



GOVERNO DO Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Aedes aegypti

Cenário de Dengue, Chikungunya e Zika

Cenário de H1N1 e resultado da campanha

Reunião da CIB-RJ, 09 de junho de 2016.



Aedes albopictus



Até a 22ª SE – 07/06/2016 foram notificados 65.862 casos prováveis de dengue no Estado do Rio de Janeiro, correspondendo a uma taxa de incidência de 398,0 casos/100 mil habitantes.

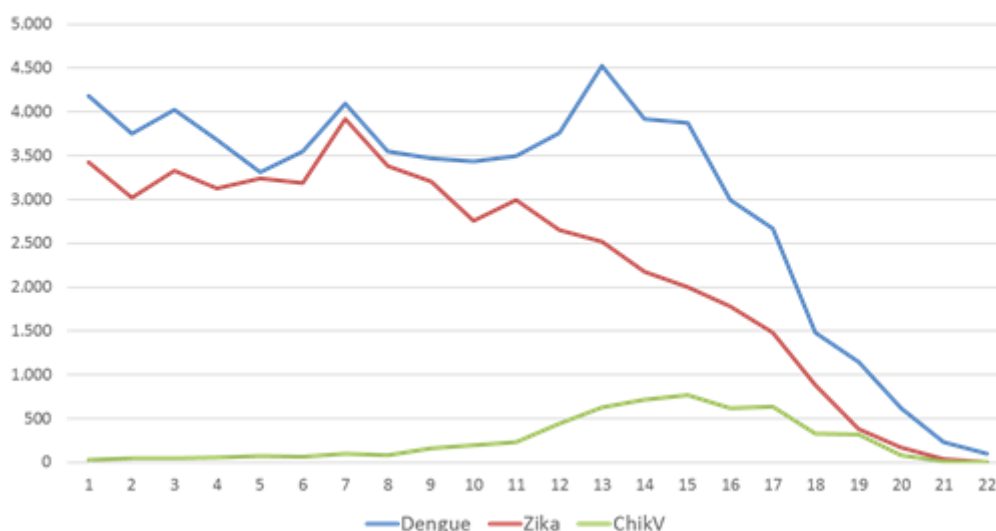
DENGUE 2015/2016 1ª a 22ª semana epidemiológica	Nº de Casos Prováveis		Taxa de Incidência		Variação (%)
	2015	2016	2015	2016	
Capital	10797	20608	166,7	318,2	90,9
Região Metropolitana I	749	4321	20,6	118,7	476,9
Região Metropolitana II	1515	8603	74,9	425,5	467,9
Região Noroeste Fluminense	1860	6516	552,6	1936,0	250,3
Região Norte Fluminense	1659	2168	186,0	243,0	30,7
Região Serrana	1021	9045	109,0	966,1	785,9
Região Baixada Litorânea	1482	3843	192,7	499,8	159,3
Região do Médio Paraíba	19452	6832	2212,5	777,1	-64,9
Região Centro-Sul Fluminense	1697	2910	517,7	887,8	71,5
Região Baía da Ilha Grande	8003	1016	2969,2	376,9	-87,3
Total Estado RJ	48235	65862	291,4	398,0	36,5

Fonte: SINAN, GDTVZ/CVE/SVEA/SVS/SES/RJ; dados atualizados em 07 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

www.saude.rj.gov.br



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



Fonte: SINAN, GDTVZ/CVE/SVEA/SVS/SES/RJ; dados atualizados em 07 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

www.saude.rj.gov.br



Casos notificados de Zika, por mês de início dos sintomas, segundo município de residência (22ª SE - 2016): 49.658;

Casos notificados de Chikungunya, por mês de início dos sintomas, segundo município de residência (22ª SE - 2016): 5.625.

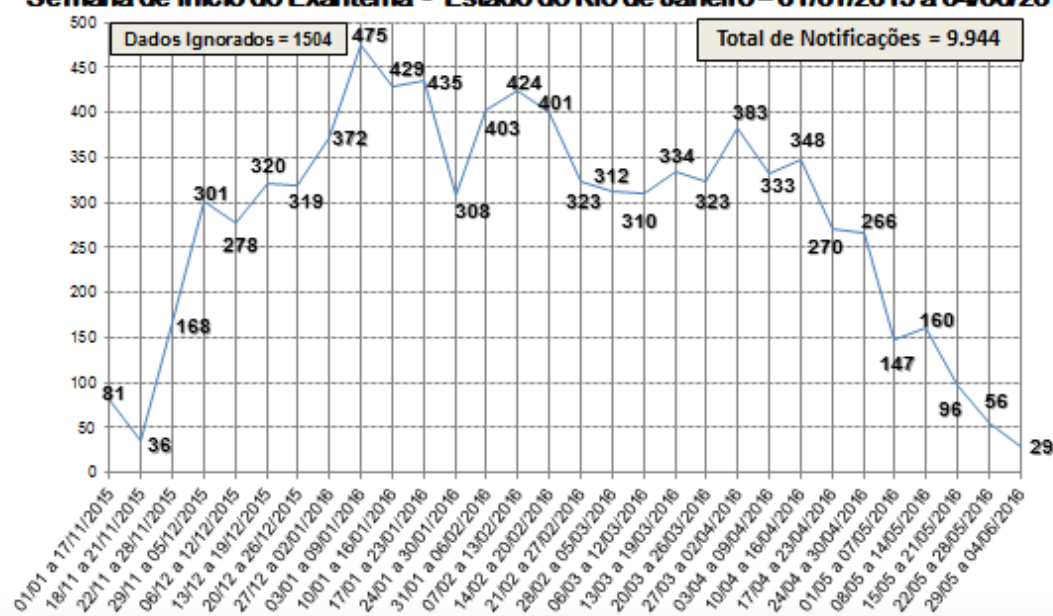
Fonte: SinanNet

Dados notificados do base atualizada em 06/06/2016. Sujeitos à revisão.

www.saude.rj.gov.br



Evolução do Número de Notificações de Síndrome Exantemática em Gestantes por Semana de Início do Exantema - Estado do Rio de Janeiro - 01/01/2015 a 04/06/2016



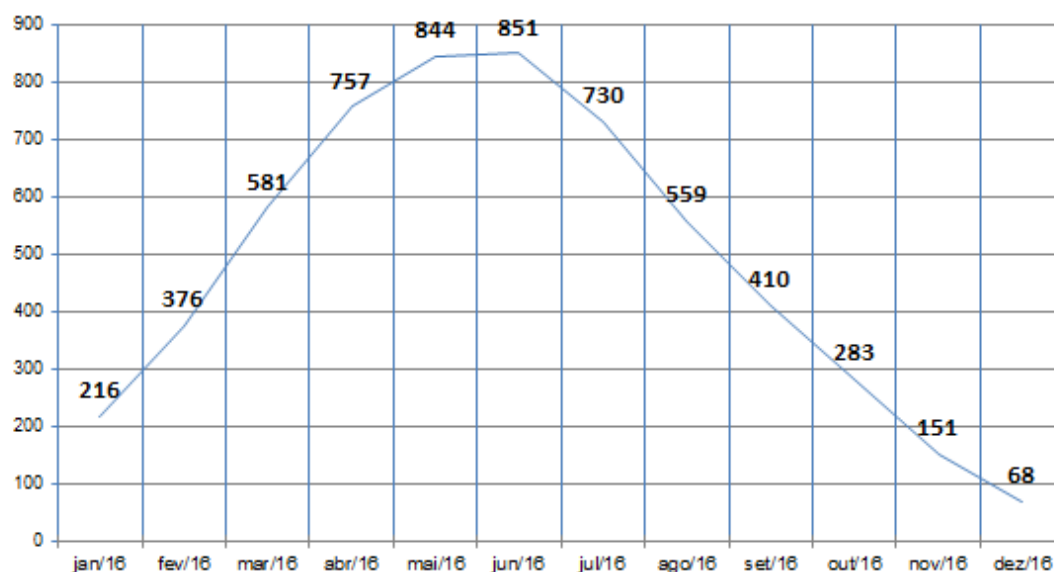
Fonte: FormSUS / CIEVS / SVS / SES. Dados até 04/06/2016.

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

www.saude.rj.gov.br



**Distribuição das Notificações de Síndrome Exantemática em Gestantes,
segundo Data (Mês) Provável de Parto - Estado do Rio de Janeiro - 2016**



Fonte: FormSUS / CIEVS / SVS / SES. Dados até 04/06/2016.

www.saude.rj.gov.br



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

Amostras	22.732	Que correspondem a	11.359	pacientes
Resultados liberados	9.474	Que correspondem a	6.627	pacientes
Detectáveis	2.017	Que correspondem a	1.777	pacientes
Não detectáveis	7.457	Que correspondem a	4.850	pacientes

Fonte: 1 - Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) / LACEN-RJ e Formaus / CIEVS / SVS / SES.
Dados até 28/06/2016.

