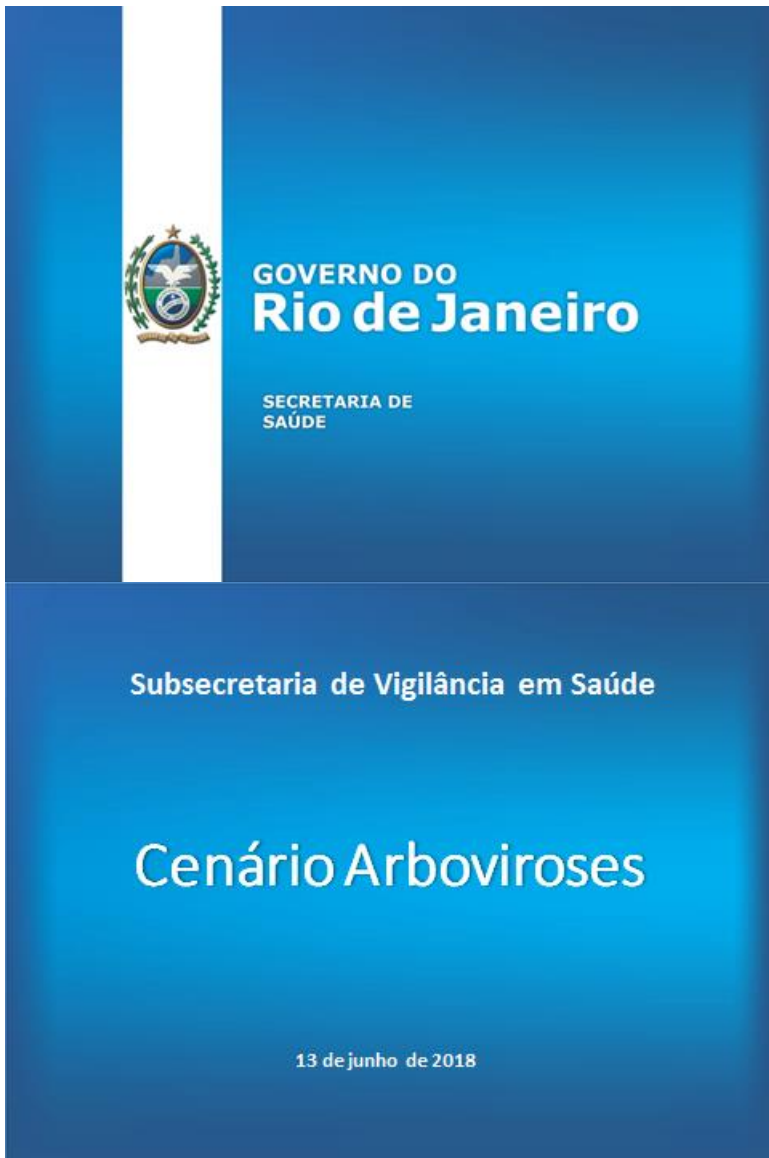
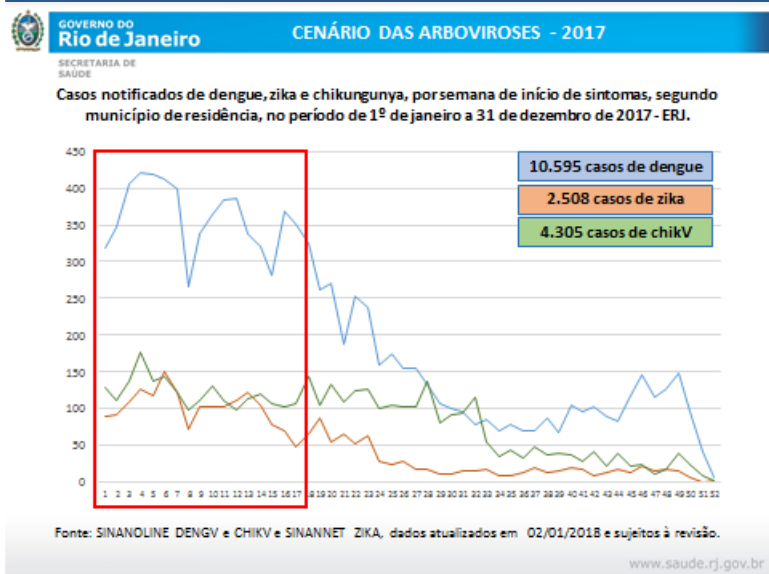


1 ANEXO I



2

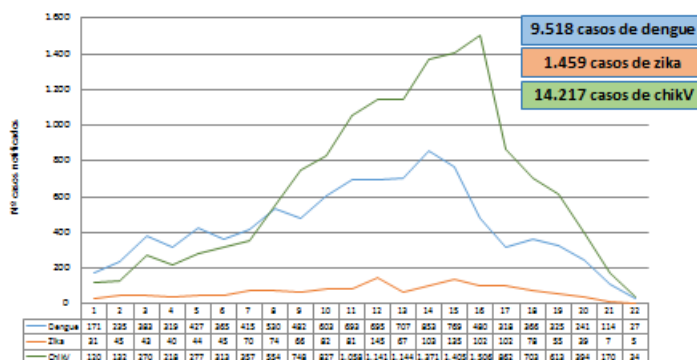
3



4



Casos de Dengue, Zika e Chikungunya, ERJ, por início de sintomas e segundo município de residência – de 01/01 a 06/06/2018



Fonte: SINANOLINE DENG e CHIKV e SINANNET ZIKA, dados atualizados em 06/06/2018 e sujeitos à revisão.

www.saude.rj.gov.br

5



Municípios do ERJ com TI de Chikungunya acima de 100 casos/100 mil habitantes – de 01/01 a 06/06/2018

| Município | Região | Nº Casos Prováveis | Nº Casos Conf. Lab. | Óbitos | Incidência/100 mil habitantes (>= 200) |
|------------------------|-----------------|--------------------|---------------------|--------|--|
| Itaboraí | Metro II | 4.005 | 249 | 0 | 1.735,37 |
| Itaocara | Nordeste | 311 | 108 | 0 | 1.367,87 |
| São Fidélis | Norte | 268 | 3 | 0 | 710,95 |
| Aperibé | Nordeste | 55 | 8 | 0 | 492,83 |
| Santo Antônio de Pádua | Nordeste | 128 | 27 | 0 | 310,33 |
| Niterói | Metro II | 1.446 | 211 | 1 | 290,43 |
| São Gonçalo | Metro II | 2.933 | 72 | 0 | 280,92 |
| Município/Região | | Casos Prováveis | Casos Conf. Lab. | Óbitos | Incidência/100 mil habitantes (>=100 <200) |
| Maricá | Metro II | 269 | 64 | 0 | 179,48 |
| Saquarema | Baix. Litorânea | 148 | 9 | 0 | 176,72 |
| Cardoso Moreira | Nordeste | 16 | 2 | 0 | 127,61 |
| Itaperuna | Nordeste | 108 | 5 | 0 | 105,51 |

Fonte: SINANOLINE DENG e CHIKV e SINANNET ZIKA, dados atualizados em 06/06/2018 e sujeitos à revisão.

www.saude.rj.gov.br

6



LIRA_a mês de maio 2018

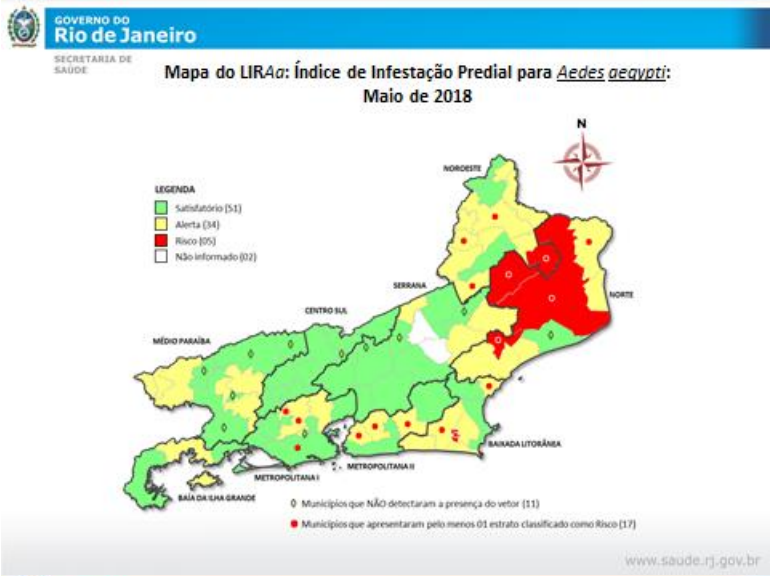
Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*
(Incluindo levantamento sobre o *Aedes albopictus*)

Dos 92 municípios, 90 (97,8%) informaram a realização do levantamento. Destes, 51 (56,7%) classificados como satisfatórios e 34 (37,8%) em alerta e 05 (5,6%) em risco. Neste ciclo, 02 municípios não informaram (2,2%) – Bom Jardim e Duas Barras.

