

1 Anexo I



2



Objetivo Geral

Contribuir para a criação de uma cultura de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, por meio da implementação de medidas efetivas visando a melhoria da segurança do paciente.

Apresentação (19005790) SEI SEI-080001/013881/2021 / pg. 2

3

Objetivo Específico 1. Promover a adesão às práticas de segurança do paciente pelos serviços de saúde.	
Ações estratégicas:	
- Incentivar a implantação de Núcleos de Segurança do Paciente nos serviços de saúde prioritários - Estimular a estruturação dos Núcleos de Segurança do Paciente dos serviços de saúde para elaborar e implantar os planos de segurança do paciente, protocolos de segurança do paciente, monitorar os indicadores de segurança do paciente e analisar, investigar e notificar eventos adversos no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa. - Contribuir para a implementação de práticas seguras, visando a melhoria da segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. - Promover a utilização da ferramenta de Avaliação da cultura de segurança do paciente disponibilizada pela Anvisa pelos serviços de saúde. - Ampliar a participação dos serviços de saúde nas iniciativas governamentais de avaliação das práticas de segurança do paciente. - Implementar ações para a melhoria dos indicadores com menor conformidade na Avaliação Nacional das práticas de segurança do paciente no âmbito do Estado do Rio de Janeiro	
Metas Quadrienais:	
100% dos hospitais com leitos de UTI adulto, e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) com NSP cadastrados na Anvisa 80% dos hospitais sem UTI com Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) cadastrados na Anvisa. 90% dos hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação Nacional das práticas de segurança do paciente. 70% dos serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. - Incremento anual de 5% de serviços de saúde prioritários (hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) classificados como alta conformidade na Avaliação Nacional das práticas de segurança do paciente. 40% dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal participando da Avaliação da cultura de segurança do paciente, disponibilizada pela Anvisa.	

4

5

Objetivo Específico 2: Promover o fortalecimento de instâncias do SUS para a implementação das ações do PESP	
Ações estratégicas:	
- Fortalecer as instâncias de governança e os órgãos da SES-RJ responsáveis pela implementação e monitoramento das ações do Plano Estadual de Segurança do Paciente: ✓ Fortalecer a Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco da SUVISA/SVS/SES-RJ; ✓ Fortalecer a Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Serviços de Saúde da SUVISA/SVS/SES-RJ. - Promover o fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária para a implementação do Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (2021-2025) e do Plano Estadual de Segurança do Paciente: ✓ Constituir grupo técnico de vigilância sanitária das práticas de segurança do paciente ✓ Apoiar a estruturação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente de VISA dos municípios do Rio de Janeiro e Macaé. ✓ Desenvolver estratégias estaduais para a harmonização dos processos de trabalho do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária para a avaliação das práticas de segurança do paciente. - Constituir grupo técnico de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde para apoiar a implementação do Plano de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente na APS. - Constituir grupos técnicos para apoiar as ações da SVS/SES-RJ sobre temas de segurança do paciente de maior relevância no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. - Apoiar instâncias do SUS nas três esferas, responsáveis por ações de segurança do paciente.	
Metas Quadrienais:	
70% de conformidade alcançada pela COOSPGR na Avaliação Nacional dos NSP VISA. 70% de conformidade alcançada pelo NSP VISA dos municípios do Rio de Janeiro e Macaé na Avaliação Nacional dos NSP VISA de municípios. 20% das inspeções realizadas em serviços de saúde prioritários (UTI adulto e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) aplicando o Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI). 3 grupos técnicos de segurança do paciente para temas específicos constituídos	

6

Objetivo Específico 3: Promover a vigilância, notificação e investigação dos eventos adversos ocorridos nos serviços de saúde	
Ações estratégicas:	
- Promover ações para estimular o aumento, a regularidade e a melhoria da qualidade das notificações de eventos adversos pelos serviços de saúde: de segurança do paciente; relacionadas ao uso de sangue e hemocomponentes; decorrentes do uso terapêutico de células, tecidos e órgãos. - Promover ações para aperfeiçoar o monitoramento das notificações de eventos adversos, em especial de óbitos e <i>never events</i>.	
Metas Quadrienais:	
80% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os eventos adversos ao SNVS. 60% dos hospitais sem UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) eventos adversos ao SNVS. 90% das notificações de óbitos e never events avaliadas e concluídas no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde. 60% dos hospitais autorizados a realizar transplante notificando eventos adversos decorrentes do uso terapêutico de células, tecidos e órgãos SNVS. 90% das notificações de eventos adversos avaliadas e concluídas no sistema de informação disponibilizado pela Anvisa para notificação de eventos adversos relacionados ao uso de sangue e hemocomponentes.	

7

Objetivo Específico 4: Elaborar normas complementares sobre práticas de segurança do paciente e promover a adesão pelos estabelecimentos de saúde.	
Ações estratégicas:	
- Constituir grupos de trabalho para elaborar diretrizes e normas técnicas para os seguintes temas: - Elaboração de planos de segurança do paciente. - Planos de contingência para enfrentamento de pandemias e outras emergências sanitárias. - Comunicação efetiva e trabalho em equipe - Medidas de proteção contra os riscos não assistenciais pelos serviços de saúde. - Identificação do paciente após o óbito. - Promover a divulgação das diretrizes e normas técnicas elaboradas e capacitar profissionais de saúde para sua implementação.	
Metas Quadrienais:	
50% das normas técnicas complementares previstas no Plano elaboradas.	

Objetivo Específico 5: Promover a inclusão do tema segurança do paciente nos programas de residência dos hospitais de ensino.

Ações estratégicas:

1. Promover a inclusão do tema segurança do paciente nos programas de residência em área profissional de saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional.
2. Promover a integração dos Núcleos de Segurança do Paciente no Plano de adequação e qualificação dos campos de estágio, nas unidades da SES-RJ, para alunos de nível médio e superior na área da saúde.
3. Apoiar a implementação das práticas de segurança do paciente nos hospitais de ensino.

Metas Quadrienais:

1. 80% dos hospitais de ensino com tema segurança do paciente incluído nos programas de residência.

Apresentação (19005790)

SEI SEI-080001/013881/2021 / pg. 7



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Maria de Lourdes Moura
Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco
seguranca.paciente@saude.rj.gov.br

Apresentação (19005790)

SEI SEI-080001/013881/2021 / pg. 8

ANEXO II



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

PLANO ANUAL ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE 2022

12

Clique nos ícones para acessar as informações



Introdução:

As ações educativas em saúde são ferramentas potentes de qualificação profissional, que estimulam o pensamento crítico-reflexivo sobre o trabalho e seus principais processos, com a finalidade de indicar e favorecer melhorias no atendimento a população no SUS estadual.

A elaboração de um Plano específico para Educação em Saúde tem como objetivo planejar ações potentes de qualificação dos profissionais e processos de trabalho, bem como dar visibilidade aos trabalhos desenvolvidos pelas áreas nesse campo de atuação.

Nessa direção, seguimos com a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente 2022 (PEEPS 2022).

Cada um dos ícones ao lado traz informações e diretrizes metodológicas importantes para a elaboração deste Plano. Clique em cada um dos ícones para seguirmos juntos a mesma direção de elaboração do PEEPS 2022. Vamos lá?

13

Clique nos ícones para acessar as informações



Por que já precisamos elaborar o PEEPS 2022 ?

O PEEPS 2022 é um instrumento de planejamento específico para as ações educativas que segue em estreita articulação com a Programação Anual de Saúde (PAS) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Como a PAS e a LOA possuem prazos legais para sua elaboração, o plano de educação precisa acompanhar as datas previstas de construção desses instrumentos.

Todas as ações educativas das áreas técnicas da SES devem compor o PEEPS 2022. A Superintendência de Educação irá inscrever as ações educativas, de todas as áreas, de forma resumida, na PAS 2022. O detalhamento dessas ações se manterá descrito no Plano de educação.

Por outro lado, a programação financeira das ações educativas deverá ser formulada e encaminhada diretamente pelas áreas ao setor de planejamento orçamentário da SES.



14

Clique nos ícones para acessar as informações



O que é preciso para planejar ?

Para que você possa planejar o PEEPS 2022 da sua área, é importante que você e sua equipe respondam antes alguns questionamentos :

1. Como está o cenário atual no SUS na temática com a qual minha equipe trabalha?
2. Qual o cenário futuro gostaríamos de alcançar no SUS, na temática com a qual minha equipe trabalha, e como as ações educativas poderiam colaborar?
3. Quais as principais fortalezas e carências, no que tange a qualificação dos profissionais, na temática com a qual a minha equipe trabalha?
4. Foi possível desenvolver as ações planejadas para 2021? Há necessidade de transpor algum ação deste ano para o próximo?
5. Quais ações educativas podem fortalecer a temática com a qual minha área trabalha no ano de 2022?



15

Clique nos ícones para acessar as informações



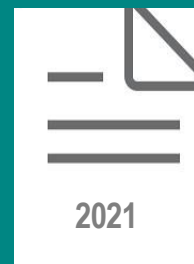
O seu planejamento de educação para o ano atual (PEEPS 2021):

O PEEPS 2021, com as ações programadas pela sua área para o ano corrente, caso você queira revisita -lo antes de iniciar o planejamento para 2022, encontra -se no link abaixo .

É só clicar no link que você será direcionado para o Plano .

O Plano contém diretrizes de todas as áreas da SES e regiões de saúde, assim, ao acessa -lo busque a sua área na matriz de ações educativas .

[Clique aqui para acessar o PEEPS 2021](#)



16

Clique nos ícones para acessar as informações



A construção de um Plano de Educação é coletiva:

A elaboração de um Plano de Educação Permanente prevê a participação de diferentes atores, isso porque as ações propostas devem direcionar a qualificação profissional por meio de um debate crítico -reflexivo das realidades e vivências profissionais .

Assim, no momento de planejamento para 2022 considere a multiplicidade de atores e, se possível, consulte os profissionais que serão o público -alvo das suas ações .

As ações planejadas devem despertar o interesse e abordar temáticas e metodologias atraentes aos profissionais, contribuindo assim para a transformação do trabalho em saúde .



17

Clique nos ícones para acessar as informações



O Plano Estadual de Educação Permanente 2022:

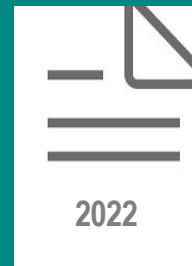
A planilha para construção da matriz do PEEPS 2022 pode ser acessada no link no fim dessa página, assim como o seu instrutivo de preenchimento.

Pedimos que a matriz (arquivo de excel) acessado pelo link seja baixado em seu computador, preenchido e nos encaminhado pelo apoiador de educação da sua área, através do e-mail: edu.permanente@saude.rj.gov.br, com cópia para o responsável da sua área.

A planilha precisa ser enviada até o dia : 27/07/2021

[Clique aqui para acessar o Instrutivo de preenchimento da Matriz PEEPS 2022](#)

[Clique aqui para acessar a Matriz PEEPS 2022](#)



18

Clique nos ícones para acessar as informações



**A EQUIPE ESTÁ A DISPOSIÇÃO PARA CONSTRUIR JUNTO
COM VOCÊS A MATRIZ DO PEEPS 2022 DA SUA ÁREA.
NOS AVISE SE PRECISAREM DO NOSSO APOIO.**



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

edu.permanente@saude.rj.gov.br

Tel: 2333-3982

2333-3940

19

20

ANEXO III


desiderata

21



Quem somos

Somos uma OSCIP focada na melhoria da saúde pública para crianças e adolescentes. Trabalhamos na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer e outras doenças crônicas não transmissíveis e fatores de risco, como a obesidade infantil e juvenil.

Desde 2007, temos como um dos eixos de atuação a formação de profissionais. **4.090** profissionais de saúde do estado do Rio de Janeiro já foram capacitados para a identificação dos sinais e sintomas do câncer em crianças e adolescentes.

22

Informações gerais sobre os cursos de qualificação:

- Diagnóstico Precoce do Câncer Infantojuvenil
- Cuidados relacionados à obesidade em crianças e adolescentes

Público-alvo: profissionais da Atenção Primária à Saúde (equipes saúde da família (ESF), saúde bucal (eSB), equipes dos núcleos ampliados de saúde da família (NASFAB), profissionais vinculados às equipes de atenção primária (EAP), unidades básicas de saúde (UBS) e centros de saúde.

Carga horária: 15 horas (Diagnóstico precoce do Câncer infantojuvenil) e Módulo I : 10 horas e Módulo II: aproximadamente 20 horas (Cuidados relacionados à obesidade em crianças e adolescentes)

Período para realização do curso: o(a) profissional de saúde precisará concluir o curso no prazo de até 30 dias corridos, a contar da data de início no curso.

23

Câncer Infantojuvenil



1ª causa de morte por doença na faixa etária de 1 a 19 anos.



Poucos espaços sobre a temática na formação dos profissionais de saúde.



O diagnóstico precoce pode aumentar em até 80% as chances de cura.



Estudos apontam que a Covid-19 determinou atrasos no início do tratamento do câncer infantil e aumento da frequência de óbitos.*



Casos são raros e sinais e sintomas similares a outras doenças, dificultando a suspeição dos profissionais da APS.



Dados do SISAB apontam redução significativa do atendimento de crianças e adolescentes no ano de 2020, comparado aos anos anteriores.