Proporção de resultados liberados: 41,7%

Proporção de pacientes com resultado detectável: 26,8%

www.saude.rj.gov.br



OBS: Até o dia 04/06/2016 foram notificados 465 casos de microcefalia, 135 casos foram descartados e 66 confirmados (sendo 4 com amostra positiva para Zika, 52 por imagem com alteração típica e 10 sugestivos de infecção congênita por STORCH). Permanecem em investigação 334 casos.

www.saude.rj.gov.br



Coberturas vacinais e doses aplicadas Campanha Influenza, por grupo populacional prioritário, ERJ-2016.

Grupo Prioritário	População	Doses aplicadas	Coberturas Vacinais (%)
Crianças (6 meses a < 5 anos)	943.123	819.070	86,85
Gestantes	175.163	130.749	74,64
Idosos	2.110.043	1.856.000	87,96
Puérperas	28.789	32.121	111,57
Indígenas	650	1.128	173,54
Trabalhadores de Saúde	385.301	403.156	104,63
Total ERJ	3.643.069	3.232.494	88,73

Fonte: <http://sipni.datasus.gov.br>. Dados coletados em 07/06/2016 às 10h. Sujeitos a revisão.

www.saude.rj.gov.br



Doses aplicadas na população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional e no grupo de portadores de doenças crônicas, ERJ-2106.

GRUPOS	DOSES APLICADAS
Doença respiratória crônica	316.499
Doença cardíaca crônica	115.414
Doença renal crônica	29.802
Doença hepática crônica	8.315
Doença neurológica crônica	27.245
Diabetes	105.164
Obesos	13.627
Imunossupressão	29.885
Transplantados	2.732
Trissomias	3.639
Total do grupo com Comorbidades	652.322
População privada de liberdade	10.761
Funcionários do sistema prisional	2.301
Outros Grupos sem comorbidades	11.694

Fonte: <http://sipni.datasus.gov.br>. Dados coletados em 07/06/2016 às 10h. Sujeitos à revisão.

www.saude.rj.gov.br



Cenário do H1N1 no Estado do Rio de Janeiro – 2016

De 1º de janeiro a 1º de junho de 2016 foram confirmados por exames laboratoriais **136** casos de síndrome respiratória aguda grave por vírus Influenza A H1N1 no estado do Rio de Janeiro, sendo **42 óbitos**.

www.saude.rj.gov.br



1º Ciclo

EXECUTANDO: 0
CONCLUÍDO: 92
SEM INFORMAR: 0

2º Ciclo

EXECUTANDO: 0
CONCLUÍDO: 92
SEM INFORMAR: 0

3º Ciclo

EXECUTANDO: 0
CONCLUÍDO: 91
SEM INFORMAR: 1

4º Ciclo

EXECUTANDO: 84
CONCLUÍDO: 0
SEM INFORMAR: 08



Visitas Domiciliares: 1º Ciclo (em 08/06/2016)

REGIÃO	ATINGIRAM A META (100% ou mais)	QUASE ATINGIRAM A META (de 80% a 99,9%)	NÃO ATINGIRAM A META (abaixo de 80%)
BAÍA DA ILHA GRANDE	1	0	2
BAIXADA LITORÂNEA	5	2	2
CENTRO SUL	10	0	1
MÉDIO PARAÍBA	6	3	3
METROPOLITANA I	9	1	2
METROPOLITANA II	3	3	1
NOROESTE	14	0	0
NORTE	7	0	1
SERRANA	9	2	5
TOTAL	64 (70%)	11 (12%)	17 (18%)



Visitas Domiciliares: 2º Ciclo (em 08/06/2016)			
REGIÃO	ATINGIRAM A META (100% ou mais)	QUASE ATINGIRAM A META (de 80% a 99,9%)	NÃO ATINGIRAM A META (abaixo de 80%)
BAÍA DA ILHA GRANDE	1	0	2
BAIXADA LITORÂNEA	1	2	6
CENTRO SUL	7	1	3
MÉDIO PARAÍBA	4	1	7
METROPOLITANA I	7	1	4
METROPOLITANA II	2	0	5
NOROESTE	9	2	3
NORTE	4	1	3
SERRANA	5	4	7
TOTAL	40 (43,5%)	12 (13,0%)	40 (43,5%)

www.saude.rj.gov.br



Visitas Domiciliares: 3º Ciclo (em 08/06/2016)			
REGIÃO	ATINGIRAM A META (100% ou mais)	QUASE ATINGIRAM A META (de 80% a 99,9%)	NÃO ATINGIRAM A META (abaixo de 80%)
BAÍA DA ILHA GRANDE	1	0	2
BAIXADA LITORÂNEA	1	0	8
CENTRO SUL*	1	4	5
MÉDIO PARAÍBA	3	2	7
METROPOLITANA I	4	1	7
METROPOLITANA II	2	0	5
NOROESTE	3	3	8
NORTE	5	1	2
SERRANA	3	1	12
TOTAL	23 (25,3%)	12 (13,2%)	56 (61,5%)

www.saude.rj.gov.br



TOTAL DO ESTADO

Executado por:	IMÓVEIS TRABALHADOS			IMÓVEIS FECHADOS	VISITAS RECUSADAS	IMÓVEIS RECUPERADOS		
	Total	Com Foco	Tratados			Total	Com Foco	Tratados
ACE	2.147.350	28.988	404950	466.800	5.104	21.190	267	7.798
ACS	89.396	1.268	849	9.340	132	754	0	135
BOMBEIRO MILITAR	9.750	310	3	1.883	4	0	0	0
DEFESA CIVIL	93	0	0	0	0	0	0	0
FA: EXÉRCITO	809	8	504	71	0	0	0	0
OUTRO	161	0	100	30	0	0	0	0
TOTAL:	2.247.559	30.574	406.406	478.124	5.240	21.944	267	7.933

RESULTADO ALCANÇADO (ESTADO)

RESULTADO	META	PERCENTUAL ALCANÇADO	PERCENTUAL DE PENDÊNCIA	PERCENTUAL DE RECUPERADOS
2.730.923	6.738.009	40,53%	17,70%	4,54%

MUNICÍPIOS INFORMANDO

	QUANTIDADE	PERCENTUAL
TOTAL DE MUNICÍPIOS INFORMANDO NO FORMSUS:	84	91,30%



MUNICÍPIOS SEM INFORMAÇÃO

4º Ciclo

1. Barra do Piraí (Médio Paraíba)
2. Mangaratiba (Baía da Ilha Grande)
3. Mendes (Centro Sul)
4. Natividade (Noroeste)
5. Nova Iguaçu (Metropolitana I)
6. Paty do Alferes (Centro Sul)
7. São José de Ubá (Noroeste)
8. Vassouras (Centro Sul)

www.saude.rj.gov.br



SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

www.saude.rj.gov.br



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Polos para Atendimento de
Acidentes por Animais Peçonhentos
no Estado do Rio de Janeiro – 2016



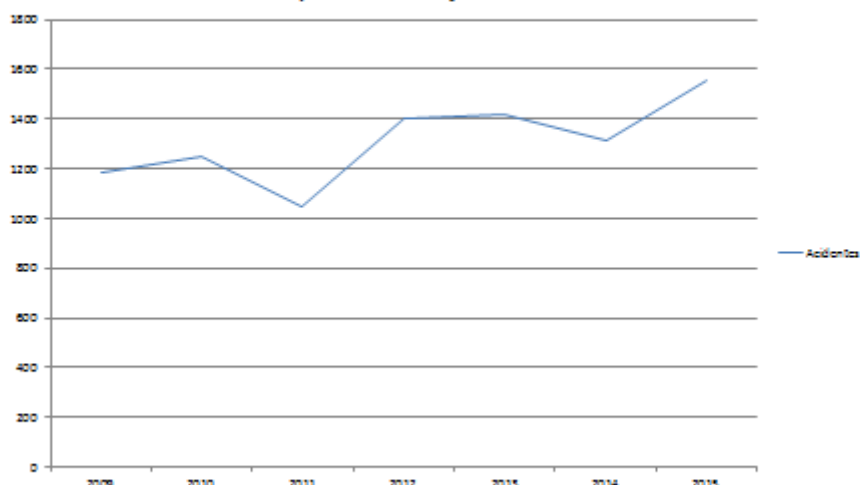
Perfil Histórico

- O Programa Nacional de Controle de Acidentes por Animais Peçonhentos criado há 19 anos e envolve a política de coordenação da produção e distribuição de antivenenos.
- No Brasil, quatro laboratórios produzem os soros: Instituto Butantã, Fundação Ezequiel Dias, Instituto Vital Brasil e o Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos (CPPI).
- Desde a sua implantação o Estado do Rio de Janeiro estabeleceu estratégia da utilização de polos para atendimento dos acidentes.
- A partir de 2013 os laboratório produtores, atendendo à legislação da ANVISA, entraram em reforma nas suas fábricas.
- Por conta da redução na produção desses imunobiológicos, fez-se necessária a reorganização dos polos, baseada na ocorrência de número de casos notificados.