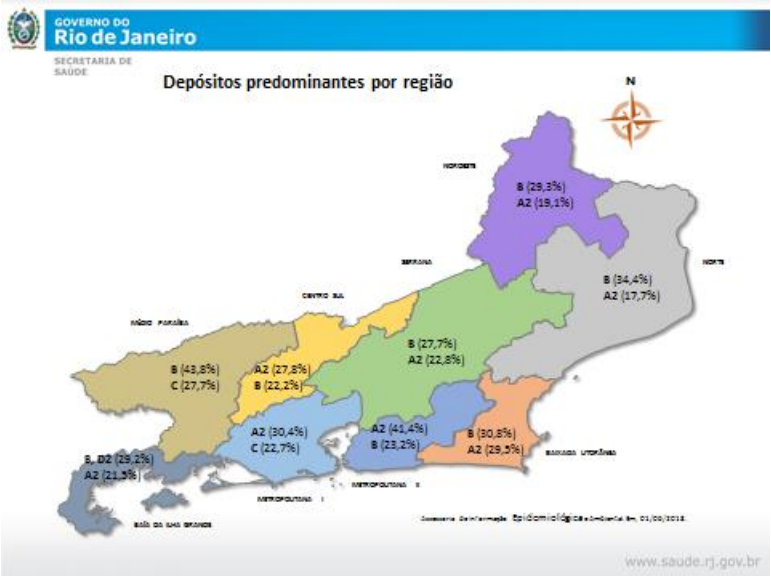
Foram pesquisados 935 estratos amostrais. Destes, 578 (61,8%) classificados como satisfatórios, 315 (33,7%) em alerta e 42 (4,5%) em risco, estes últimos, distribuídos em 17 municípios.

www.saude.rj.gov.br

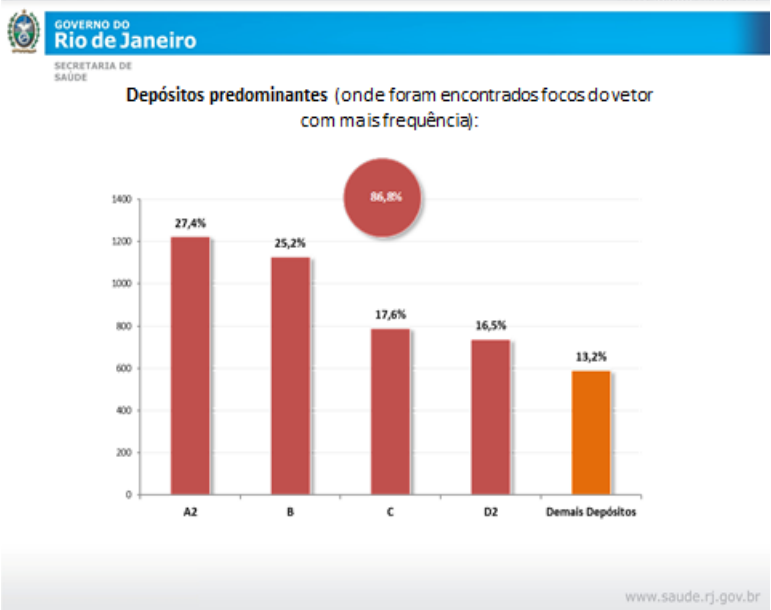
7



8

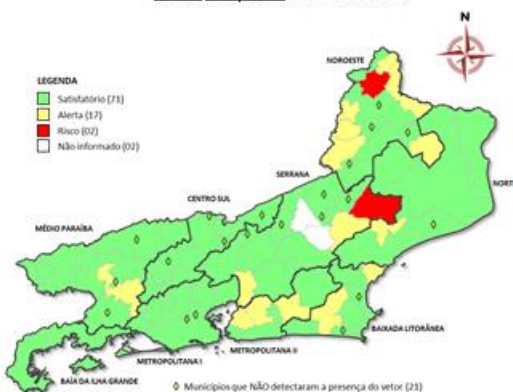


9



10

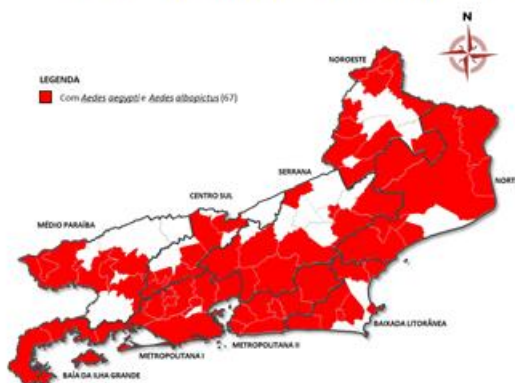
Mapa do LIRA: Índice de Infestação Predial para
Aedes albopictus: Maio de 2018.



11

www.saude.rj.gov.br

Mapa do LIRA: Presença simultânea dos vetores *Aedes aegypti*
e *Aedes albopictus* em áreas urbanas: Maio de 2018.



12

www.saude.rj.gov.br

Informe sobre Ofício Circular
SES/AO/SVS nº 41

Prezados (as) Secretários (as),

Com cordiais cumprimentos, dirigimo-nos a V. S.^a, para comunicar que conforme deliberação CIB nº 3.801 de 14 de julho de 2016, os municípios do Estado do Rio de Janeiro, deverão entregar os Planos de Contingência de Arboviroses até dia 31 de agosto de 2018. Lembramos que os Planos são bianuais, tendo vigência de agosto de 2018 a julho de 2020.

Em caso de dúvida entrar em contato através do e-mail: notifica@saude.rj.gov.br.

13

www.saude.rj.gov.br

Situação Epidemiológica da Febre Amarela

1º Ciclo – Jul/2016 a Jun/2017

2º Ciclo – Jul/2017 a Jun/2018

14

www.saude.rj.gov.br

1º Ciclo – Julho/2016 a Junho/2017

- 28 casos humanos confirmados
- 09 óbitos
- Letalidade 32,1%
- 216 epizootias em PNH envolvendo a morte de pelo menos 362 animais - Campos dos Goytacazes; Carmo; Maricá; Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Guapimirim e Macuco.

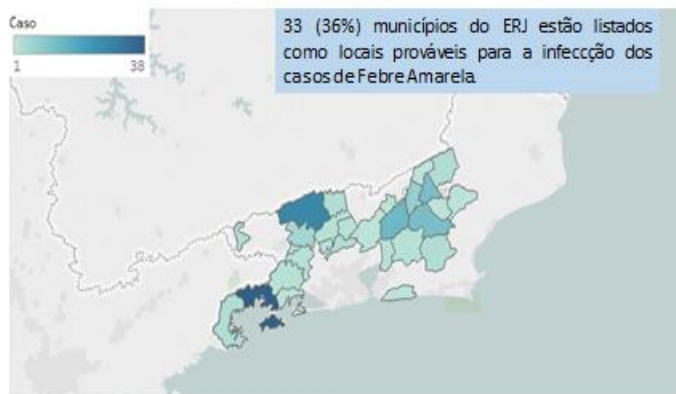
- 278 casos humanos confirmados
- 86 óbitos
- Letalidade 30,93%
- 301 epizootias em PNH envolvendo a morte de 771 animais; 17 municípios com epizootias confirmadas - Miguel Pereira, Nova Iguaçu, Sumidouro, Tanguá, Niterói, Valença, Angra dos Reis, Barra Mansa, Duas Barras, Paraty, Volta Redonda, Araruama, Engenheiro Paulo de Frontin, Itaitiaia, Petrópolis, Vassouras e Cachoeiras de Macacu.

15

Fonte: CIEVS/SVEA/SES-RJ. Dados atualizados em 30/05/2018. Informações sujeitas à alteração.

14
www.saude.rj.gov.br

Distribuição dos Municípios com casos confirmados de Febre Amarela, segundo Local Provável de Infecção (LPI), 2º ciclo



Fonte: CIEVS/SVEA/SES-RJ. Dados atualizados em 15/05/2018. Informações sujeitas à alteração.

16

15
www.saude.rj.gov.br



CASOS HUMANOS E ÓBITOS CONFIRMADOS DE FA, POR LOCAL PROVÁVEL DE INFECÇÃO, 2º ciclo

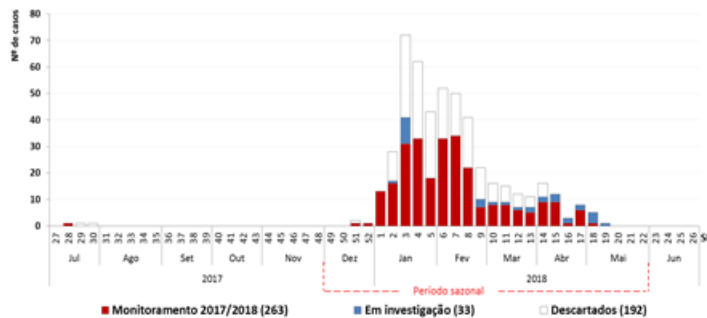
| LOCAL PROVÁVEL DE INFECÇÃO | Confirmados | Óbitos | Tx. Letal. | LOCAL PROVÁVEL DE INFECÇÃO | Confirmados | Óbitos | Tx. Letal. |
|----------------------------|-------------|--------|------------|----------------------------|-------------|-----------|--------------|
| ANGRA DOS REIS | 37 | 15 | 26,31 | PATY DO ALFERES | 4 | 2 | 50,00 |
| BARRA DO PIRÁÍ | 10 | 3 | 30,00 | PETRÓPOLIS | 1 | 0 | 0,00 |
| BOM JARDIM | 1 | 0 | 0,00 | PINHEIRAL | 1 | 0 | 0,00 |
| CACHOIRAS DE MACACU | 3 | 1 | 33,33 | PIRÁÍ | 3 | 1 | 33,33 |
| CANTAGALO | 7 | 4 | 57,14 | RESENDE | 6 | 3 | 50,00 |
| CARMO | 2 | 1 | 50,00 | RIO BONITO | 2 | 2 | 100,00 |
| DUAS BARRAS | 14 | 2 | 14,29 | RIO CLARO | 6 | 3 | 50,00 |
| ENGE PAULO DE FRONTIN | 6 | 3 | 50,00 | RIO DAS FLORES | 3 | 2 | 40,00 |
| GUAPIMIRIM | 2 | 0 | 0,00 | SÃO JOSÉ VALE DO RIO PRETO | 1 | 0 | 0,00 |
| ITATIAIA | 3 | 0 | 0,00 | SAPUCAIA | 2 | 2 | 100,00 |
| MANGARATIBA | 1 | 0 | 0,00 | SILVA JARDIM | 3 | 2 | 40,00 |
| MARICÁ | 2 | 1 | 50,00 | SUMIDOURO | 12 | 3 | 41,67 |
| MIGUEL PEREIRA | 3 | 2 | 40,00 | TERESÓPOLIS | 23 | 8 | 34,78 |
| NOVA FRIBURGO | 16 | 3 | 31,25 | TRAJANO DE MORAIS | 4 | 3 | 75,00 |
| PARAIBA DO SUL | 1 | 1 | 100,00 | TRÊS RIOS | 2 | 1 | 50,00 |
| PARATY | 10 | 3 | 30,00 | VALENÇA | 40 | 6 | 15,00 |
| | | | | VASSOURAS | 3 | 3 | 60,00 |
| | | | | TOTAIS | 256 | 84 | 32,81 |

Fonte: SINAN/SVEA/SES-RJ. Dados atualizados em 30/03/2018. Informações sujeitas à alteração.