*SciELO - Brasil - COVID-19 cohort on children with cancer: delay in treatment and increased frequency of deaths COVID -19 cohort on children with cancer: delay in treatment and increased frequency of deaths

24

Obesidade em crianças e adolescentes



Afeta 1 a cada 3 crianças;



Probabilidade 5X maior de obesidade na vida adulta;



Pode ocasionar DCNTs como câncer, diabetes, doenças cardíacas, entre outras;



R\$ 3,4 bilhões/ano são gastos no SUS no tratamento de hipertensão, diabetes e obesidade.



Estudos apontam que a necessidade de isolamento social pode ter o efeito de causar ou agravar a obesidade em crianças e adolescentes e suas comorbidades. *



Dados do SISAB apontam redução significativa do atendimento de crianças e adolescentes no ano de 2020, comparado aos anos anteriores.

*Carlos Alberto Nogueira-de-Almeida, Luiz A. Del Ciampo, Ivan S. Ferraz, Ieda R.L. Del Ciampo, Andrea A. Contini, Fábio da V. Ued
COVID-19 and obesity in childhood and adolescence: a clinical review, Jornal de Pediatria (Versão em Português), Volume 96, Issue 5, September–October 2020, Pages 546-558.

25

Diferenciais dos cursos

- Profissionais de saúde conteudistas com experiência em cada aula abordada;
- Recursos didáticos interativos: videoaulas, estudos de casos, quiz, leitura de textos, artigos científicos, mapas mentais, entre outros;
- Turmas com tutores: profissionais da com experiência na APS que facilitarão processo aprendizagem;
- Curso assíncrono com webconferências semanais;
- Construído em parceria com profissionais do INCA, SES-RJ, SMS-RJ, UERJ, MS.



26

Planejamento e Distribuição de vagas do Projeto EAD

- Previsto no Plano de Ação estadual de Educação Permanente 2020 e Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2020-2022;
- Participação de reuniões com a Superintendência de Atenção Primária à Saúde, Superintendência de Educação Permanente da SES-RJ e Assessoria Técnica COSEMS-RJ;
- Apresentação do Projeto na reunião da CIES (Maio/2021) e Assembleia das Secretarias Municipais de Saúde (Junho/2021)

Distribuição de vagas 2021 – Oferta livre de acordo com o interesse dos profissionais de saúde, gestores municipais de saúde e disponibilidade de vagas em cada mês

Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro	
Câncer	Obesidade	Câncer	Obesidade	Câncer	Obesidade	Câncer	Obesidade	Câncer	Obesidade
40	40	200	200	200	200	200	200	80	80

Total vagas 2021: 1440 vagas

Liberação de carga horária do profissional para a realização dos cursos: 2 turnos em um mês

27

Obrigada!

www.desiderata.org.br



ANEXO IV

Atualização do Cenário Epidemiológico

CIB
08/07/2021

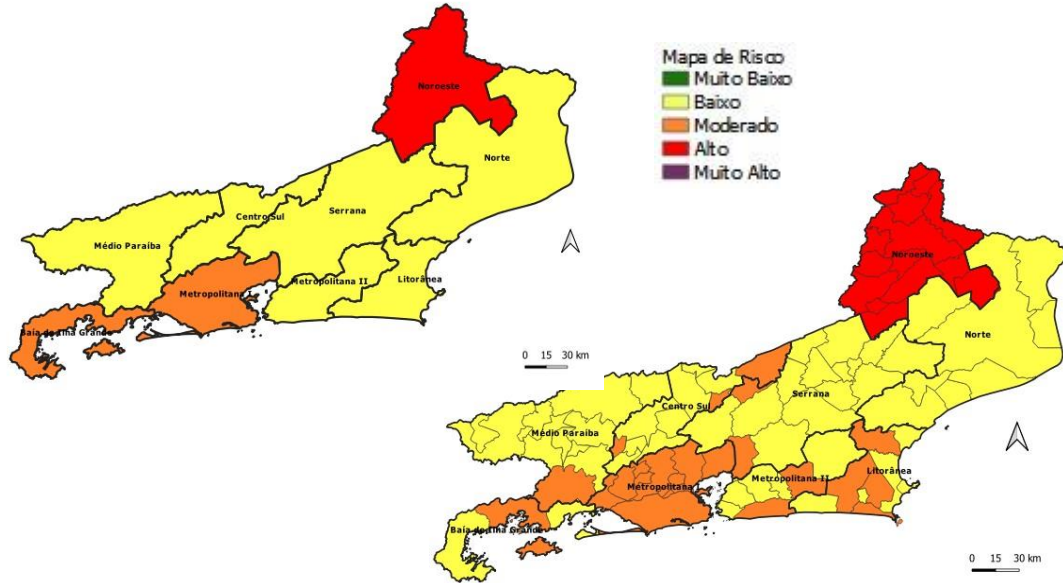


Comparação SE 25(20/06 -26/06) com SE 23(06/06-12/06)

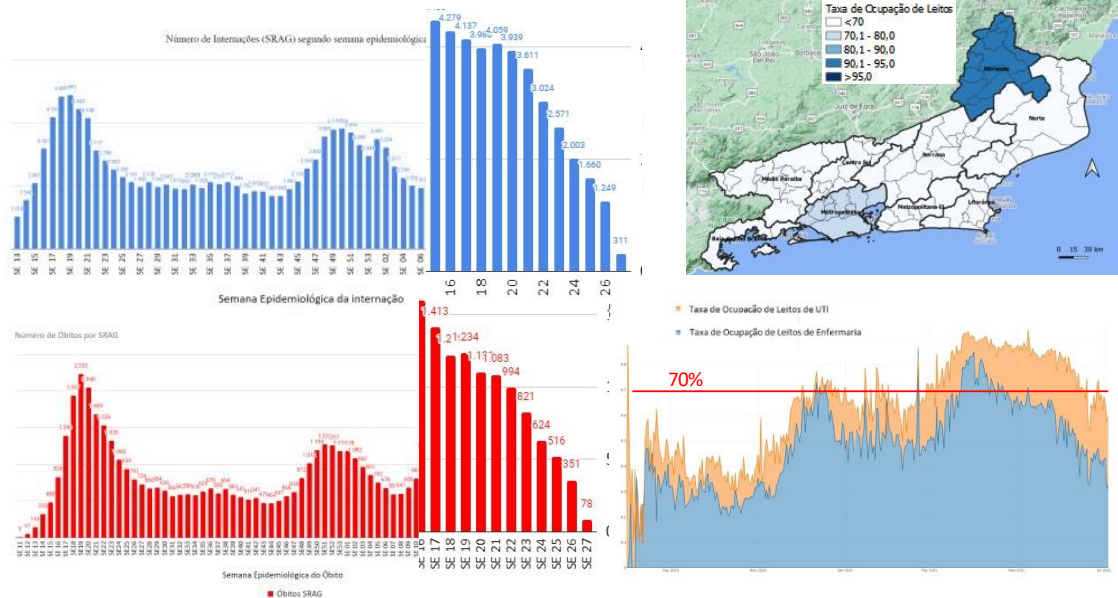
Eixo	Indicador	Cálculo	Fonte	Resultado/pontuação		Nível de recomendação
Capacidade de atendimento	Taxa de Ocupação de Leitos UTI Adulto por SRAG(COVID19)	Nº de leitos ocupados/nº de leitos disponíveis *100	SES	Resultado	58	
				Pontuação	0	
	Taxa de Ocupação de Leitos Clínicos Adulto por SRAG(COVID19)	Nº de leitos ocupados/nº de leitos disponíveis *100		Resultado	41	
				Pontuação	0	
	Previsão de Esgotamento de leitos de UTI (risco)	$n = \log(A/B/C)*400$		Resultado	31	
			Pontuação	2		
Epidemiológico	Variação do número de óbitos por SRAG²	nº de óbitos SRAG (última SE) óbitos SRAG (antepenúltima SE)/nº de óbitos da antepenúltima SE	SIVEPGripe	Resultado	-37	Baixo
				Pontuação	0	
	Variação do número de casos por SRAG²	nº de casos SRAG (última SE) casos SRAG (antepenúltima SE)/nº de casos da antepenúltima SE	Resultado	-35		
			Pontuação	0		
	Taxa de positividade para Covid19² (%) até mês de Junho	nº de amostras +/ nº de amostras para vírus respiratórios	GAL/LACEN	Resultado	35	
				Pontuação	3	
	Total de pontos				5	

Região	Varição do número de óbitos por SRAG (SE25/SE23)	Varição do número de Casos por SRAG (internações) (SE25/SE23)	Taxa de positividade para Covid19	Taxa de ocupação ENFERMARIA	Taxa de ocupação UTI	Tempo para esgotamento dos leitos de UTI	Total de pontos	Classificação Final
BAIA DE ILHA GRANDE	33,3	-47,2	42	31,5	56,0	88	11	Moderado
BAIXADA LITORÂNEA	-14,0	-23,4	42	24,7	43,5	112	4	Baixo
CENTRO SUL FLUMINENSE	-35,0	-29,6	30	13,6	32,6	131	3	Baixo
MÉDIO PARAIBA	-72,2	-28,0	37	25,1	28,9	113	3	Baixo
METROPOLITANA I	-38,8	-35,6	33	61,6	77,3	16	12	Moderado
METROPOLITANA II	-10,8	-45,6	38	37,4	47,2	62	4	Baixo
NOROESTE FLUMINENSE	-20,0	-63,0	35	23,9	94,8	5	20	Alto
NORTE FLUMINENSE	-54,0	-28,6	36	36,5	47,0	64	3	Baixo
SERRAIA	-31,7	-30,9	39	34,2	44,9	74	3	Baixo
TOTAL ERJ	-37	-35	35	41	58	31	5	Baixo

Comparação SE 25(20/06 -26/06) com SE 23(06/06-12/06)

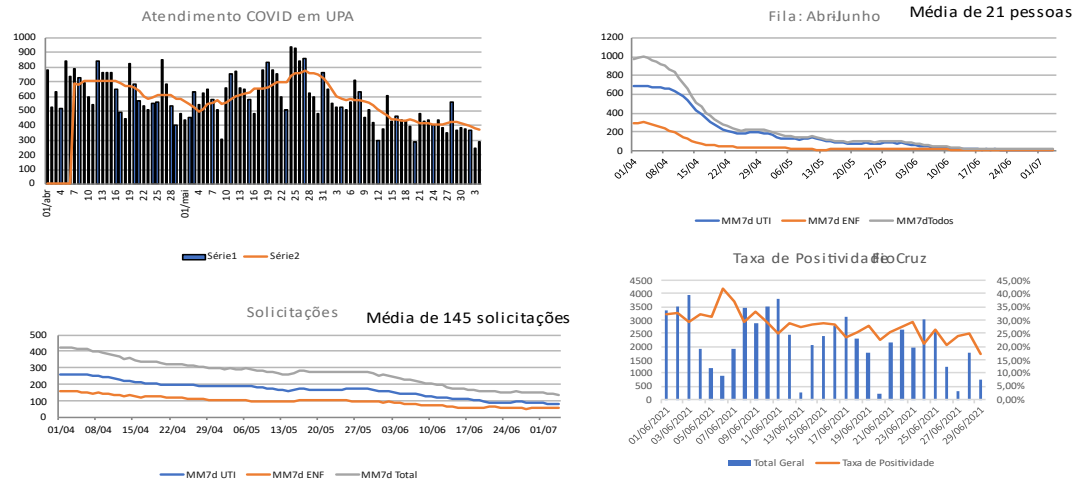


32



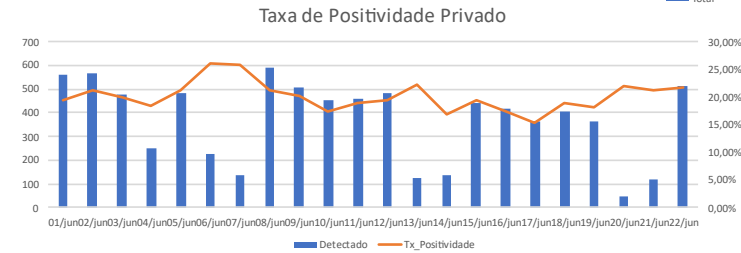
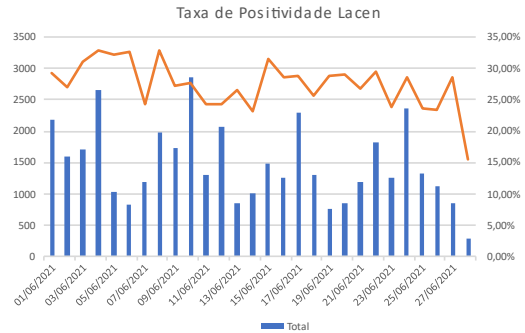
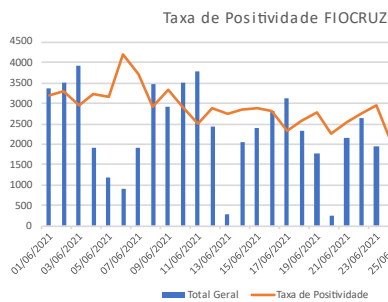
33

Indicadores Precoces



34

Positividade



35

SRAG2020				
Puérpera	Cura	Óbito	IGN	Sem Informação
Sim	224 (63,10)	44 (12,39)	17 (4,79)	70 (19,72)
Não	11.243 (43,44)	8.648 (33,41)	544 (2,10)	5.447 (21,05)
IGN	864 (53,63)	543 (33,70)	58 (9,06)	146 (9,06)
Idade Gestacional	Cura	Óbito	IGN	Sem Informação
1 Trimestre	53 (62,35)	4 (4,71)	9 (10,59)	19 (22,35)
2 Trimestre o	173 (63,84)	18 (6,64)	25 (9,22)	55 (20,30)
3 Trimestre	262 (66,33)	34 (8,61)	24 (6,08)	75 (18,99)
Idade Gesta IGN	23 (57,50)	10 (25)	1 (2,5)	6 (15)
Não	13.768 (43,90)	10.40 (33,18)	1.007 (3,21)	6.181 (19,71)
Não se Aplica	35.505 (43,56)	26.766 (32,84)	4.220 (5,18)	15.022 (18,43)

