

5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/RJ

1
2
3 Aos 10 dias do mês de maio de 2012, reuniu-se às 14 horas, no auditório da SES, 11º
4 Andar, sala 1120, na Rua México nº 128, Centro, a Comissão Intergestores Bipartite
5 (CIB/RJ) constituída pelos seguintes membros efetivos e suplentes da Secretaria de
6 Estado de Saúde (**SES**): Dr.^a Monique Fazzi (Subsecretária Geral); Dr.^a Ana Paula Araújo
7 Liberal (Assessora Chefe de Integração Regional); Dr.^a Fabiani Gil (Assessora Chefe
8 Parlamentar); Dr.^a Hellen Harumi Miyamoto (Subsecretária de Vigilância em Saúde); Dr.^a
9 Mônica Morrissy Martins Almeida (Superintendente de Atenção Básica); Dr.^a Mara Cristina
10 Demier Freire Ribeiro (Assessora Técnica de Saúde Bucal); Dr.^a Tatiana de Matos Bozza
11 (Coordenadora de Programação em Saúde); Dr.^a Luzia Lamosa (Superintendente de
12 Atenção Especializada, Controle e Avaliação); Dr.^a Rosemary Mendes Rocha
13 (Coordenadora de Vigilância em Saúde); Dr.^a Márcia Regina da Silva Freitas
14 (Superintendente de Regulação); Dr. Alfredo José Monteiro Scaff (Subsecretário de
15 Atenção à Saúde); Dr.^a Carolina Lazzarotto (Superintendente de Assistência
16 Farmacêutica e Insumos Estratégicos); Dr. Alexandre Madastavicius (Coordenador
17 Estadual de Regulação); Dr.^a Andrea Cristina de Farias Mello (Coordenadora de
18 Educação em Saúde). Membros efetivos e suplentes do **COSEMS** Dr.^a Maria Juraci
19 Andrade Dutra (SMS de Rio Bonito); Dr.^a Maria da Conceição Souza Rocha (SMS de
20 Piraí); Dr.^a Anamaria Carvalho Schneider (Subsecretária Geral do Município do Rio de
21 Janeiro); Dr. Hans Fernandes Rocha (SMS Rio de Janeiro); Dr. Vanderlei de Souza
22 Chaves (SMS de Miguel Pereira); Dr.^a Eliane Cruz Vieira (SMS Areal); Dr. Carlos Alberto
23 Carpi (SMS Maricá); Dr. João Ferreira Lima (SMS Itatiaia); Dr. Paulo Hirano (SMS
24 Campos dos Goytacazes) e Dr. José das Graças Monteiro (SMS Porciúncula). I –
25 **Pactuação – 1. Ratificar a Deliberação CIB/RJ n.º 1694/2012 que pactua Política de**
26 **Atenção Integral à Pessoa com Coagulopatia Hereditária do Estado do Rio de**
27 **Janeiro, sob Coordenação da Secretaria de Estado de Saúde por meio do**
28 **Hemocentro Coordenador – HEMORIO.** Dr.^a. Sônia Barros disse que esta Deliberação
29 foi publicada no DO em 24/04/2012. **2. Estruturação dos serviços de hematologia e**
30 **hemoterapia, referente o Convênio com o Ministério da Saúde – Ação 7690.** Dr.^a.
31 Sônia lembrou que todo ano os projetos da Hemorrede são trazidos à CIB para serem
32 pactuados. Disse que o valor para o ano de 2012 é de R\$ 1.772.468,00 a ser distribuído
33 para aquisição de equipamento. Explicou que este valor é definido pelo Ministério da
34 Saúde e que o destino do mesmo será a Capital. Dr.^a. Sônia falou que os critérios
35 utilizados foram: complexidade, população, cadeia de frio, a qual é prioridade nacional por

36 conta do plasma e a produção, ou seja, a preparação de hemocomponentes. Dr^a. Sônia
37 expôs que foi encaminhado um ofício a todos os responsáveis técnicos de todos os
38 serviços do Estado do Rio de Janeiro e para os que encaminharam seus projetos foi feita
39 uma avaliação dos equipamentos solicitados. Falou que alguns responsáveis técnicos não
40 se manifestaram, porém independente da manifestação há a ciência prévia da
41 necessidade tanto pela ação da Vigilância Sanitária quanto pelas visitas técnicas de
42 assessoramento do HEMORIO. Disse ainda, que no ano passado a prioridade eram os
43 municípios de Teresópolis e Nova Friburgo, mas o recurso emergencial não saiu, por isso
44 este ano permanecem na prioridade até por conta das calamidades ocorridas nestes
45 locais. Dr^a. Sônia esclareceu que alguns municípios já possuem convênio vigente, por
46 isso já contam com equipamentos de informática e equipamentos hemoterápicos, por esta
47 razão não se enquadram na lógica de estruturação. **(00:11:54)** A CIB pactuou a
48 ratificação a Deliberação CIB/RJ n.º 1694/2012 que pactua Política de Atenção Integral à
49 Pessoa com Coagulopatia Hereditária do Estado do Rio de Janeiro, sob Coordenação da
50 Secretaria de Estado de Saúde por meio do Hemocentro Coordenador – HEMORIO e a
51 estruturação dos serviços de hematologia e hemoterapia, referente ao Convênio com o
52 Ministério da Saúde – Ação 7690. **3. Credenciamento/habilitação.** Dr.^a Monique Fazzi
53 elencou os seguintes processos de credenciamento: **3.1 Proc. E-08/01592/2012 – SMS**
54 **de Rio das Ostras – credenciamento do Centro de Especialidades Odontológicas**
55 **Tipo I. 3.2 Proc. E-08/16/2012 – SMS de Paracambi – credenciamento do Centro de**
56 **Atenção Psicossocial Infantil Tipo II – CAPSi II. 3.3 Proc. E-08/01985/2012 – SMS de**
57 **São João de Meriti – credenciamento e habilitação de 10 leitos de UTI Materna**
58 **(adulto) Tipo II e 20 leitos de UTI Neonatal Tipo II, do Hospital da Mulher Heloneida**
59 **Studart. 3.4 Proc. E-08/916/2012 – SMS de Magé – credenciamento do Centro de**
60 **Especialidades Odontológicas – CEO Tipo I. 3.5 Proc. E-08/1042/2012 – SMS de**
61 **Queimados – credenciamento dos serviços do Planejamento Familiar da Casa de**
62 **Saúde Nova Bom Pastor. 3.6 Proc. E-08/02347/2012 – SMS de São João de Meriti –**
63 **credenciamento de 29 leitos de UI Neonatal do Hospital da Mulher Heloneida**
64 **Studart. (00:17:00)** A CIB pactuou o credenciamento de todos os processos
65 mencionados. **4. Descredenciamento.** Dr^a Monique citou os seguintes processos de
66 descredenciamento: **4.1 Sanatório Duque de Caxias, da SMS de Duque de Caxias. 4.2**
67 **Clínica Vilar dos Teles, da SMS de São João de Meriti. 4.3 Casa de Saúde Dr. Eiras.**
68 **(00:17:30)** A CIB pactuou os itens de descredenciamento. **5. Teto Financeiro. 5.1 Portaria**
69 **GM/MS n.º 795/2012 – recursos da Rede Cegonha custeio de leitos e habilitação de**
70 **UTI Neonatal.** Dr.^a Tatiana Bozza disse que esta Portaria aloca recurso de custeio para

