

ANEXO I - Situação da circulação do vírus Ebola.



VIGILÂNCIA DA DOENÇA PELO VÍRUS EBOLA

Orientações para as ações de vigilância e serviços de saúde

Subsecretaria de Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental



Doença pelo Vírus Ebola:

1.069 óbitos e 1.975 casos, segundo Organização Mundial de Saúde, atualizado em 13 de Agosto de 2014.

510 casos e **377** óbitos na Guiné,

670 novos casos, **355** óbitos na Libéria,

783 novos casos, **334** óbitos na Serra Leoa,

12 casos e **3** óbitos na Nigéria.

CONFIRMED CASES OF EBOLA

MAP DATE: 07 August



PERÍODO DE INCUBAÇÃO

1 a 21 dias

TRANSMISSÃO

A transmissão só se inicia após o aparecimento dos sintomas e se dá por meio do contato direto com sangue, tecidos ou fluidos corporais de indivíduos e/ou animais infectados ou do contato com superfícies e objetos contaminados. Não há transmissão pelo ar.

IMPORTANTE: Os laboratórios públicos ou privados não devem tentar realizar o diagnóstico laboratorial. A coleta de amostra de sangue e o transporte do material deverão ser feita pelo hospital de referência formalmente designado.

DEFINIÇÃO DE CASO

CASO SUSPEITO

Indivíduos procedentes, nos últimos 21 dias, de país com transmissão atual de Ebola (Libéria, Guiné, Serra Leoa e Nigéria) que apresente febre de início súbito, podendo ser acompanhada de sinais de hemorragia.

CONDUTA DIANTE DA IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

- O paciente que atenda a definição de **caso suspeito deverá ser colocado em isolamento** em quarto privativo, com porta fechada e banheiro privativo;
- **A SES deverá ser notificada imediatamente** para providenciar a remoção do paciente para o hospital de referência e promover a orientação de conduta do caso;
- Todos os profissionais de saúde envolvidos no atendimento direto aos pacientes suspeitos de DVE devem estar protegidos utilizando os seguintes **Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**: macacão com mangas compridas, punho e tornozelos com elástico, resistente à abrasão, resistência à penetração viral, costuras termosseladas, com abertura e fechamento frontal por zíper; máscara de proteção respiratória PFF2 ou N95 (quando indicado); protetor facial; cobre-bota; luvas descartáveis e avental descartável, resistentes a fluidos e impermeáveis;

- Descartar os materiais perfuro-cortantes em recipientes de paredes rígidas, resistentes à punção, com tampa e resistentes à esterilização. Estes recipientes deverão estar localizados próximos à área de uso. Estes resíduos são considerados do Grupo A1;
- Autoclavar todos os resíduos de saúde (Grupo A1) provenientes do atendimento ao paciente e encaminhar para incineração;
- Todos os itens com os quais o paciente tiver contato e superfícies ambientais devem ser submetidos à desinfecção com hipoclorito de sódio 10.000 ppm ou 1% de Cloro ativo (com 10 minutos de contato). Este procedimento deve ser repetido a cada troca de plantão, conforme Manual Segurança do Paciente Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA.

Não coletar amostras do paciente em hipótese alguma.
Esta atividade é restrita aos Centros de Referência.

CONTATOS PARA NOTIFICAÇÃO

Para Unidades de Saúde fora do município do Rio de Janeiro:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CIEVS-SES – Telefones - 24h: (21) 98596-6553 / 98596-6589
- Horário comercial: (21) 2333-3852/ 2333-3996 / 2333-3993

Para Unidades de Saúde no município do Rio de Janeiro:

CIEVS-Rio – Telefones - 24h: (21) 98000-7575
- Horário comercial: (21) 3971-1708/ 3971-1710

Secretaria de Vigilância em Saúde (MS):

- Telefone 0800.644.6645, preferencialmente;
- e-mail: notifica@saude.gov.br
- Formulário eletrônico no site da SVS. Endereço eletrônico:
http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=6742.

ANEXO II – Credenciamento/ Descredenciamento/Teto Financeiro.