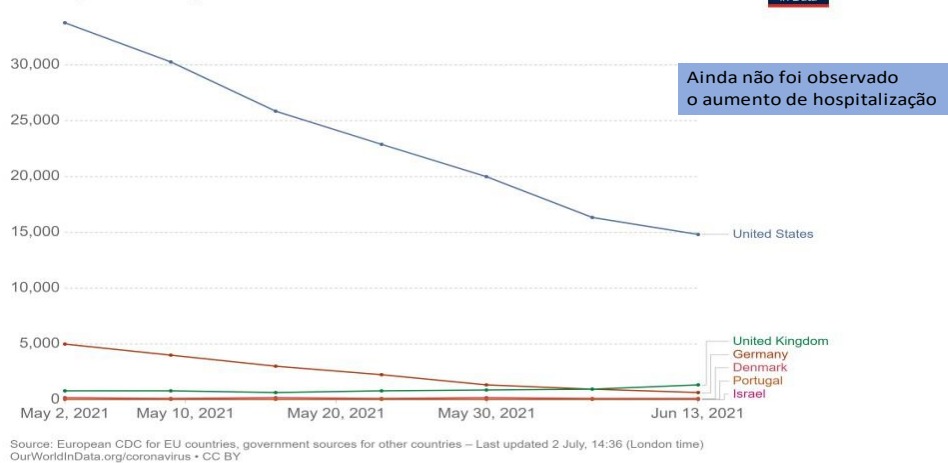
SRAG2021				
Puérpera	Cura	Óbito	IGN	Sem informação
Sim	127 (53,590)	62 (26,160)	14 (5,91)	34 (14,35)
Não	5.427 (32,55)	4.781 (28,67)	133 (0,80)	6.333 (37,98)
IGN	520 (56,09)	245 (26,43)	34 (3,67)	128 (13,81)
Idade Gestacional	Cura	Óbito	IGN	Sem Informação
1 Trimestre	42 (60,87)	8 (11,59)	6 (8,70)	13 (18,84)
2 Trimestre o	119 (51,74)	28 (12,17)	22 (9,57)	61 (26,52)
3 Trimestre	217 (59,62)	48 (13,19)	22 (6,04)	77 (21,15)
Idade Gesta IGN	29 (50)	14 (24,14)	3 (5,17)	12 (20,69)
Não	9.353 (39,03)	7.242 (30,22)	619 (2,58)	6.749 (28,16)
Não se aplica	20.955 (37,06)	15.652 (27,68)	4.131 (7,31)	15.804 (27,95)

Sexo	Cura	Óbito	IGN	Sem Informação
Feminino	10.002 (34,45)	5.197 (17,90)	2898 (9,98)	10936 (37,67)
Masculino	13.439 (37,28)	7.201 (19,98)	2988 (8,29)	12421 (34,46)
Comorbidades	Cura	Óbito	Sem Informação	
Sim	31.134 (42,57)	27.772 (37,97)	14233 (19,46)	
Não	23.457 (52,14)	12.399 (27,56)	9129 (20,29)	
Síndrome de Down	Cura	Óbito	Sem Informação	
Sim	152 (45,51)	98 (29,34)	84 (25,15)	
Não	10.519 (43,48)	8.276 (34,21)	5398 (22,31)	
IGN	1.551 (59,04)	905 (34,45)	171 (6,51)	
Raça/Cor	Cura	Óbito	IGN	Sem Informação
Branca	15.542 (40,24)	14.967 (38,76)	1541 (3,99)	6569 (17,01)
Preta	3.717 (37,87)	3.879 (39,53)	586 (5,97)	1632 (16,63)
Amarela	371 (47,50)	233 (29,83)	36 (4,61)	141 (18,05)
Parda	15.662 (47,34)	11.206 (33,87)	1672 (5,05)	4547 (13,74)
Indígena	50 (52,08)	20 (20,83)	2 (2,08)	24 (25)
IGN	17.259 (47,90)	7.795 (21,63)	1916 (5,32)	9063 (25,15)

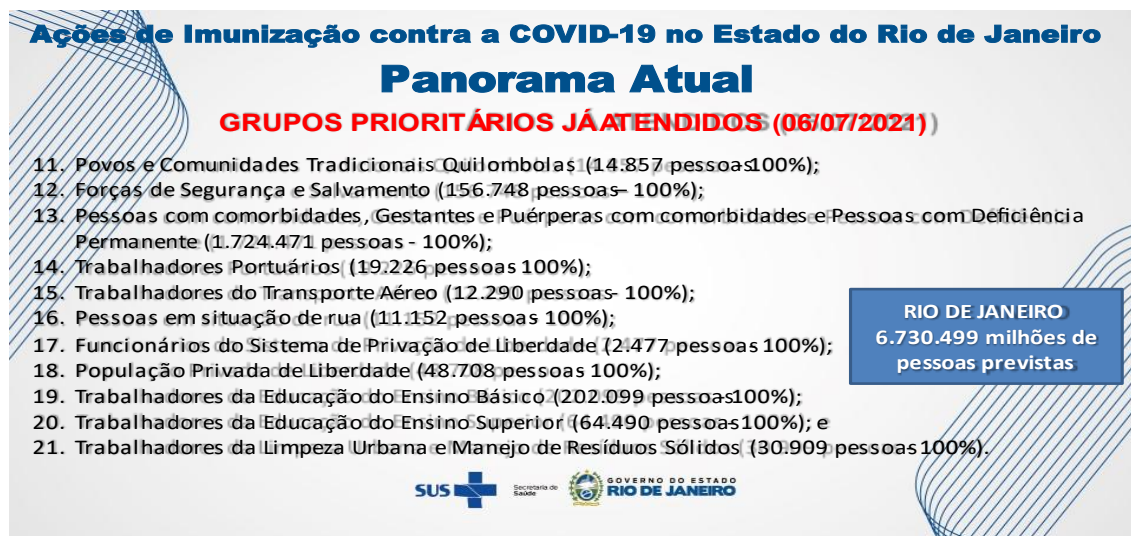
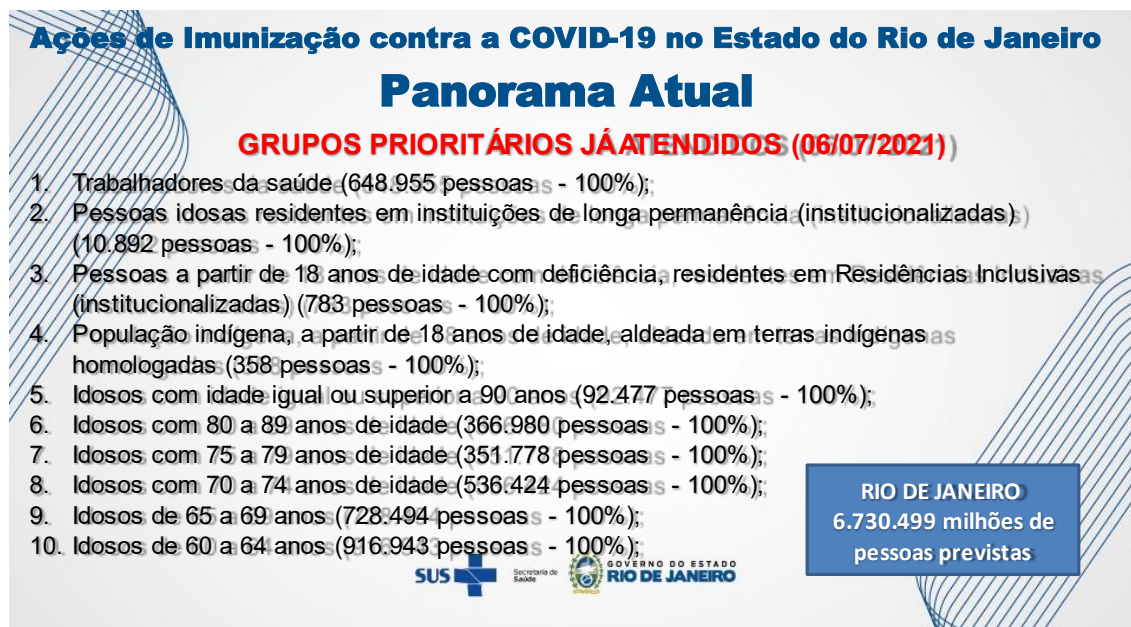
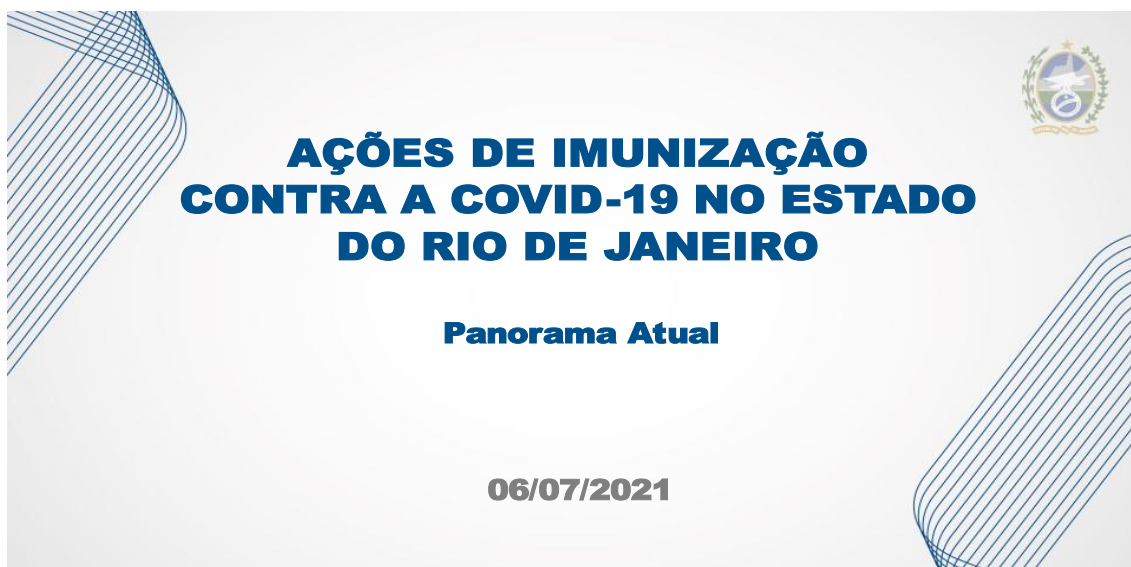
Sexo	Cura	Óbito	IGN	Sem informação
Feminino	15.294 (36,85)	12.116 (29,19)	2594 (6,25)	11502 (27,71)
Masculino	17.619 (37,50)	13.083 (27,84)	2908 (6,19)	13378 (28,47)
Comorbidades	Cura	Óbito	IGN	Sem Informação
Sim	16.168 (34,41)	15.076 (32,08)	2481 (5,28)	13266 (28,23)
Não	16.756 (40,35)	10.127 (24,39)	3022 (7,28)	11621 (27,98)
Síndrome de Down	Cura	Óbito	IGN	Sem Informação
Sim	67 (30,21)	64 (28,96)	17 (7,69)	73 (33,03)
Não	5.069 (31,91)	4.390 (27,64)	125 (0,79)	6299 (39,66)
IGN	794 (50,57)	587 (37,39)	36 (2,29)	153 (9,75)
Raça/Cor	Cura	Óbito	IGN	Sem Informação
Branca	8.752 (34,36)	9.127 (35,83)	1352 (5,31)	6241 (24,50)
Preta	1.978 (31,58)	2.020 (32,25)	560 (8,94)	1706 (27,23)
Amarela	235 (41,30)	144 (25,31)	16 (2,81)	174 (30,58)
Parda	12.125 (42,24)	8.581 (29,89)	1233 (4,30)	6765 (23,57)
Indígena	26 (42,62)	11 (18,03)	1 (1,64)	23 (37,70)
IGN	9.808 (35,73)	5.320 (19,38)	2341 (8,53)	9978 (36,35)

36

Weekly new hospital admissions for COVID-19



37



Ações de Imunização contra a COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro

Calendário Único de Vacinação – SES/RJ

Fonte: DOERJ, 2021

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ATO DO PRESIDENTE

DELIBERAÇÃO CONJUNTA AD REFERENDUM CIB-RJ Nº 07
DE 01 DE JULHO DE 2021

PACTUA A TERCEIRA EDIÇÃO DO CALENDÁRIO ÚNICO DE VACINAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, PARA AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO DA CAMPANHA DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM TODO O ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

DELIBERAM:

Art. 1º - Pactuar ad referendum a terceira edição do Calendário Único de Vacinação da Secretaria de Estado de Saúde, com o objetivo de uniformizar as ações de imunização da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 em todo o Estado do Rio de Janeiro à luz do PNO e dos Informes Técnicos do Ministério da Saúde.

Art. 2º - Fica estabelecida a antecipação do calendário, que na versão anterior previa a finalização da 1ª etapa da campanha no estado do Rio de Janeiro, com a aplicação da primeira dose da vacina em todas as pessoas com 18 anos ou mais até o mês de outubro, ficando a partir desta edição o dia 31 de agosto como data limite para a conclusão dessa etapa.