71 leitos habilitados de UTI Neonatal do Hospital Pedro Ernesto, do município do Rio de
72 Janeiro. Trata-se de 20 leitos com valor anual de R\$ 2.733.257,70 e mês de R\$
73 227.771,47. **5.2 Desconto das parcelas de empréstimo consignado dos municípios**
74 **que assumiram a gestão de seus recursos MAC por adesão ao Pacto pela Saúde.**
75 Dr.^a Tatiana explicou que se trata de municípios que estavam em gestão estadual e
76 devido à adesão ao pacto passaram a assumir seus prestadores e recursos MAC, mas
77 que efetivamente o Ministério da Saúde continua a fazer os descontos do FES. Os
78 municípios e valores são: Três Rios - R\$ 408.520,34, Cordeiro – R\$ 78.988,96,
79 Queimados – R\$ 158.102,12 e Macaé – R\$ 80.680,80. **5.3 Descontos do CONASEMS**
80 **de municípios que aderiram ao Pacto pela Saúde e continuam a ser recolhidos do**
81 **FES.** Trata-se, segundo Dr.^a Tatiana, dos mesmos municípios citados anteriormente com
82 acréscimo de mais alguns municípios, a saber: Três Rios – R\$ 1.528,44, Trajano de
83 Morais – R\$ 64,11, Sapucaia – R\$ 368,67, Magé – R\$ 25.280,00, Cordeiro – R\$ 1.864,10,
84 Quissamã – R\$1.283,52, Silva Jardim – R\$1.422,18, Macaé – R\$2.144,42 e Queimados –
85 R\$ 2.184,40. Dr.^a Tatiana disse ainda que o desconto (soma dos valores de empréstimo e
86 CONASEMS) será efetuado em parcelas, da seguinte maneira: até R\$ 5.000,00 em uma
87 parcela na competência junho, de R\$ 5,001,00 a R\$20.000,00 em duas parcelas nas
88 competências junho e julho, de R\$ 20.001,00 a R\$100.000,00 em três parcelas nas
89 competências junho, julho e agosto e acima de R\$ 100.001,00 em seis parcelas nas
90 competências junho, julho, agosto, setembro, outubro e novembro. **5.4 Desconto do teto**
91 **financeiro MAC de Queimados em virtude do repasse, pela SES, da contrapartida**
92 **federal da UPA de Queimados.** Dr.^a Tatiana explicou que o município de Queimados
93 assumiu a gestão na competência março de 2012 e a Secretaria Estadual de Saúde
94 repassou esta contrapartida no valor de R\$ 250.000,00 por isso será descontado no teto
95 de junho. **5.4 Desconto do teto financeiro MAC de Macaé em virtude do pagamento**
96 **da contratualização do hospital filantrópico, competência março/2012.** Dr.^a Tatiana
97 disse que foi feito o pagamento do valor pré-fixado ao Hospital Filantrópico de Macaé e o
98 município assumiu a gestão em março de 2012. Desta forma será realizado o desconto
99 deste valor. Na competência maio de 2012 já foi descontado, segundo Dr.^a Tatiana, o
100 valor de R\$ 278.783,58, valor este pré-fixado e relativo à competência março e na
101 competência junho de 2012 serão descontados os valores referentes do Plano Operativo
102 Anual da Casa de Caridade de Macaé, competências setembro a novembro de 2011, que
103 será no valor de R\$ 113.972,70. **5.5 Remanejamento de recursos do teto MAC de**
104 **Cardiologia de Alta Complexidade de Duque de Caxias para o Fundo Estadual de**
105 **Saúde – pagamento do HSCOR.** Dr.^a Tatiana disse que esta proposta foi trazida em

106 virtude de rapasses que não vem ocorrendo de forma regular e, além disso, trata-se de
107 um prestador que compõe a Rede de Cardiologia de Alta Complexidade do Estado. O
108 valor proposto para retirada é de R\$ 516.007,63 mensal e R\$ 6.192.091,51 anual. Dr.^a
109 Luzia Lamosa destacou que este desconto será partir da competência junho, portanto o
110 pagamento ao prestador de todas as competências em atraso é de responsabilidade do
111 município de Duque de Caxias, incluindo a competência maio de 2012. **5.6**
112 **Remanejamento de recursos do teto MAC dos Estomizados do Município de Duque**
113 **de Caxias para o Fundo Estadual de Saúde.** Dr.^a Tatiana disse que se trata de recurso
114 que foi alocado à época da pactuação para compra de bolsas de estomizados. Lembrou
115 que o município de Duque Caxias é polo de distribuição, porém há relatos de que a
116 distribuição não vem acontecendo. Desta forma será retirado o valor, o qual passará para
117 gestão estadual que fará a compra e entregará ao município para a distribuição. O valor
118 anual a ser retirado será de R\$735.916,32 e mensal de R\$ 61.326,36. **5.7 Definição de**
119 **recursos do teto MAC para custeio dos procedimentos de oncologia pediátrica do**
120 **Hospital São José do Avaí, Município de Itaperuna.** Segundo Dr.^a Tatiana, deste
121 remanejamento será feita uma reserva de recurso de estratégia estadual de oncologia
122 para realizar o pagamento ao prestador o qual já está em processo de habilitação pelo
123 Ministério da Saúde. Sendo assim, quando for publicada a portaria de habilitação e for
124 necessário implementação de recurso, será utilizada esta reserva. Inicialmente, para o
125 cálculo do valor do recurso, foram considerados 50% da demanda esperada (valor inicial)
126 considerando que é um serviço novo e, portanto a produção deverá ainda ser avaliada. O
127 valor mensal será de R\$ 34.680,82 e anual de R\$ 416.171,07. **5.8 Remanejamento de**
128 **recursos dos municípios da Região Metropolitana I em virtude da migração.** Dr.^a
129 Tatiana explicou que, foi considerada a produção informada no Sistema de Informação
130 Hospitalar no ano de 2011. Disse que houve uma reunião com a CIR da Metropolitana I
131 onde foi aprovada esta proposta e onde também foi sugerido que a Superintendência de
132 Controle e Avaliação fizesse a revisão. O resultado da revisão encontra-se em planilha
133 exposta no Anexo I da presente Ata. **5.9 Remanejamentos do teto financeiro da Rede**
134 **de Cardiologia de alta complexidade.** Dr.^a Tatiana expôs que, com base na produção
135 que vem sendo executada pelo município de Nova Friburgo, Petrópolis e São Gonçalo a
136 proposta é de retirada de recursos do município de Nova Friburgo que não vem
137 executando produção na totalidade do seu teto bem como de remanejamento para
138 Petrópolis e São Gonçalo que efetivamente vem produzindo. Os valores expostos
139 encontram-se em planilha no Anexo II desta Ata. **5.10 Portaria GM/MS n.º 532/2012 –**
140 **repasso dos demais recursos definidos na portaria para o Hospital Colônia de Rio**