17



Casos humanos notificados de FA durante o 2º ciclo (jul/2017 a jun/2018*), por semana epidemiológica de início de sintomas – Estado do Rio de Janeiro.



*Até abril de 2018.

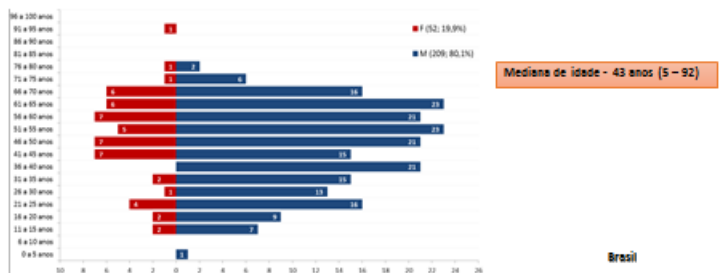
Fonte: CIEVS/SVEA/SES-RJ.

Obs.: Dados atualizados em 14/03/2018. Informações sujeitas à alteração.

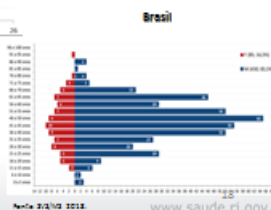
18



Distribuição dos casos confirmados de Febre Amarela por sexo e faixa etária no 2º Ciclo – Estado do Rio de Janeiro



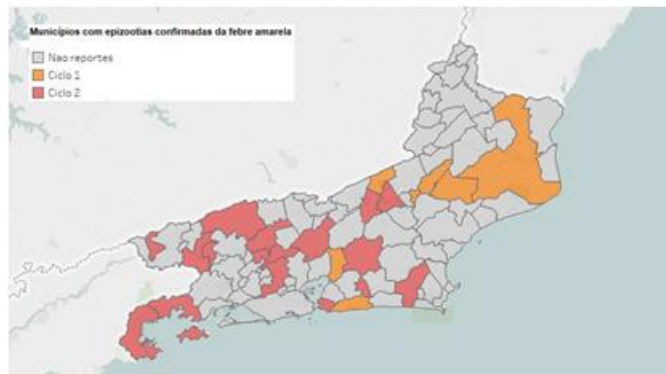
Fonte: CIEVS/SVEA/SES-RJ. Dados atualizados em 14/03/2018. Informações sujeitas à alteração.



19



Distribuição dos Casos de Epizootias por local de ocorrência.



Fonte: CIEVS/SVEA/SES-RJ. Dados atualizados em 14/05/2018. Informações sujeitas à alteração.

20



Coberturas vacinais no estado do Rio de Janeiro

2008/ 25 de maio – 2018

21



Distribuição de doses de vacina contra Febre Amarela aplicadas na população alvo no ERJ.

| Região de Saúde | População alvo (PA) | Doses distribuídas | Total Doses aplicadas | População a ser vacinada | % de cobertura |
|-------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|----------------|
| Baía Ilha Grande | 254.436 | 299.280 | 221.822 | 32.614 | 87,18 |
| Baixada Litorânea | 717.505 | 714.960 | 565.009 | 152.496 | 78,74 |
| Centro Sul | 323.257 | 334.470 | 322.586 | 671 | 99,79 |
| Médio Paraíba | 865.399 | 855.980 | 652.222 | 213.177 | 75,36 |
| Metropolitana I | 10.005.000 | 6.215.645 | 5.571.269 | 4.433.731 | 55,68 |
| Metropolitana II | 1.975.276 | 1.113.660 | 1.130.755 | 844.521 | 57,24 |
| Noroeste | 333.122 | 308.215 | 344.840 | -11.718 | 103,51 |
| Norte | 861.875 | 706.415 | 681.371 | 180.504 | 79,05 |
| Serrana | 923.345 | 865.605 | 843.469 | 79.876 | 91,34 |
| TOTAL | 16.259.215 | 11.414.230 | 10.333.343 | 5.925.872 | 63,55 |

Fonte: GDTR/CVE/SVEA/SES-RJ. Dados atualizados em 25/05/2018. Informações sujeitas à alteração.

22



Monitoramento de Vacinação contra Febre Amarela - Estado do Rio de Janeiro - 2008 a 2018 (municípios com cobertura **ACIMA** de 95% - N=27)

| Município | Região de Saúde | População alvo (PA) | Doses distribuídas | Total Doses aplicadas | (%) de doses administradas na população alvo |
|---------------------------|-------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|--|
| Cachoeira de Macacu | Serrana | 55.155 | 55.510 | 55.045 | 114,51 |
| Castello | Serrana | 19.712 | 25.095 | 20.047 | 101,70 |
| Cantagalo | Norocastelo | 12.596 | 10.420 | 35.950 | 293,72 |
| Carimão do Alencar | Baixada Litorânea | 57.442 | 55.550 | 52.055 | 111,12 |
| Comandante Levy Gasparian | Centro Sul | 5.252 | 10.215 | 14.365 | 181,05 |
| Esperuna | Norocastelo | 57.247 | 55.325 | 125.325 | 190,57 |
| Estimada | Médio Paraíba | 29.251 | 25.200 | 25.295 | 95,45 |
| Macuco | Norte | 215.457 | 212.100 | 242.305 | 110,91 |
| Macuco | Serrana | 5.555 | 5.550 | 5.507 | 100,16 |
| Mangaratiba | Baixa Ilha Grande | 35.255 | 34.900 | 31.675 | 117,57 |
| Menas | Metropolitana I | 155.425 | 155.200 | 151.451 | 111,52 |
| Miguel Pereira | Centro Sul | 24.757 | 21.210 | 25.257 | 102,02 |
| Parabeíba do Sul | Centro Sul | 42.497 | 45.250 | 55.355 | 128,15 |
| Pará de Itaerá | Centro Sul | 25.557 | 25.550 | 27.572 | 104,91 |
| Pinhoiral | Médio Paraíba | 25.222 | 21.500 | 19.277 | 110,45 |
| Rio das Flores | Médio Paraíba | 5.545 | 11.450 | 5.555 | 100,45 |
| Rio das Ostras | Baixada Litorânea | 115.955 | 110.250 | 117.555 | 100,59 |
| São João da Barra | Norte | 35.545 | 19.000 | 32.272 | 96,12 |
| São João de Iguaba | Norocastelo | 7.025 | 5.100 | 7.545 | 105,67 |
| Sepetiba | Centro Sul | 17.475 | 17.550 | 20.527 | 119,15 |
| Silva Jardim | Metropolitana II | 21.240 | 24.000 | 22.115 | 104,12 |
| Sumidouro | Serrana | 15.025 | 14.250 | 15.025 | 119,97 |
| Tanguá | Metropolitana I | 21.425 | 27.570 | 20.254 | 95,15 |
| Tombadoria | Serrana | 157.975 | 155.200 | 202.201 | 110,75 |
| Trajano de Moraes | Serrana | 10.255 | 10.700 | 10.270 | 102,97 |
| Valença | Médio Paraíba | 72.455 | 105.420 | 95.272 | 112,55 |
| Vassouras | Centro Sul | 55.040 | 50.200 | 44.755 | 117,51 |

23



Monitoramento de Vacinação contra Febre Amarela - Estado do Rio de Janeiro - 2008 a 2018 (municípios com cobertura **ABAIXO** de 95% - N=65)

| Município | Região de Saúde | População alvo (PA) ¹ | Doses distribuídas ² | Total Doses aplicadas ³ | (%) de doses administradas na população alvo ⁴ | População servacina ⁵ |
|-----------------------------|-------------------|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---|----------------------------------|
| Angra dos Reis | Baixa Ilha Grande | 177.475 | 198.200 | 135.997 | 77,19 | 40.479 |
| Paraty | Baixa Ilha Grande | 35.557 | 45.180 | 32.145 | 83,14 | 5.211 |
| Araruama | Baixada Litorânea | 115.440 | 120.550 | 91.244 | 78,35 | 25.195 |
| Araruama dos Búzios | Baixada Litorânea | 29528 | 31.250 | 24.331 | 82,40 | 5.197 |
| Araruama do Cabo | Baixada Litorânea | 28295 | 27.900 | 19.094 | 67,45 | 9202 |
| Cabo Frio | Baixada Litorânea | 154875 | 155.050 | 132.252 | 87,92 | 62.522 |
| Iguaba Grande | Baixada Litorânea | 14155 | 22.550 | 19.224 | 79,85 | 4874 |
| São Pedro de Aldeia | Baixada Litorânea | 92025 | 97.400 | 59.225 | 64,35 | 22.581 |
| Saquarema | Baixada Litorânea | 77523 | 72.250 | 48.911 | 62,77 | 28.012 |
| Araruama | Centro Sul | 11.550 | 10.710 | 7.725 | 66,09 | 3.954 |
| Engenheiro Paulo de Frontin | Centro Sul | 13.251 | 14.500 | 10.245 | 77,31 | 3.037 |
| Menas | Centro Sul | 15.025 | 15.200 | 12.221 | 81,55 | 5.795 |
| Paracambi | Centro Sul | 48.257 | 42.200 | 31.225 | 65,29 | 15.752 |
| Três Rios | Centro Sul | 75.251 | 70.275 | 75.877 | 94,40 | 4.384 |