§ 1º - Os grupos prioritários definidos pelo PNO, que foram contemplados na versão anterior do calendário, devem ter acesso garantido ao imunizante, independente da faixa etária que se encontram, tendo em vista que esses grupos deveriam ter recebido a aplicação da primeira dose até o final do mês de junho.

§ 2º - Os demais grupos prioritários definidos pelo PNO, não contemplados na versão anterior do calendário, deverão ser vacinados de acordo com a faixa etária, estabelecida no quadro no Artigo 4º.

§ 3º - Para o atendimento da totalidade dos grupos prioritários incluídos na versão anterior do calendário, que ainda não receberam a primeira dose da vacina, os Municípios deverão adotar estratégias de busca ativa e ações de imunização específicas para a superação das barreiras de acesso a fim de atender ao princípio constitucional da equidade no Sistema Único de Saúde (campanhas de vacinação previa e intensamente divulgadas e em locais de fácil acesso para esses grupos vulneráveis).

Art. 3º - Sem prejuízo do disposto nos artigos anteriores, é de fundamental importância que os Municípios destinem, ao longo de toda a vacinação, dias específicos a cada semana para a REPECAGEM, inclusive mediante busca ativa, dos grupos prioritários dos idosos, gestantes, pessoas com comorbidades e deficiência permanente que perderam o dia de sua vacinação, a fim de se obter a plena vacinação da população prioritária e vulnerável ao agravamento e óbito. Tal estratégia também deverá ser adotada para os grupos vulneráveis comorbidades e pessoa com deficiência após o término do calendário vacinal desses grupos.

Art. 4º - Fica pactuada a terceira edição do calendário unificado nesta Deliberação nos moldes abaixo:

GRUPOS	MÊS
População em geral de 54 a 35 anos	Julho
População em geral de 34 a 18 anos	Agosto

Art. 5º - O calendário unificado previsto acima poderá sofrer alterações mediante pactuações em CIB/RJ nas hipóteses de alteração do PNO e dos Informes Técnicos do Ministério da Saúde.

Art. 6º - Os municípios deverão enviar esforços para manter os dados atualizados no Novo SIPNI, de forma a permitir uma avaliação fidedigna e constante da evolução das ações de imunização de campanha nos grupos prioritários já elencados pelo MS, segundo o Plano Nacional de Operacionalização da Campanha de Vacinação contra a COVID-19.

Art. 7º - Esta Deliberação conjunta entrará em vigor a partir da data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 01 de julho de 2021

42

Ações de Imunização contra a COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro

Panorama Atual

MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS

TOTAL RECEBIDO PELO
ESTADO DO MS
12.796.484 doses sendo:
5.037.287 Coronavac
6.188.935 AstraZeneca
1.202.112 Pfizer
368.150 Janssen

TOTAL LIBERADO AOS 92 MUNICÍPIOS DO ERJ
12.794.656, sendo: **7.441.486** doses D1;
4.985.020 doses D2; e **368.150** dose única

Dados até 05/07/2021

- ☐ Houve divergência de volumes de doses com a Coronavac / Butantan (a SES-RJ pactuou junto ao MS o envio de novas remessas para D2);

- ☐ Informes Técnicos liberados pela CGPNI/MS = **total de 28 informes**;
- ☐ Ofícios Circulares enviados pela SES-RJ = **mais de 90 ofícios circulares**;



- ☐ 21 Grupos prioritários contemplados com doses até a data de 05/07/2021.

43

Ações de Imunização contra a COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro

Panorama Atual

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- ☐ A vacina Pfizer já está ampliada para os 92 municípios do ERJ – Deliberado pelo MS essa pactuação junto ao COSEMS;
- ☐ A Vacina Janssen está sendo distribuída aos 92 municípios – lote atual com validade 11/08/2021 (04 meses e meio de validade com a nova certificação ANVISA)
- ☐ **NOVO SIPNI** – ainda passa por ajustes na base RNDS e de funcionalidades – agora já permite EDIÇÃO e EXCLUSÃO de registros. (Observada instabilidade devido a essas manutenções);
- ☐ Temos em planilha paralela – D1 (**5.127.379 doses**), D2 (**1.786.456 doses**) e DU (**2.495 doses**) = TOTAL : **6.916.330 doses**;
- ☐ Temos no SIPNI – D1 (**6.012.675 doses – 80,79%**), D2 (**2.133.271 doses – 42,79%**) e DU (**65.470 doses – 17,78%**).



Fonte: Tabnet – SES/RJ 2021

44

Ações de Imunização contra a COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro

Fonte: Tabnet – SES/RJ 2021

Cobertura de primeira dose por Ano segundo Categoria de cobertura Cobertura de segunda dose por Ano segundo Categoria de cobertura

Ano: 2021

Ano: 2021

Categoria de cobertura		2021	Total	Categoria de cobertura		2021	Total
Total		43,0	43,0	Total		15,9	15,9
60 anos e mais		68,1	88,1	60 anos e mais		56,8	56,8
Pessoas de 60 a 64 anos		83,7	83,7	Pessoas de 60 a 64 anos		16,8	15,8
Pessoas de 65 a 69 anos		89,1	89,1	Pessoas de 65 a 69 anos		66,8	66,8
Pessoas de 70 a 74 anos		86,7	86,7	Pessoas de 70 a 74 anos		78,8	78,8
Pessoas de 75 a 79 anos		86,9	86,9	Pessoas de 75 a 79 anos		76,6	76,6
Pessoas de 80 a 84 anos		86,7	86,7	Pessoas de 80 a 84 anos		73,6	73,6
Pessoas de 85 a 89 anos		83,0	83,0	Pessoas de 85 a 89 anos		71,5	71,5
Pessoas de 90 anos ou mais		67,3	67,3	Pessoas de 90 anos ou mais		58,7	58,7
~Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas		754,4	754,4	~Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas		526,0	526,0
~Ajuste para o total de pessoas de 60 anos ou mais		...	...	~Ajuste para o total de pessoas de 60 anos ou mais		...	...
18 a 59 anos		30,0	30,0	18 a 59 anos		4,1	4,1
Caminhoneiros		2,1	2,1	Caminhoneiros		0,1	0,1
Comorbidades		56,6	56,6	Comorbidades		1,0	1,0
Forças Armadas		11,4	11,4	Forças Armadas		0,3	0,3
Forças de Segurança e Salvamento		84,2	84,2	Forças de Segurança e Salvamento		27,9	27,9
Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade		147,3	147,3	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade		47,0	47,0
Gestantes e Puérperas		14,4	14,4	Gestantes e Puérperas		0,6	0,6
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas		580,2	580,2	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas		182,1	182,1
Pessoas com Deficiência Permanente		6,7	6,7	Pessoas com Deficiência Permanente		0,2	0,2
Pessoas em Situação de Rua		27,3	27,3	Pessoas em Situação de Rua		2,6	2,6
População Privada de Liberdade		13,9	13,9	População Privada de Liberdade		0,1	0,1
Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas		48,4	48,4	Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas		10,6	10,6
Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas		...	...	Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas		...	...
Povos Indígenas vivendo em Terras Indígenas		91,9	91,9	Povos Indígenas vivendo em Terras Indígenas		81,6	81,6
Trabalhadores de Educação do Ensino Básico		98,2	98,2	Trabalhadores de Educação do Ensino Básico		1,1	1,1
Trabalhadores de Educação do Ensino Superior		61,2	61,2	Trabalhadores de Educação do Ensino Superior		0,6	0,6
Trabalhadores de Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos		27,5	27,5	Trabalhadores de Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos		1,2	1,2
Trabalhadores de Saúde		100,8	100,8	Trabalhadores de Saúde		47,2	47,2
Trabalhadores de Transporte Aéreo		54,3	54,3	Trabalhadores de Transporte Aéreo		0,0	0,0
Trabalhadores de Transporte Aquaviário		0,7	0,7	Trabalhadores de Transporte Aquaviário		0,0	0,0
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros		10,8	10,8	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros		0,1	0,1
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviários		16,5	16,5	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviários		0,2	0,2
Trabalhadores Industriais		1,0	1,0	Trabalhadores Industriais		0,1	0,1
Trabalhadores Portuários		79,9	79,9	Trabalhadores Portuários		0,3	0,3
~Demais pessoas de 18 a 59 anos		17,6	17,6	~Demais pessoas de 18 a 59 anos		1,3	1,3

Ações de Imunização contra a COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro

Panorama Atual

FARMACOVIGILÂNCIA - EAPVS

Taxa de Eventos Adversos ⁽²⁾							
(A Cada 100.000 VACINADQS)							
IMUNOBIOLOGICO	Doses Aplicadas ⁽¹⁾	Grave		Não Grave		Grave + Não Grave	
		TOTAL	Taxa	TOTAL	Taxa	TOTAL	Taxa
Coronavac	3.922.526	407	10,37	2.668	68,01	3.075	78,39
Astrazenica	3.812.333	249	6,53	5.204	136,50	5.453	143,03
Pfizer	627.684	23	3,66	133	21,18	156	24,85
JANSSEN	74.859	04	5,34	24	35,06	28	37,40
TOTAL	8.437.402	683	8,09	8.029	95,15	8.712	103,25



Fonte: (1) Dados SIPNI – Painel LocalizaSus / MS (05/07/2021)
Fonte: (2) Dados E -SUS VE Notifica (05/07/2021)

OBRIGADO!!!



Valter Montes de Almeida
Gerência de Imunização
(G/CVE/SVEA/SVS/SES-RJ)
valter.almeida@saude.rj.gov.br
vacinas@saude.rj.gov.br



GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO

vacinas@saude.rj.gov.br

(21) 2333-3912 / 2333-3859 / 2333-3858

Gerente: Valter Almeida



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Secretaria de Saúde

GERÊNCIA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

gdi@saude.rj.gov.br

(21) 2333-4024

Gerente: Itacirema Bezerra



Secretaria de
Saúde



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

ANEXO VII



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Secretaria de Saúde

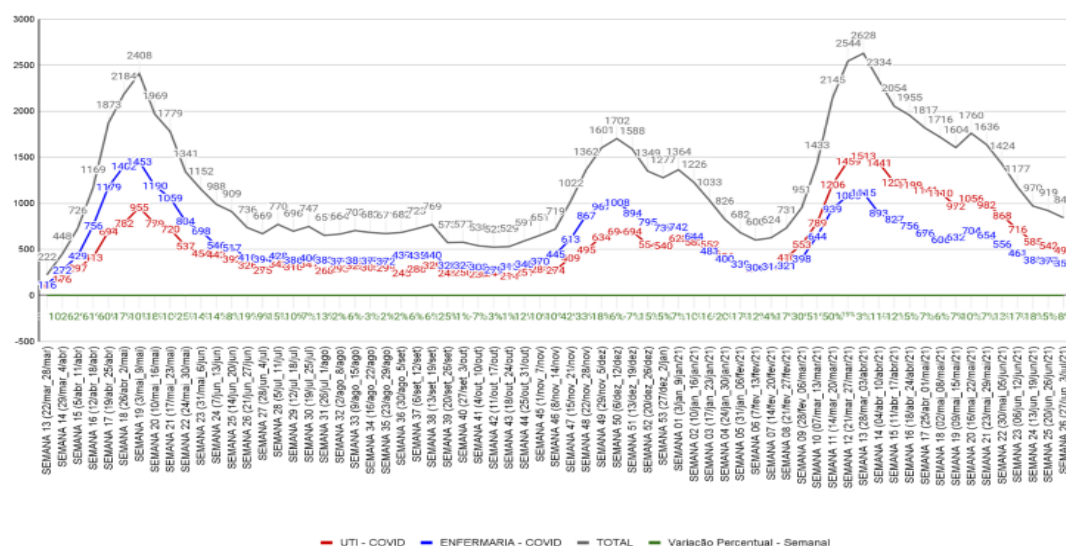
Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde Superintendência de Regulação Panorama COVID

- Solicitações de Internação por semana e tipo de leito
- Solicitações de Internação por município - último mês

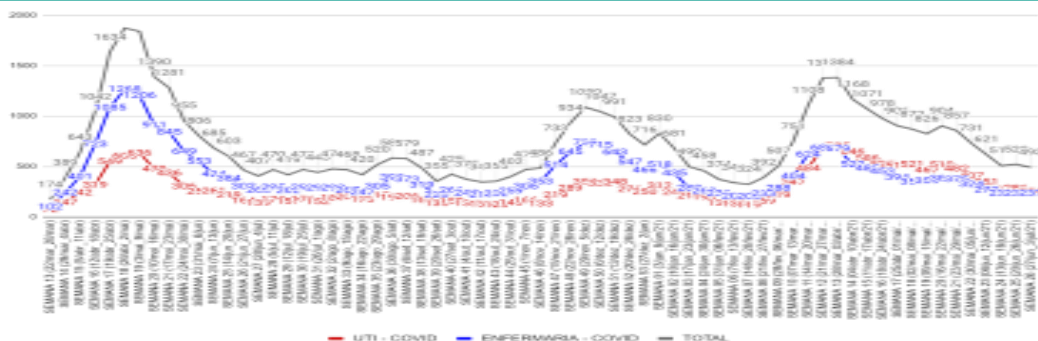
Observação: Solicitações por município da unidade solicitante.

Fonte: Sistema Estadual de Regulação
dados extraídos em 04/07/2021 às 10h.