141 **Bonito.** Dr.^a Tatiana explicou que esta portaria teve origem no Plano de ação de
142 desinstitucionalização dos pacientes internados no Hospital Colônia Rio Bonito e que na
143 reunião da CIB/RJ de abril/12, foi aprovada a alocação do valor de R\$ 300.000,00 para o
144 município de Rio Bonito, permanecendo no Estado do Rio de Janeiro o valor de R\$
145 290.346,25 para avaliação sobre sua alocação. Disse então que, tendo em vista as
146 necessidades de reformas e adequações na infraestrutura predial do Hospital Colônia de
147 Rio Bonito bem como de material e equipamentos necessários para melhorias mínimas da
148 assistência no serviço, decidiu-se na última reunião da Comissão Tripartite a qual
149 coordena a requisição do hospital, que o restante dos recursos da Portaria deve ser
150 alocado em sua totalidade no município de Rio Bonito para que o mesmo possa aplicá-lo
151 em investimentos no próprio hospital. Explicou que a Gerência de Saúde Mental da
152 Secretaria Estadual de Saúde emitiu uma Nota Técnica onde é proposta a republicação
153 da referida portaria para esclarecimento da utilização deste valor uma vez que em seu
154 texto original não há especificação de que este recurso possa ser direcionado à
155 Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bonito para aplicação em melhorias para o hospital.
156 Dr.^a Tatiana incluiu na pauta os seguintes itens: **5.11 Portaria GM/MS nº 917/2012 –**
157 **Recursos a serem incorporados no Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade**
158 **ao Município de Rio Bonito - UNACOM.** Dr.^a Tatiana expôs que o valor anual de
159 incorporação é de R\$ 2.872.301,39 e mensal de R\$ 239.358,40. **5.12 Portaria GM/MS nº**
160 **916/2012 – Estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro.** Dr.^a
161 Tatiana disse tratar-se de alocação de recursos de custeio pra habilitação de leitos tanto
162 referentes à Rede Cegonha quanto à Rede de Urgência e Emergência. Os valores
163 expostos por Dr.^a Tatiana encontram-se no Anexo III desta Ata. Foi identificada uma falha
164 na Portaria uma vez que esta faz referência a leitos de Rede Cegonha no município de
165 Barra Mansa porém a Região do Médio Paraíba ainda não está contemplada com a Rede
166 Cegonha. Dr.^a Luzia esclareceu que juntamente com a publicação da portaria o Ministério
167 da Saúde divulga a memória de cálculos que serviu de base para tal portaria, porém
168 lembrou que a publicação da Portaria GM/MS nº 916/2012 ocorrera naquele dia e não
169 houve tempo hábil para revisão desta memória de cálculos por parte da Superintendência
170 de Atenção Especializada, Controle e Avaliação. Falou que as dúvidas serão sanadas e
171 esclarecidas posteriormente ao COSEMS. **5.13 Solicitação de remanejamento da PPI –**
172 **município de Paraíba do Sul para o próprio e para o município de Valença.** Dr.^a
173 Tatiana disse se tratar de solicitação de remanejamento de procedimentos pactuados no
174 município de Paraíba do Sul. O município apresentou à Superintendência de Atenção
175 Especializada, Controle e Avaliação, procedimentos que poderiam ser realizados no

176 próprio município. A Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação
177 por sua vez avaliou e a maior parte dos procedimentos não foi acatada e ainda assim há
178 uma relação de procedimentos de diversos municípios que Paraíba dos Sul solicita
179 remanejamento. A relação encontra-se no Anexo IV deste documento. **5.14 Ad**
180 **referendum da migração da Região Serrana.** Dr.^a Luzia Lamosa disse que a Região
181 Serrana vem apresentando algumas dificuldades com atendimento referenciado do
182 município de Nova Friburgo. A migração será apresentada em reunião no CIR que
183 ocorrerá no dia posterior (11/05/2012). O resultado da pactuação da CIR será
184 encaminhado como pactuação *ad referendum* para a CIB para ser lançado no teto de
185 junho. **(00:48:43)** A CIB pactuou os itens referentes à Teto Financeiro. **6. Aquisição de**
186 **equipamentos de radioterapia pelo Ministério da Saúde.** Dr.^a Luzia Lamosa iniciou
187 dizendo que a Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação no início
188 do mês de maio o Ministério da Saúde solicitou uma definição de quais unidades do
189 Estado do Rio de Janeiro deverão receber equipamentos de radioterapia financiados pelo
190 próprio. Dr.^a Luzia Lamosa explicou que o Estado do Rio de Janeiro é considerado o mais
191 deficitário de todas as unidades da federação neste quesito. Falou que o Ministério da
192 Saúde avaliou todos os municípios que possuem serviço de oncologia habilitado e
193 chegou-se a um elenco de unidades a serem contempladas. Dr.^a Luzia disse que o
194 Ministério da Saúde utilizou primeiramente o critério: ampliação de oferta e com isto
195 definiu as unidades que teriam prioridade para receber estes equipamentos tendo em
196 vista este critério. A Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação foi
197 notificada através de ofício o qual continha originalmente uma lista em que o Hospital
198 Mário Kröeff ocupava o primeiro lugar. A segunda Unidade da lista original é o Hospital
199 Universitário Clementino Fraga Filho, a terceira unidade o Hospital Universitário Pedro
200 Ernesto e o quarto colocado o Hospital dos Servidores do Estado. Após analisada pela
201 Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação, a listagem foi
202 adequada de forma que se propõe a permanência do Hospital Mário Kröeff em primeiro
203 lugar e a inversão do Hospital Universitário Pedro Ernesto de terceiro para segundo lugar
204 e do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho de segundo para terceiro lugar na
205 escala. Esta mudança, de acordo com Dr.^a Luzia, se deve ao fato de avaliação da
206 produção e recursos humanos nestas unidades. Outro critério utilizado pelo Ministério da
207 Saúde foi: criação de serviço, ou seja, quais unidades deveriam incorporar o serviço.
208 Seguindo este critério, segundo Dr.^a Luzia, a Superintendência de Atenção Especializada,
209 Controle e Avaliação decidiu acrescentar à lista o Hospital São José/ Associação
210 Congregação de Santa Catarina, do município de Teresópolis que não constava na lista