www.saude.rj.gov.br



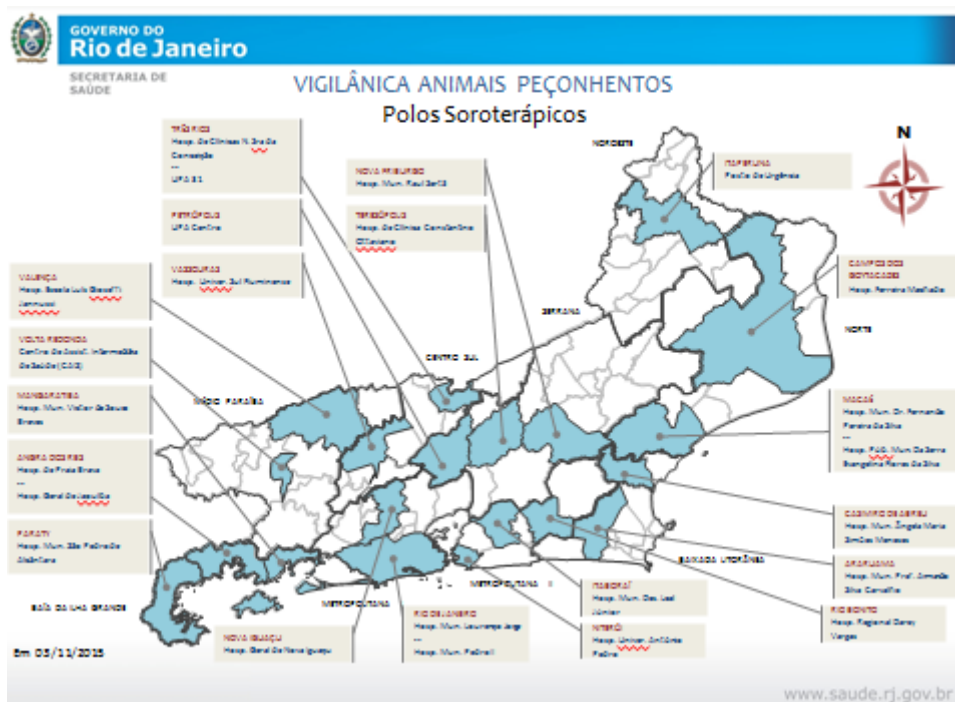
Acidentes por Animais Peçonhentos Notificados



Fonte: SINAN

Área do Gráfico

www.saude.rj.gov.br



ANEXO III



Nota Informativa da CIT referente à Portaria GM/MS n.º 1.073/2015.

6ª Reunião ordinária da CIB



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA
DE SAÚDE

PORTARIA GM/MS N.º 1.073/2015			
DELIBERAÇÃO - O/RU	PROJETOS	PARECER - OT	N.º DO DOCUMENTO
2.542/2015	Reprogramação de recursos do Bloco de Assistência Farmacêutica do Fundo Municipal de Saúde de Angra dos Reis	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria <u>gm/ms n.º 1.073/2015</u>	Ofício SS-OT/SGEP/MS N.º 27/2015
	Reprogramação de recursos do Bloco de Vigilância em Saúde para o Bloco de Financiamento da Atenção Básica do Município de Duque de Caxias.	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria <u>gm/ms n.º 1.073/2015</u>	
2.552/2015	Reprogramação de recursos dos Blocos de Vigilância em Saúde e DST/AIDS para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade e Atenção Básica, respectivamente, do Município de Nova Iguaçu.	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria <u>gm/ms n.º 1.073/2015</u>	Ofício SS-OT/SGEP/MS N.º 28/2015
	Reprogramação de recursos dos Blocos de Vigilância em Saúde e MAC (Custeio do CAPS II) para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, do Município de Nova Friburgo.	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria <u>gm/ms n.º 1.073/2015</u>	
	Reprogramação de recursos dos Blocos de Vigilância em Saúde para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, do Município de Trajano de Moraes.	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria <u>gm/ms n.º 1.073/2015</u>	
	Reprogramação de recursos do Bloco de Atenção Básica - Compensação de Especialidades Regionais para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, do Município de Itaguaí.	o plano apresentado foi identificada inconsistência no remanejamento do bloco de origem - Atenção Básica para Média e Alta Complexidade, em conformidade com o fluxo estabelecido no inciso V, do Art. 38, da Portaria GM/MS n.º 1.073, de 23 de julho de 2015, na vigência do prazo estabelecido pela portaria n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015 (23/11/2015).	
	Reprogramação de recursos do Bloco de Atenção Básica para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, do Município de Queimados.	o plano apresentado foi identificada inconsistência no remanejamento do bloco de origem - Atenção Básica para Média e Alta Complexidade, em conformidade com o fluxo estabelecido no inciso V, do Art. 38, da Portaria GM/MS n.º 1.073, de 23 de julho de 2015, na vigência do prazo estabelecido pela portaria n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015 (23/11/2015).	

3.563/2015	Reprogramação de recursos dos Blocos de Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, do Município do Sane do Piraí.	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria gm/ms n.º 1.073/2015	Ofício SE-CIT/SGEP/MS N.º 39/2016
	Reprogramação de recursos do Bloco de Vigilância em Saúde para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, do Município de Mangaratiba	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria gm/ms n.º 1.073/2015	
	Reprogramação de recursos do Bloco de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Atenção Básica para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade e Atenção Básica, respectivamente, do Município de Cachoeiras de Macaú.	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria gm/ms n.º 1.073/2015	
	Reprogramação de recursos do Bloco de Atenção Básica - Cofinanciamento e Atenção Básica - Piso de Atenção Básica - Vênus - Programa de Melhorias de Acesso e de Qualidade - PMAQ para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, do Município de Rio Claro.	o plano apresentado foi identificada inconsistência no romanejamento do bloco de origem - Atenção Básica para Média e Alta Complexidade, em conformidade com o fluxo estabelecido no inciso V, do Art. 3º, da Portaria GM/MS n.º 1.073, de 23 de julho de 2015, na vigência do prazo estabelecido pela portaria n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015 (23/11/2015).	
	Reprogramação de recursos do Bloco de Atenção Básica - Cofinanciamento para os Blocos de Financiamento da Média e Alta Complexidade e Assistência Farmacêutica, do Município de Seropédica.	o plano apresentado foi identificada inconsistência no romanejamento do bloco de origem - Atenção Básica para Média e Alta Complexidade, em conformidade com o fluxo estabelecido no inciso V, do Art. 3º, da Portaria GM/MS n.º 1.073, de 23 de julho de 2015, na vigência do prazo estabelecido pela portaria n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015 (23/11/2015).	
	Reprogramação de recursos do Bloco de Atenção Básica - Cofinanciamento para os Blocos de Financiamento da Média, do Município de Valença.	o plano apresentado foi identificada inconsistência no romanejamento do bloco de origem - Atenção Básica para Média e Alta Complexidade, em conformidade com o fluxo estabelecido no inciso V, do Art. 3º, da Portaria GM/MS n.º 1.073, de 23 de julho de 2015, na vigência do prazo estabelecido pela portaria n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015 (23/11/2015).	

3.613/2015	Reprogramação de 50% do saldo financeiro da região Serrana, depositados no Fundo Municipal de Saúde de Petrópolis, destinado exclusivamente a Educação Profissional de Nível Técnico/Médio, para ações de Educação em Saúde.	A data da deliberação CIB de homologação do plano de aplicação da destinação dos recursos financeiros é posterior ao prazo estabelecido pela Portaria GM/MS n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015, (23-11-2015), estando em desacordo com o período de vigência estabelecido.	Ofício SE-CIT/SGEP/MS N.º 40/2016
------------	--	--	-----------------------------------

3.617/2015	Reprogramação de recursos do Bloco da Atenção Básica e Financiamento do PACS para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade, do Município de Nova Friburgo.	A data da deliberação OIB de homologação do plano de aplicação da destinação dos recursos financeiros é posterior ao prazo estabelecido pela Portaria GM/MS n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015, (23-11-2015), estando em desacordo com o período de vigência estabelecido.	Ofício SE-CIT/SGEP/MS N.º 41/2016
	Reprogramação de recursos do Bloco da Vigilância em Saúde para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade e da Atenção Básica, do Município de São Gonçalo.	A data da deliberação OIB de homologação do plano de aplicação da destinação dos recursos financeiros é posterior ao prazo estabelecido pela Portaria GM/MS n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015, (23-11-2015), estando em desacordo com o período de vigência estabelecido.	
	Reprogramação de recursos do Bloco da Gestão para o Bloco de Financiamento da Atenção Básica, do Município de Bom Jardim.	A data da deliberação OIB de homologação do plano de aplicação da destinação dos recursos financeiros é posterior ao prazo estabelecido pela Portaria GM/MS n.º 1.862, de 20 de novembro de 2015, (23-11-2015), estando em desacordo com o período de vigência estabelecido.	