Solicitações de internação por semana e tipo de leito - Estado RJ



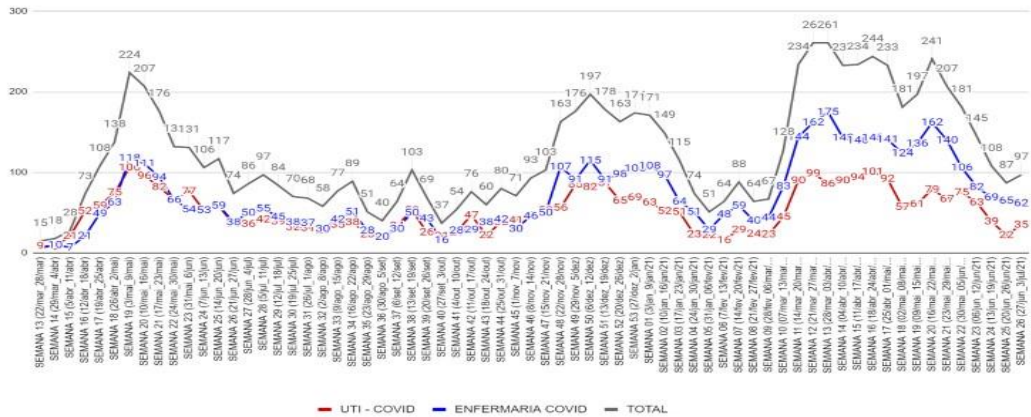
Solicitações de internação por semana e tipo de leito - Região Metropolitana I



TOTAL DE SOLICITAÇÕES COVID POR MUNICÍPIO - ÚLTIMO MÊS												
SEMANA	BELFORD ROXO	DUQUE DE CAXAS	ITAGUAI	JAPERI	MAGE	MESQUITA	NILOPOLIS	NOVA IGUAÇU	QUEMADOS	RIO DE JANEIRO	SÃO JOÃO DE MERITI	SEROPEDICA
SEMANA 23 (05jun_12jun21)	5	89	0	5	12	9	8	77	21	377	8	10
SEMANA 24 (12jun_19jun21)	3	98	0	4	4	7	5	66	4	293	12	14
SEMANA 25 (19jun_26jun21)	5	91	1	2	17	5	5	50	12	323	1	11
SEMANA 26 (26jun_3jul21)	4	78	1	3	11	5	5	42	4	319	12	9
TOTAL												

Fonte: Sistema Estadual de Regulação

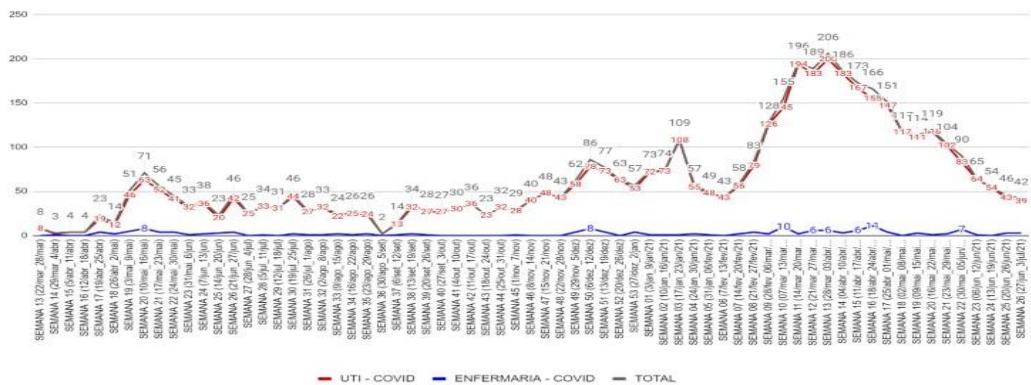
Solicitações de internação por semana e tipo de leito - Região Metropolitana II



SEMANA	ITABORAÍ	MARICÁ	NITEÓI	RIO BONITO	SAO GONCALO	SILVA JARDIM	TANGUÁ	TOTAL
SEMANA 23 (06/mar - 12/mar/21)	20	36	31	11	36	3	8	145
SEMANA 24 (13/mar - 19/mar/21)	7	33	28	8	7	2	3	108
SEMANA 25 (20/mar - 26/mar/21)	6	27	13	7	28	0	6	87
SEMANA 26 (27/mar - 30/mar/21)	7	23	18	17	29	1	2	97

Fonte: Sistema Estadual de Regulação

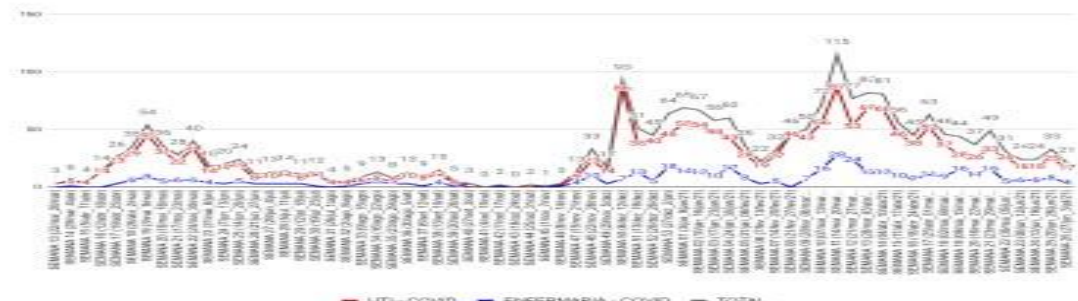
Solicitações de internação por semana e tipo de leito - Região Serrana



SEMANA	BOM JARDIM	CACHOEIRAS DE MACACU	CANTAGALO	CARMO	CORDERO	DUAS BARRAS	GUAPIMIRIM	MACUCO	NOVA FRIBURGO	PETROPOLIS	SANTA MARIA MADALENA	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO	SAO SEBASTIAO DO ALTO	SUMDOURO	TERESOPOLIS	TRAJANO DE MORAES	TOTAL
SEMANA 23 (06/mar - 12/mar/21)	4	4	2	0	0	1	2	0	8	27	0	4	0	1	12	0	65
SEMANA 24 (13/mar - 19/mar/21)	6	1	0	0	1	0	4	0	6	22	0	0	0	0	11	3	54
SEMANA 25 (20/mar - 26/mar/21)	1	1	0	1	2	1	1	0	2	26	2	0	0	1	8	0	46
SEMANA 26 (27/mar - 30/mar/21)	0	2	1	2	2	0	0	0	3	20	0	0	3	9	0	0	42

Fonte: Sistema Estadual de Regulação

Solicitações de internação por semana e tipo de leito - Região Centro-Sul



SEMANA	AREAL	COMENDADOR LEVI GASPARIN	ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	MENDES	MIGUEL PEREIRA	PARACAMBI	PARAIBU DO SUL	PATY DO ALFERES	SAPUCAIA	TRES RIOS	VASSOURAS	TOTAL
SEMANA 23 (06/mar - 12/mar/21)	2	0	1	1	0	2	10	0	1	7	0	24
SEMANA 24 (13/mar - 19/mar/21)	2	0	2	1	0	5	8	0	3	3	0	24
SEMANA 25 (20/mar - 26/mar/21)	3	0	5	1	2	0	12	0	0	10	0	33
SEMANA 26 (27/mar - 30/mar/21)	3	0	3	1	0	2	5	0	0	7	0	21

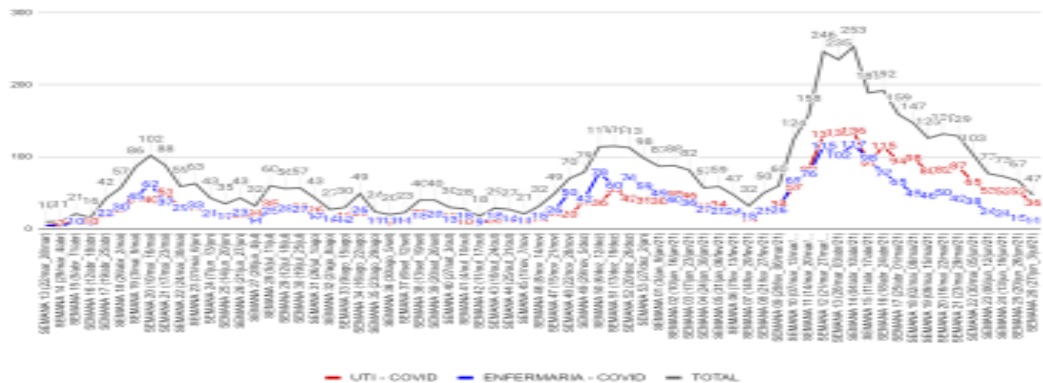
Fonte: Sistema Estadual de Regulação

55

56

57

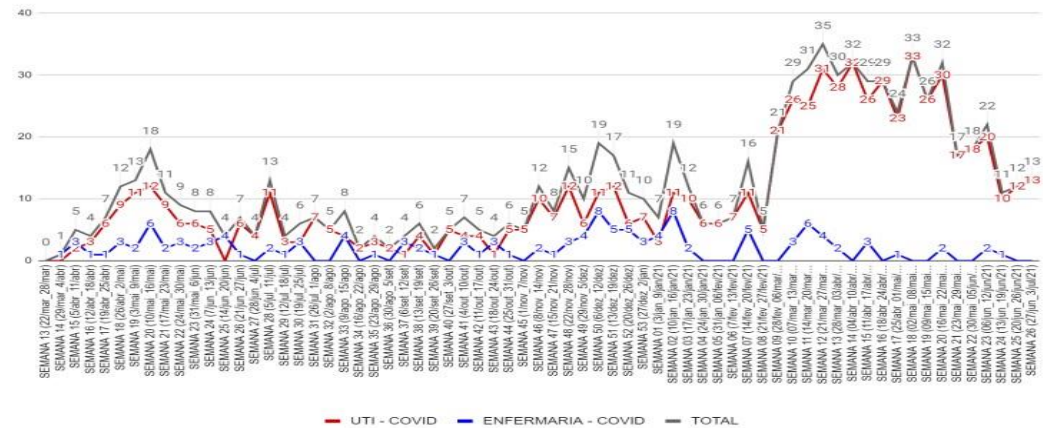
Solicitações de internação por semana e tipo de leito - Região Médio Paraíba



TOTAL DE SOLICITAÇÕES COVID POR MUNICÍPIOÚLTIMO MÊS													
SEMANA	BARRADO PIRAI	BARRAMANSA	ITATIAIA	PNHERAL	PIRAI	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA	TOTAL
SEMANA 23 (09jun_15jun21)	7	5	2	2	3	2	4	6	4	0	7	35	77
SEMANA 24 (13jun_19jun21)	11	7	2	1	6	3	2	5	4	0	8	24	73
SEMANA 25 (20jun_26jun21)	5	8	2	3	5	1	3	5	1	0	5	29	67
SEMANA 26 (27jun_3jul21)	2	7	1	2	9	1	1	5	3	1	4	11	47

Fonte: Sistema Estadual de Regulação

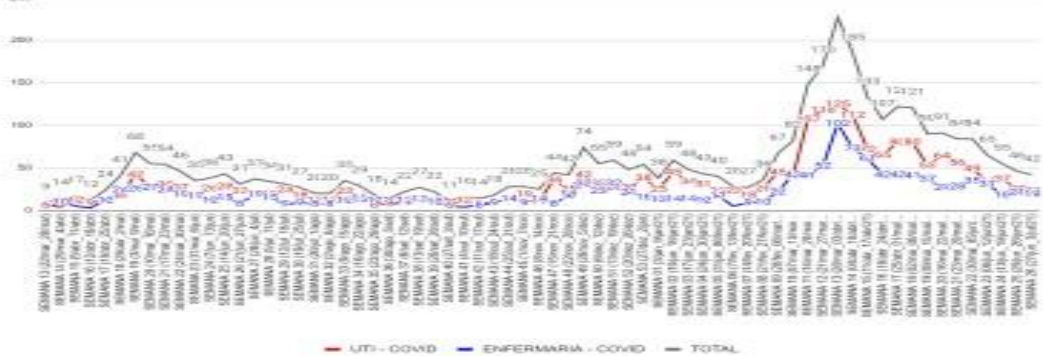
Solicitações de internação por semana e tipo de leitoRegião Baía da Ilha Grande



TOTAL DE SOLICITAÇÕES COVID POR MUNICÍPIOÚLTIMO MÊS				
SEMANA	ANGRADOS REIS	MANGARATIBA	PARATI	TOTAL
SEMANA 23 (06jun_12jun21)	16	4	2	22
SEMANA 24 (13jun_19jun21)	10	1	0	11
SEMANA 25 (20jun_26jun21)	9	3	0	12
SEMANA 26 (27jun_3jul21)	8	3	2	13

Fonte: Sistema Estadual de Regulação

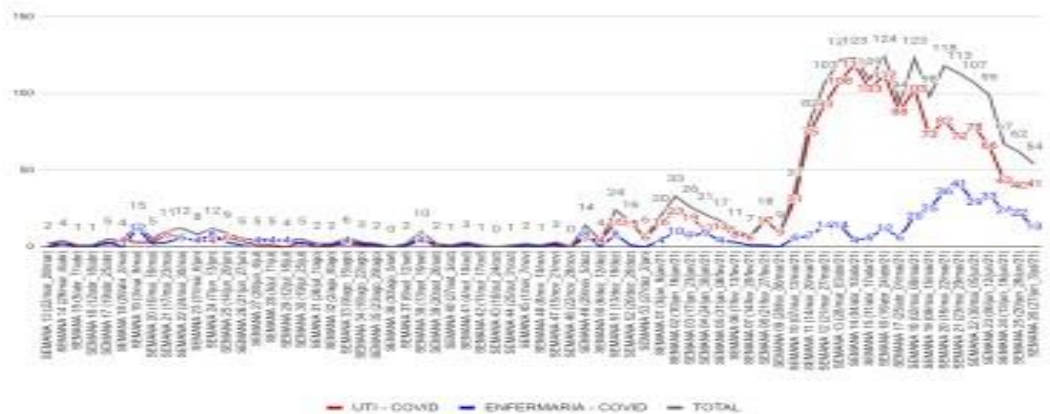
Solicitações de internação por semana e tipo de leitoRegião BaixadaLitorânea