24



Monitoramento de Vacinação contra Febre Amarela - Estado do Rio de Janeiro - 2008 a 2018 (municípios com cobertura **ABAIXO** de 95% - N=65)

| Município | Região de Saúde | População alvo (PA) ¹ | Doses distribuídas ² | Total Doses aplicadas ³ | (%) de doses administradas na população alvo ⁴ | População servacina ⁵ |
|--------------------|-----------------|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---|----------------------------------|
| Serra do Piraí | Médio Paraíba | 25.251 | 20.550 | 19.715 | 78,12 | 75.575 |
| Serra Negra | Médio Paraíba | 175.255 | 151.100 | 155.222 | 87,65 | 22.011 |
| Piraí | Médio Paraíba | 27.025 | 25.150 | 24.171 | 89,55 | 2.557 |
| Porto Real | Médio Paraíba | 17.225 | 15.150 | 12.171 | 70,21 | 5.155 |
| Quatis | Médio Paraíba | 12.950 | 12.250 | 10.429 | 80,51 | 2.491 |
| Resende | Médio Paraíba | 122.145 | 125.250 | 107.511 | 88,10 | 14.255 |
| Rio Claro | Médio Paraíba | 17.550 | 20.550 | 14.429 | 82,51 | 3.071 |
| Volta Redonda | Médio Paraíba | 250.574 | 245.000 | 154.122 | 61,45 | 125.522 |
| Serra do Piraí | Metropolitana I | 475.225 | 245.250 | 195.514 | 41,37 | 275.514 |
| Duque de Caxias | Metropolitana I | 555.475 | 501.200 | 255.255 | 45,95 | 355.491 |
| Magé | Metropolitana I | 115.527 | 55.500 | 55.205 | 47,85 | 55.291 |
| Japerão | Metropolitana I | 27.225 | 25.200 | 25.429 | 93,22 | 25.525 |
| Magé | Metropolitana I | 220.221 | 175.000 | 127.229 | 58,40 | 72.221 |
| Macapá | Metropolitana I | 25.725 | 24.970 | 24.250 | 94,25 | 25.525 |
| Nilópolis | Metropolitana I | 125.125 | 95.400 | 121.240 | 96,84 | 27.145 |
| Nova Iguaçu | Metropolitana I | 225.224 | 201.200 | 225.247 | 100,02 | 225.077 |
| Quatzenberg | Metropolitana I | 240.711 | 125.100 | 45.225 | 18,85 | 20.225 |
| Rio de Janeiro | Metropolitana I | 5.425.025 | 3.225.425 | 3.225.207 | 59,54 | 2.200.425 |
| São João de Meriti | Metropolitana I | 450.227 | 20.400 | 145.245 | 32,25 | 21.221 |
| Scrapelândia | Metropolitana I | 20.125 | 27.200 | 25.525 | 127,34 | 41.225 |

25



Monitoramento de Vacinação contra Febre Amarela - Estado do Rio de Janeiro - 2008 a 2018 (municípios com cobertura **ABAIXO** de 95% - N=65)

| Município | Região de Saúde | População alvo (FA) ¹ | Doses distribuídas ² | Total Doses aplicadas ³ | (%) de doses administradas na população alvo ⁴ | População a ser vacinada ⁵ |
|-------------------------|-------------------|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---|---------------------------------------|
| Itaboraí | Metropolitana III | 222.378 | 132.700 | 96.891 | 43,57 | 125.487 |
| Niterói | Metropolitana III | 483.883 | 346.000 | 388.719 | 78,91 | 104.164 |
| Rio Bonito | Metropolitana III | 36.881 | 34.690 | 43.543 | 77,08 | 12.888 |
| São Gonçalo | Metropolitana III | 1.014.921 | 405.300 | 396.129 | 39,05 | 618.192 |
| Apicimá | Noroeste | 10808 | 9100 | 8621 | 81,27 | 1987 |
| Bom Jesus do Itabapoana | Noroeste | 35726 | 43813 | 29856 | 83,57 | 3870 |
| Cambuí | Noroeste | 14802 | 11300 | 10988 | 74,30 | 3804 |
| Italva | Noroeste | 14275 | 11860 | 10338 | 72,43 | 3938 |
| Itocara | Noroeste | 22937 | 20800 | 19676 | 85,78 | 3261 |
| Laje do Muriaé | Noroeste | 7420 | 6883 | 5264 | 70,94 | 2156 |
| Miracema | Noroeste | 26853 | 25173 | 18638 | 69,41 | 8015 |
| Natividade | Noroeste | 15078 | 14743 | 13888 | 91,98 | 1210 |
| Porciúncula | Noroeste | 17896 | 17380 | 16337 | 91,29 | 1559 |
| Santo Antônio de Pádua | Noroeste | 40898 | 35383 | 23622 | 57,75 | 17276 |
| Viana-Sul | Noroeste | 9732 | 8913 | 6887 | 70,77 | 2844 |

26



Monitoramento de Vacinação contra Febre Amarela - Estado do Rio de Janeiro - 2008 a 2018 (municípios com cobertura **ABAIXO** de 95% - N=65)

| Município | Região de Saúde | População alvo (FA) ¹ | Doses distribuídas ² | Total Doses aplicadas ³ | (%) de doses administradas na população alvo ⁴ | População a ser vacinada ⁵ |
|-------------------------------|-----------------|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---|---------------------------------------|
| Campos dos Goytacazes | Norte | 474171 | 340463 | 312643 | 65,77 | 362326 |
| Carapicuíba | Norte | 13904 | 12500 | 7617 | 54,78 | 6287 |
| Conceição de Macabu | Norte | 21511 | 20830 | 17433 | 81,14 | 4038 |
| Quissamã | Norte | 21320 | 19800 | 17859 | 83,77 | 3461 |
| São Fidélis | Norte | 37549 | 36130 | 23733 | 65,89 | 11798 |
| São Francisco de Itabapoana | Norte | 41310 | 38530 | 26168 | 68,35 | 15142 |
| Bom Jardim | Serra | 23597 | 24850 | 21087 | 87,38 | 4510 |
| Carmona | Serra | 17720 | 17800 | 13571 | 76,59 | 4148 |
| Cordeiro | Serra | 20740 | 19630 | 15491 | 74,69 | 5249 |
| Duas Barras | Serra | 11008 | 10800 | 8559 | 86,64 | 1449 |
| Guapimirim | Serra | 39471 | 32000 | 48068 | 90,27 | 5203 |
| Nova Friburgo | Serra | 188522 | 163000 | 133660 | 72,74 | 50062 |
| Patrópolis | Serra | 298074 | 256400 | 248089 | 83,23 | 49965 |
| Santa Maria Madalena | Serra | 10178 | 8030 | 8879 | 87,32 | 1799 |
| São José do Vale do Rio Preto | Serra | 20513 | 20800 | 18867 | 89,54 | 2146 |
| São Sebastião do Alto | Serra | 8939 | 9130 | 6719 | 75,17 | 2220 |

27



Monitoramento de Vacinação contra Febre Amarela - Estado do Rio de Janeiro - 2008 a 2018

| TOTAL GERAL DO ESTADO | População alvo (FA) | Doses distribuídas | Total Doses aplicadas | (%) de doses administradas na população alvo | População a ser vacinada |
|-----------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|--|--------------------------|
| Total (92 municípios) | 16.259.215 | 11.414.230 | 10.333.343 | 63,55 | 5.925.872 |
| Total (15 municípios) | 11.735.582 | 7.099.645 | 6.454.033 | 55,00 | 5.281.549 |

28

Campanha Influenza 2018

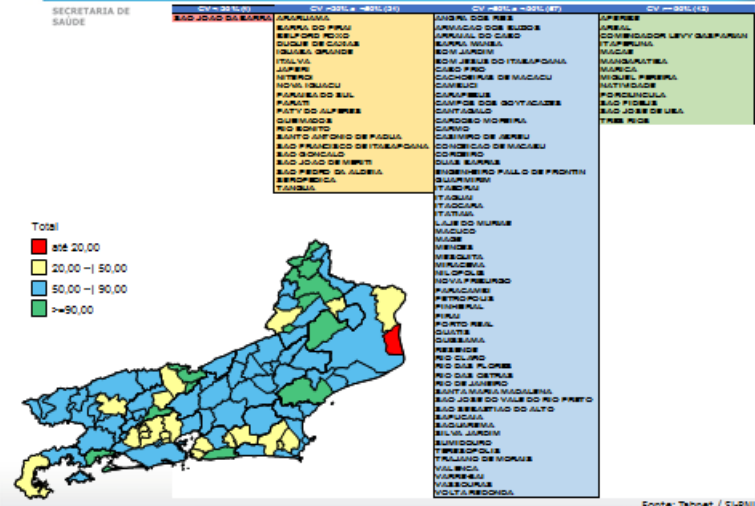
| Grupos prioritários | População | Doses | CV (%) | Demais grupos | Doses |
|----------------------|------------------|------------------|--------------|-----------------------------------|---------|
| Crianças | 921.407 | 317.319 | 34,44 | População Privada de Liberdade | 6.036 |
| Trabalhador de Saúde | 426.672 | 283.447 | 66,43 | Funcionários do Sistema Prisional | 1.329 |
| Gestantes | 164.301 | 76.919 | 46,82 | Indivíduos com Comorbidades | 440.493 |
| Puérperas | 27.012 | 19.593 | 72,53 | Outros Grupos sem Comorbidades | 38.297 |
| Indígenas | 672 | 914 | 136,01 | | |
| Idosos | 2.110.043 | 1.352.256 | 64,09 | | |
| Professores | 153.697 | 111.418 | 72,49 | | |
| Total | 3.803.804 | 2.161.821 | 56,83 | | |

Fonte: sipni.datasus.gov.br; acesso em 12.06.2018. Dados sujeitos a revisão.

www.saude.rj.gov.br

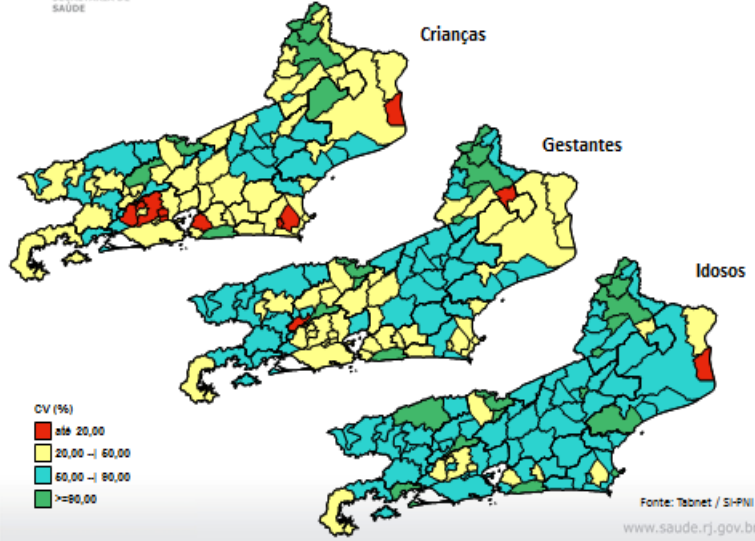
29

GOVERNO DO Rio de Janeiro
SECRETARIA DE SAÚDE
Cobertura Vacinal de Influenza por Município, 2018