211 original do Ministério da Saúde. Em sexto lugar, estaria o Hospital Santa Isabel, do
212 município de Cabo Frio, o qual já constava na listagem, em sétimo lugar o Hospital
213 Universitário Severino Sombra do município de Vassouras, em oitavo lugar o Hospital
214 Darcy Vargas, no município de Rio Bonito, este em substituição ao Hospital Antônio
215 Pedro. Em nono lugar ficaria o Hospital Alcides Carneiro no município de Petrópolis, em
216 décimo lugar o Hospital Geral do Andaraí e em décimo primeiro lugar o Hospital Geral de
217 Bonsucesso. Segundo Dr.^a Luzia este plano tem validade de quatro anos e é um
218 complemento necessário para apoio da implantação das redes de controle de câncer. Dr.^a
219 Monique Fazzi solicitou que a ordem dos hospitais federais seja definida juntamente com
220 o Dr. João Marcelo Ramalho Alves, diretor do DGH (Departamento de Gestão Hospitalar
221 /RJ) , uma vez que o mesmo é conhecedor das condições bem como da necessidade,
222 tanto de ampliação quanto de criação de serviço, destas unidades. **(01:05:26)** A proposta
223 de aquisição de equipamentos de radioterapia pelo Ministério da Saúde apresentada foi
224 pactuada pela CIB. **7.Grupo Condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com**
225 **Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Dr. Sérgio Voronoff informou que o
226 Ministério da Saúde editou uma portaria que trata de nova política da rede de cuidados e
227 reabilitação. A portaria exige que o Estado faça adesão e que constitua um Grupo
228 Condutor desta rede de cuidados, por isso há a proposta de que este grupo seja formado
229 por cinco representantes do COSEMS, cinco representantes da Secretaria Estadual de
230 Saúde, um representante do Ministério da Saúde e um representante do Conselho
231 Estadual para Política de Integração à pessoa com deficiência o qual é vinculado à
232 Secretaria Estadual de Assistência Social e aos Direitos Humanos. **(01:06:45)** A CIB
233 pactuou o Grupo Condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do
234 Sistema Único de Saúde. **8. Programação das Ações de Vigilância Sanitária dos**
235 **Municípios de Itatiaia, São Sebastião do Alto e Resende para o ano de 2012.** Após
236 apresentado pela Dr.^a Monique Fazzi o item foi pactuado pela CIB. **9. Proposta de**
237 **Financiamento do Ministério da Saúde, para implantação de leitos do Serviço**
238 **Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno**
239 **mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras**
240 **drogas.** Dr.^a Ingrid Ribeiro disse que foi publicada a Portaria GM/MS nº 148 de 31 de
241 janeiro de 2012 que define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço
242 Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e
243 com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do
244 Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros
245 de investimento e de custeio. O pedido deste incentivo, segundo Dr.^a Ingrid, deve ser

246 aprovado em CIB e o projeto deve ser inserido no SINCONV. No dia 4 de junho se
247 encerra o prazo para inserção do dado no SINCONV por isso a necessidade de
248 aprovação nesta reunião de maio. De acordo com Dr.^a Ingrid o Ministério da Saúde fixou
249 como critério para a distribuição dos leitos hospitalares um leito para cada 23 mil
250 habitantes e que o número de leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno
251 mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não
252 deverá exceder o percentual de 15% do número total de leitos do Hospital Geral, até o
253 máximo de 30 leitos. Disse que 53 municípios encaminharam solicitação de implantação
254 dos leitos em Hospital Geral, totalizando 282 leitos, e cinco municípios encaminharam
255 proposta mas não em Hospital Geral e sim em Pronto Socorro. Desta forma, a Câmara
256 Técnica de Saúde Mental solicita que seja pactuada na CIB o encaminhamento pelos
257 municípios e Gerência de Saúde Mental/SES, dos Projetos Técnicos, para solicitação de
258 incentivo financeiro de investimento para apoio à implantação do Serviço Hospitalar de
259 Referência, junto ao Ministério da Saúde. **(01:11:20)** A CIB pactuou a proposta de
260 financiamento do Ministério da Saúde, para implantação de leitos do Serviço Hospitalar de
261 Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com
262 necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. **10. Projeto**
263 **do Pró e Pet-Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis em parceria**
264 **com a Faculdade UNIFESO.** Dr.^a Monique Fazzi apresentou o item e lembrou que se
265 trata de ratificação. A CIB pactuou o Projeto do Pró e Pet-Saúde da Secretaria Municipal
266 de Saúde de Teresópolis em parceria com a Faculdade UNIFESO. **11. Cronograma para**
267 **pactuação dos indicadores do Pacto.** Dr.^a Mônica Clemente disse que este item é um
268 encaminhamento da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Pacto que se reuniu
269 após reunião da CIT, ocorrida em 26 de abril do ano em curso, e traçou um cronograma
270 de atividades tendo em vista o disposto na minuta de resolução da CIT sobre a pactuação
271 da transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do
272 Contrato Organizativo da Ação Pública da saúde (COAP). Ainda referente ao disposto na
273 minuta de resolução, Dr.^a Mônica destacou a responsabilidade sanitária dos entes
274 federados que tenham ou não assinado o Pacto e que as ações para o cumprimento
275 dessas responsabilidades devem estar expressas na PAS e vinculadas às diretrizes e
276 objetivos dos respectivos Planos de Saúde. Dr.^a Mônica citou ainda que a
277 descentralização da gestão dos prestadores deve ser pactuada na CIR e CIB e que a
278 informação dos recursos referentes à descentralização deve ser registrada nos quadros
279 da Portaria nº 1097/GM/MS (PPI) e seguir os fluxos, que se encontram nos anexos do
280 Livro cinco do Pacto pela Saúde da PPI. Ressaltou que ficará mantido o Protocolo de

281 Cooperação entre Entes Públicos (PCEP). Dr.^a Mônica apontou ainda o disposto na
282 minuta de resolução que versa que será de responsabilidade dos Estados pactuarem nas
283 CIBs diretrizes, objetivos, metas e indicadores correspondentes à esfera estadual e
284 aprovar nos Conselhos Estaduais de Saúde. Caberá aos municípios pactuar nas CIRs
285 diretrizes, objetivos, metas e indicadores correspondentes à esfera municipal, observadas
286 as especificidades locais e aprovar nos respectivos Conselhos Municipais de Saúde que
287 após formalizarão o pactuado mediante registro e validação no aplicativo SISPACTO que
288 será homologado pela Secretaria Estadual de Saúde. Segundo Dr.^a Mônica a minuta de
289 resolução CIT traz ainda as instâncias de mediação CIR, CIB e CIT estabelecendo
290 prazos para análise e discussão nessas comissões, prazos para recursos e regras e
291 fluxos para os entes federados que assinarem o COAP em 2012. No anexo III da minuta
292 de Resolução figuram 8 diretrizes e 31 indicadores do Pacto Pela Saúde retirados das
293 diretrizes nacionais, que devem ser trabalhados nos municípios. Tendo em vista o
294 exposto, o Ministério da Saúde estabeleceu um cronograma de atividades que incluíram:
295 de 02 a 09/5 – mapeamento de dúvidas e esclarecimentos, que foram todas sanadas, de
296 09 a 11/5 – dúvidas municipais – sispacto@saude.gov.br, que também já foram
297 encaminhadas e sanadas e no dia 14/5 acontecerá à videoconferência às 14h30 na Sala
298 flexível 19 no DATASUS. Do início de junho ao final de julho ocorrerá o SISPACTO. Desta
299 forma, o cronograma de atividades desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde,
300 objeto desta pactuação, será o envio da série histórica dos indicadores e sugestão de
301 metas municipais pelas áreas técnicas da SES às CIR até o dia 4 de junho. A pactuação
302 nas CIR das diretrizes, objetivos, metas e indicadores correspondentes à esfera municipal
303 a aprovação nos Conselhos Municipais de Saúde e o registro no SISPACTO pelas
304 Secretarias Municipais de Saúde deverão ocorrer de 4 de junho a 13 de julho. De 13 a 31
305 de julho será a etapa para a pactuação na CIB /RJ das diretrizes, objetivos, metas e
306 indicadores correspondentes à esfera estadual a aprovação no Conselho Estadual de
307 Saúde e o registro e validação no aplicativo SISPACTO. A homologação do registro e
308 validação no aplicativo SISPACTO das Secretarias Municipais de Saúde pela Secretaria
309 Estadual de Saúde acontecerá também nesta etapa, porém, segundo Dr.^a Mônica, será
310 de forma descentralizada nas CIRs. (01:24:14) A CIB pactuou o Cronograma para
311 pactuação dos indicadores do Pacto. **(01:24:37) 12. Ampliação de ESB: Município de**
312 **Casimiro de Abreu (de 03 mod. I para 06 mod. I) e Miguel Pereira (de 01 mod. I para**
313 **02 mod. I). 13. Ampliação de ACS: Guapimirim (de 26 para 56). 14. Implantação de 01**
314 **NASF no Município de Guapimirim e Nilópolis.** Após citados por Dr.^a Monique Fazzi os
315 itens foram pactuados pela CIB. **15. Proposta Orçamentária.** Dr.^a Monique Fazzi elencou