TOTAL DE SOLICITAÇÕES COVID POR MUNICÍPIOÚLTIMO MÊS										
SEMANA	ARARUAMA	ARMACAO DE BUZIOS	ARRAIAL DO CABO	CABO FRIO	CASIMIRO DE ABREU	IGUAÇUA GRANDE	RIO DAS OSTRAS	SÃO PEDRO DA ALDEIA	SAQUAREMA	TOTAL
SEMANA 23 (09jun_15jun21)	13	2	2	16	10	9	1	12	0	55
SEMANA 24 (13jun_19jun21)	18	2	3	12	3	11	0	6	0	55
SEMANA 25 (20jun_26jun21)	14	1	2	9	1	10	0	9	0	46
SEMANA 26 (27jun_3jul21)	0	1	0	7	7	10	1	16	0	42

Fonte: Sistema Estadual de Regulação

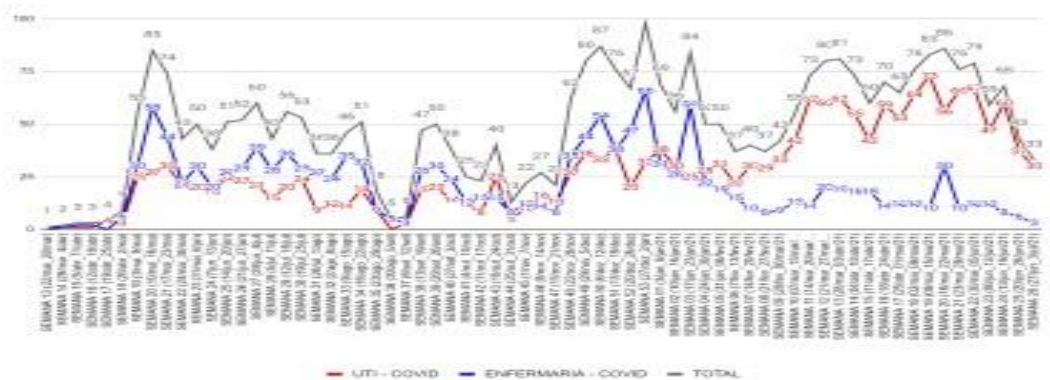
Solicitações de internação por semana e tipo de leito - Região Norte



TOTAL DE SOLICITAÇÕES COVID POR MUNICÍPIO ÚLTIMO MÊS									
SEMANA	CAMPOS DOS GOYTACAZES	CARAPERUS	CONCEICAO DE MACABU	MACAE	SAO FIDELIS	SAO FRANCISCO DE ITABAPOANA	SAO JOAO DABARRA	QUISSAMA	TOTAL
SEMANA 23 (06/jun - 12/jun/21)	41	1	0	35	0	9	0	13	99
SEMANA 24 (13/jun - 19/jun/21)	33	2	0	26	0	2	0	4	67
SEMANA 25 (20/jun - 26/jun/21)	26	1	0	23	1	7	1	3	62
SEMANA 26 (27/jun - 3/jul/21)	28	1	0	18	0	5	0	2	54

Fonte: Sistema Estadual de Regulação

Solicitações de internação por semana e tipo de leito - Região Noroeste



TOTAL DE SOLICITAÇÕES COVID POR MUNICÍPIO ÚLTIMO MÊS															
SEMANA	APERIBE	BOM JESUS DO ITABAPOANA	CAMBUCI	CARDOSO MOREIRA	ITALVA	ITACARA	ITAPERUNA	LAJE DO MURAI	MIRACEMA	NATIVIDADE	PORCIUNCULA	SANTO ANTONIO DE PADUA	SAO JOSE DE LUBA	VARRE-SAI	TOTAL
SEMANA 23 (06/jun - 12/jun/21)	1	0	0	2	5	15	15	1	4	2	3	11	0	0	59
SEMANA 24 (13/jun - 19/jun/21)	2	0	1	0	5	7	32	3	5	1	1	11	0	0	68
SEMANA 25 (20/jun - 26/jun/21)	3	0	0	0	2	4	13	2	7	1	6	3	0	2	43
SEMANA 26 (27/jun - 3/jul/21)	3	0	0	2	0	2	12	1	2	1	3	6	0	1	33

Fonte: Sistema Estadual de Regulação

Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde Superintendência de Regulação

Ambulatório 1ª vez - Centro de referência Multidisciplinar PósCOVID

Acesso – Módulo ambulatorial (“pranchetinha”)



CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

Pacientes com história de COVID-19 moderada a severa e que apresentam complicações ou sintomatologias crônicas após a recuperação do quadro infeccioso viral

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

Pacientes com história de COVID-19 plenamente recuperados



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

SUBSECRETARIA DE GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO
regulacao.superintendencia@gmail.com

ANEXO VIII

PROGRAMA ESTADUAL DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE **Atualizações 2021**

Superintendência de Atenção Primária à Saúde
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

ATUALIZAÇÃO PREFAPS 2021



Pontos acrescentados em atendimento ao Parecer SES/SUBJUR nº 191/2021–BFD e PGE PGE/PG02/ASS-PG15 acerca da análise da minuta da Resolução do PREFAPS para o exercício de 2021:

- No Art. 5º, parágrafo 4º, inciso I, **foi incluída a solicitação de Plano de Trabalho para investimento;**
- No Art. 7º, parágrafo único, **foi incluída a reavaliação dos valores repassados trimestralmente, por meio de avaliação do número de equipes ativas;**

Superintendência de Atenção Primária à Saúde
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde

ATUALIZAÇÃO PREFAPS 2021



- No Art. 10, será acrescentado parágrafo sobre a existência de Conselho e do Plano Municipal de Saúde (colhida pela SES em sistemas oficiais DIGISUS e FNS);
- No Art. 12, foi incluído o valor máximo estimado de repasses do PREFAPS para os Componentes Sustentabilidade e Desempenho durante o ano de 2021;
 - Correspondente a R\$ 219.157.788,36, podendo ser inferior conforme Art. 7º
- No Anexo I, foram reajustados os valores de repasse referentes ao Componente Desempenho dos municípios de Angra dos Reis, Bom Jardim, Itaboraí e São João de Meriti, conforme ajustes no TABNET da SES-RJ.

Superintendência de Atenção Primária à Saúde
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde



Secretaria de Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

ANEXO IX

**Distribuição de Vagas para
inscrição no Curso de
Segurança do Paciente na
APS**

Junho 2021

Curso Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde

- Iniciativa promovida pela COOSPGR em integração com a SUPEPS e a ECG/TCE
- Objetivo: Elaborar o plano municipal de Segurança do Paciente para as unidades básicas de saúde e equipes de Saúde da Família, por meio do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente.
- Público-alvo: Profissionais de saúde que atuam nas Coordenações municipais de APS e Saúde Bucal e apoiadores da SUPAPS/SES-RJ.
- Início do curso: 03/08/2021
- Término do curso: 26/10/2021
- Número de vagas: 50
- Carga horária total: 40 horas (33 horas/aula, 7 horas atividades)

72

Critério de Distribuição das Vagas

- Nível central da SES para a SUPAPS: 5 vagas
- Coordenações municipais de APS dos municípios com mais de 60.000 habitantes: 1 vaga
- Coordenação municipal de APS dos municípios com população > 500.000 habitantes:
 - ✓ Rio de Janeiro - 3 vagas
 - ✓ São Gonçalo, Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Niterói, Belford Roxo e Campos dos Goytacazes - 2 vagas

73

Distribuição das Vagas

Município	População estimada
Rio de Janeiro	6.747.815
São Gonçalo	1.091.737
Duque de Caxias	924.624
Nova Iguaçu	823.302
Niterói	515.317
Belford Roxo	513.118
Campos dos Goytacazes	511.168
São João de Meriti	472.906
Petrópolis	306.678
Volta Redonda	273.988
Macaé	261.501
Magé	246.433
Itaboraí	242.543
Cabo Frio	230.378
Angra dos Reis	207.044
Nova Friburgo	191.158
Barra Mansa	184.833
Teresópolis	184.240

Município	População estimada
Mesquita	176.569
Maricá	164.504
Nilópolis	162.693
Rio das Ostras	155.193
Queimados	151.335
Itaguaí	134.819
Araruama	134.293
Resende	132.312
São Pedro da Aldeia	106.049
Japeri	105.548
Itaperuna	103.800
Barra do Pirai	100.764
Saquarema	90.583
Seropédica	83.092
Três Rios	82.142
Valença	76.869
Guapimirim	61.388
Rio Bonito	60.573

74



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Maria de Lourdes Moura
Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco
seguranca.paciente@saude.rj.gov.br

Apresentação (19005112) SEI SEI-080001/013881/2021 / pg. 5

ANEXO X

Programa de Apoio aos Hospitais do Interior – PAHI Hospitais Regionais Região Metropolitana I e II



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Programa de Apoio aos Hospitais do Interior PAHI Hospitais Regionais Região Metropolitana I e II

PONTOS	ITENS DE AVALIAÇÃO							
	A	B	C	D	E	F	G	H
	Nº LETOS SUS	LETOS UTI EXISTENTES	LETOS UTI SUS - Habilitados	SALAS DE CIRURGIAS - Habilitadas	% ATENDIMENTO DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE OUTROS MUNICÍPIOS	% ATENDIMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE DE OUTROS MUNICÍPIOS	NÚMERO ABSOLUTO DE ATENDIMENTOS	HABILITAÇÃO ALTA COMPLEXIDADE - TRAUMATO-ORTOPEDIA, ONCOLOGIA, CARDIOLOGIA, GAR
1	até 59	Até 9	Até 9	1 a 2	10.1 a 15	20.1 a 30	1001 a 4000	1 PONTO PARA CADA HABILITAÇÃO
2	60 a 149	10 a 19	10 a 19	3 a 4	15.1 a 20	30.1 a 40	4001 a 10.000	
3	150 a 249	20 a 29	20 a 29	5 a 6	20.1 a 30	40.1 a 50	10.0001 a 15.000	
4	250 a 349	30 a 39	30 a 39	7 a 8	30.1 a 40	50.1 a 60	15.0001 a 20.000	
5	350 a mais	40 a mais	40 a mais	9 a mais	40.1 a mais	60.1 a mais	20.0001 a mais	



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Programa de Apoio aos Hospitais do InteriorPAHI Hospitais Regionais Região Metropolitana I e II

TABELA DA PONTUAÇÃO POR CLASSIFICAÇÃO	
CLASSIFICAÇÃO	Total de Pontos
I	1 a 8
II	9 a 12
III	13 a 19
IV	20 a 30
V	33 a 44

CLASSIFICAÇÃO	VALOR TOTAL MENSAL
HOSPITAL CLASSIFICAÇÃO I	R\$ 400.000,00
HOSPITAL CLASSIFICAÇÃO II	R\$ 800.000,00
HOSPITAL CLASSIFICAÇÃO III	R\$ 1.200.000,00
HOSPITAL CLASSIFICAÇÃO IV	R\$ 3.000.000,00
HOSPITAL CLASSIFICAÇÃO V	R\$ 4.000.000,00



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

79

Programa de Apoio aos Hospitais do InteriorPAHI Hospitais Regionais Região Metropolitana I e II

REGIÃO	MUNICÍPIO	CNES	HOSPITAL	NATUREZA JURÍDICA	CLASSIFICAÇÃO	VALOR POR CLASSIFICAÇÃO/MÊS	VALOR ANUAL
METROPOLITANA I	BELOFORD ROXO	2289571	HOSPITAL MUNICIPAL DE BELOFORD ROXO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	I	R\$ 400.000,00	R\$ 4.800.000,00
METROPOLITANA II	ITABORAÍ	2268922	HOSPITAL MUNICIPAL DESEMBARGADOR LEAL JUNIOR	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	II	R\$ 800.000,00	R\$ 9.600.000,00
METROPOLITANA I	RIO BONITO	2296341	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	INTERVENÇÃO MUNICIPAL	III	R\$ 1.200.000,00	R\$ 14.400.000,00
METROPOLITANA I	DUQUE DE CAXAS	6007327	HOSPITAL MUNICIPAL INACIR RODRIGUES DO CARMO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	IV	R\$ 3.000.000,00	R\$ 36.000.000,00
METROPOLITANA I	NOVA IGUAÇU	2798862	H-GNI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	V	R\$ 4.000.000,00	R\$ 48.000.000,00



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

80



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

81

Apoio Financeiro para Construção e /ou Reforma e/ou Equipamentos e/ou Mobiliário em Unidades Hospitalares



Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Apoio Financeiro para Construção e /ou Reforma e/ou Equipamentos e/ou Mobiliário em Unidades Hospitalares

* Avaliação por Equipes Técnicas da SESRJ das Solicitações, após apresentação dos projetos/memorais descritivos;

* Uma Unidade Hospitalar por Município;

* Na ausência de hospital público, o recurso poderá ser utilizado em hospital filantrópico;

* Serão considerados o quantitativo populacional, capacidade instalada, número de atendimentos, perfil assistencial, dentre outras questões da atenção à saúde;



Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Apoio Financeiro para Construção e /ou Reforma e/ou Equipamentos e/ou Mobiliário em Unidades Hospitalares

*

Faixas de leitos	Recurso
20 a 49	R\$ 5.000.000,00
50 a 149	R\$ 10.000.000,00
150 a 299	R\$ 20.000.000,00
300 a mais	R\$ 30.000.000,00



Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

ANEXO XII



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

6ª Reunião ordinária da CIB

Julho/2021

Pactuação

- Descredenciamento e desabilitação do Hospital Evangélico Regional, CNES nº 0025194, localizado no município de Volta Redonda/RJ como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia e Neurologia/Neurocirurgia

Processo E08/001/4322/2015

90

Teto Financeiro

- Remanejamento PPI Duque de Caxias Cintilografia/Ressonância Magnética/Tomografia SEI-080002/000224/2021.

Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Alta Complexidade/Serviço	Município Executor (NOVO)	Cota Física do Encaminhador	Cota Financeira do Encaminhador
DUQUE DE CAXIAS	NOVA IGUAÇU	MANTER			
		Diagnósticos - Medicina Nuclear (Cintilografias)	NOVA IGUAÇU	43	R\$ 15.182,41
		Diagnósticos - Ressonância Magnética		50	R\$ 13.466,94
		Diagnósticos - Tomografia		50	R\$ 68.000,01
		REMANEJAR			
		Diagnósticos - Medicina Nuclear (Cintilografias)	DUQUE DE CAXIAS	630	R\$ 220.859,10
		Diagnósticos - Ressonância Magnética		2.263	R\$ 608.248,00
Diagnósticos - Tomografia	7.489	R\$ 957.319,80			

91

Teto Financeiro

- Remanejamento PPI Silva Jardim Eletroencefalografia/Eletroencefalograma, internações pediatria clínica e cirúrgica.

SEI-080002/000543/2021.

MC AMBULATORIAL

Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Descrição do Agregado	Município Executor (NOVO)	Cota Física do Encaminhador	Cota Financeira do Encaminhador
SILVA JARDIM	GUABA GRANDE	021105XXXELETROENCEFALOGRAMA	MARICA	5	R\$ 144,7
SILVA JARDIM	SAO GONCALO	0211050024ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOSFORIMULO		64	R\$ 724,7

MC HOSPITALAR

Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Leito	Especialidade	Município Executor (NOVO)	Cota Física do Encaminhador	Cota Financeira do Encaminhador
SILVA JARDIM	SAO GONCALO	PEDIATRIA CIRURGICA	PLASTICA	NITEROI	0,24	R\$ 117,58
SILVA JARDIM	RIO DE JANEIRO	PEDIATRIA CLINICA	NEUROLOGIA		2,81	R\$ 1.029,28
SILVA JARDIM	RIO DE JANEIRO	PEDIATRIA CLINICA	CARDIOLOGIA		1,19	R\$ 666,50
SILVA JARDIM	RIO DE JANEIRO	PEDIATRIA CIRURGICA	OTORRINOLARINGOLOGIA		1,88	R\$ 779,24

MC HOSPITALAR POR REFERÊNCIA

Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Leito	Especialidade	Município Executor (NOVO)	Físico do Executor	VM do Executor	Financeiro do Executor
SILVA JARDIM	RIO BONITO	PEDIATRIA CIRURGICA	CIRURGIA GERAL	NITEROI	2	R\$ 780,94	R\$ 1.561,97
SILVA JARDIM	RIO BONITO	PEDIATRIA CLINICA	DERMATOLOGIA		6	R\$ 366,37	R\$ 2.198,20
SILVA JARDIM	RIO BONITO	PEDIATRIA CLINICA	NEFROLOGIA/UROLOGIA		23	R\$ 331,54	R\$ 7.626,67
SILVA JARDIM	RIO BONITO	PEDIATRIA CLINICA	PNEUMOLOGIA		94	R\$ 651,10	R\$ 61.202,97

92

Teto Financeiro

- Remanejamento PPI Seropédica Ginecologia, Cirurgia Geral, Nefrologia/Urologia e Gastroenterologia

SEI-080002/000873/2021.

Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Leito	Especialidade	Município Executor (NOVO)	Cota Física	Cota Financeira
SEROPÉDICA	BELFORD ROXO	CIRÚRGICOS	GINECOLOGIA	VALENÇA	24	R\$ 12.888,3
	PIRAÍ				39	R\$ 20.943,6
	VASSOURAS		CIRÚRGIA GERAL		24	R\$ 12.888,3
	PIRAÍ				7	R\$ 6.807,5
	PIRAÍ		NEFROLOGIA/UROLOGIA		15	R\$ 9.665,6
	PIRAÍ				37	R\$ 27.552,8
	VASSOURAS		GASTROENTEROLOGIA		48	R\$ 35.744,2
	VOLTA REDONDA				34	R\$ 25.318,8

93

Teto Financeiro

- Remanejamento PPI Rio Bonito Cirurgia Geral, Nefrologia/Urologia e Gastroenterologia

SEI-080002/000577/2021.

Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Leito	Especialidade	Município Executor (NOVO)	Cota Física	Cota Financeira
RIO BONITO	RIO BONITO	PEDIATRIA CIRÚRGICA	CIRÚRGIA GERAL	NITERÓI	61	R\$ 47.640,1
			NEFROLOGIA/UROLOGIA		35	R\$ 11.227,8
			GASTROENTEROLOGIA		52	R\$ 32.056,8

94

Teto Financeiro

- Remanejamento PPI Mendes Diagnóstico- Densitometria Óssea

SEI-080002/000531/2021.

Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Procedimento	Município Executor (NOVO)	Cota Física	Cota Financeira
MENDES	VASSOURAS	Diagnóstico- Densitometria Óssea	PARACAMBI	42	R\$ 2.323,7

95

Teto Financeiro

- Remanejamento PPI Vassouras Mamografia Unilateral, Retossigmoidoscopia, Eletroencefalograma e Colonoscopia

SEI-080002/000572/2021, SEI-080002/000573/2021 e SEI-080002/000574/2021

Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Procedimento	Município Executor (NOVO)	Cota Física	Cota Financeira
MC AMBULATORIAL POR REFERÊNCIA					
VASSOURAS	PARACAMBI	02.04.03.0030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL	VASSOURAS	265	R\$ 7.955,34
	MEENDES	02.09.01.0053 - RETOSIGMOIDOSCOPIA		14	R\$ 324,32
MC AMBULATORIAL POR ABRANGÊNCIA					
VASSOURAS	VALENÇA	02.11.05XXXX- ELETROENCEFALOGRAMA	VASSOURAS	75	R\$ 1.886,34
	MEENDES	02.09.01.0029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)		7	R\$ 793,54

96

Teto Financeiro

- Remanejamento PPI Niterói Exame Cito patológico Cérvico-Vaginal

SEI-080002/000718/2021.

Município Encaminhador	Município Executor	Alta Complexidade/Serviço	Novo Executor	Valor Médio Executor	Cota Física do Encaminhador	Cota Financeira do Encaminhador
NITERÓI	ITABORAÍ	02.0301.0019 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	NITERÓI	13,72	26.213	R\$ 167.416,64

97

Teto Financeiro

- Remanejamento PPI Tanguá Exames de Oftalmologia

SEI-080002/000720/2021.

MC AMBULATORIAL					
Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Descrição do Agregado	Município Executor (NOVO)	Cota Física do Encaminhador	Cota Financeira do Encaminhador
TANGUA	SAO GONCALO	0211060127-MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	NITERÓI	201,51	R\$ 4.884,13
TANGUA	SAO GONCALO	021106XXXX-RETINOGRÁFIA		204,85	R\$ 7.741,13
TANGUA	SAO GONCALO	0405030049-FOTOCOAGULACAO A LASER		18,97	R\$ 1.425,84
TANGUA	SAO GONCALO	0405030070-RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL		0,86	R\$ 926,84
TANGUA	SAO GONCALO	0405030193-PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER		2,76	R\$ 828,13
TANGUA	SAO GONCALO	0405030219-RETINOPEXIA PNEUMÁTICA		0,15	R\$ 57,34
TANGUA	SAO GONCALO	040503XXXX-CORPO VITREO, RETINA, COROIDE E ESCLERA > R\$ 200,00		1,09	R\$ 431,34
TANGUA	SAO GONCALO	0405050020-CAPSULOTOMIA A VAG LASER		14,66	R\$ 659,84
TANGUA	SAO GONCALO	0405050373-FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRAVEL		50,18	R\$ 38.721,13
TANGUA	SAO GONCALO	040505XXXX-CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS		0,93	R\$ 1.038,34
TANGUA	SAO GONCALO	040505XXXX-CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS < R\$ 100,00		4,76	R\$ 2.404,13
TANGUA	SAO GONCALO	040505XXXX-CAMARA ANTERIOR, CONJUNTIVA E OUTROS ENTRE 100 E 300		2,17	R\$ 462,13

AC HOSPITALAR						
Município Encaminhador	Município Executor (ANTERIOR)	Leito	Especialidade	Município Executor (NOVO)	Cota Física do Encaminhador	Cota Financeira do Encaminhador
TANGUA	SAO GONCALO	CIRURGICOS	OFTALMOLOGIA	NITEROI	5.85	R\$ 18.138.33

98

Teto Financeiro



- REMANEJAMENTO DOS RECURSOS DO BLOCO DE FINANCIAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA REFERENTE À PRODUÇÃO DO HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ E INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL, NAS COMPETÊNCIAS FEVEREIRO E MARÇO DE 2020.

Recursos remanejados da gestão estadual para a gestão do município de Itaperuna totalizam o valor de R\$ 8.827.573,70, somadas as produções das competências fevereiro e março de 2020 e incentivos de fonte federal do período.

FEVEREIRO 2020	MARÇO 2020	TOTAL
R\$ 3.478.395,58	R\$ 5.349.178,12	R\$ 8.827.573,70

99

Pactuação



- Transferência de recursos para internação em 08 leitos de UTI NEONATAL TIPO II, ao município de Angra dos Reis
SEI-080001/013928/2021

Recurso de fonte estadual no montante máximo de R\$ 565.731,26 a ser disponibilizado, mensalmente, ao município de Angra dos Reis, destinado ao custeio de 08 leitos de UTI Neonatal Tipo II, conforme produção informada.

Nº LEITOS	VALOR DAS DIÁRIAS	VALOR ESTIMADO
08	R\$ 2.331,67	R\$ 565.731,26

O valor da diária estabelecido é o mesmo praticado pelo Chamamento Público de leitos de UTI NEONATAL realizado pela Secretaria de Estado de Saúde, de N° 007/2020, correspondente à R\$ 2.331,67.

O valor de custeio será repassado mensalmente mediante produção encaminhada à SAECA e registrada no Sistema de Informação Hospitalar/SUS, até o valor máximo de R\$ 565.731,26.

100

Política de Cofinanciamento do procedimento de Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise) e confecção de fistula arteriovenosa (FAV) aos prestadores habilitados



- Valor da sessão de hemodiálise conforme planilha de custos da ABCDT: R\$ 239,40
- Valor pago por sessão SUS (FAEC): R\$ 194,16
- Diferença por sessão: R\$ 45,16
- 15,5 sessões mês X 45,16 = R\$ 700,00 por paciente
- Valor estimado por Clínica: Número de vagas totais em 21 de junho de 2021 X R\$ 700,00 = Valor máximo mensal
- Faixa de repasse do incentivo:
De 100 a 80% de ocupação: 100% do repasse estimado
De 79% a 60% de ocupação : 80% do repasse estimado
Menos de 59%: sem incentivo

101

Política de Cofinanciamento do procedimento de Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise) e confecção de fístula arteriovenosa (FAV) aos prestadores habilitados

- Fístula arteriovenosa

Acréscimo de R\$ 600,00 por FAV, com 02 ecodoppler inclusos (pagos por produção)

→ Fica a critério da Secretaria de Saúde onde se localiza o prestador de TRS, optar pelo local de realização de FAV (prestador de TRS ou outro do território)

- Valor total da Resolução:

Mensal: R\$ 7.394.170,00

Anual: R\$ 44.365.020 (julho a dezembro de 2021)



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde
Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação
(21) 2333-4031 / (21) 2333-3880
saeca@saude.rj.gov.br

ANEXO XIII

Portaria GM/MS nº 1263, de 18 de junho de 2021

Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS para a realização de transferências do FNS aos fundos dos estados e municípios no exercício de 2021

Junho de 2021

Os recursos oriundos de emendas parlamentares de que trata esta Portaria poderão ser destinadas aos Estados, Distrito Federal e Municípios para:

I - incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção primária à saúde e de Atenção Especializada à Saúde, para cumprimento de metas, nos termos do Capítulo II;

II - financiamento do transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192 e da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, nos termos do Capítulo III;

III - financiamento do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realização de procedimentos de caráter eletivo, nos termos do Capítulo IV;

IV - financiamento da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, destinada às ações de vigilância laboratorial, nos termos do Capítulo V;

V - financiamento das Unidades de Vigilância de Zoonoses - UVZ, responsáveis pela execução de parte ou da totalidade das atividades, das ações e das estratégias referentes à vigilância, à prevenção e ao controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, nos termos do Capítulo VI;

VI - financiamento para coleiras impregnadas com inseticida para o uso em cães, visando à prevenção e ao controle da leishmaniose visceral, nos termos do Capítulo VII;

VII - financiamento de ações voltadas para o controle e combate das arboviroses, nos termos do Capítulo VIII; e

VIII - financiamento de ações voltadas para o fomento de estudos, pesquisas e capacitações no âmbito da vigilância em saúde, nos termos do Capítulo IX.