3.510/2015	Remanejamento dos saldos financeiros do Fundo Estadual de Saúde (FES) disponível até 31 de dezembro de 2014, referente aos Blocos de Financiamento de Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS, perfazendo o total de R\$77.000.000,00 (setenta e sete milhões de reais), para o Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.	o plano apresentado está em concordância com o estabelecido na portaria gm/ms n.º 1.073/2015	Ofício SE-CIT/SGEP/MS N.º 42/2016
------------	--	--	-----------------------------------



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Subsecretaria de Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental
2016



DCNT

- Doenças de etiologia múltipla, de início gradual e de curso prolongado, que têm em comum um conjunto de fatores de risco, possibilitando uma abordagem comum na sua prevenção.
- A OMS inclui como DCNT : Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias, Doenças Respiratórias e Diabetes Mellitus.
- Responsáveis por cerca de 60% dos óbitos no ERJ. Em 2015= 71.400 óbitos.
- Problema de Saúde Pública de grande magnitude. Hipertensão: 28,1% da população. DM: 9 % da população (Vigitel 2014).
- Alta carga de morbidade – 42.7% dos entrevistados na PNS 2013 referiram ser portadores de pelo menos 1 DCNT.
- Impacto sobre a qualidade de vida e responsável por incapacidades que se refletem sobre o empobrecimento das famílias.
- Necessidade de novas estratégias de vigilância e cuidado nos serviços.



Indicador de Morbidade e seus Fatores de Risco/Proteção Fonte: VIGITEL	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
% de Adultos Fumantes	14,5	16,1	16,6	13,5	13,3	14,1	13,5	11,8	10,5
masculino	16,1	16,7	19	15,6	13,4	15,5	17,1	15,1	10,8
feminino	13,2	15,6	14,6	11,8	13,3	12,9	10,5	9	10,2
% de Adultos que Fumam 20 ou mais Cigarros por Dia	5,1	6,1	6	4,7	5,4	5,5	5,2	4,1	3,1
masculino	6,6	6,3	7,7	5,2	5,9	5,1	6	6,2	4,4
feminino	3,8	5,9	4,5	4,3	5	5,8	4,5	2,4	2,0
% de Adultos com Excesso de Peso (Índice de Massa Corporal maior ou igual 25 kg/m ²)	48,3	47,1	43,8	50,4	52,7	49,6	52,7	53	54,4
masculino	52,5	52,4	45,2	56,2	56,5	55,5	55,3	58,4	58,9
feminino	44,4	42,2	42,4	45	49,1	44,2	50,5	47,9	50,7
% de Adultos com Obesidade (Índice de Massa Corporal maior ou igual 30 kg/m ²)	12,5	14,5	12,8	17,7	16,4	16,5	19,8	20,2	19,4
masculino	11,7	14,4	12,3	19,7	14,2	15,8	17,8	21,7	19,8
feminino	13,2	14,6	13,2	15,9	18,4	17,2	21,5	18,7	19,1
% de Adultos que Referem Diagnóstico Médico de Hipertensão Arterial	24,7	27,1	29,5	28	29,2	29,8	29,7	28,7	28,1
masculino	21	22,2	23,4	23	23,6	23,9	25,4	25,1	25,1
feminino	27,9	31,1	34,6	32,1	33,9	34,7	33,2	31,8	30,7
% de Adultos que Referem Diagnóstico Médico de Diabetes	5,9	5,6	6,7	6,4	8,7	6,2	7,8	7,4	9,2
masculino	4,7	4,9	5,1	5,2	5,5	7,3	7,1	7,1	7,4
feminino	6,9	6,2	8	7,4	11,3	5,3	8,4	7,7	10,7
% Adultos que Referem Diagnóstico Médico de Dislipidemia								19,7	20,4
masculino								16,4	17,6
feminino								22,4	22,7
% de Adultos que Praticam Atividade Física Suficiente no Tempo Livre (pelo menos 150 minutos de atividade moderada na semana)	16,3	17,4	15,6	16,1	14	30	34	33	37,6
masculino	21,7	20,9	19,3	19,9	16,5	38,9	43,2	40,8	41,8
feminino	11,8	14,4	12,6	13	12	22,5	26,3	26,4	34,1



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE



Reunião de Alto Nível sobre Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
Sede da ONU - Setembro 2011

www.saude.rj.gov.br



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE

Enfrentamento DCNT



Comitê de monitoramento - RESOLUÇÃO SES Nº 1192, de 22 de Junho de 2015

www.saude.rj.gov.br



Elaboração de agenda estratégica para enfrentamento das DCNT

Etapa atual: identificação de articuladores municipais

Municípios que encaminharam indicação de interlocutor municipal para Vigilância de DCNT Ofício Circular SES/OA/SVS nº 138, de 21 de dezembro de 2015.	
Baixada Litorânea	Metropolitana 2
São Pedro da Aldeia	Niterói
Baía da Ilha Grande	São Gonçalo
Angra	Norte
Mangaratiba	Carapebus
Centro-Sul	Macaé
Areal	Quissamã
Paracambi	São João da Barra
Sapucaia	Noroeste
Médio Paraíba	Natividade
Barra Mansa	Porciúncula
Volta Redonda	Varre Sai
Metropolitana I	Serrana
Belford Roxo	Carmo
Duque de Caxias	Cordeiro
Rio de Janeiro	Petrópolis
Seropédica	

www.saude.rj.gov.br

Envio da indicação do articulador municipal

[Superintendência de Vigilância Epidemiológica e
Ambiental](#)

dcnt@saude.rj.gov.br

2333-3852



Situação dos fatores de risco no ERJ

- 54,4% da população apresenta excesso de peso
- 35 % da população ≥ 18 anos apresenta sobrepeso
- 19,4% apresenta obesidade e 1,7% Obesidade mórbida
- 10,5 % referiu ser fumante

Situação dos fatores de proteção no ERJ

- Consumo de Frutas, legumes e verduras – 24,7%
- Prática de atividade física no lazer – 31,5%

Fonte: Vigitel 2014, PNS 2013

www.saude.rj.gov.br

Curso virtual

"Cuidado integral na primeira infância: do pré-natal aos 6 anos de idade"

- Parceria entre SES/RJ, Escola Técnica do SUS Izabel dos Santos e UNICEF
- Curso é gratuito, totalmente à distância e acesso individual
- Certificado ao final do curso
- Carga horária: 15 horas
- Público alvo: agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem

ASSISTA AO WEBSEMINÁRIO

MAIO
31
terça-feira
14 às 16h



Cuidado integral na primeira infância:
do pré-natal aos 6 anos de idade

Público-alvo: profissionais de nível fundamental e médio em saúde.

www.telessaude.uerj.br/teleeducacao

O que será abordado:

Principais cuidados de saúde, prevenção de agravos, doenças e direitos das gestantes e crianças até 6 anos de idade.

Módulos:

- 1- Pré-natal, parto e pós parto
- 2- O primeiro mês de vida
- 3- A criança do 2º ao 12º mês de vida
- 4- A criança de 1 a 3 anos
- 5- A criança de 4 a 6 anos

TeleSSaúde UERJ GOVERNO DO Rio de Janeiro SECRETARIA DE SAÚDE UNICEF

VISITA DOMICILIAR DO ACS



Condições gerais da mãe e do bebê, higiene, relações familiares, presença do pai, dificuldades financeiras e situação de violência. Avalia a amamentação, observa O umbigo do bebê e outros riscos e vulnerabilidades.

Estimula o registro civil do nascimento. Reforça a importância da 1ª consulta do bebê e o retorno da mãe à UBS por 2 vezes após a alta, em 10 dias para avaliar a saúde e 40 dias para o planejamento familiar.

Slide do módulo "O primeiro mês de vida"

Em que o curso poderá contribuir:

Fortalecer o trabalho da atenção básica

Ampliar conhecimento das ações em saúde e direitos de gestantes e criança até 6 anos de idade

Exercer a educação permanente dos profissionais de nível fundamental e médio



➤ Em 2003/2004 o KIT Família Brasileira Fortalecida foi desenvolvido e testado em vários Estados Brasileiros pelos agentes comunitários de saúde como ferramenta para atingir os objetivos do milênio;

➤ A principal estratégia do KIT Família Brasileira Fortalecida é ampliar conhecimentos e fortalecer habilidades dos agentes sociais sobre o papel das famílias;

➤ Em 2008, o UNICEF em parceria com a editora Globo, lançaram o **Almanaque da Família Brasileira Fortalecida**, material mais acessível e lúdico, voltado para as famílias;

Os Álbuns do Kit "Família Brasileira Fortalecida" do UNICEF podem ser baixados tanto do site do Telessaúde quanto do site do UNICEF

INSCRIÇÕES:

1º Passo - cadastre-se na plataforma

<http://www.telessaude.uerj.br/teleeducacao>

2º Passo - inscrições abertas mensalmente do 1º ao 8º dia do mês

Tele-educação > Saúde da Família > Cursos > Cuidado integral na primeira infância: do pré-natal aos 6 anos de idade

Link:

<http://www.telessaude.uerj.br/teleeducacao/course/view.php?id=542>

Veja informações gerais sobre os cursos em:

<http://www.telessaude.uerj.br/resource/cursos/>

Gestor, apoie esse idéia!