316 as seguintes propostas: **15.1 N.º 28576.080000/1110-01 – SMS de Barra de Pirai - para**
317 **construção de Unidade Básica de Saúde - Porte II -**, situada na Rua Sebastião
318 **Pereira s/n, Bairro Califórnia, referente à Portaria GM/MS n.º 2.226/2009, para**
319 **liberação da 1ª parcela do recurso. 15.2 N.ºs 27792.373000/1100-06 e**
320 **27792.373000/1100-07 - SMS de Arraial do Cabo - para construção de Unidade**
321 **Básica de Saúde, referente à Portaria GM/MS n.º 2.226/2009, para liberação da 2ª**
322 **parcela do recurso. 15.3 N.º 39554.597000/1090-02 - SMS de Casimiro de Abreu -**
323 **para construção de Unidade Básica de Saúde, referente à Portaria GM/MS n.º**
324 **2.226/2009, para liberação 2ª parcela do recurso. 15.4 N.º 39485.396000/1110-02 –**
325 **SMS de Japeri – para aquisição de equipamento/material permanente.** Dr.^a Monique
326 citou também proposta do município de Carmo que não consta na pauta por isso será
327 uma deliberação *ad referendum* que será ratificada na CIB de junho. Disse também que
328 os municípios poderão encaminhar seus projetos no prazo de um semana a contar desta
329 data (10/05/2012). **(01:29:20)** A CIB pactuou os itens apresentados e a deliberação ad
330 referendum do município de Carmo. **16. Modernização de UTI.** Dr.^a Fabiani Gil disse que
331 recebeu solicitações de municípios para inclusão no Programa de modernização e
332 ampliação de leitos de CTI. Dr.^a Fabiani acrescentou que as solicitações deverão ser
333 analisadas tendo em vista que a liberação só ocorre após visita técnica da SAS. Dr.^a
334 Monique explicou que será feita uma deliberação *ad referendum* e assim que houver a
335 identificação de cada município será submetida para ratificação na CIB. **(01:31:39)** A CIB
336 pactuou a deliberação ad referendum para inclusão de municípios ao Programa de
337 Modernização de Equipamentos e Ampliação de UTI . **II – Apresentação.** Dr. Sérgio
338 Voronoff informou que a Assistência de Reabilitação no SUS está organizada através de
339 das Redes de Deficiência Física, Saúde Auditiva, Reabilitação Visual e Ostomia, bem
340 como de atendimentos relacionados à Deficiência Intelectual e Múltipla Deficiência. As
341 Portarias que definiam estas redes foram revogadas o que implica a extinção das
342 mesmas. Desta forma o Ministério da Saúde editou a Portaria GM/MS Nº 793 de
343 24/04/2012 que instituiu a Rede de cuidado à Pessoa com Deficiência a qual tem uma
344 abordagem mais ampla. Esta Rede, segundo Dr. Sérgio, será organizada nos
345 componentes: Atenção Básica, Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física,
346 Intelectual, Visual, Ostomia e Múltiplas Deficiências e Atenção Hospitalar e de Urgência e
347 Emergência. As prioridades no componente Atenção Básica incluem: identificação
348 precoce das deficiências, acompanhamento do recém-nato de alto risco, criação de linhas
349 de cuidados e protocolos para pessoas com deficiência, incentivo de programas com
350 recursos da comunidade para inclusão, estratégias de acolhimento e classificação de

351 risco para Pessoas com Deficiência e acompanhamento e cuidados domiciliares. Dr.
352 Sérgio expôs que a Atenção Especializada contará com os seguintes Pontos de Atenção
353 (com ou sem Oficina Ortopédica): estabelecimentos habilitados em apenas um serviço de
354 reabilitação, Centros Especializados de Reabilitação – CER e Centros de Especialidades
355 Odontológicas – CEO. Os Pontos de Atenção Especializada são responsáveis pelo
356 diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistida,
357 constituindo-se em referências para a Rede no território. Os Centros Especializados em
358 Reabilitação (CER) podem ser: CER II, com dois serviços habilitados, CER III, com três
359 serviços habilitados e CER IV com quatro ou mais serviços habilitados. Em portaria
360 complementar o Ministério da Saúde oferece incentivos para construção dos CER que
361 serão no valor de R\$ 2.500.000,00 para CER II com 1.000 m² no mínimo, R\$ 3.750.000,00
362 para CER III com 1.500 m² no mínimo e R\$ 5.000.000,00 para CER IV com 2.000 m² no
363 mínimo. O incentivo para aquisição de equipamentos e materiais permanentes será no
364 valor de até R\$ 1.000.000,00 para CER II, de até R\$ até 1.500.000,00 para CER III , de
365 até R\$ 2.000.000,00 para CER IV e de até R\$ 350.000,00 para Oficina Ortopédica. O
366 incentivo para construção de Oficina Ortopédica será de R\$250.000,00 com 260 m² no
367 mínimo e para reforma ou ampliação será disponibilizado o valor de até R\$ 1.000.000,00.
368 Os incentivos para custeio serão da ordem de 140.000,00/mês para CER II; R\$
369 200.000,00/mês para CER III; R\$ 345.000,00/mês para CER IV; R\$54.000,00/mês para
370 Oficina Ortopédica e para o CEO adaptado para atendimento do usuário com deficiência
371 um adicional de 20% aos seus recursos. Dr. Sérgio finalizou a apresentação esclarecendo
372 que os atuais serviços podem pleitear a transformação deste Centros Especializados
373 desde que eles se habilitem para outras linhas de cuidado. **III – Informes. 1. Agentes de**
374 **combate às endemias.** Dr.^a Rachel Rivello informou que o Ministério da Saúde solicitou,
375 em cumprimento a um pedido do TCU, que o Estado e municípios formassem toda sua
376 força de trabalho no combate à Dengue que inclui a FUNASA e profissionais contratados
377 pelos municípios. Disse que há uma planilha que será disponibilizada no site da CIB e na
378 Assessoria de Integração Regional, contendo informações que precisam ser preenchidas
379 e encaminhadas a Subsecretaria de Vigilância em Saúde pelo e-mail
380 rachel.rivello@saude.rj.gov.br. Dr.^a Rachel estabeleceu o prazo de uma semana para
381 encaminhamento das informações. Divulgou o telefone 2333-3909 para esclarecimento de
382 dúvidas. **2. Cronograma pra elaboração dos Planos de Contingência da Dengue.** Dr.^a
383 Rachel expôs que foi encaminhado aos municípios o cronograma com datas previstas
384 para visitas dos técnicos para auxílio à elaboração do Plano de Contingência da Dengue
385 2012/2013. Após as visitas, havendo necessidade, será agendada reunião com a área