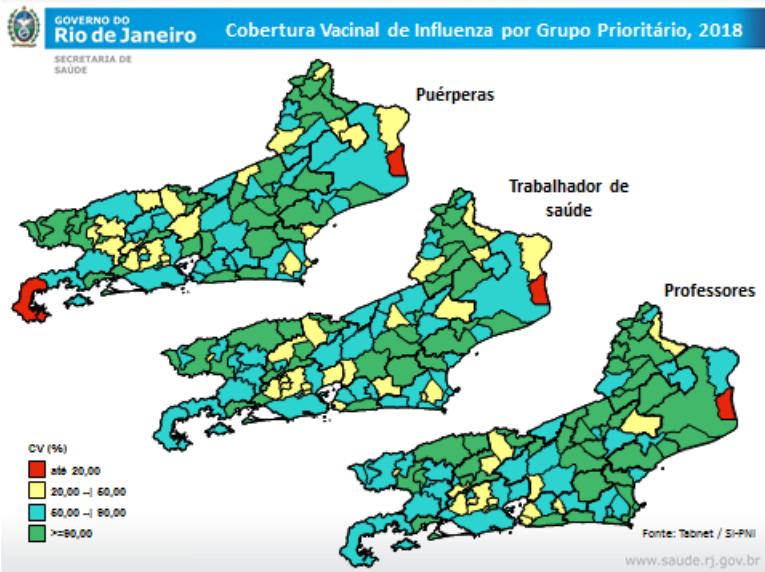


30

GOVERNO DO Rio de Janeiro
SECRETARIA DE SAÚDE
Cobertura Vacinal de Influenza por Grupo Prioritário, 2018



31



32



Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental

Tel.: (21) 2333-3889

33
34

ANEXO II

Prêmios Ministro Gama Filho e Melhores Práticas

Coordenadoria de Estudos e Pesquisas – ECG/TCE-RJ

Junho de 2018

35





PRÊMIO MINISTRO GAMA FILHO



- **Objetivo:** estimular a realização de estudos e pesquisas a serem apresentados sob a forma de monografias, apropriadas para a formulação e inovação de práticas públicas que possam gerar o incremento do desenvolvimento administrativo, financeiro, econômico, jurídico, ambiental e social da administração pública fluminense.
- **Benefícios Esperados:** disseminação de conhecimentos, debates com referenciais teóricos plurais, reconhecimento do TCE-RJ e da ECG como participantes da agenda de discussão de temas da administração pública.
- **Público Alvo:** pessoa residente e domiciliada em território brasileiro, de qualquer nacionalidade, com formação superior em qualquer área do conhecimento.

- O Prêmio Ministro Gama Filho, instituído pela Deliberação nº 236 de 31 de agosto de 2006, consiste na premiação anual de monografias que versem sobre temática escolhida entre as áreas de interesse da administração pública.



36



PRÊMIO MINISTRO GAMA FILHO – Edição 2018

- **Tema de 2018** - "A Crise Financeira no Estado do Rio de Janeiro: diagnóstico e propostas de superação".
- Edital de 2018 publicado no Portal da Escola em 18 de maio.
- Data limite para a entrega das monografias – **20 de julho**.
- **Comissão de Habilitação Preliminar:** Rosa Maria Chaise que exercerá a sua Presidência; Nina Quintanilha Araújo e Sérgio Paulo Vieira Villaça.
- **Comissão Julgadora:** Joisa Campanher Dutra Saraiva (FGV), Guilherme Teixeira Portugal (FAF/UERJ) e Mauro Osório da Silva (Inst. Pereira Passos).



Público-alvo: residentes e domiciliados em território brasileiro, de qualquer nacionalidade e com formação superior em qualquer área de conhecimento.

Premiação:
 1º lugar: R\$ 8.000,00
 2º lugar: R\$ 5.000,00
 3º lugar: R\$ 3.000,00

Final das inscrições e data limite para entrega de trabalhos:
20 de julho de 2018

Local: Escola de Contas e Gestão do TCE-RJ

Informações:
www.ecg.tce.rj.gov.br
 (21) 3916-9541/9542/9544

37



PRÊMIO MELHORES PRÁTICAS



Criado pela Resolução TCE-RJ nº 237, de 31/08/06, consiste no reconhecimento de práticas que levaram ou que possam levar inovação ou incremento às diversas áreas da administração pública estadual ou municipal, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo

- Dar publicidade às boas práticas dos municípios fluminenses e/ou órgãos estaduais que, uma vez implantadas, tenham contribuído efetivamente para a melhoria ou inovação da gestão nas diversas áreas da administração pública.

Benefícios Esperados

- Disseminação de experiências bem sucedidas
- Intercâmbio de conhecimentos relevantes de gestão pública
- Aperfeiçoamento da gestão pública estadual municipal

Público Alvo

- Todos os órgãos e entidades da administração pública municipal/estadual, no âmbito do estado do RJ.



38





PRÊMIO MELHORES PRÁTICAS – Edição 2018

- Tema de 2018 – “Transparência e Controle Social”.
- Edital de 2018 foi publicado em D.O. e no Portal da ECG em 22 de maio de 2018.
- Data limite para a entrega dos relatos – 27 de julho de 2018.
- Comissão de Habilitação Preliminar: Rosa Maria Chaise, que exercerá a sua Presidência; Sérgio Lino da Silva Carvalho e Eduardo dos Santos Guimarães.
- Comissão Julgadora: Marcelo Paluma Ambrózio (CGU), Márcio Emmanuel Pacheco (TCU) e Fernando Guilherme Tenório (FGV/EBAPE).

PRÊMIO MELHORES PRÁTICAS

TEMA
TRANSPARÊNCIA E CONTROLE SOCIAL

PÚBLICO-ALVO
TÍTULOS OS CARGOS E ENTIDADES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL, NO ÂMBITO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

PREMIAÇÃO
CERTIFICADO CONCEDIDO ÀS INSTITUIÇÕES CONCORRENTES RESPONSÁVEIS PELOS 10 IDEU, MELHORES RELATOS SELECIONADOS PELA COMISSÃO JULGADORA, ALÉM DA PUBLICAÇÃO DOS RESPECTIVOS RELATOS EM QUALQUER MÍDIA DA ESCOLA DE CONTAS E GESTÃO - ECG/TCE-RJ.

DATA LIMITE PARA ENTREGA DOS RELATOS DAS PRÁTICAS
27 | JULHO | 2018

INFORMAÇÕES
(21) 3916-9541/9542/9544
www.ecg.tce.rj.gov.br

39

Agradecemos a atenção

Rosa Maria Chaise
(21) 3916-9504
RosaMC@tce.rj.gov.br

Máira Pereira
(21) 3916-9541
MairaCAP@tce.rj.gov.br

40
41

ANEXO III

SES/ SAS/ SAECA

6ª Reunião ordinária da CIB

42

Credenciamento

43

Credenciamento

PMRJ-09/3422/2016 - Pactuar o credenciamento e habilitação do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, CNES nº 2295415, localizado no município do Rio de Janeiro, como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral.

EXT-PMRJ-09/1487/2015 - Pactuar o credenciamento e habilitação de 20 leitos de UTI Adulto Tipo II, do Hospital Municipal Evandro Freire, CNES nº 7166494, localizado no município do Rio de Janeiro/RJ.

44

TETO FINANCEIRO

45

Teto Financeiro

Remanejamento de Paraty

| Executor Anterior | Novo Executor | | | |
|---|---------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| Angra dos Reis | Paraty | | | |
| Leitos | Valor Médio | Cota Física Anual | Cota Financeira Anual | Cota Financeira Mensal |
| Pediatria Clínica / Clínica Geral | 480,01 | 7 | 3.220,07 | 268,34 |
| Cirúrgico / Gastroenterologia | 744,67 | 7 | 5.212,69 | 434,39 |
| Clínicos / Neurologia | 610,31 | 38 | 23.191,78 | 1.932,65 |
| Clínicos / Nefrologia/Urologia | 488,65 | 64 | 31.273,60 | 2.606,13 |
| Cirúrgico / Nefrologia/Urologia | 644,38 | 6 | 3.866,28 | 322,19 |
| Clínicos / Pneumologia | 703,99 | 121 | 85.182,79 | 7.098,57 |
| Pediatria Clínica / Dermatologia | 366,37 | 4 | 1.465,48 | 122,12 |
| Pediatria Cirúrgica / Ortopedia/Traumatologia | 515,06 | 40 | 20.602,40 | 1.716,87 |

46

Teto Financeiro

Remanejamento de Paraty

| Executor Anterior | Novo Executor | | |
|---|-------------------|-----------------------|------------------------|
| Angra dos Reis | Paraty | | |
| Procedimento | Cota Física Anual | Cota Financeira Anual | Cota Financeira Mensal |
| Consulta em Atenção Especializada – Médico Cirurgião Vascular | 40 | 400,00 | 33,33 |

47

Teto Financeiro

Remanejamento de Paraty

| Executor Anterior | Novo Executor | | | |
|------------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|--|
| Volta Redonda | Paraty | | | |
| Procedimento | Cota Física Anual | Cota Financeira Anual | Cota Financeira Mensal | |
| Bolsa para Ostomizados | 2.486 | 23.485,79 | 1.957,15 | |

48

Teto Financeiro

Remanejamento de Recursos de Quimioterapia dos municípios de Areal e Três Rios

| Município Encaminhador | Executor Anterior | Novo Executor | Procedimento | Cota Física Anual | Cota Financeira Anual | Cota Financeira Mensal |
|------------------------|-------------------|---------------|-----------------------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| Areal | Petrópolis | Vassouras | Quimioterapia - Oncologia Clínica | 28 | R\$ 73.411,26 | R\$ 6.117,60 |
| Três Rios | Petrópolis | Vassouras | Quimioterapia - Oncologia Clínica | 102 | R\$ 286.303,98 | R\$ 22.192,00 |

