidas e integradas nas diferentes esferas de gestão do SUS.



Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa)

A RIPSa foi inicialmente conformada pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e o Brasil foi um dos países que aderiram a essa metodologia de pesquisa e discussão de indicadores.

Goiás como integrante do 2º ciclo de adesão à RIPSa NACIONAL instituiu a RIPSa GOIÁS. E assim, o CONECTA SUS utiliza fartamente de sua conceituada metodologia para validação das informações em saúde produzidas, além de consubstanciar discussões que retratem a melhor forma

de apresentar ao gestor, ao corpo técnico e à população os mais variados indicadores de saúde.

Acompanhamento de Obras

Acompanha as obras em execução no Estado, verificando o andamento de execução física e financeira.



Acompanhamento da Execução Orçamentária e Financeira da Secretaria de Estado da Saúde

Sistema que disponibiliza as informações em tempo real, inclusive dos repasses financeiros aos municípios.



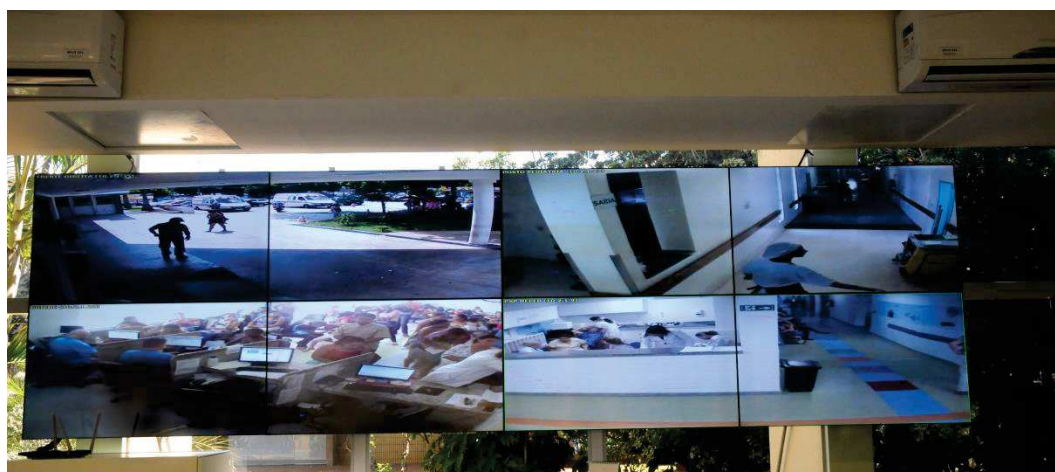
Acompanhamento da Imunização no Estado de Goiás

Acompanhamento através de mapas georreferenciados atualizados.



Acompanhamento das Unidades Hospitalares

Câmeras “on line” das unidades hospitalares estaduais.



Acompanhamento dos Contratos de Gestão com Organizações Sociais

Contratos, termos aditivos, repasse inicial, repasse atual e percentual de aumento do custeio.