Fonte: www.avdaco.meclerosemultipla.com.br

Contatos

(21) 2868-8152

cursos@telessaude.uerj.br

etis@telessaude.uerj.br



GOVERNO DO **Rio de Janeiro**

SECRETARIA DE
SAÚDE

PLANO OPERATIVO DE REVEZAMENTO DA
TOCHA OLÍMPICA

2016



Plano Operativo de Revezamento da Tocha Olímpica SVS- SAS e ANVISA

- Descrição das ações de saúde para prevenir a ocorrência de eventos de saúde pública na passagem e no revezamento da Tocha Olímpica



gov.br



Eventos de Massa

- "atividade coletiva de natureza cultural, esportiva, comercial, religiosa, social ou política, por tempo pré-determinado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas, de origem nacional ou internacional, e que, **segundo a avaliação das ameaças, das vulnerabilidades e dos riscos à saúde pública** exijam a atuação coordenada de órgãos de saúde pública da gestão municipal, estadual e federal e requeiram o fornecimento de serviços especiais de saúde, públicos ou privados ."
- (PORTARIA Nº 1.139, DE 10 DE JUNHO DE 2013 Define, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa.)
- A passagem e o revezamento da Tocha Olímpica enquadram-se nesse contexto enquanto aglomeração de pessoas e a **Nota Técnica nº 4 da ANVISA** tem alcance restrito as celebrações e festividades relacionadas a passagem da tocha olímpica por Municípios do país, de forma a minimizar os riscos à saúde dos participantes



www.saude.gov.br



SOBRE O EVENTO



www.saude.rj.gov.br



- O deslocamento e a concentração de grande contingente de pessoas para participar do revezamento da Tocha Olímpica têm aproximadamente **12 horas de duração**, e geralmente começa em torno das **7 horas**.
- O Comboio movem se entre **3 - 4 cidades por dia**, a 60- 80 km/h, dentro de cada cidade da rota, movem se a aproximadamente 6 km/h, cobrindo pontos de interesse no caminho.
- Cada Condutor da Tocha corre por aproximadamente **200m**.



www.saude.rj.gov.br



A celebração

- A Celebração é um evento no formato de festival de música, com diversas atrações acontecendo ao mesmo tempo, **de duração de 3 a 4 horas**, com apresentações de artistas locais no palco principal e de atrações dos patrocinadores.
- Cada cidade é responsável pelo planejamento e operacionalização da Celebração.



FASES DE ATENÇÃO

QUADRO 1.

EVENTOS					
<i>Atenção à Saúde</i>					
Fraturas					
Luxação/entorses					
Contusão					
Trauma Ocular					
Corte					
AVC e IAM					
Acidenta Ofídicos					
<i>Vigilância em Saúde</i>					
Violência					
Doenças de Notificação					
Eventos de impacto na saúde coletiva					



Vigilância Sanitária					
Toxinfecção alimentar					
QBRNE					
Contato com o IRD para monitoramento e notificação de eventos					
Bomba suja no trajeto					
Mochilas e sacolas abandonadas					
Substâncias químicas (pó e líquido não identificado)					



RECOMENDAÇÕES

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

- Apoiar na condução de demandas de imprensa, visando resposta padronizada, oportuna e restrita ao Revezamento da Tocha, quando for demanda;



ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- Alertar a **rede hospitalar** sobre a necessidade de preparação para uma adequada retaguarda de serviços assistenciais que se fizerem necessários;
- Alertar os **SAMU's e Regulações**, no trajeto, para eventuais ocorrências ligadas ao evento;



QBRN

- Fazer articulação com órgãos que possuem a expertise para atendimento com incidente/acidente com agentes QBRN, caso venha ocorrer.



CIEVS Estadual

- Estabelecer **ponto focal** em cada **município**, normalmente, é um **técnico da vigilância epidemiológica**.
- O papel deste ponto focal é previamente **levantar informações sobre o trajeto e a realização/dimensão do evento** realizado por ocasião da passagem da tocha e enviar relatório de monitoramento.
- O monitoramento será feito com o envio de relatório preliminar, do ponto focal, **as 17h** sobre a ocorrência de emergências em saúde pública relacionada à passagem da tocha.
- Caso a tocha passe no município **após as 17 h um relatório final deverá ser enviado após o termino do evento**.
- Ressalta-se que o relatório deverá ser enviado mesmo quando não ocorrer intercorrência (**notificação negativa de ESP**). Este relatório é repassado ao CIEVS nacional.



www.saude.rj.gov.br



Recomendações gerais para VISA:

- Integrar-se aos demais setores da gestão local de saúde (vigilância ambiental, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador, assistência a saúde) para operação conjunta, no pré, durante e pós evento.

Serviços de Alimentação:

- Avaliar previamente, as instalações físicas e os serviços relacionados à manipulação de alimentos levando em conta as características do evento e os riscos envolvidos e realizar as orientações necessárias, monitorando os estabelecimentos do evento



www.saude.rj.gov.br



Serviços de Alimentação e Envasadoras de água mineral:

- Inspecionar os serviços de alimentação (fixos e móveis, particularmente em relação às temperaturas de conservação dos alimentos preparados, armazenados e ou expostos;
- Intensificar as inspeções nas envasadoras de água mineral localizadas no Município;



www.saude.rj.gov.br



27.07.2016

292* Taubaté,*SP*
293* São*Luiz*do*Paraitinga,*SP*
294* Ubatuba,*SP*
295* Paraty,*RJ*
296* Angra'dos'Reis,'RJ'

28.07.2016

297* Rio*Claro,*RJ*
298* Resende,*RJ*
299* Barra*Mansa,*RJ*
300* Volta'Redonda,'RJ'

29.07.2016

301* Pirai,*RJ*
302* Barra*do*Pirai*,*RJ*
303* Vassouras,*RJ*
304* Paraíba*do*Sul,*RJ*
305* Três*Rios,*RJ*
306* Petrópolis,'RJ'

www.saude.rj.gov.br

 30.07.2016	307* Teresópolis,*RJ* 308* Guapimirim,*RJ* 309* Cachoeiras*de*Macacu,*RJ* 310* <u>Nova Friburgo,'RJ'</u>
31.07.2016	311* Cordeiro,*RJ* 312* Itaocara,*RJ* 313* São*Fidélis,*RJ* 314* Campo*dos*Goytacazes,*RJ* 315* Conceição*de*Macabu,*RJ* 316* <u>Macaé,'RJ'</u>
01.08.2016	317* Rio*das*Ostras,*RJ* 318* Búzios,*RJ* 319* São*Pedro*da*Aldeia,*RJ* 320* Iguaba*Grande,*RJ* 321* Araruama,*RJ* 322* Arraial*do*Cabo,*RJ* 323* <u>Cabo Frio,'RJ'</u>

 GOVERNO DO 02.08.2016	324* Saquarema,*RJ* 325* Rio*Bonito,*RJ* 326* Tanguá,*RJ* 327* Itaboraí,*RJ* 328* São*Gonçalo,*RJ* 329* <u>Niterói,'RJ'</u>
03.08.2016	330* Duque*de*Caxias,*RJ* 331* São*João*de*Meriti,*RJ* 332* Nilópolis,*RJ* 333* Belford*Roxo,*RJ* 334* <u>Nova Iguaçu,'RJ'</u>
04.08.2016	335* <u>Rio de Janeiro,'RJ'</u>
05.08.2016	Rio*de* Janeiro,*RJ*



GOVERNO DO
Rio de Janeiro

SECRETARIA DE
SAÚDE



Obrigada!
Eralda Ferreira

Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Alimentos
Superintendência de Vigilância Sanitária
Subsecretaria de Vigilância à Saúde

www.saude.rj.gov.br

ANEXO VII



*Superintendência de
Vigilância em Saúde*

Vigilância Sentinela de Arboviroses e Síndrome Febril Aguda

Cristina Lemos

S/SUBPAV/SVS/CVE

Objetivos do Projeto

Objetivo Geral:

Estruturar no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ) a Vigilância de Arboviroses e Síndrome Febril Aguda em Unidades Sentinelas.