49

Teto Financeiro

Teto de TRS de junho de 2018

| Municípios | Teto para março 2018 (mensal) | Teto para junho 2018 (mensal) | Diferença entre o Teto de março/2018 e junho/2018 |
|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|---|
| Angra dos Reis | 441.218,77 | 441.218,77 | |
| Aranuama | 470.388,20 | 470.388,20 | |
| Barra do Piraí | 617.868,37 | 617.868,37 | |
| Barra Mansa | 166.883,22 | 166.883,22 | |
| Belford Roxo | 1.186.737,82 | 1.186.737,82 | |
| Cabo Frio | 432.528,02 | 432.528,02 | |
| Campos dos Goytacazes | 872.846,12 | 872.846,12 | |
| Duque de Caxias | 1.380.172,57 | 1.380.172,57 | |
| Itaboraí | 518.880,87 | 526.880,87 | 10.000,00 |
| Itaperuna | 500.320,88 | 510.320,88 | 10.000,00 |
| Japeri | 479.821,68 | 479.821,68 | |
| Macaé | 365.790,38 | 365.790,38 | |
| Magé | 508.368,78 | 508.368,78 | |
| Nilópolis | 365.085,27 | 365.085,27 | |
| Niterói | 882.083,84 | 882.083,84 | |
| Nova Friburgo | 410.082,63 | 410.082,63 | |

50

Teto Financeiro

Teto de TRS de junho de 2018

| Municípios | Teto para março 2018 (mensal) | Teto para junho 2018 (mensal) | Diferença entre o Teto de março e junho/2018 |
|------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|
| Nova Iguaçu | 1.299.521,66 | 1.299.521,66 | |
| Paracambi | | | |
| Petrópolis | 380.903,58 | 380.903,58 | |
| Quelmadô | 692.815,23 | 692.815,23 | |
| Resende | 202.221,54 | 202.221,54 | |
| Rio Bonito | 427.397,83 | 427.397,83 | |
| Rio de Janeiro | 8.855.141,69 | 8.855.141,69 | |
| Santo Antônio de Pádua | 342.703,59 | 342.703,59 | |
| São Gonçalo | 1.503.284,37 | 1.503.284,37 | |
| São João de Meriti | 1.108.001,51 | 1.108.001,51 | |
| Três Rios | 375.329,48 | 375.329,48 | |
| Valença | 326.065,91 | 326.065,91 | |
| Vassouras | 155.959,15 | 155.959,15 | |
| Volta Redonda | 731.808,75 | 731.808,75 | -20.000,00 |
| Total | 28.083.683,21 | 28.083.683,21 | |

51

Teto Financeiro

Remanejamento de Recursos da Assistência Cardiovascular de Alta Complexidade do município São Gonçalo.

(Remanejamento da Reserva Técnica de Cardiologia do Estado).

| Município Executor | Valor mensal |
|--------------------|--------------|
| Vassouras | 115.822,13 |

52

Teto Financeiro

Remanejamento dos recursos em saldo da Portaria GM/MS nº 1294/2017, referente a cirurgias eletivas da SMS de Porciúncula, que se encontram no município de Itaperuna, para o município de Bom Jesus do Itabapoana.

53

Pactuação

54

Pactuação

PMSJM-15/3410/2014 - Incluir o procedimento de Diálise Peritoneal na clínica especializada em Nefrologia, Policlínica Grande Rio CNES nº 5656180, localizada no município de São João do Meriti.

55

Pactuação

Implantação do CER modalidade IV na Baía da Ilha da Ilha Grande, com sede no município de Angra dos Reis.

O Estado do Rio de Janeiro, conforme CIT nº 10, fará sua contrapartida por meio de apoio técnico ao município sede.

56

Teto Financeiro

Plano Operativo para execução de ações de serviço de saúde para ampliação do acesso a procedimentos de reabilitação intelectual - Portaria GM/MS nº 3687/2017.

| Município | Valor Anual | Valor Mensal |
|-----------------|-------------------------|----------------------|
| Duque de Caxias | R\$ 339.919,50 | R\$ 28.326,63 |
| Niterói | R\$ 407.856,15 | R\$ 33.988,01 |
| Rio de Janeiro | R\$ 382.200,60 | R\$ 31.850,05 |
| TOTAL | R\$ 1.129.976,25 | R\$ 94.164,69 |

57

Pactuação

Of.119/2018 - Propostas de emenda parlamentar nº 13034.389000/1180-05 e nº 13034.389000/1180-10, referentes a aquisição de materiais e equipamentos para o Hospital Santo Antônio localizado no município de Duas Barras/RJ.

Of. SMS Nº 165/2018 - Propostas de emenda parlamentar, nº 12468.947000/1180-01, nº36000185242/01-800 e nº 360001923382/01-800 para aquisição de materiais e equipamentos e incremento de custeio de média e alta complexidade para o município de Guapimirim/RJ.

CI AR/SECMP Nº015/2018 - Proposta de emenda parlamentar, nº 36000.1899632/01-800 de incremento de custeio de média e alta complexidade para o município de Valença/RJ.

58

Pactuação

CI SES/SG/AR/SCBL Nº 12/2018 - Proposta de emenda parlamentar nº 11144.705000/1180-01 para aquisição de materiais e equipamentos para o Hospital Geral de Arraial do Cabo, localizado no município de Arraial do Cabo/RJ.

Of. Nº 067/2018 - Proposta de emenda parlamentar, nº 36000.1780622/01-800 - Valor: R\$ 350.000,00 para incremento de custeio de média e alta complexidade para o município de Porto Real/RJ.

Of. Nº 090/2018 - Proposta de emenda parlamentar, nº 36000.1939212/01-800 - Valor: R\$ 50.000,00 para incremento de custeio de média e alta complexidade para o município de Porto Real/RJ.

CI AR/SECN Nº17/2018 - Proposta de emenda parlamentar nº 10302201585350033, para estruturação de Unidades de Atenção Especializada no município de São João da Barra/RJ.

59

Ofício nº81/2017/GAB/SMS, referente as propostas de emenda parlamentar nº36000174416701-800, nº360001744312/01.800 e nº 360001739012-01800, de incremento de custeio de médio e alta complexidade para o município de Rio das Flores.

Ofício nº 57/SMS/GAB, referente as propostas de emenda parlamentar, Nº 16559032000/1170-15, Nº16559032000/1170-16, Nº 16559032000/1170-17, Nº 165590320001/18-002, Nº 36000.1806822/01-800, Nº36000.1283172/01-700, Nº 36000.1242042/01-700, Nº 360001246082/01-700, Nº 36000.1246772/01-700, Nº 36000.1246372/01-700, Nº 360001246442/01-700, Nº 16559.0320001/17-015, Nº 165590320001/17-006 Nº 16559.0320001/17-017, Nº36000.9949302/01-600, Nº 16559.0320001/16-005, Nº 36000.1001092/01-600, Nº 36000.9948402/01-600, Nº 36000.1000982/01-600, Nº 36000.1001402/01-600, Nº 36000.1001222/01-600, nº 165590320001/16-002, nº 36000.1000902/01-600, de incremento de custeio de médio e alta complexidade para o município de Quatis/RJ.

60
61

ANEXO IV

6ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA

CIB/RJ

Propostas da Superintendência de Atenção Básica

62

PACTUAÇÃO

Emendas Parlamentares

| MUNICÍPIO | OBJETO | Nº DA PROPOSTA |
|------------|---|----------------------|
| Quatis | Termo de Compromisso para aquisição de Equipamento odontológico | 3304121712201609185 |
| | Reforma de Centro de Especialidades Odontológicas | 916559/18-001 |
| Cantagalo | Incremento do PAB | 36001785932/01-800 |
| | | 36001788342/01-800 |
| | | 36001788202/01-800 |
| Bom Jardim | Proposta para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes | 11867.889000/1180-04 |
| | Incremento do PAB | 36000.1788232/01-800 |

63



PACTUAÇÃO

Emendas Parlamentares

| MUNICÍPIO | OBJETO | Nº DA PROPOSTA |
|-------------|---|--|
| Macuco | Cancelamento de proposta de Construção de UBS | 11504.3100001/14-011 |
| Duas Barras | Incremento do PAB | 360001741732/01-800 |
| | Reforma UBS | 130343890001/18-009 |
| | Transporte Sanitário Eletivo | 130343890001/18-004 130343890001/18-007 |
| | Proposta para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes | 130343890001/18-008 |
| Petrópolis | Ampliação e fortalecimento de ações/serviços em saúde | 91112916-003 |

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

64



PACTUAÇÃO

Emendas Parlamentares

| MUNICÍPIO | OBJETO | Nº DA PROPOSTA |
|-------------------|---|--|
| Cantagalo | Ratificar ordem de início de serviço para Reforma da UBS | 03.576.656/000116005 |
| São João da Barra | Proposta para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes | 045437830001/18-006 |
| | Incremento do PAB | 360001860252/01-800 360001961232/01-800 |
| Pinheiral | Ratificar Ordens de Início de Serviço de Ampliação de UBS | 01648573000115004 01648573000115005 |
| Porto Real | Incremento do PAB | 360001780372/01-800 |

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

65



PACTUAÇÃO

Emendas Parlamentares

| MUNICÍPIO | OBJETO | Nº DA PROPOSTA |
|----------------|--|--|
| Quatis | Proposta para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes | 16559.032000/1180-02 |
| | Transporte Sanitário Eletivo | 3304121712281325143 |
| | Incremento do PAB | 36000.1283212/01-700 36000.1247052/01-700 |
| Rio das Flores | Incremento do PAB | 36000.1701582/01-800 |
| Valença | Solicitação de devolução dos recursos financeiros de Construção de um polo do Programa Academia da Saúde | 290761300001/11-01 |

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

66



PACTUAÇÃO

Emendas Parlamentares

| MUNICÍPIO | OBJETO | Nº DA PROPOSTA |
|-----------------|---|--|
| Barra do Pirai | Proposta para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes | 01606.604000/1180-02 |
| | Reforma de UBS | 01606.6040001/18-009 01606.6040001/18-010 |
| Paty do Alferes | Ratificar Ordem de Início de Serviço de Reforma de UBS | 11297536000115-012 |
| Iguaba Grande | Proposta para Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes | 03581920000117702 03581920000117705 |
| | Ampliação UBS | 03581920000117703 |
| | Transporte Sanitário Eletivo | 33018717122816493 |