CONTRATOS DE GESTÃO - HISTÓRICO DE CONTRATOS E ADITIVOS - 2010 A 2015 - 15/12/2015																										
UNIDADE	DATA INÍCIO	CUSTEIO PRIMITIVO mês R\$	1o. ADITIVO				2o. ADITIVO				3o. ADITIVO				4o. ADITIVO				5o. ADITIVO				CUSTEIO ATUAL mês	% R	% Aumento Contrato	Histórico de Repasses
			DATA	VALOR	OBJETO	DATA	VALOR	OBJETO	DATA	VALOR	OBJETO	DATA	VALOR	OBJETO	DATA	VALOR	OBJETO	DATA	VALOR	OBJETO						
CHERZ-12	jun-11	3.000.000,00	jun-12	3.750.000,00	It	jun-13	895.039,06	Serv	out-14	2.985.000,00	Obra	jun-15	11.948.482,98	R							*****	*****	157,98%	CHERZ		
HUANA	mar-10	2.600.000,00	mai-11	2.600.000,00	P	mai-12	*****	R	fev-13	2.862.723,58	R	fev-14	2.862.723,58	P	set-15	*****	R	dez-15	*****	R	*****	*****	40,37%	40,37%	HUANA	
HURSO	nov-10	3.150.000,00	nov-11	3.150.000,00	P	nov-12	*****	R	out-15	2.862.723,58	R	fev-14	2.862.723,58	P	set-15	*****	R	dez-15	*****	R	*****	*****	4,23%	4,23%	HURSO	
HGG	mar-12	5.570.000,00	out-12	3.987.500,00	Obra	mar-13	*****	R	out-13	6.634.960,80	Servi	mar-14	6.634.960,80	R	mar-15	*****	R				*****	*****	51,85%	51,85%	HGG	
HUGO 1	mai-12	7.864.000,00	jun-12	8.332.590,00	Servi	mai-13	*****	R	jun-13	10.273.522,82	Serv	mai-14	12.618.019,62	R	mai-15	*****	R				*****	*****	60,71%	60,71%	HUGO 1	
HMI	jun-12	4.264.000,00	mar-13	8.734.170,00	Servi	fev-14	*****	R	jun-14	19.141.505,24	Serv	jun-15	6.297.924,51	Obra							*****	*****	71,22%	71,22%	HMI	
HDT	jun-12	3.850.000,00	jun-12	4.170.700,00	Serv	fev-14	*****	R	jun-14	4.170.700,00	P	jun-15	4.812.084,86	R							*****	*****	24,93%	24,93%	HDT	
HUAPA	jul-13	3.108.000,00	jul-14	3.908.000,00	P	jul-15	*****	R													*****	*****	22,27%	22,27%	HUAPA	
HDS	dez-13	654.113,46	jun-14	1.756.372,18	Obra																*****	*****	105,67%		HDS	
MNSL	dez-13	1.067.000,00	jun-14	1.067.000,00	P																*****	*****	44,01%	44,01%	MNSL	
C.SOLID	fev-14	796.636,30	fev-14	796.636,30	P																*****	*****	0,91%	0,91%	C.SOLID	
HUTRIN	mar-14	1.711.770,27																			*****	*****	0,00%	0,00%	HUTRIN	
HEELJ	ago-14	1.247.122,65																			*****	*****	0,00%	0,00%	HEELJ	
FIDI	jan-12	1.699.428,00	fev-13	1.699.428,00	P	out-13	*****	R	jun-15	4.254.684,40	R										*****	*****	150,38%		FIDI	
HUGOL	jul-14	15.020.830,00	nov-15	22.577.346,20	Obra																*****	*****	0,00%	0,00%	HUGOL	
CREDEQ		602.491,89																			*****	*****			CREDEQ	
TOTAL		56.198.332,57																			*****	*****	39,15%		TOTAL	

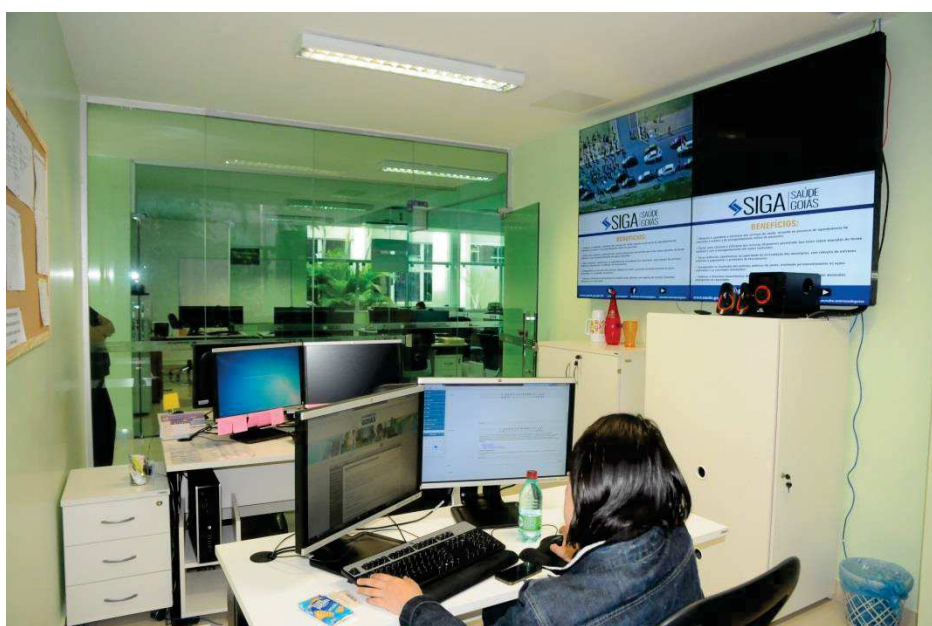
Acompanhamento do Gerenciamento de Equipamentos dos Hospitais Estaduais geridos por Organizações Sociais

Acompanhamento em tempo real das condições dos parques tecnológicos dos hospitais, em atendimento a RDC ANVISA 02/2010.



Sala de Notícias

A Sala de Notícias deverá funcionar como uma agência de informes, notas de esclarecimento, pautas e releases destinados a prover as necessidades da Comunicação Social, entendida como ferramenta de Educação em Saúde, de apoio à Lei de Acesso à Informação e, sobretudo, de provisão aos direitos constitucionais da população e da liberdade de imprensa.



9. Estrutura Básica

O Conecta SUS tem a seguinte estrutura básica:

- Coordenação Geral
- Coordenação Administrativa
- Coordenação Técnica
- Coordenação de Tecnologia da Informação
- Coordenação de Informações em Saúde