GOVERNO DO
Rio de
Janeiro

SECRETARIA
DE SAÚDE

CRENCIAMENTOS

- **Credenciamento: Processo - E-08/001/1513/2014** - Pactuar a alteração da Deliberação CIB/RJ nº 2966 de 29/05/2014, excluindo da listagem dos laboratórios que foram credenciados o Laboratório GEFER CNES nº 2268914, localizado no Município de Itaboraí/RJ, devido a inadequação de critérios de qualidade exigidos pela Portaria 3388 de 30/12/2013.
- **Credenciamento: Processo - 207277/12** - Credenciamento do Serviço de Residência Terapêutica tipo I situado à Rua Atílio Maroti nº 419, bairro Atílio Maroti, vinculado ao CAPS II Nise da Silveira, CNES nº 5441870, localizado no Município de Petrópolis/RJ.
- **Credenciamento: Processo - PMRJ - 09/001482/2013** - Recadastramento do Serviço de Residência Terapêutica Tipo I, localizado a Estrada Outeiro Santos 509, casa 36, apto 101, vinculado ao CAPS Arthur Bispo do Rosário, CNES nº 5034272, situado a Estrada Rodrigues Caldas nº 3400, Taquara, Rio de Janeiro – RJ.



GOVERNO DO
Rio de
Janeiro

SECRETARIA
DE SAÚDE

CRENCIAMENTOS

- **Credenciamento: Processo - E-08/001/2604/2014** - Extensão de credenciamento de mais 06 leitos de UTI Neonatal tipo II, totalizando 16 no Hospital Estadual de Transplante, Câncer e Cirurgia Infantil, CNES nº 7185081, localizado no Município do Rio de Janeiro.
- **Credenciamento: Processo - PMRJ 09/001397/13** - Recadastramento do Serviço de Residência Terapêutica tipo I, situado a Rua Atituba nº 101 apto 102 - Rio de Janeiro, vinculado ao CAPS Arthur Bispo do Rosário CNES nº 5034272.
- **Credenciamento: Processo - PMRJ 09/001475/2013** - Recadastramento do Serviço de Residência Terapêutica tipo I, situado a Estrada do Tindíba nº 891, bloco 01 apto 103 - Rio de Janeiro, vinculado ao CAPS Arthur Bispo do Rosário CNES nº 5034272.

CRENCIAMENTOS

- **Credenciamento: Processo - PMRJ 09/001476/13** - Recadastramento do Serviço de Residência Terapêutica tipo I, situado a Estrada dos Bandeirantes nº 543 apto 204 - Rio de Janeiro, vinculado ao CAPS Arthur Bispo do Rosário CNES nº 5034272.

- **Credenciamento: Processo - PMRJ 09/001393/13** - Recadastramento do Serviço de Residência Terapêutica tipo I, situado a Rua André Rocha nº 372 bloco 02 apto 904 - Rio de Janeiro, vinculado ao CAPS Arthur Bispo do Rosário CNES nº 5034272.

- **Credenciamento: Processo - PMRJ 09/001487/13** - Recadastramento do Serviço de Residência Terapêutica tipo I, situado a Rua Abraam Lustaman nº 350 - Rio de Janeiro, vinculado ao CAPS Arthur Bispo do Rosário CNES nº 5034272.

CRENCIAMENTOS

- **Credenciamento: Processo - PMRJ 09/001488/13** - Recadastramento do Serviço de Residência Terapêutica tipo I, situado a Rua São Gerasmo nº 73 - Rio de Janeiro, vinculado ao CAPS Arthur Bispo do Rosário CNES nº 5034272.

- **Credenciamento: Processo - PMRJ 09/001471/13** - Credenciamento do Serviço de Residência Terapêutica tipo I, situado a Rua Coxito Granado nº 40 - Rio de Janeiro, vinculado ao CAPS Pedro Pelegrino, CNES nº 2708388.

- **Descredenciamento: Processo - E-08/001/6051/2014** - Descredenciamento e desabilitação do Hospital Alzira Vargas do Amaral Peixoto da Associação São Vicente de Paulo, localizado no Município de Petrópolis.