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

67



PACTUAÇÃO

Emendas Parlamentares

| MUNICÍPIO | OBJETO | Nº DA PROPOSTA |
|----------------|--|--|
| Iguaba Grande | Termo de Compromisso Aquisição de Equipamento Odontológico | 33018717122611407 |
| Rio das Flores | Termo de Compromisso Aquisição de Equipamentos Odontológicos | 3304501712181707827 |
| | | 3304501712292004608 |
| | | 3304501712290841191 |
| Valença | Termo de Compromisso Aquisição de Equipamentos Odontológicos | 3306101712260859154 330610171221083734 |
| | | Proposta de Aquisição de Equipamento/Material Permanente para o Centro de Especialidades Odontológicas |

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

68



PACTUAÇÃO

Emendas Parlamentares

| MUNICÍPIO | OBJETO | Nº DA PROPOSTA |
|-----------------|---|----------------------|
| Paty do Alferes | Cancelamento de propostas do componente Ampliação do Programa Requalifica UBS | 11297536000114014 |
| | | 11297536000114020 |
| | | 11297536000114021 |
| Rio das Flores | Proposta de Aquisição de Equipamento/Material Permanente | 11120.153000/1170-04 |
| | Transporte Sanitário Eletivo | 3304501712300958139 |
| Valença | Proposta de Aquisição de Equipamento/Material Permanente | 11934.211000/1180-01 |

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

69

**Superintendência de Atenção Básica
SAB/SAS/SES-RJ**

sab.sas@saude.rj.gov.br

Tel.: (21) 2333-3704/3711

70
71

ANEXO V

**PLANO DE EXECUÇÃO DA ESTRATÉGIA DE
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE CUIDADO
DAS CRIANÇAS SUSPEITAS OU CONFIRMADAS
POR SCZ E STORCH DO ERJ**



Thaís Severino da Silva – Superintendente AB/SES-RJ



Secretaria de
saúde



72

PORTARIA 3.502 DE 19 DEZEMBRO DE 2017

Institui a Estratégia de Fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas e confirmadas para SCZ e STORCH

Execução da Estratégia deverá ser pactuada em CIB (180 dias após portaria MS - junho 2018)

Criação de Comitês Gestor e Técnico no âmbito do ERJ

Apoiar Estados e Municípios a garantir um conjunto mínimo de avaliações clínicas e laboratoriais e acompanhamento para cada criança por meio da organização do cuidado integral, em rede:

- Incentivo para qualificação dos NASFs – aquisição de Kits de Estimulação Precoce na Atenção Básica (municípios – já repassado)
- Incentivo para qualificação de diagnóstico, acompanhamento e suporte – integralidade do cuidado (estado – após pactuação em CIB)

• Monitoramento e Avaliação da Estratégia:

- RESP
- Informações sobre diagnóstico e acompanhamento das crianças – Planilha de acompanhamento do MS
- SIA/SUS; e-SUS (código de estimulação precoce para desenvolvimento neuropsicomotor SIGTAP: 03.01.07.020-2)
- Padrões do PMAQ para avaliação dos NASFs
- Plano Estratégico pactuado em CIB

73

ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL

Etapas que antecederam a elaboração do plano:

ARTICULAÇÃO - a articulação intra setorial e intersetorial para identificação dos atores (saúde, educação e assistência social) que irão compor o Comitê.

DIAGNÓSTICO – constará de informações sobre casos suspeitos e confirmados, assistência prestada, organização dos serviços de apoio diagnóstico, atenção aos cuidados destas crianças, acesso à educação, e famílias atendidas, em especial as famílias das crianças no âmbito da Assistência Social.

Realização de agendas estratégicas :

- 15/05/18 – agenda com pontos focais do ERJ e membros do Comitê Gestor para apresentação do Plano.
- 28/05/18 – reunião do Comitê Gestor estadual para validação das ações do Plano.

Metas Ministério da Saúde:

- 100% das crianças em investigação diagnosticadas;
- 100% das crianças confirmadas reavaliadas segundo o protocolo;
- 100% das equipes dos NASF de referência do território capacitados em estimulação precoce;
- 100% dos NASF com plano de matriciamento de estimulação do desenvolvimento infantil elaborado;
- 70% dos NASF com matriciamento implementado;
- Definir de acordo com a situação local % de crianças com acesso a creche e serviços sócio assistenciais.

74

| Eixos estratégicos do Plano de execução da estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas por SCZ E STORCH do ERJ | Macroações |
|--|--|
| Vigilância Epidemiológica | Monitorar Circulação viral da Dengue, Zika e Chikungunya no ERJ; Monitorar os agravos causados por arboviroses; Avaliar a mortalidade por arboviroses; Elaboração de estratégias para enfrentamento a Sífilis Congênita. |
| Promoção e Prevenção | Controle do Vetor; Prevenção de infecção por arboviroses na gestação; Prevenção à sífilis congênita. |
| Atenção Básica | Diretrizes assistenciais para atenção a SCZ e STORCH; Qualificação da Atenção Básica para atenção Pré- Natal e cuidado às crianças acometidas pela SCZ STORCH. |
| Atenção especializada | Diagnóstico de infecção por SCZ e STORCH em gestantes e crianças; Confirmação diagnóstica das crianças suspeitas de infecção congênita por SCZ e STORCH; Assistência farmacêutica. |
| Atenção Hospitalar | Diagnóstico de sífilis no pré – parto, parto e pós parto; Pactuação de fluxos assistenciais; Assistência farmacêutica. |

75

| Eixos estratégicos do Plano de execução da estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas por SCZ E STORCH do ERJ | Macroações |
|--|--|
| Reabilitação | Fortalecer e Apoiar a Rede de Cuidado a pessoa com deficiência no âmbito do ERJ; |
| Educação permanente | Qualificação do Pré- Natal na AB; Qualificação da Atenção à Criança na AB; Qualificação para Atenção a SCZ e STORCH na AB; |
| Intersetorialidade | Articulação entre a AB e a Proteção Social Básica e Proteção Especial (assistência social); Articulação intersetorial com o Programa Saúde na Escola. |
| Gestão | Formação do Comitê Gestor estadual para acompanhamento da SCZ e STORCH; Formação do Comitê Técnico estadual para acompanhamento da SCZ e STORCH; Articulação com CREFITO 2 para elaboração de atividades de estimulação precoce na AB; Desenho da RAS a SCZ e STORCH no ERJ; Qualificação da gestão para enfrentamento a SCZ e STORCH; Atividade de integração entre ciência, tecnologia, educação e atenção à saúde; Pactuação de fluxos assistenciais. |

76



Obrigada!

sab.sas@saude.rj.gov.br
sesmicrocefalia@saude.rj.gov.br

Tel.: (21) 2333-3704/3711

77
78

ANEXO VI

INSTITUI COMITÊ GESTOR DA ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE CUIDADO DAS CRIANÇAS SUSPEITAS OU CONFIRMADAS PELA SÍNDROME CONGÊNITA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA E OUTRAS SÍNDROMES CAUSADAS POR SÍFILIS, TOXOPLASMOSE, RUBÉOLA, CITOMEGALOVÍRUS E HERPES VÍRUS NO ÂMBITO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.



Thaís Severino da Silva – Superintendente AB/SES-RJ



Secretaria de Saúde



79

Atribuições

Art. 1º - Institui o Comitê Gestor da Estratégia de Fortalecimento das Ações de Cuidado das Crianças Suspeitas ou Confirmadas pela Síndrome Congênita Associada à Infecção pelo Vírus Zika e outras Síndromes Causadas por Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes Vírus no âmbito do estado do Rio de Janeiro.

Art. 2º - São atribuições do Comitê:

I - Coordenar a execução da estratégia, responsabilizando-se pela sistematização dos dados e informações relativos ao protocolo de avaliação das crianças, como também pelo registro desses dados no RESP;

II - Realizar levantamento da situação epidemiológica da SCZ e STORCH nos municípios do Estado.

III - Identificar os serviços de saúde e unidades hospitalares que compõem a rede de atenção à saúde das crianças com SCZ e STORCH, bem como as referências para investigação dos casos.

IV - Redigir e monitorar o plano estratégico estadual para implementação da Estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e STORCH.

80

81

Composição

I - Superintendência de Atenção Básica – SAB/SAS/SES (Coord. Apoio a Gestão, PAISMCA)
II - Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental – SVEA/SVS/SES
III - Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação – SAECA/SAS/SES
IV - Superintendência de Educação em Saúde – SEDS/SG/SES
V - Superintendência de Execução Orçamentária e Financeira/SJ/SES
VI - Superintendência de Regulação/SAS/SES
VII - Assessoria de Humanização/GS/SES
VIII - Instituto Estadual do Cérebro/SES
IX – Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio de Janeiro COSEMS-RJ
X – Instituto Fernandes Figueira/Fiocruz/MS
XI – Estratégia Brasileirinhos e Brasileirinhas Saudáveis (EBBS/IFF/MS)
XII – Organização Não Governamental Movimento Zika
XIII – Superintendência de Proteção Básica (Assistência Social) – SECTIDS/RJ
XIV – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO
XV – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - SMS/RJ
XVI – Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ
XVII – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UFRJ
XVIII - Presidência FIOCRUZ/MS



Obrigada!

sab.sas@saude.rj.gov.br
sesmicrocefalia@saude.rj.gov.br

Tel.: (21) 2333-3704/3711

82

83

ANEXO VII

84

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

85

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

86

ATO PRESIDENTE

87

88

DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº

DE XX DE XXX DE 2018.

89

90

**PACTUA O PROCESSO E ROL DE INDICADORES TRIPARTITE E
BIPARTITE DE PACTUAÇÃO 2018 E OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

91

92

93

94

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições,

95

96

97

CONSIDERANDO:

98

98

- 99 - A Resolução CIT nº 8 de 24 de novembro de 2016;
100 - A Deliberação CIB-RJ nº 3.981 de 16 de fevereiro de 2017, que pactua o acréscimo
101 de indicadores no Rol Interfederativo para monitoramento no âmbito estadual;
102 - As mudanças no Sistema de Informação que impossibilita a continuidade do
103 monitoramento de 3(três) dos 14 (quatorze) indicadores bipartite;
104 - A indisponibilidade até o momento de um sistema de registro de metas pelo
105 DATASUS que substituirá o SISPACTO;
106 - A Deliberação Conjunta SES-RJ/COSEMS - RJ Nº 11, de 15 de outubro de 2015,
107 que pactua a nota técnica acerca de sugestões para o Rol Único de Indicadores
108 2016-2019;
109 - O levantamento de critérios técnicos para apoio à tomada de decisão sobre a
110 inclusão de indicadores para pactuação – 2017 entre estado e municípios;
111 - As reuniões entre representantes da Secretaria de Estado de Saúde e do Conselho
112 de Secretários Municipais de Saúde;
113 - A documentação anexada a CI SES SUBG/PL/15/2018;
114 - A 6ª Reunião Ordinária da CIB realizada em 13 de junho de 2018.