Objetivos Específicos:

- ✓ Sistematizar a Vigilância de Arboviroses e Síndrome Febril no MRJ
- ✓ Padronizar Estruturas e Processos nas Unidades Sentinela
- ✓ Operacionalizar a Vigilância Sindrômica das Arboviroses e Síndrome Febril Aguda continuamente para detecção oportuna de agravos emergentes.

Contextualização

- ✓ Considera-se Vigilância Sentinela o modelo realizado a partir de unidade de saúde estratégica para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, segundo norma técnica específica
- ✓ Sistemas de Vigilância Sentinela envolvem um número limitado de unidades de notificação, e tem como principal atributo a representatividade, ou seja, é possível generalizar os resultados para toda a população;
- ✓ Essa modalidade diminui custos, e é de relativamente fácil operacionalização.

Contextualização

- ✓ O MS decretou a Microcefalia uma ***Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional e Nacional (ESPIN)***, com a publicação da Portaria nº 1.813, de 11/11/2015;
- ✓ A tríplice circulação viral está com Dengue, Zika e Chikunguya (CHIKV), e também será considerada para compor a Vigilância Sindrômica Febril, a identificação de Influenza e outras viroses respiratórias;
- ✓ Outras arboviroses, emergentes ou reemergentes, como Febre Amarela, Oropuche e Mayaro, por exemplo, revelam ameaças além das já descritas na Emergência de Saúde Pública.
- ✓ A realização de Grandes Eventos como os Jogos Olímpicos trará grande movimentação de pessoas à cidade.

Contextualização

- ✓ **PORTARIA No - 205, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016** - Define a lista nacional de doenças e agravos, na forma do anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.
 - ✓ Síndrome Gripal
- ✓ A definição do interesse municipal em implantar a sentinela de arboviroses
- ✓ Atualmente temos 17 para Dengue e 12 para Influenza

Unidades Propostas

- AP 1.0 - CMS Antonio Braga Lopes e CER Centro
- AP 2.1 - CMS João de Barros Barreto e Hospital Rocha Maia
- AP 2.2 - CMS Heitor Beltrão
- AP 3.1 - CF Zilda Arns e UPA Manguinhos
- AP 3.2 - CMS Milton Fontes Magarão e UPA Engº de Dentro
- AP 3.3 - HM Francisco da Silva Telles, UPA Rocha Miranda e CF Souza Marques
- AP 4.0 - CF Otto Alves de Carvalho, UPA Cidade de Deus e CER Barra
- AP 5.1 - CMS Faim Pedro e Hospital Albert Schweitzer
- AP 5.2 - CMS Alvimar de Carvalho e Hospital Rocha Faria
- AP 5.3 - CMS Emydio Cabral e CER Santa Cruz

Procedimentos das Unidades Sentinela

✓ Pacientes elegíveis:

- ✓ Pacientes consecutivos atendidos nas Unidades, de 5 a 70 anos, com presença de **febre** aferida (temperatura axila maior ou igual a 38°C) ou relatada, de duração máxima de 10 dias; **OU exantema**; associados a ao menos dois dos seguintes sintomas: cefaleia, dor retroorbital, mialgia, artralgia, prostração, conjuntivite, náuseas e vômitos, edema de membros.

Excluídas doenças bacterianas mais comuns como amigdalite, sinusite e pneumonia.

- ✓ No caso de paciente que apresente além de febre, **TOSSE/DISPNEIA (excluindo pneumonia bacteriana)**, o mesmo também será incluído como **sintomático respiratório** e uma amostra de swab de nasofaringe deverá ser coletada.

Esse exame será processado pelo LACENN

Notificação dos Casos

- ✓ Todos os pacientes atendidos e que atendam à definição de caso serão notificados **diretamente** no SINAN-Rio, com o **CID A94** – Vigilância de Arboviroses

<http://subpav.org/vigilancia/sinanrio/index.php>

Amostras

- ✓ Espera-se que cada unidade identifique ao menos 25 pacientes que atendam a definição de caso, por semana.
- ✓ Com isso serão coletadas, **aproximadamente**, 500 amostras por semana
- ✓ **Identificação das Amostras**
Colocar em todos os tubos de sangue e no frasco de urina o **NOME COMPLETO do paciente** e o **NÚMERO da Ficha de Notificação do SINAN** que acompanhará as amostras.

OBRIGADA!



ANEXO VIII



SES/ SAS/ SAECA

4ª Reunião ordinária da CIB

CREDENCIAMENTOS

Credenciamentos

- **Credenciamento:** Processo PM/NIG 13444/2014 - Pactuar o Credenciamento e habilitação do Hospital Geral de Nova Iguaçu, CNES nº 2798662, localizado no município de Nova Iguaçu/RJ como Centro de Trauma tipo I.
- **Credenciamento:** Processo PM/RJ 09/2185/14 - Credenciamento e habilitação de 06 (seis) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru - UCINCa, no Hospital Maternidade Fernando Magalhães, CNES nº 2270714, localizado no município do Rio de Janeiro.
- **E-08/001/4222/2015** - Pactuar a renovação do Credenciamento e Habilitação do Serviço Hospitalar de Referência em Atenção à Gestação de Alto Risco tipo II – GAR II – no Hospital dos Plantadores de Cana, CNES nº 2298317, localizado no Município de Campos dos Goytacazes/RJ, em adequação à Portaria GM/MS 1020 de 29/05/2013.
- **Processo PMRJ-09/002699/2013** – pactuar o credenciamento do Hospital do Câncer IV para o serviço de Pacientes sob Cuidados Prolongados – como Unidade de Cuidados Prolongados, localizado no município do Rio de Janeiro.

Emendas Parlamentares

Pactuação

- Ofício nº 570/2016 - Propostas de Emendas Parlamentares nº 913813/16-006 e nº 913813/16-007, destinada à ampliação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Centro de Especialidades Médicas e Hospital Maternidade, localizados no município de Seropédica/RJ.
- Ofício nº 0475/2016 - Proposta de Emenda Parlamentar nº 11855.524000/1160-03 destinada à aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde Centro Municipal de Especialidades - CEMES, localizado no município de Itaguaí/RJ.
- Ofício nº 2568/2016 - Proposta de Emenda Parlamentar destinada à manutenção de unidades de saúde no município de Seropédica/RJ, com objeto de incremento do Custeio de Média e Alta Complexidade. O Sistema não gerou número de proposta, por se tratar de incremento.
- Ofício nº 0481/2016 - Proposta de Emenda Parlamentar nº 11855.524000/1160-05, referente à aquisição de equipamento e material permanente destinado a estruturação de unidades de atenção especializada em saúde no município de Itaguaí/RJ.

• Ofício GS 166/2016 SMSAU/BM - Propostas de Emenda Parlamentar nº 936507/16-005, nº 936507/16-006, nº 936507/16-007, nº 936507/16-004, nº 36507.1270001/16-006, nº 36507.1270001/16-005 e nº 936507/16-001, destinadas à reforma de unidade de atenção especializada em saúde, aquisição de produtos médicos de uso único e aquisição de equipamento e material permanente para unidades de atenção especializada em saúde no município de Barra Mansa/RJ.

• Ofício nº 574/2016 - Proposta de Emenda Parlamentar nº 13813.107000/1160-04, destinada à aquisição de Unidade Móvel de Saúde - SAMU 192, para o município de Seropédica/RJ.

• Ofício nº 572/2016 - Propostas de Emenda Parlamentar nº 13813.107000/1160-01, nº 13813.107000/1160-05, nº 13813.107000/1160-08, nº 13813.107000/1160-10 e nº 13813.107000/1160-11, destinadas à aquisição de equipamento e material permanente para Unidades de Atenção Especializada em Saúde, no município de Seropédica/RJ.

• Ofício nº 176/GAB/APOIS/2016 - Proposta de Emenda Parlamentar nº 11128.809000/1160-08, destinada à aquisição de equipamento e material permanente para o município de Duque de Caxias/RJ.

• Ofício 06/DPI/SMS – Proposta nº 22959.877000/1160-04, para Aquisição de Equipamento/Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde, do município de Paraíba do Sul.

TETO FINANCEIRO

Teto Financeiro

Portaria nº 963, de 10 de maio de 2016 - Estabelece recursos destinados ao custeio de Nefrologia.

Município	Valor Anual	Valor Mensal
ARARUAMA	475.374,00	39.614,50
BELFORD ROXO	9.773,04	814,42
JAPERI	54.076,20	4.506,35
MAGE	164.336,76	13.694,73
NILOPOLIS	476.405,16	39.700,43
NITEROI	123.497,52	10.291,46
PETROPOLIS	154.796,52	12.899,71
RESENDE	71.580,36	5.965,03
RIO DE JANEIRO	1.841.093,52	153.424,46
SANTO ANTONIO DE PADUA	487.807,68	40.650,64
TRES RIOS	132.843,60	11.070,30
VALENCA	94.055,16	7.837,93
VASSOURAS	51.517,80	4.293,15
TOTAL RJ	4.137.157,32	344.763,11

Portaria com efeitos financeiros a partir da competência junho de 2016.