386 técnica específica para solucionar eventuais pendências. **3. Política Integral à Pessoa**
387 **com Coagulopatias Hereditárias no Âmbito do Estado do Rio de Janeiro.** De acordo
388 com Dr^a. Sônia Barros a Resolução SES nº 300 de 13/04/2012 institui, no âmbito do
389 Estado do Rio de Janeiro, a Política de Atenção Integral à Pessoa com Coagulopatia
390 Hereditária do Estado do Rio de Janeiro, sob coordenação da Secretaria de Estado de
391 Saúde por meio do Hemocentro Coordenador - HEMORIO. Dr^a. Sônia disse que a Rede
392 ainda não está estruturada e que atualmente, existem somente sete centros de
393 atendimento à hemofilia que são: o Hemocentro Regional de Nova Friburgo, que contém
394 oito pacientes cadastrados, o Hemonúcleo de Angra dos Reis, com um paciente ,
395 Hemonúcleo de Barra Mansa, com dois pacientes cadastrados , o Hemorio, com 2.559
396 pacientes, o Hospital Ferreira Machado em Campos dos Goytacazes, com 15 pacientes, o
397 Hospital São Vicente de Paulo, em Bom Jesus do Itabapoana com 50 pacientes e o
398 Serviço Municipal de Hemoterapia em Macaé, com dois pacientes cadastrados. Estes
399 pacientes recebem o fator da coagulação de forma descentralizada, ou seja, o mais
400 próximo de sua residência. A proposta é que haja adesão à Política de Atenção Integral
401 às Pessoas com Coagulopatia pelos gestores municipais em 2012, pactuar nas 9 (nove)
402 Comissões Intergestoras Regionais (CIR) e aprovar na Comissão Intergestores Bipartite
403 (CIB-RJ) a proposta de rede de referência e contra referência na atenção integral às
404 Pessoas com Coagulopatia contemplando os serviços com as principais especialidades
405 em 2012, a implantação de Centro Tratador de Hemofilia (CTH) público no município de
406 Volta Redonda até junho de 2012, na Região Metropolitana II até novembro de 2012, na
407 Região Noroeste Fluminense até novembro de 2012 e na Região Centro Sul Fluminense
408 até novembro de 2012. Outra proposta, segundo Dr^a. Sônia é de implantação de centro
409 de diagnóstico e de tratamento em trombofilia no Estado do Rio de Janeiro até dezembro
410 de 2013. Dr^a. Sônia pediu a colaboração de todos para que seja feita uma agenda de
411 reuniões em cada CIR para que seja discutida esta questão. **4. Captação de Doadores**
412 **de Sangue – Rio +20. (00:12:16).** Dr^a. Sônia disse que a Secretaria Estadual de Saúde e
413 a Subsecretaria de Atenção à Saúde, através do HEMORIO, solicita a solidariedade dos
414 Secretários municipais no sentido de organizar caravanas de doação de sangue, uma vez
415 que o evento Rio +20 se aproxima. O destino desta caravana poderá ser o HEMORIO ou
416 Postos de Coleta mais próximo. Segundo Dr^a. Sônia o déficit de sangue no Estado é
417 grande e em momentos como este, de evento em massa, a doação diminui
418 consideravelmente, por isso a necessidade de um plano de contingência no período que
419 antecede o evento, ou seja, na semana de 11 à 18/06. Para agendamento, Dr^a. Sônia
420 disponibilizou o telefone (21) 2332-8611 ramal: 2145 ou 0800 282 0708. O HEMORIO

421 realizará coletas externas de 02 à 15/06, que terão o apoio da Sociedade Civil e da mídia
422 com chamadas e divulgação da ação com flashes ao vivo, além de mídia espontânea e
423 das redes sociais. Dr^a. Sônia expôs que o site do HEMORIO está com uma novidade, pois
424 a partir de agora todos os serviços que tiverem cadastro poderão acessar o link Carta
425 Hemoterápica, onde será disponibilizada uma senha, que dará acesso a informação de
426 quantas bolsas foram retiradas no HEMORIO, quantos doadores foram encaminhados e
427 se os mesmos estavam aptos ou não para doação. Dr^a. Sônia informou que nos dias 30 e
428 31 de maio será realizado um grande evento de captação de doadores de sangue pelo
429 Ministério da Saúde no Estado do Rio de Janeiro e será fornecia hospedagem e
430 alimentação para os serviços de hemoterapia fora da Metropolitana I para que possam
431 participar do treinamento. Foram reservadas duas vagas por serviço no Estado do Rio de
432 Janeiro. **5. Portaria GM/MS nº 843/2012 – recursos para finalização do processo de**
433 **desinstitucionalização do Instituto Manoel Eiras de Paracambi.** Dr^a Tatiana Bozza
434 informou que esta portaria é objeto de solicitação de alocação de recurso tendo em vista o
435 fechamento do Instituto Manoel Eiras de Paracambi. **6. Treinamento para acesso ao**
436 **SISREG III.** A Sra. Cristiany Ávila disse que em virtude da demanda dos municípios para
437 operacionalização da PPI ocorrerá uma capacitação no SISREG III e cada município
438 deverá indicar 1(um) técnico para comparecer. O local de realização do curso será na
439 Rua Afonso Cavalcanti nº 455, Cidade Nova, Centro Administrativo São Sebastião, Bloco
440 1, Sala de Treinamento do Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde –
441 CIEVS, Sala 852, 8º andar. O curso será ministrado para a Região Metropolitana I no dia
442 12/06/2012, para as Regiões Metropolitana II e Baixada Litorânea no dia 14/06/2012, para
443 a Região do Médio Paraíba no dia 19/06/2012, para as Regiões Centro Sul e Baía da Ilha
444 Grande no dia 21/06/2012, para as Regiões Norte e Noroeste no dia 26/06/2012 e para a
445 Região Serrana no dia 28/06/2012, sempre das 10:00 às 13:00 h. A Sra. Cristiany
446 lembrou que esta capacitação visa habilitar o município como solicitante e não para
447 implantação do sistema no respectivo município. Informou que os municípios que não
448 possuem senha devem informar no campo pertinente na ficha de inscrição do treinamento
449 que deverá ser encaminhada até o dia 31 de maio de 2012 para o e-mail
450 surca@rio.rj.gov.br ou pelo fax (21) 2504-5675. Finalizou destacando que os custos para
451 deslocamento e alimentação do técnico indicado ocorrerão por conta de cada município
452 participante. **7. Ofício – Vacinação.** Dr.^a Rachel Rivello disse que foi encaminhado aos
453 municípios o Ofício Circular SES/OP/SAS nº 10 de 26/04/2012, informando sobre a
454 Campanha de Vacinação contra Influenza que ocorrerá no período de 5 a 25 de maio de
455 2012, sendo o di 25 de maio o DIA D. A população alvo, segundo Dr.^a Rachel, serão os