Dos recursos financeiros de investimento para transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS

Art. 19. O gestor do Fundo de Saúde Municipal, Estadual ou do Distrito Federal informará o quantitativo de veículos necessários conforme o projeto técnico elaborado e aprovado em Comissão Intergestores Bipartite - CIB, observadas as seguintes condições:

I - o quantitativo de veículos descrito no projeto técnico compreende o conjunto de veículos necessários ao cumprimento da programação efetiva de transporte e é definido pela estimativa de assentos/dia por município e pela tipologia de veículos disponíveis no SIGEM; e

II - a metodologia de cálculo para estimar a necessidade de assentos/dia por município e Distrito Federal deverá considerar os parâmetros de planejamento e programação estabelecidos de acordo com as realidades epidemiológicas e de oferta de serviços e previstos no planejamento, programação anual de saúde e pactuação no âmbito das respectivas CIB.

Art. 20. A emenda parlamentar deverá onerar a funcional programática [10.301.5019.8581](#) - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde, GND 4, na modalidade de aplicação 31 ou 41, quando a proposta de projeto for analisada e aprovada pelo Departamento de Saúde da Família da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - DESF/SAPS/MS, com indicação de CNES de unidade de atenção básica de saúde ou central de gestão em saúde.

Art. 21. A análise, a aprovação e a execução da proposta de projeto ocorrerão nos termos do Capítulo I do Título VII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, observados os seguintes trâmites e condições:

I - a proposta de projeto cadastrada será analisada pelo Departamento de Saúde da Família - DESF/SAPS/MS, no âmbito de suas competências;

II - a existência de uma estrutura de regulação do acesso à Atenção à Saúde é pré-requisito para a implantação do transporte sanitário eletivo de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS;

III - a inserção da Resolução da CIB que aprovou o projeto técnico de transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, em consonância com o artigo 4º da Resolução nº 13/CIT, de 23 de fevereiro de 2017;

IV - os gestores deverão obedecer o prazo mínimo de 3 (três) anos para aquisição de novos veículos, para os municípios que já receberam recursos e já atingiram o número máximo de veículos por município; e

IV - os gestores deverão obedecer o prazo mínimo de 3 (três) anos para aquisição de novos veículos, para os municípios que já receberam recursos e já atingiram o número máximo de veículos por município; e

V - a inclusão de justificativa demonstrando a necessidade do transporte eletivo de pacientes, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

- a) municípios beneficiados, público alvo, municípios de referência; e
- b) parâmetros aplicados para dimensionar a programação de transporte e necessidade de assentos/dia por município e número de veículos.

Parágrafo único. A Resolução da CIB de que trata o inciso III, deve ter sido aprovada nos últimos seis meses antes da apresentação do projeto, e caso tenha sido "ad referendum" a aprovação da proposta ficará condicionada a homologação pelo Plenário.

Municípios deverão encaminhar os projetos de transporte sanitário para análise da área técnica de referência na SES-RJ para pactuação em CIB.

109

Prorrogação do prazo para envio de proposta de emendas parlamentares

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) informa que o Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas encontra-se aberto para apresentação de propostas viabilizadas com recursos de emendas parlamentares individuais, conforme disposto no [art. 8º da Portaria Interministerial ME/SEGOV-PR nº 6.145, de 24 de maio de 2021](#). O envio de propostas pode ser feito até 16 de julho.

O Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas é uma plataforma para uso exclusivo das entidades e fundos de saúde. Por meio dela é possível cadastrar, gerenciar e acompanhar propostas de Convênio, Contrato de Repasse, Repasse Fundo a Fundo ou Termo de Cooperação. Para apresentar proposta de financiamento é necessário que a entidade esteja cadastrada na Plataforma Mais Brasil (antigo SICONV) e no Fundo Nacional de Saúde, devendo manter suas informações sempre atualizadas.

Segue o cronograma de execução para o primeiro ciclo de emendas:

- Envio de Propostas: até 16/07
- Atendimento de Diligências: até 24/07
- Reanálise e Aprovação: 23/08/2021

Acesse:
<https://www.conasems.org.br/prorrogado-o-prazo-para-envio-de-propostas-no-primeiro-ciclo-ate-16-7/>

110



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

111

112

ANEXO XIV



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

113

Anexo SLIDES - CIB (18948122) SEI SEI-080001/013902/2021 / pg. 3

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE GERÊNCIA DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA

114

Anexo SLIDES - CIB (18948122) SEI SEI-080001/013902/2021 / pg. 4

GERENCIA DE HANSENIASE / COORDENAÇÕES MUNICIPAIS



- Implementação da PQTU para todas as formas de hanseníase de acordo com a NT nº 16/2021

Tratamento

- Baseia-se em esquemas de poliquimioterapia composto por três medicamentos rifampicina +dapasona+clofazimina, pelo período de 12 meses para as formas clínicas da classificação operacional multibacilar.
- Poliquimioterapia composto por dois medicamentos rifampicina+ dapsona pelo período de seis meses para as formas clínicas da classificação operacional paucibacilar.

115

Anexo SLIDES - CIB (18948122) SEI SEI-080001/013902/2021 / pg. 5

Ampliação de uso da clofazimina para hanseníase paucibacilar no âmbito do Sistema Único de Saúde

- Em 2018, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou as "Diretrizes para o diagnóstico, tratamento e prevenção da hanseníase", na qual recomenda um regime de três medicamentos (rifampicina, clofazimina e dapsona) para todos os pacientes com hanseníase, com duração de tratamento de 6 meses para hanseníase paucibacilar e 12 meses para hanseníase multibacilar.
- Portaria SCTIE/MS N. 71, 11 de Dezembro de 2018.
- Essa recomendação simplifica o tratamento e previne a classificação errônea da hanseníase MB, já que todos os pacientes receberiam um regime de três medicamentos

Introdução

- De forma semelhante, em 2018 a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) do Ministério da Saúde avaliou e recomendou a ampliação do uso da clofazimina para os pacientes com hanseníase PB, por meio de evidências científicas disponíveis sobre a eficácia, efetividade e segurança, por meio da publicação da Portaria SCTIE/MS nº 71, de 11/12/2018 4.5

Orientação

- Os membros da CONITEC presentes na 72ª reunião ordinária, no dia 08 de novembro de 2018, deliberaram, por unanimidade, recomendar a ampliação de uso da clofazimina para tratamento da hanseníase paucibacilar, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- Foi assinado o Registro de Deliberação nº 387/2018

Esquema único de tratamento da hanseníase

ADULTO	Rifampicina: dose mensal de 600mg (2 cápsulas de 300mg) com administração supervisionada; Clofazimina: dose mensal de 300mg (3 cápsulas de 100mg) com administração supervisionada e uma dose diária de 50mg auto-administrado; Dapsona: dose mensal de 100mg (1 comprimido de 100mg) supervisionada e uma dose diária de 100mg autoadministrada.
CRIANÇA	Rifampicina: dose mensal de 450mg (1 cápsula de 150mg e 1 cápsula de 300mg) com administração supervisionada. Clofazimina: dose mensal de 150mg (3 cápsulas de 50mg) com administração supervisionada e uma dose de 50mg autoadministrada em dias alternados. Dapsona: dose mensal de 50mg (1 comprimido de 50mg) supervisionada e uma dose diária de 50mg autoadministrado.
DURAÇÃO DO TRATAMENTO	Classificação Paucibacilar: 6 meses Classificação Multibacilar: 12 meses

Gerência de Hanseníase

hanseniaserj@gmail.com

[Tel:\(21\)2333-3900/3913](tel:(21)2333-3900/3913)

Anexo SLIDES - CIB (18948122) SEI SEI-080001/013902/2021 / pg. 9

ANEXO XVI

Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde
Superintendência de Atenção Psicossocial e População em Situação de Vulnerabilidade

INFORME

Vulneráveis em Privação de Liberdade Protegidos contra o coronavírus.

No intuito de vacinar em larga escala a população privada de liberdade (PPL) no estado do Rio de Janeiro e proteger um grupo que se encontra em um ambiente com alto índice de contaminação e apresenta comorbidades, a Secretaria Estadual de Saúde (SES), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e a Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) vem realizando ações para tornar possível a operacionalização das vacinas no Complexo Penitenciário de Gericinó. Lá encontra-se o maior contingente populacional de privados de liberdade no estado do Rio de Janeiro.

De acordo com Karen Athié, superintendente da Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SAPV), a ação de unir forças e fazer um cronograma conjunto fez-se necessário para que a vacinação acontecesse e para que o sistema de informação pudesse ser produzido da maneira mais adequada possível.

“Estamos construindo em conjunto com a intersetorialidade. Para fortalecer esta ação, a SES convidou pessoas chave e conhecedoras das dificuldades, tais como representantes do Conselho Nacional de Justiça no ERJ, do Ministério Público, do Tribunal de Justiça, do Mecanismo de Combate Contra a Tortura, da Defensoria Pública, da Secretaria de Direitos Humanos do ERJ, COSEMS, além, é claro, da SEAP e da SMS Rio, para formar uma Comissão de Acompanhamento Intersetorial da vacinação em Gericinó” explica a profissional.

O trabalho conta com vários setores experientes em discussões sobre a saúde dos privados de liberdade no estado do Rio de Janeiro. A ação trabalha critérios que envolvem questões de segurança e de saúde para a imunização de aproximadamente 30.000 privados de liberdade e profissionais envolvidos no trabalho cotidiano da SEAP. Neste momento, a imunização já alcançou em torno de 50% do quantitativo desta população, tendo dado prioridade a vacinação das grávidas do sistema.

No Rio de Janeiro, o diretor operacional de Gericinó e trabalhador da SEAP José Tadeu Araújo de Andrade vem acompanhando o processo de perto. Ele relata que o maior desafio para a segurança é operacionalizar a ação de imunização em um público com essa dimensão, com unidades com estruturas diferentes e ao mesmo tempo garantir a segurança para os internos, policiais e equipes de saúde envolvidas.

Em Rezende, através de ações conjuntas entre a equipe de Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) do município e a direção do presídio, o combate a Covid-19 vem sendo acompanhado de perto. Nesta etapa de vacinação, 100% dos profissionais e PPL já foram vacinados com a primeira dose. O diretor da unidade prisional, doutor Oliel Ogawa, afirma que o trabalho do PNAISP tem

172 sido essencial e até o momento não houve sequer um caso de Covid-19 entre a
173 PPL de Resende.

174
175 Além disso, a SES, junto a Coordenação de Saúde Integral e Reinserção Social
176 do DEGASE, também viabilizou a vacinação contra Covid-19 para jovens em
177 cumprimento de medida socioeducativa. No Estado do Rio de Janeiro há
178 aproximadamente 190 jovens entre 18 a 21 anos em atendimento
179 socioeducativo que serão imunizados contra covid-19 e todos os adolescentes
180 estão sendo imunizados contra H1N1.

181
182 A vacinação dos jovens do socioeducativo contra Covid-19 e dos adolescentes
183 contra H1N1 vem ocorrendo em articulação com a Atenção básica dos
184 municípios do Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo, Volta Redonda, Barra
185 Mansa, Teresópolis, Nova Friburgo, Belford Roxo, Nilópolis, Nova Iguaçu,
186 Duque de Caxias, Campos do Goytacazes, Macaé e Cabo Frio.

187
188 “Considerando que a Covid-19 é uma pandemia e que o desdobramento disso
189 afeta a população em geral, vacinar a população dentro do sistema prisional e
190 no sistema socioeducativo compõe a garantia do direito a saúde e a um serviço
191 mais humanizado. É um público que tem maior risco de transmissão pelo
192 coronavírus por causa da própria estrutura sanitária das unidades de privação
193 de liberdade. Por conta da questão como a superlotação e a existência de
194 ambientes físicos com baixa circulação ar. "Nossa compreensão é que a
195 imunização contra covid-19 dessas populações vulneráveis é um direito que
196 protege suas vidas, evitando mortes que afetam além dos próprios indivíduos,
197 suas famílias e amigos" alerta Daiane Oliveira que assessora as ações em saúde
198 no sistema socioeducativo.

199
200 Ela ainda ressalta a importância da ampliação da vacinação contra Covid-19
201 também para adolescentes que cumprem medidas socioeducativas assim que
202 for autorizado no país a imunização de adolescentes. “Quando oferecemos a
203 oportunidade de vacinação contra doenças transmissíveis em ambientes de
204 privação e restrição de liberdade a gente cria um ambiente mais seguro para
205 todos, adolescentes, trabalhadores e famílias e ainda garante acesso aos outros
206 direitos e políticas públicas como a possibilidade de frequentar a escola e cursos
207 reduzindo o risco da contaminação". finaliza.

208

209 De acordo com a doutora Thaisa Guerreiro, defensora pública do estado do Rio
210 de Janeiro, a vacinação em massa protege os privados de liberdade, seus
211 familiares e os trabalhadores da SEAP. Ela é fundamental para evitar mortes
212 por conta da superpopulação e condições habitacionais desta população.

213

214 “A vacinação da população vulnerável traz foco para muitos problemas que eles
215 já enfrentam como habitação, circulação de ar, dificuldades de acesso a medidas
216 farmacológicas, de higienização, distanciamento necessário e entre outros”,
217 finaliza a defensora.