TETO FINANCEIRO

Portaria nº 1420, de 03 de Julho de 2014 - Estabelece o remanejamento do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Procedimentos de reabilitação visual).

Município	Valor Mensal	Valor Anual
Niterói	12.277,05	147.324,56

Portaria com efeitos financeiros na competência Agosto de 2014.

TETO FINANCEIRO

Portaria nº 1479, de 18 de Julho de 2014 - Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Estado do Rio de Janeiro.

Estado	Unidade	Valor Mensal	Valor Anual
Rio de Janeiro	Hospital São Francisco de Assis	298.721,28	3.584.655,36

Portaria destina recurso ao Fundo Estadual de Saúde;
Portaria com efeitos financeiros a partir da data de publicação.

TETO FINANCEIRO

Portaria nº 1.510, de 18 de Julho de 2014 - Reestabelece o incentivo financeiro destinado ao custeio mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), que tiveram os recursos suspensos por falta de informação de produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), a adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e define os valores adicionais dos incentivos financeiros destinados ao custeio mensal.

Município	Valor Mensal	Valor Anual
Duque de Caxias	3.850,00	46.200,00

Portaria com efeitos financeiros a partir da competência Abril de 2014.

TETO FINANCEIRO

Portaria nº 1.597, de 31 de Julho de 2014 - Suspende a transferência do incentivo financeiro de custeio dos Centros Especializados em Reabilitação (Policlínica Newton Bethlem e Manoel Guilherme da Silveira Filho) da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Município	Unidade	Valor Mensal	Valor Anual
Rio de Janeiro	Policlínica <u>Newton Bethlem</u>	200.000,00	2.400.000,00
	Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho	200.000,00	2.400.000,00

Portaria com efeitos financeiros a partir da data de publicação.

Teto Financeiro

Portaria nº 1.666, de 05 de Agosto de 2014 - Estabelece recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios para confecção de próteses dentárias nos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD).

Município	Valor Mensal	Valor Anual
Casimiro de Abreu	7.037,50	84.450,00

Portaria com efeitos financeiros a partir da data de publicação.

Teto Financeiro

Remanejamento de Teto Financeiro TRS FAEC competência Agosto de 2014.

Município	Teto Agosto 2014 ANUAL	Teto Agosto 2014 MENSAL
Angra dos Reis	4.301.535,84	358.461,32
<u>Araruama</u>	3.627.236,40	302.269,70
Barra do Pirai	6.215.921,40	517.993,45
Barra Mansa	2.002.242,72	166.853,56
<u>Belford Roxo</u>	12.914.239,80	1.076.186,65
Cabo Frio	5.005.562,64	417.130,22
Campos dos Goytacazes	11.713.740,72	976.145,06
Duque de Caxias	16.030.465,56	1.335.872,13
Itaboraí	7.268.546,76	605.712,23
Itaperuna	4.986.224,16	415.518,68
Japeri	4.239.972,24	353.331,02
Macaé	4.739.999,88	394.999,99
Magé	4.809.489,24	400.790,77
Nilópolis	3.398.931,36	283.244,28
Niterói	10.415.992,44	867.999,37

Portaria com efeitos financeiros a partir da competência Agosto de 2014.

Remanejamento de Teto Financeiro TRS FAEC competência Agosto de 2014

Município	Teto Agosto 2014 ANUAL	Teto Agosto 2014 MENSAL
Nova Friburgo	4.172.675,28	347.722,94
Nova Iguaçu	14.754.148,80	1.229.512,40
Paracambi	2.303.658,72	191.971,56
Petrópolis	4.771.472,16	397.622,68
Queimados	6.649.618,44	554.134,87
Resende	1.779.715,20	148.309,60
Rio Bonito	4.210.821,84	350.901,82
Rio de Janeiro	97.733.214,12	8.144.434,51
Santo Antônio de Pádua	4.373.833,68	364.486,14
São Gonçalo	14.917.824,24	1.243.152,02
São João de Meriti	9.635.285,52	802.940,46
Três Rios	3.973.026,72	331.085,56
Valença	3.332.362,32	277.696,86
Vassouras	2.122.379,64	176.864,97
Volta Redonda	2.560.547,40	213.378,95
TOTAL	278.960.685,24	23.246.723,77

Pactuar a mudança de referência do serviço de Eletrofisiologia da Região Norte para o Município de Itaperuna.