115
116 **DELIBERA:**

117
118 Art. 1º - Pactuar o cronograma conforme anexo I para a pactuação no ano de 2018
119 das metas dos Indicadores de pactuação tripartite e bipartite.

120
121 Art. 2º - Pactuar o Rol de indicadores para Monitoramento e Avaliação das Ações e
122 Serviços do Sistema Único de Saúde e Fortalecimento do Planejamento em Saúde
123 composto pelos 23 indicadores Tripartite previstos na Resolução CIT Nº 8 de 24 de
124 Novembro de 2017 e pelos indicadores do anexo II selecionados no âmbito do
125 estado do Rio de Janeiro cujas metas serão registradas no FormSUS.

126 Art. 3º - Pactuar que cada secretaria municipal de saúde do estado, assim como a
127 SES, farão o registro de metas dos Indicadores Tripartite no novo sistema de
128 informação quando este for disponibilizado pelo DATASUS.

129
130 Art. 4º - Esta Deliberação entrará em vigor a partir de sua publicação, ficando
131 revogadas as disposições em contrário.

132
133 Rio de Janeiro, XX de XXX de 2018.

134
135
136
137 **SÉRGIO D' ABREU GAMA**
138 **Presidente**

139
140

ANEXO I

| CRONOGRAMA DE PACTUAÇÃO 2018 | | | | |
|---|----|---|------------------------|----------------------------------|
| REGIÕES DE SAÚDE | DE | Discussão técnica sobre Metas na SES | Pactuação CIR | Aprovação nos Conselhos de Saúde |
| BL (Baixada Litorânea) METRO I (Metropolitana I) METRO II | | Oficina dia 17 de Julho | | MESES DE JULHO E AGOSTO |
| NO (Noroeste) N (Norte) | | Oficina dia 19 de julho | | |
| S (Serrana) | | Oficina dia 24 de julho | | |
| BIG (Baía da Ilha Grande) CS (CentroSul) MP (Médio Paraíba) | | Oficina dia 31 de Julho | | |
| ESTADO RJ | | Reuniões nas Assessorias Técnicas - Junho | PACTUAÇÃO CIB DE JULHO | APROVAÇÃO NO CONSELHO EM AGOSTO |

141
142
143
144
145
146

ANEXO II

Rol de Indicadores para Monitoramento no âmbito do Estado do Rio de Janeiro

24- Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência, doméstica, sexual e outras violência

25- Proporção de municípios com ouvidoria implantada

26- Proporção de óbitos maternos investigados

27- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

28- Proporção de casos com encerramento oportuno (confirmados ou descartados) através do marcador HCV-RNA dos casos notificados de Hepatite C com Anti-

HCV reagente

29- Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose

30- Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera

31- Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.

32- Proporção de usuários com carga viral indetectável/número total de usuários que realizam carga total no período

33- Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina

34- Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial

147 **ANEXO VIII**

148 **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**
149 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
150 **ATO PRESIDENTE**

151
152 **DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº** **DE XX DE XXX DE 2018.**

153
154 **PACTUAR A APROVAÇÃO DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE NO**
155 **ESTADO DO RIO DE JANEIRO, PRELIMINARES.**

156
157 **O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**, no uso de suas
158 atribuições,
159

160 - Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as
161 condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o
162 funcionamento dos serviços correspondentes;

163 - Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a
164 participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as
165 transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

166 - Considerando o Anexo I da Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de
167 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no
168 âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

169 - Considerando o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que
170 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a
171 organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a
172 assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

173 - Considerando a Resolução CIT nº 01, de 29 de setembro de 2011, que estabelece
174 diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único
175 de Saúde (SUS), nos termos do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011;

176 - Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que
177 regulamenta o § 3 do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores
178 mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e
179 Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio
180 dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação
181 e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga
182 dispositivos das Leis n 8.080, de 19 de setembro de 1990, e n 8.689, de 27 de julho
183 de 1993;

184 - Considerando os art. 94 à 101, da Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de
185 setembro de 2017, que estabelecem diretrizes para o processo de planejamento no
186 âmbito do Sistema Único de Saúde;

187 - Considerando a Resolução CIT nº 10, de 8 de dezembro de 2016, que dispõe
188 complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e
189 custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema
190 Único de Saúde;

191 - Considerando a Resolução CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017, que estabelece
192 diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado,
193 elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no
194 âmbito do SUS;

195 - Considerando a Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o
196 processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de
197 saúde.

198 - Considerando que o Estado do Rio de Janeiro vem adotando, ao longo do tempo,
199 diversas iniciativas para implementar a diretriz organizativa da regionalização na
200 saúde, conforme preconizada na Constituição Federal de 1988, ao instituir o SUS,
201 bem como a legislação infraconstitucional que vem estabelecendo os regramentos
202 para o funcionamento e ordenamento do sistema público, destacando-se as Normas
203 Operacionais de Assistência à Saúde – NOAS/SUS 2001 e 2002, o Pacto pela
204 Saúde (2006), o Decreto 7.508 (2011), a Resolução CIT nº 01 (2011) e a Lei
205 Complementar 141 (2012).

206 - Considerando que, em período recente, a Comissão Intergestores Tripartite
207 elaborou e editou as Resoluções CIT nº 23/2017 e nº 37/2018, as quais trazem
208 novos elementos a serem incorporados por estados e municípios ao processo de
209 regionalização. A Resolução nº 23 focaliza a dimensão da governança regional,
210 enquanto a Resolução nº 37 está voltada para o planejamento regional e para a
211 organização de macrorregiões de saúde.

212 - Considerando que a proposta de macrorregiões, nos termos da Resolução CIT nº
213 37/2018, tem suscitado muitas dúvidas e debates no âmbito da Secretaria de Estado
214 de Saúde – SES RJ e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS
215 RJ.

216 - Considerando que, historicamente, cada estado da federação sempre teve
217 autonomia para definir a sua divisão regional, ainda que a diversidade de critérios
218 adotados mereça discussão;

219 - Considerando que propostas de divisão regional, bem como de planejamento
220 regional, são informadas por aportes teórico-metodológicos diversos,
221 destacadamente, do ponto de vista espacial, no campo da geografia;

222 - Considerando que a delimitação de regiões/macrorregiões não se resume a uma
223 determinada escala cartográfica e que a escala geográfica regional envolve as

224 relações sociais ou escalas socialmente produzidas, incluindo competição e
225 cooperação, como no caso do processo de territorialização do SUS;
226 - Considerando que o processo de planejamento regional, ora em curso, já permite
227 identificar a insuficiência de serviços, inclusive nas especialidades tomadas como
228 traçadoras no estudo realizado pelo Ministério da Saúde, independentemente de
229 quaisquer agrupamentos regionais que venham a ser adotados no momento;
230 - Considerando a necessidade de integrar o processo de regionalização na saúde
231 com outras iniciativas de regionalização de outros setores governamentais para
232 obter sinergias em torno das políticas públicas voltadas à diminuição de
233 desigualdades socialmente injustas, inclusive de acesso às ações e serviços de
234 saúde;
235 - Considerando o entendimento de que a instituição de macrorregiões tem como
236 base a Resolução da CIT nº 37/2018, instrumento que, do ponto de vista do
237 ordenamento jurídico, extrapola seu poder normativo em relação ao Decreto
238 Governamental 7.508/2011, o qual define que o desenho regional do SUS deve
239 adotar como escala geográfica as regiões de saúde.
240 - Considerando a exiguidade do prazo dado para o posicionamento dos estados
241 quanto à definição de macrorregiões, comprometendo o necessário aprofundamento
242 das discussões em torno do tema;
243 - Considerando que o Estado do Rio de Janeiro já possui uma configuração de
244 regiões de saúde sedimentada ao longo do tempo;
245 - Considerando a 6ª Reunião Ordinária da CIB realizada em 13 de Junho de 2018.

246
247 **DELIBERA:**

248
249 Art. 1º - Pactuar, em caráter preliminar, a instituição das 03 (três) Macrorregiões de
250 Saúde propostas pelo Ministério da Saúde para o Estado do Rio de Janeiro.

251
252 Parágrafo único – As Macrorregiões de Saúde serão compostas, cada uma, por 03
253 (três) das 09 (nove) Regiões de Saúde já existentes no ERJ, na forma abaixo:

254 a) Macrorregião I: Regiões de Saúde Centro-Sul, Médio Paraíba e Baía da Ilha
255 Grande;

256 b) Macrorregião II: Regiões de Saúde Metropolitana I, Metropolitana II e Serrana;

257 c) Macrorregião III: Regiões de Saúde Noroeste, Norte e Baixada Litorânea.

258
259 Art. 2º - A divisão macrorregional ora pactuada será reavaliada no âmbito do
260 processo de planejamento regional em curso no estado, sob a coordenação da SES
261 RJ, e poderá sofrer alteração mediante o diagnóstico da situação de saúde no
262 território estadual e o objetivo de organização das Redes de Atenção à Saúde –
263 RAS, tal como preconizadas pela Organização Mundial da Saúde/Organização
264 Panamericana da Saúde – OMS/OPAS, em particular no documento “Redes
265 Integradas de Serviços de Saúde Baseadas na Atenção Primária” (2009), do qual o
266 Brasil é signatário, e segundo as diretrizes do Anexo I da Portaria de Consolidação
267 nº 03, de 28 de setembro de 2017.

268
269 Art. 3º - Esta Deliberação entrará em vigor a partir de sua publicação, ficando
270 revogadas as disposições em contrário.

271

272
273
274
275
276

Rio de Janeiro, XX de XXX de 2018.

SÉRGIO D' ABREU GAMA
Presidente