Teto Financeiro

Remanejamento de Recursos de TRS.

Municípios	Teto TRS – acrécimo da Portaria (mensal)	Proposta de Teto TRS para junho de 2016 (mensal)
Angra dos Reis	389.357,66	389.357,66
Araruama	423.778,06	423.778,06
Barra do Pirai	532.809,74	532.809,74
Barra Mansa	144.068,74	144.068,74
Belford Roxo	1.085.002,59	1.125.002,59
Cabo Frio	411.345,61	411.345,61
Campos dos Goytacazes	1.000.997,81	1.000.997,81
Duque de Caxias	1.361.388,94	1.341.388,94
Itaboraí	611.748,60	591.748,60
Itaperuna	420.722,71	420.722,71
Japeri	314.237,72	470.593,72
Macaé	376.178,65	376.178,65
Magé	478.742,32	478.742,32

Municípios	Teto TRS – acréscimo da Portaria (mensal)	Proposta de Teto TRS para junho de 2016 (mensal)
Nilópolis	334.831,55	334.831,55
Niterói	904.184,00	904.184,00
Nova Friburgo	360.419,53	360.419,53
Nova Iguaçu	1.267.306,87	1.267.306,87
Paracambi	176.356,00	0,00
Petrópolis	373.666,49	373.666,49
Queimados	591.192,38	601.192,38
Resende	152.749,73	152.749,73
Rio Bonito	366.006,12	366.006,12
Rio de Janeiro	8.456.647,04	8.456.647,04
Santo Antônio de Pádua	347.673,81	347.673,81
São Gonçalo	1.319.368,95	1.319.368,95
São João de Meriti	904.360,73	914.360,73
Três Rios	357.342,55	357.342,55
Valença	299.960,72	299.960,72
Vassouras	131.768,11	131.768,11
Volta Redonda	149.350,17	149.350,17
Total	24.043.563,90	24.043.563,90

Teto Financeiro

Portaria nº 1109, de 1º de junho de 2016 – Estabelece recursos financeiros no montante de R\$ 19.535.598,00 (parcela única) ao Fundo Estadual de Saúde para a realização dos jogos Olímpicos e Paraolímpicos.

Teto Financeiro

Remanejamento de oftalmologia de Nilópolis – Rede de Oftalmologia de Média Complexidade

Descrição do Agregado	Executor Anterior	Novo Executor	Valor Médio	Cota Física Anual	Cota Financeira Anual
0201010097 - BIOPSIA DE CONJUNTIVA	Mesquita	Nilópolis	31,10	0,5	14,19
0201010119 - BIOPSIA DE CORNEA	Mesquita	Nilópolis	68,62	0,5	31,30
0201010356 - BIOPSIA DE PALPEBRA	Mesquita	Nilópolis	18,33	0,5	8,36
0205020020 - PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	Mesquita	Nilópolis	14,94	1.120,8	16.743,78
0205020089 - ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	Mesquita	Nilópolis	24,24	218,0	5.285,27
0211050121 - POTENCIAL EVOCADO VISUAL / OCCIPITO	Mesquita	Nilópolis	4,06	0,5	1,85
0211060011 - BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	Mesquita	Nilópolis	24,24	1.227,5	29.754,52
0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	Mesquita	Nilópolis	40,00	1.190,1	47.603,70
0211060062 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	Mesquita	Nilópolis	10,11	16,0	161,41
0211060119 - GONIOSCOPIA	Mesquita	Nilópolis	6,74	165,6	1.116,02

Teto Financeiro

Descrição do Agregado	Executor Anterior	Novo Executor	Valor Médio	Cota Física Anual	Cota Financeira Anual
0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	Mesquita	Nilópolis	24,24	151,0	3.659,88
0211060143 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	Mesquita	Nilópolis	24,24	68,4	1.658,56
0211060151 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Mesquita	Nilópolis	3,37	327,1	1.102,19
0211060160 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	Mesquita	Nilópolis	24,24	3,2	77,40
0211060259 - TONOMETRIA	Mesquita	Nilópolis	3,37	2.528,0	8.519,28
0211060267 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	Mesquita	Nilópolis	24,24	1.037,7	25.154,79
021106XXXX - DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	Mesquita	Nilópolis	6,23	67,1	418,05
021106XXXX - RETINOGRAFIA	Mesquita	Nilópolis	48,94	318,4	15.582,61
030203XXXX - FISIOTERAPIA OFTALMOLOGICA	Mesquita	Nilópolis	5,80	27,4	158,65
0303050020 - EXERCICIOS ORTOPTICOS	Mesquita	Nilópolis	3,27	177,9	581,73
040501XXXX - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS < R\$ 25,00	Mesquita	Nilópolis	22,88	3,2	73,07

GOVERNO DO
Rio de
JaneiroSECRETARIA
DE SAÚDE

Teto Financeiro

Descrição do Agregado	Executor Anterior	Novo Executor	Valor Médio	Cota Física Anual	Cota Financeira Anual
040501XXXX - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS > R\$ 100,00 E < R\$ 200,00	Mesquita	Nilópolis	116,56	2,3	265,84
040501XXXX - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS > R\$ 200,00	Mesquita	Nilópolis	352,37	0,5	160,73
040501XXXX - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS > R\$ 25,00 E < R\$ 50,00	Mesquita	Nilópolis	45,00	34,2	1.539,50
040501XXXX - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS > R\$ 50,00 E < R\$ 100,00	Mesquita	Nilópolis	82,47	5,0	413,80
0405020015 - CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	Mesquita	Nilópolis	694,88	140,0	97.309,41
0405020023 - CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	Mesquita	Nilópolis	485,37	0,5	221,40
0405030045 - FOTOCOAGULACAO A LASER	Mesquita	Nilópolis	45,00	24,2	1.087,92
0405030070 - RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	Mesquita	Nilópolis	639,80	0,9	583,69
0405030193 - PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	Mesquita	Nilópolis	180,00	0,5	82,11
0405030215 - RETINOPEXIA PNEUMATICA	Mesquita	Nilópolis	389,64	0,9	355,47
040503XXXX - CORPO VITREO, RETINA, COROIDE E ESCLERA < R\$ 200,00	Mesquita	Nilópolis	138,16	1,8	252,08

GOVERNO DO
Rio de
JaneiroSECRETARIA
DE SAÚDE

Teto Financeiro

Descrição do Agregado	Executor Anterior	Novo Executor	Valor Médio	Cota Física Anual	Cota Financeira Anual
040503XXXX - CORPO VITREO, RETINA, COROIDE E ESCLERA > R\$ 200,00	Mesquita	Nilópolis	391,22	0,9	356,91
040504XXXX - CAVIDADE ORBITARIA E GLOBO OCULAR < R\$ 200,00	Mesquita	Nilópolis	84,16	1,4	115,17
040504XXXX - CAVIDADE ORBITÁRIA E GLOBO OCULAR > R\$ 200,00	Mesquita	Nilópolis	313,16	8,7	2.714,08
0405050020 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	Mesquita	Nilópolis	45,00	31,5	1.416,34
0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	Mesquita	Nilópolis	556,68	4,6	2.539,31
0405050321 - TRABECULOTOMIA	Mesquita	Nilópolis	513,34	23,3	11.942,13
0405050364 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	Mesquita	Nilópolis	139,70	13,2	1.848,00
0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	Mesquita	Nilópolis	643,00	289,2	185.954,59
040505XXXX - CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS	Mesquita	Nilópolis	722,74	88,9	64.286,95
040505XXXX - CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS < R\$ 100,00	Mesquita	Nilópolis	29,15	43,8	1.276,40

Teto Financeiro

Descrição do Agregado	Executor Anterior	Novo Executor	Valor Médio	Cota Física Anual	Cota Financeira Anual
040505XXXX - CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS ENTRE 100 E 300	Mesquita	Nilópolis	230,15	6,4	1.469,73
040505XXXX - FACECTOMIA	Mesquita	Nilópolis	440,40	7,8	3.415,11
070104XXXX - ORTESES OFTALMICAS (MC)	Mesquita	Nilópolis	281,11	0,5	128,23
TOTAL ANUAL					537.441,51
TOTAL MENSAL					44.786,79

Na composição da Rede de Oftalmologia, os procedimentos de média complexidade para os municípios de Nilópolis terão como referência o Hospital do Olho, localizado no mesmo município.

Teto Financeiro

Remanejamento de Casimiro de Abreu.

Procedimento	Executor Anterior	Executor Atual	Valor Médio	Cota Física Anual	Cota Financeira Atual
Densitometria Óssea	São Pedro da Aldeia	Casimiro de Abreu	55,10	72	3.982,41

Mudança nas referências de Hospitais de Retaguarda para intercomência intra-dialítica.