Região	Solicitante	Executor Anterior	Descrição do Agregado	Executor atual	Financeiro Enc. Anual
Norte	Campos dos Goytacazes	Rio de Janeiro	Eletrofisiologia	Itaperuna	37.280,45
	Carapebus				
	Conceição de Macabu				
	Macaé				
	Quissamã				
	São Fidélis				
	São Francisco de Itabapoana				
	São João da Barra				

Descontos referentes ao repasse financeiro realizado à Hospitais Filantrópicos das competências Janeiro / Fevereiro de 2014.

MUNICÍPIO	HOSPITAL FILANTRÓPICO	PARC.DESCONTO		COMPETÊNCIA	TOTAL
		Nº	VALOR		
Bom Jesus de Itabapoana	CENTRO POPULAR PRÓ-MELHORAMENTOS DE BOM JESUS	4X	77.896,79	setembro, outubro, novembro e Dezembro	311.587,16
Cabo Frio	IRMANDADE DE SANTA IZABEL DE CABO FRIO	1X	151.439,95	setembro	151.439,95
Cambuci	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE CAMBUCI	4X	10.766,55	setembro, outubro, novembro e Dezembro	43.066,20
Miracema	HOSPITAL DE MIRACEMA	4X	14.206,40	setembro, outubro, novembro e Dezembro	56.825,60
Porciúncula	HOSPITAL DE PORCIUNCULA	3X	7.458,86	setembro, outubro, novembro	22.376,58
São Fidélis	HOSPITAL ARMANDO VIDAL (SÃO FIDELIS)	4X	25.312,10	setembro, outubro, novembro e Dezembro	101.248,40
São Pedro da Aldeia	MISSÃO DE SÃO PEDRO (SÃO PEDRO DA ALDEIA)	1X	4.601,43	setembro	4.601,43

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Pactuar a Criação do Grupo Condutor Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Região Metropolitana II, conforme Deliberação CIR Metro II nº 24 de 26 de Junho de 2014.

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Pactuar a criação e instituir o trabalho do Grupo Condutor Regional da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência da Região Serrana dentro do Grupo Técnico de Atenção Básica, conforme Deliberação CIR Serrana nº 16 de 30 de Abril de 2014.

Pactuar as normas para ações de saúde auditiva conforme Instrutivo de Reabilitação da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde.

- Passam a vigorar para serviços de saúde auditiva habilitados até a data anterior à portaria MS/GM 793, de 24 de Abril de 2012 os critérios para **avaliação, indicação e adaptação de AASI** (Aparelho de Amplificação Sonora Individual) estabelecidos pelo Ministério da Saúde, conforme o Instrutivo de Reabilitação (Centro Especializado em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas).
- O Instrutivo de Reabilitação encontra-se disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/saips, área técnica: Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência.
- Dentre as modificações encontradas no Instrutivo de Reabilitação temos:
 - Protetização com AASI - extensão da faixa etária de (0 a 7 anos) para (0 a 15 anos incompletos), em perdas auditivas acima de 30dB;
 - Protetização com AASI para as demais idades – reduz a perda auditiva acima de 45 dB para 40dB.

Pactuação - Rede

Pactuar os critérios de distribuição e controle das cotas para cadastro de novos doadores no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME), conforme Ofício S/SUBGER/SURCA Nº 615/2014.

Unidade	Procedimento	Cotas / Nº exames/ano
Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Campos (HEMORIO)	código 05.01.01.005-0 - IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR NÃO APARENTADO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 1A FASE (POR DOADOR TIPADO)	6.000
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)		2.000
Laboratório JRM Investigações Imunológicas		5.000
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)		5.000
Total		18.000

Pactuação - Rede

Nota Técnica da Proposta de contratualização dos UNACONS para o incentivo ao Pólo Diagnóstico.

Procedimentos	Código procedimento	Valor unitário	Quant.	Histopatológico Valor Unitário	Quant. de histopatológico (média de peças por exame)	Valor total por diagnóstico
Colonoscopia	02.09.01.002-9	112,66	40	24,00	4	8.346,40
Endoscopia	02.09.01.003-7	48,16	40	24,00	2	3.846,40
Broncoscopia	02.09.04.001-7	36,02	10	24,00	2	840,20
USG trans retal	02.05.02.011-9	24,20	30	24,00	2	2.166,00
Biópsia Mama (Punção de mama por agulha grossa)	02.01.01.060-7	68,43	100	24,00	1	9.243,00
Valor Total			220	24,00	11	24.442,00
Valor Total da Proposta						50.000,00

Os serviços e os gestores municipais que se comprometerem com a adesão a esta proposta, terão todos os pacientes regulados para o polo de diagnóstico em oncologia, conforme critérios definidos pela Secretaria Estadual de Saúde.

ANEXO III - Pactuação das metas para 2014 das diretrizes, objetivos e indicadores pactuados em CIT para os anos de 2013-2015.

Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2014
Estado: **RIO DE JANEIRO**

33

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	57,72	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	27,54	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	60,00	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	40,00	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	2,50	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	4,00	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,02	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,80	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	4,40	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	2,18	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	12,60	%

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	299	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	60,00	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	15,00	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	9,50	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	66,00	%

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de

útero.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,20	RAZÃO RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,18	RAZÃO RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	38,00	% %
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	65,00	% %
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	RAZÃO RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	160	N.Absoluto N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	12,80	/1000 /1000
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	70,00	% %
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS	93,00	% %
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	80,00	% %
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1721	N.Absoluto N.Absoluto

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,83	/100.000 /100.000

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	387,14	/100.000 /100.000

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	60,00	% %
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	80,00	% %
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	70,00	% %
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	% %
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	83,00	% %

40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	85,00	%
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	45	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	21,80	%
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	94.932	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	75,00	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	n/a	%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	30	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00	%

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	55,50	%

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO	44,50	%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza..

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	91,66	%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	25,00	%

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	20,00	%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE	n/a	%

		COLETIVA		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	n/a	%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	239	N.Absoluto
				N.Absoluto
Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	%
				%
Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1	N.Absoluto
				N.Absoluto
Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.				
Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1	N.Absoluto
				N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1	N.Absoluto
				N.Absoluto
Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.				
Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.				
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	75,00	%
				%
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1	N.Absoluto
				N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1	N.Absoluto

ANEXO IV - Portaria n.º 1.429, repasse de recurso para a Rede de Frio.

Esta apresentação foi encaminhada por email.

ANEXO V - Criação das Comissões Municipais de Controle de Infecções Hospitalares.



SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

Pactuação da Criação das Comissões Municipais de Controle de Infecção Hospitalar

RIO DE JANEIRO,
Agosto de 2014



Legislação:

No Brasil, as políticas públicas vigentes direcionadas as ações de prevenção e controle das infecções são embasadas na Lei nº 9.431 de 06 de janeiro de 1997 e na Portaria GM/MS nº 2616 de 12 de maio de 1998.

A primeira torna obrigatório a todos os hospitais do país a implantação do PCIH e criação das comissões de controle de infecção hospitalar (CCIH). A segunda mantém a obrigatoriedade do PCIH e a exigência da manutenção das Coordenações de Controle de Infecção Hospitalar em todos os hospitais do país e entre outras ações, a criação e constituição formal das Comissões Estaduais e Municipais de Controle de Infecção Hospitalar no organograma das secretarias de saúde.

Competências das Coordenações Municipais de Controle de Infecção Hospitalar:

- coordenar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar na rede hospitalar do Município;
- participar do planejamento, da programação e da organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com a Coordenação Estadual de controle de infecção hospitalar;
- colaborar e acompanhar os hospitais na execução das ações de controle de infecção hospitalar;
- prestar apoio técnico às CCIH dos hospitais;
- informar, sistematicamente, à Coordenação Estadual de controle de infecção hospitalar do seu Estado, a partir da rede hospitalar, os indicadores de infecção hospitalar estabelecidos

A CMCIH deverá ser composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, formalmente designados pelo Secretário Municipal de Saúde.

Fica definido o prazo de 90 (noventa) dias para que secretários municipais de saúde, dos municípios prioritários constantes no anexo I, enviem à Subsecretaria de Vigilância em Saúde da SES a publicação de criação da CMCIH.

Critérios de Inclusão de estabelecimento de saúde:

A vigilância e a notificação dos indicadores nacionais de infecção relacionada à assistência à saúde **são obrigatórios no âmbito nacional para todos os estabelecimentos de saúde com unidades de Terapias Intensivas Neonatal, Pediátricas e adultos.**

As UTI devem ser classificadas como:

UTI neonatal;

UTI pediátrica;

UTI adultos (subclassificadas conforme o perfil predominante dos pacientes em : cirúrgica, clínica, coronariana, neurológica, queimados, de trauma e mista).

Distribuição dos hospitais e leitos existentes prioritários para o sistema de vigilância das infecções no ERJ por região de saúde e municípios, em 2014

REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	Total Leitos	Total Hospitais
METRO I	Rio de Janeiro	3.479	165
	Duque de Caxias	326	13
	Nova Iguaçu	201	09
	Nilópolis	38	03
	Mage	31	02
	Belfort Roxo	24	01
	São João de Meriti	17	02
	METRO II	Niterói	403
Rio Bonito		05	01
São Gonçalo		186	09
Itaboraí		22	02
SERRANA	Cachoeira de Macacu	06	01
	Petrópolis	47	07
	Nova Friburgo	84	05
	Teresópolis	40	02

Distribuição dos hospitais e leitos existentes prioritários para o sistema de vigilância das infecções no ERJ por região de saúde e municípios, em 2014

REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	Total Leitos	Total Hospitais
	Volta Redonda	122	06
MÉDIO PARAÍBA	Resende	69	04
	Barra Mansa	63	04
	Valença	21	02
	Porto Real	06	01
NORTE	Campos Goytacazes	332	13
	Macaé	116	05
	São Fidelis	09	01
	Quissamã	06	01
NOROESTE	Itaperuna	82	04
	Bom Jesus Itabapoana	12	01
	Miracema	12	02
	Santo Antônio de Pádua	11	02
	Itaocara	06	01
	Cambuci	07	01

Distribuição dos hospitais e leitos existentes prioritários para o sistema de vigilância das infecções no ERJ por região de saúde e municípios, em 2014

REGIÃO DE SAÚDE	Municípios	Total Leitos	Total Hospitais
CENTRO SUL	Vassouras	35	02
	Três Rios	10	01
	Paraíba do Sul	10	01
BAIXADA LITORÂNEA	Cabo Frio	71	06
	Araruama	41	02
	Arraial do Cabo	17	01
	Rio das Ostras	15	01
BAÍA ILHA GRANDE	Angra dos Reis	35	02
TOTAL	40		306

Leitos prioritários são aqueles provenientes dos serviços de Unidade Terapia Intensiva, com classificação em adulto, pediatria e neonatologia.

Obrigada!

Coordenação de Estado de Vigilância Epidemiológica

rita.vassoler@saude.rj.gov.br

(21) 2333 - 4017 ou 2332 - 8644

ANEXO VI – PROPOSTAS SAB.

7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/RJ

Propostas da Superintendência de Atenção Básica

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS e ACADEMIA DA SAÚDE

MUNICÍPIO	ASSUNTO	N° DA PROPOSTA
Quissamã	Liberação de 3ª parcela, construção de UBS	31505027000109003
Cambuci	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	13891753000113001
Cambuci	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	13891753000113002
Cambuci	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	13891753000113003
Cambuci	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	13891753000113006
Cambuci	Liberação de 2ª parcela, ampliação de UBS	13891753000113004

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS e ACADEMIA DA SAÚDE

MUNICÍPIO	ASSUNTO	N° DA PROPOSTA
Cambuci	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	13891753000113005
Miracema	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	36285484000113004
Miracema	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	36285484000113003
Rio Bonito	Liberação de 2ª parcela, ampliação de UBS	3304302285339/6394
Rio de Janeiro	Liberação de 3ª parcela, construção de UBS	42498.73300/1090-14
Rio de Janeiro	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	42498.73300/1090-15

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS e ACADEMIA DA SAÚDE

MUNICÍPIO	ASSUNTO	Nº DA PROPOSTA
Duque de Caxias	Alteração de endereço de UBS	11128.8090001/10-011
Duque de Caxias	Alteração de endereço de UBS	11128.8090001/10-012
São Pedro da Aldeia	Liberação de 3ª parcela, construção de UBS	28909604000112019
Barra Mansa	Liberação de 2ª parcela, ampliação de UBS	3300402280000/7425
Barra Mansa	Liberação de 2ª parcela, ampliação de UBS	3300403262340/7417
Barra Mansa	Liberação de 2ª parcela, ampliação de UBS	3300402289024/7038
Barra Mansa	Liberação de 2ª parcela, ampliação de UBS	3300402279614/7429

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS e ACADEMIA DA SAÚDE

MUNICÍPIO	ASSUNTO	Nº DA PROPOSTA
Barra Mansa	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	36507127000113014
Barra Mansa	Ratificar proposta referente à Construção da UBS	36507127000114011
Barra Mansa	Ratificar proposta referente à Construção da UBS	36507127000114023
Barra Mansa	Ratificar proposta referente à Construção da UBS	36507127000114044
Três Rios	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	114058350001/13001
Três Rios	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	114058350001/13002

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS e ACADEMIA DA SAÚDE

MUNICÍPIO	ASSUNTO	Nº DA PROPOSTA
Com. Levi Gasparian	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	11813986000113002
Pirai	Liberação de 2ª parcela, reforma de UBS	12047232000184/2011-02
Pirai	Liberação de 2ª parcela, reforma de UBS	12047232000184/2011-03
Pirai	Liberação de 2ª parcela, reforma de UBS	12047232000184/2011-07
Pirai	Liberação de 2ª parcela, reforma de UBS	12047232000184/2011-04
Itatiaia	Liberação de 3ª parcela, construção de UBS	104763650001/10-001

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS e ACADEMIA DA SAÚDE

MUNICÍPIO	ASSUNTO	Nº DA PROPOSTA
Miracema	Liberação de 2ª parcela, ampliação de UBS	36285484000113001
Niterói	Liberação de 2ª parcela, reforma de UBS	11249035000112002 11249035000112007 11249035000112008 11249035000112009 11249035000112010
Campos dos Goytacazes	Liberação de 3ª parcela, construção de Academia da Saúde	11384874000111026

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Propostas do REQUALIFICA UBS e ACADEMIA DA SAÚDE

MUNICÍPIO	ASSUNTO	Nº DA PROPOSTA
Duque de Caxias	Liberação de 2ª parcela, reforma UBS	11128809000110/22011-01 11128809000110/22011-02 11128809000110/22011-05
Duque de Caxias	Liberação de 2ª parcela, ampliação de UBS	3301702277603/7179 3301702277670/7180 3301702283549/7191 3301702778602/7192 3301703466027/7194
<u>Aperibé</u>	Liberação de 2ª parcela, construção de UBS	02934539000113004

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Ampliação de 01 ESF do Município de Silva Jardim

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

PACTUAÇÃO

Implantação de 01 NASF Modalidade I, do
Município de Valença

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ

INFORMES

Aquisição de Equipamento/Material Permanente

MUNICÍPIOS
<u>Carapebus</u>
Campos dos Goytacazes
Arraial do Cabo
Rio das Ostras
Rio das Ostras
Armação de Búzios

Superintendência de Atenção Básica/SAS/SES-RJ



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

sab.sas@saude.rj.gov.br

Tel. : (21) 2333-3704/3711