456 idosos de 60 anos ou mais, crianças de 6 (seis) meses a menores de 2 anos, gestantes,
457 indígenas e trabalhadores da área da saúde de unidades que fazem atendimento pra a
458 Influenza no Estado. Falou que após o término da Campanha a população prisional será
459 vacinada e esclareceu que o planejamento dessa operacionalização deverá ser articulado
460 entre a Secretaria Estadual de Justiça e as Secretarias Estadual e Municipais de Saúde.
461 Dr.^a Rachel distribuiu material informativo a respeito dos seguintes assuntos. **8. Curso**
462 **para procedimentos de Inspeção em Comércio Farmacêutico.** O curso ocorrerá em
463 atendimento às diretrizes do Plano de Capacitação dos Profissionais do Sistema Estadual
464 de Vigilância Sanitária nos dias 04, 05, 11 e 12 de junho. O evento será oferecido
465 inicialmente para as regiões Norte e Noroeste (nos dias 04 e 05/06) seguida da Centro
466 Sul e Serrana (nos dias 11 e 12/06) e tem como objetivo capacitar os farmacêuticos dos
467 Órgãos de Vigilância Sanitária Municipais pra a execução de ações de fiscalização em
468 estabelecimentos de comércio farmacêutico. Até o final de 2012 serão realizadas mais
469 três edições do curso para atender a demanda das Regiões Metropolitana I e II, Litorânea,
470 Baía da Ilha Grande e Médio Paraíba. **9. Campanha Antirrábica.** A partir do mês de
471 setembro de 2012 será realizada a Campanha Estadual de Vacinação Antirrábica Animal
472 no Estado do Rio de Janeiro, como parte das ações de prevenção da ocorrência de raiva
473 humana. A planilha com estratégias da ação para a campanha (constante no anexo do
474 material informativo distribuído no dia da reunião da CIB) deverá ser encaminhada até o
475 dia 31 de maio de 2012 para a Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde desta
476 Secretaria através do endereço eletrônico: patricia.meneguete@saude.rj.gov.br ou
477 avigilancia@yahoo.com.br. A reunião foi encerrada às 16h25min h. Esta ata vai assinada
478 por Monique Fazzi, Presidente em Exercício, e por mim, Elaine Santiago Simmer,
479 Secretária Executiva da CIB/RJ.

480

481

482

483

484

485

486

487

488

489

490

491

492 **Anexo I**

493 **Remanejamento de recursos dos municípios da Região Metropolitana I em virtude**
 494 **da migração**

MUNICÍPIO	SALDO (ANO)	MÊS	APÓS REVISÃO / REUNIÃO CIR	
			SALDO (ANO)	MÊS
NOVA IGUAÇU	(3.532.459,20)	(294.371,60)	(3.426.811,10)	(285.567,59)
QUEIMADOS	1.949.995,92	162.499,66	1.831.405,92	152.617,16
BELFORD ROXO	1.835.671,05	152.972,59	1.835.671,05	152.972,59
DUQUE DE CAXIAS	(577.558,35)	(48.129,86)	(577.558,35)	(48.129,86)
JAPERI	(191.365,62)	(15.947,14)	(72.775,62)	(6.064,64)
SÃO JOÃO DE MERITI	(593.247,10)	(49.437,26)	(593.247,10)	(49.437,26)
NILÓPOLIS	20.263,30	1.688,61	(85.384,80)	(7.115,40)
MEQUITA	NÃO POSSUI LEITO HOSPITALAR			
ITAGUAÍ	122.160,30	10.180,03	122.160,30	10.180,03
SEROPÉDICA	SEM MIGRAÇÃO A SER PACTUADA			
MAGÉ	235.859,70	19.654,98	235.859,70	19.654,98
RIO DE JANEIRO	852.840,30	71.070,03	852.840,30	71.070,03

495

496

497

498

499

500

501

502

503

504

505

506

507

508

509 **Anexo II**510 **Remanejamentos do teto financeiro da Rede de Cardiologia de alta complexidade.**

511

512

Município	Valor Atual (mensal)	Valor Junho/ 2012
Nova Friburgo	555.325,00	473.528,20
Petrópolis	320.237,80	414.453,20
São Gonçalo	189.330,60	283.546,15

513

Acréscimo - São Gonçalo				Acréscimo - Petrópolis			
Serviço	AIH/ APAC média	Programação		Serviço	AIH/ APAC média	Programação	
		Físico	Financeiro			Físico	Financeiro
Cardio vascular	10.855,15	3	32.565,45	Cardio vascular	10.855,15	3	32.565,45
Intervencionista	7.049,90	7	49.349,30	Intervencionista	7.049,90	7	49.349,30
Cateterismo	615,04	20	12.300,80	Cateterismo	615,04	20	12.300,80
Arteriografia	285,00	4	1.140,00	Arteriografia	285,00	4	1.140,00
TOTAL			94.215,55	TOTAL			94.215,55

514

515

516

517

518

519

520

521

522

523

524

525

526

527

528

529 **Anexo III**

530 **Portaria GM/MS nº 916/2012 – Estabelece recursos a ser incorporado no Teto**

531 **Financeiro.**

532

Município	Rede de Urgência	Rede Cegonha	Valor ano	Valor mês
Resende (ampliação)	275.742,72	-	275.742,72	22.978,56
Barra Mansa (habilitação)	275.742,72	872.228,16	1.102.970,88	91.914,24
Rio de Janeiro (reclassificação Tipo II para Tipo I)	10.713.409,92	-	10.713.409,92	892.784,16

533

534

535

536

537

538

539

540

541

542

543

544

545

546

547

548

549

550

551

552

553

554

555 **Anexo IV**

556 **Solicitação de remanejamento de PPI – município de Paraíba do Sul para o próprio e**
557 **para o município de Valença.**

558

559

Média complexidade hospitalar por referência

Leito	Executor	Alterar Para	Quant.	Financeiro Anual
Cirúrgico ginecologia	Três Rios	Paraíba do Sul	20	10.740,32
Obstetria clínica	Três Rios	Paraíba do Sul	99	49.789,97
Obstetria cirúrgica	Três Rios	Paraíba do Sul	35	20.259,75

560

561

562

Média complexidade hospitalar por abrangência

563

Leito	Executor	Alterar Para	Quant.	Financeiro Anual
Pediatria Cirúrgico otorrinolaringologia	Três Rios	Paraíba do Sul	12	5.251,21

564

565

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

566

Areal para Paraíba do Sul

567

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
RADIOLOGIA ABDOMEN E PELVE > R\$ 33,00	20	996,99
DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONOAUDIOLOGIA < R\$ 5,00	64	258,03
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	454	4.994,00
TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS	4	43,28
TERAPIAS DO APARELHO GENITOURINÁRIO	10	29,68
CIRURGIA VASCULAR AMBULATORIAL	6	119,75
VAGINA, VULVA E PERINEO	10	139,10
TOTAL		6.580,83

568

569

570

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

571

Com. Levy Gasparian para Paraíba do Sul

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico mastologista	45	450,00
TOTAL		450,00

572

573

574

Duque de Caxias para Paraíba do Sul

575

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
DIAGNOSTICO EM UROLOGIA	8	107,65
TOTAL		107,65

576

577

578

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

579

Eng. Paulo de Frontin para Paraíba do Sul

580

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONOAUDIOLOGIA < R\$ 5,00	65	262,06
DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONODIOLOGIA > R\$ 5,00 E < R\$ 26,00	34	516,74
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico reumatologista	78	780,00
TOTAL		1.558,80

581

582

583

584

585

586

587

588

589

590

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

591

Itaperuna para Paraíba do Sul

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
DIAGNOSTICO EM ANGIOLOGIA	1	1,97
TOTAL		1,97

592

593

594

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

595

Miguel Pereira para Paraíba do Sul

596

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
TESTE RAPIDO - MAC	34	34,00
TOTAL		34,00

597

598

599

Nova Iguaçu para Paraíba do Sul

600

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	61	610,00
TOTAL		610,00

601

602

603

604

605

606

607

608

609

610

611

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

612

Mendes para Paraíba do Sul

613

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONOAUDIOLOGIA < R\$ 5,00	64	258,03
DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONODIOLOGIA > R\$ 5,00 E < R\$ 26,00	33	501,54
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico mastologista	45	450,00
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico reumatologista	78	780,00
PUNCAO DE TRAQUEIA C/ ASPIRACAO	2	41,34
TOTAL		2.030,91

614

615

616

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

617

Niterói para Paraíba do Sul

618

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR	2	6,74
TRAQUEOSCOPIA	1	347,19
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA- Cirurgião do aparelho digestivo	6	63,35
EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	24	379,28
TOTAL		1.396,56

619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência
Paracambi para Paraíba do Sul

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
RADIOLOGIA ABDOMEN E PELVE > R\$ 33,00	20	996,99
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico hemoterapeuta	10	100,00
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico homeopata	201	2.010,00
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico reumatologista	78	780,00
TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS	10	108,20
TOTAL		3.995,19

630
631
632
633
634

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

635
636

Petrópolis para Paraíba do Sul

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGIT	4	5,14
TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	67	2.004,36
ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	51	585,87
TOTAL		2.595,37

637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

Pinheiral para Paraíba do Sul

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
ATENDIMENTO PRE HOSPITALAR DE URGÊNCIA	115	2.717,39
TOTAL		2.717,39

648
649
650
651

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

Rio de Janeiro para Paraíba do Sul

652

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR	2	6,35
RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	1	7,3
HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	2	127,75
DIAGNOSTICO EM ANGIOLOGIA	1	2,74
DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL = R\$ 10,00	1	2,07
HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	5	132,6
ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	27	307,06
VIDEO-ELETOENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO	1	1,54
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico <u>nutrologista</u>	9	89,9
TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	5	244,27
LAVAGEM NASAL PELO METODO DE PROETZ (POR SESSAO)	1	1,19

Procedimento/Agregado	Quant	Financeiro Anual
CARDIOVERSAO ELETRICA	1	3,48
EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	1	15,49
POSTECTOMIA	1	14,24
LARINGOSCOPIA	11	518,54
DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	57	256,35
DIAGNOSTICO EM UROLOGIA	10	134,56
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 2231F9 - Médico residente	62	620,00
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA - MÉDICO	500	6.235,00
INTESTINO, RETO E ANUS	19	284,41
MAMA	27	566,26
TOTAL		9.571,10

653

654

655

656

657

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

Sapucaia para Paraíba do Sul

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	454	4.994,00
TOTAL		4.994,00

658

659

660

661

662

663

664

665

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

666

Três Rios para Paraíba do Sul

667

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
RADIOLOGIA ABDOMEN E PELVE > R\$ 33,00	20	996,99
VIDEOLARINGOSCOPIA	14	637,00
DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	17	21,42
TESTE RAPIDO – MAC	35	35,00
CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	11	34,54
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	910	10.010,00
CINTURA ESCAPULAR	27	1.160,28
TRATAMENTO DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL C/ IMOBILIZACAO GESSADA	11	381,15
UTERO E ANEXOS	34	1.346,94
BUCO-MAXILO-FACIAL	235	5.221,50

668

669

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	5	478,16
HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	7	175,77
ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	73	830,49
PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	1	5,4
PLEURA	1	1,77
TOTAL		21.336,41

670

671

672

673

674

675

676

677

678

679

680

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

681

Vassouras para Paraíba do Sul

682

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
RADIOLOGIA ABDOMEN E PELVE > R\$ 33,00	21	1.046,84
DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	10	12,60
DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONOAUDIOLOGIA < R\$ 5,00	65	262,06
DIAGNOSTICO EM OTORRINO E FONODIOLOGIA > R\$ 5,00 E < R\$ 26,00	33	501,54
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico cirurgião pediátrico	103	1.030,00
CONSULTAMEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Médico reumatologista	79	790,00
TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS	4	43,28
TERAPIAS DO APARELHO GENITOURINÁRIO	10	29,68
CIRURGIA VASCULAR	6	119,75
CINTURA ESCAPULAR	27	1.160,28
DEBRIDAMENTO DE ULCERA/ NECROSE	19	567,34

683

684

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	3	37,5
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGIT	9	17,03
APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	22	61,69
FISIOTERAPIA - OBSTETRICAS NEONATAIS E UROGINECOLOGICAS	147	762,75
TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	1	0,77
URETRA	1	26,28
PENIS	1	6,79
TOTAL		6.476,18

685
686
687
688
689
690
691
692
693

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

Valença para Paraíba do Sul

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
ELETROENCEFALOGRAMA	91	2.291,57
TOTAL		2.291,57

694
695
696
697
698

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

Volta Redonda para Paraíba do Sul

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
ATENDIMENTO PRE HOSPITALAR DE URGÊNCIA	116	2.741,02
DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	1	59,39
QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	1	124,27
EXAMES DE GENÉTICAA	1	44,04
EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL - 2231 - MÉDICO	1	7,54
ESOFAGO, ESTOMAGO E DUODENO	17	628,61
TOTAL		3.604,87

699

700

701

702

Média complexidade ambulatorial abrangência/Referência

703

Vassouras para Valença

Procedimento/Agregado	Quant.	Financeiro Anual
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	1	8,75
TOTAL		8,75

704

705

706

707

708