- **Protocolo de transferência de pacientes com intercorrências clínicas graves durante a hemodiálise:**

Entende-se por intercorrências médicas graves intra-dialíticas:

- 1- insuficiência coronariana aguda
- 2 – evento cérebro-vascular agudo
- 3- hemorragia digestiva
- 4- hipotensão refratária
- 5- choque séptico
- 6- choque anafilático
- 7- hemorragia incoercível de fistula artério-venosa
- 8- acidente de punção venosa profunda para instalação de cateter de duplo-lúmen

Mudança nas referências de Hospitais de Retaguarda para intercomência intra-dialítica.

Unidade	Clínicas Referenciadas		
Hospital Estadual Adão Pereira Nunes	HEMODINIL	Nefro Queimados	-
HGNI - Hospital Geral de Nova Iguaçu	CDR Nova Iguaçu	RENALCOR	Instituto Nefrológico de Queimados
Hospital Estadual Adão Pereira Nunes	Policlínica Grande Rio	-	-

As demais referências se mantêm, conforme Protocolo, a ser publicado na sua relação completa em Deliberação.

Referências de Hospitais de Retaguarda para intercorrência intra-dialítica.

• **Normativa Ministerial - Portaria GM/MS nº 389, de 13 de maio de 2014:**
Art. 5º, Inciso II, letra f: utilizar da regulação das urgências para o encaminhamento ou transferência da pessoa com DRC para os estabelecimentos de saúde de referência, previamente pactuados locorregionalmente, quando estas pessoas estiverem no estabelecimento de atenção especializada ambulatorial em DRC e necessitarem, naquele momento, de cuidados imediatos em urgência.

Hospitais de retaguarda para intercorrências e clínicas de hemodiálise:

Município	Unidade	Hospital Retaguarda
ANGRA DOS REIS	ANGRA RIM	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ANGRA DOS REIS
CABO FRIO	INSTITUTO DE NEFROLOGIA DA REGIÃO DOS LAGOS	HOSPITAL ESTADUAL DE ARARUAMA
ARARUAMA	CTRA DE ARARUAMA	HOSPITAL ESTADUAL DE ARARUAMA
TRES RIOS	CDR TRES RIOS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
VASSOURAS	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUL FLUMINENSE	HOSPITAL UNIVERSITARIO SUL FLUMINENSE
BARRA DO PIRAI	CDR BARRA DO PIRAI	CASA DE CARIDADE SANTA RITA
VALENCA	CINED	HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI
RESENDE	CLINICA DE UROLOGIA E NEFROLOGIA DE RESENDE	HOSPITAL MUNICIPAL HENRIQUE SERGIO GREGORI
BARRA MANSA	CDR BARRA MANSA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARRA MANSA
VOLTA REDONDA	INSTITUTO DE URO E NEF VOLTA REDONDA	HOSPITAL VITA

Hospitais de retaguarda para intercorrências e clínicas de hemodiálise:

Município	Unidade	Hospital Retaguarda
BELFORD ROXO	INSTITUTO NEFROLOGICO DE BELFORD ROXO	HOSP. GETÚLIO VARGAS
BELFORD ROXO	RENALFORD	HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES
DUQUE DE CAXIAS	PRONTOCARDIO SOCIEDADE MEDICA SANTA CECILIA	HOSPITAL MUNICIPAL MOACYR RODRIGUES DO CARMO
DUQUE DE CAXIAS	RENALDUC	HOSPITAL MUNICIPAL MOACYR RODRIGUES DO CARMO
DUQUE DE CAXIAS	SEGUMED	HOSPITAL MUNICIPAL MOACYR RODRIGUES DO CARMO
JAPERI	CNJ JAPERI	HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES
MAGE	CENEFRO	HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES
NILOPOLIS	HEMODINIL	HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES
NOVA IGUAÇU	CDR NOVA IGUAÇU	HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU

Hospitais de retaguarda para intercorrências e clínicas de hemodiálise:

Município	Unidade	Hospital Retaguarda
NOVA IGUAÇU	RENALCOR NOVA IGUAÇU SERVICOS MEDICOS	HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU
QUEIMADOS	INSTITUTO NEFROLOGICO DE QUEIMADOS	HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU
QUEIMADOS	NEFRO QUEIMADOS - CENTRO	HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES
RIO DE JANEIRO	CDR ANIL JACAREPAGUA	HOSPITAL FEDERAL DE JACAREPAGUA
RIO DE JANEIRO	CDR ANIL TAQUARA	HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE
RIO DE JANEIRO	CDR BOTAFOGO	HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO
RIO DE JANEIRO	CDR CASCADURA	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
RIO DE JANEIRO	CDR POLICLINICA	HOSP. MUNICIPAL SOUZA AGUIAR
RIO DE JANEIRO	CDR SEMIU	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELES

Hospitais de retaguarda para intercorrências e clínicas de hemodiálise:

Município	Unidade	Hospital Retaguarda
RIO DE JANEIRO	CIN CENTRO INTEGRADO DE NEFROLOGIA	HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER
RIO DE JANEIRO	CLINEF CLINICA DE NEFROLOGIA SANTA TERESA	HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS
RIO DE JANEIRO	CLINICA DE DIALISE SAO BENEDITO	HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR
RIO DE JANEIRO	GAMEN GRUPO DE ASSITENCIA MEDICA NEFROLOGICA	HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO
RIO DE JANEIRO	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE	HOSP. MUNICIPAL SOUZA AGUIAR
RIO DE JANEIRO	HOSPITAL CLINICA GRAJAU	HOSPITAL CARDOSO FONTES
RIO DE JANEIRO	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE	HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE
RIO DE JANEIRO	NEFROCLIN	HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO
RIO DE JANEIRO	PRODOCTOR SISTEMA INTEGRADO DE SAUDE	HOSPITAL MUNICIPAL PAULINO WERNECK

Hospitais de retaguarda para intercorrências e clínicas de hemodiálise:

Município	Unidade	Hospital Retaguarda
RIO DE JANEIRO	PRONEPHRON CENTRO NEFROLOGICO DO RJ	HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO
RIO DE JANEIRO	RENALCOR SERVICOS MEDICOS (Rio Comprido)	HOSPITAL CARDOSO FONTES
RIO DE JANEIRO	RENALVIDA (BARRA)	HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE
RIO DE JANEIRO	RENALVIDA (VAZ LOBO)	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
RIO DE JANEIRO	SANTEL CAMPO GRANDE	HOSPITAL ESTADUAL ROCHA FARIA
RIO DE JANEIRO	SANTEL SANTA CRUZ	HOSPITAL ESTADUAL ROCHA FARIA
RIO DE JANEIRO	UERJ HUPE HOSPITAL PEDRO ERNESTO	HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDRO ERNESTO - UERJ
RIO DE JANEIRO	UFRJ HOSPITAL CLEMENTINO FRAGA FILHO	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO F. FILHO-UFRJ
RIO DE JANEIRO	UNI RIM NEFROLOGIA	HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS

Hospitais de retaguarda para intercorrências e clínicas de hemodiálise:

Município	Unidade	Hospital Retaguarda
SAO JOAO DE MERITI	CDR. SAO JOAO DE MERITI	HOSP. ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES
SAO JOAO DE MERITI	POLICLINICA GRANDE RIO DE COELHO DA ROCHA	HOSP. ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES
ITABORAI	CTRI	HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES
NITEROI	CDR NITEROI	HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
NITEROI	CNL NITEROI	HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
NITEROI	DERT	HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
NITEROI	HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PEDRO	HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PEDRO-UFF
RIO BONITO	CDR RIO BONITO	HOSPITAL ESTADUAL JOÃO BATISTA CÁFFARO
SAO GONCALO	CNL ALCANTARA	HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES
SAO GONCALO	CNL MANGUEIRA	HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES
SAO GONCALO	UTR	HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES

Hospitais de retaguarda para intercorrências e clínicas de hemodiálise:

Município	Unidade	Hospital Retaguarda
SANTO ANT DE PADUA	CLINEFRON	HOSPITAL MUNICIPAL HÉLIO MONTEZANO
ITAPERUNA	HOSPITAL SAO JOSE DO AVAI	HOSPITAL SAO JOSE DO AVAI
MACAE	CDR MACAE	HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA DE MACAÉ+HM MACAE
CAMPOS GOYTACAZES	INSTITUTO DE MED NUCLEAR E ENDOCRINOLOGIA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS
CAMPOS GOYTACAZES	PRO RIM CLINICA DE DOENCAS RENAI	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS
NOVA FRIBURGO	CENTRO DE NEFROLOGIA DE NOVA FRIBURGO	HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTÃ
PETROPOLIS	HOSPITAL SANTA TERESA	HOSPITAL SANTA TERESA
PETROPOLIS	RENALLE	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO