

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº035/2020, (PROCESSO ADMINISTRATIVO SMS-PRO-2024/05253, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, ATRAVÉS DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL, E A UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, PELA MATERNIDADE ESCOLA, PARA DEFINIR DOCUMENTO DESCRITIVO EM SUBSTITUIÇÃO AO ATUAL OBJETIVANDO O REDIMENSIONAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS, DOS PROCEDIMENTOS E VALORES CONTRATUALIZADOS.

Por este instrumento, o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, localizada na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – 7º andar, Centro – RJ, a seguir denominado **CONTRATANTE**, representada pelo Secretário Municipal de Saúde **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, nomeado através do DECRETO RIO “P” nº. 146 de 03.05.2023 e a **MATERNIDADE ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO** inscrita no CNPJ sob o nº. CNPJ: 33.663.683/0001-16, CNES Nº 2270021 situada à Rua das Laranjeiras, 180 – Laranjeiras, Rio de Janeiro/RJ, CEP 22240-003, neste ato representada por **ROBERTO DE ANDRADE MEDRONHO**, a seguir denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe o **art. 45 da Lei nº. 8.080 de 19.09.1990 e a Portaria Interministerial MEC/MS nº. 1.006 de 27.05.2004; Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02 de 28.09.2017**, Lei nº 13.709, de 14.08.2018, Portaria Interministerial MEC/MS nº 22 de 11.01.1999, Decreto Federal nº 7.082/2010 e com fundamento legal no artigo 25, caput, da Lei 8666/93 (credenciamento), resolvem, de comum acordo, celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 35/2020 que se regerá pelas normas gerais da Lei nº. 8.666 de 21.06.1993, e suas alterações, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

:



**CLÁUSULA PRIMEIRA:
DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Termo Aditivo ao Contrato nº 035/2020 (SMS-PRO-2024/05253), a modificação conforme o que segue:

- a) A alteração do Documento Descritivo, objetivando o redimensionamento dos procedimentos contratualizados e ajustes financeiros dele decorrentes;
- b) Acrescentar incentivo oriundo do Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2E90 - Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023), vinculado às regras para o desempenho Institucional no valor de **R\$ 3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil reais)**, a ser repassado à CONTRATADA, em parcela única.
- c) A alteração da Cláusula Sexta do Contrato nº 035/2020 devido a modificação do valor anual estimado a ser repassado à CONTRATADA.

**CLÁUSULA SEGUNDA:
DOS RECURSOS FINANCEIROS**

A Cláusula Sexta do Contrato nº 35/2020 passa a ter a seguinte redação:

O valor anual estimado para a execução do presente Documento Descritivo importa em **R\$ 11.222.389,20 (onze milhões duzentos e vinte e dois mil trezentos e oitenta e nove reais e vinte centavos)** a ser repassado em parcelas duodecimais de até **R\$ 935.199,10 (novecentos e trinta e cinco mil cento e noventa e nove reais e dez centavos)**, e em parcela única de **R\$ 3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil reais)**, referente ao Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2E90 - Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023), conforme Quadro 01, abaixo especificado:

:



Quadro 01. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

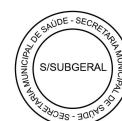
Programação Orçamentária-MATERNIDADE ESCOLA UFRJ - CNES 2270021		
COMPONENTES	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Pós Fixado		
Produção Alta Complexidade	-	-
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação FAEC	-	-
Pré Fixado		
Produção Média Complexidade Ambulatorial + Hospitalar	R\$ 496.970,30	R\$ 5.963.643,60
Produção Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 58.901,35	R\$ 706.816,20
Produção Média Complexidade Hospitalar	R\$ 438.068,95	R\$ 5.256.827,40
Incentivo à Contratação - IAC (PT GM/MS 1892, 13/10/2005 e PT GM/MS nº 3.132, 24/12/2008)	R\$ 159.292,62	R\$ 1.911.511,44
Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF (PT GM/MS nº 1.929, de 19/07/2010)	R\$ 60.761,18	R\$ 729.134,16
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários (PT GM/MS nº 775 de 24/05/2005)	R\$ 30.675,00	R\$ 368.100,00
Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa – FIDEPS (PT GM/MS nº 820, 27.07.2000)	R\$ 44.083,00	R\$ 528.996,00
Projeto Inovação Tecnológica	R\$ 143.417,00	R\$ 1.721.004,00
Total	R\$935.199,10	R\$11.222.389,20
Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2E90 -Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023)	R\$ 3.500.000,00 - <u>parcela única</u>	

§1. Os valores constantes no quadro de Programação Orçamentária constituem um teto a partir das metas físicas usando como parâmetro os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP).

§2. Para a produção ambulatorial e hospitalar serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações ambulatoriais (SIA) e hospitalares (SIHD) do Ministério da Saúde.

§3. A unidade deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadorias Geral de Contratação, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

:



§4. Os valores previstos poderão ser alterados, em comum acordo entre o Gestor SUS e a unidade mediante celebração de novo Termo Aditivo que será devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estes serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município.

§5. A Secretaria Municipal de Saúde poderá aumentar o teto financeiro e o repasse de verbas de que se trata este termo aditivo na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas SUS. A Secretaria Municipal de Saúde reajustará o limite financeiro e o repasse de verbas de que se trata este termo aditivo de acordo com os reajustes de valor dos procedimentos pactuados promovidos pelo Ministério da Saúde nas tabelas SUS.

§6. O valor do repasse fica condicionado ao cumprimento das metas físicas, orçamentárias e metas de desempenho. Fica ainda condicionada à disponibilização dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares para a regulação conforme Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014, a Portaria S/SUBGERAL Nº 06, 30 de janeiro de 2023, e a Portaria S/SUBGERAL Nº 07, de 08 de março de 2023.

§7. Não havendo cumprimento das metas o valor de repasse financeiro correspondente será informado ao Ministério da Saúde a fim de que haja desconto do valor repassado à unidade de saúde em questão no mês subsequente.

§8. O recurso financeiro referente ao Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2E90 -Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023), será transferido do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) e repassado à CONTRATADA pelo Ministério da Saúde, por meio de desconto automático, conforme estabelecido no Documento Descritivo.

§9. A análise do desempenho no que se refere o Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2 E90 - Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023) se dará a partir do alcance da Unidade em relação às metas pactuadas no Documento Descritivo deste Termo Aditivo, executadas no mês de competência de repasse segundo os procedimentos estratégicos acordados.

**CLÁUSULA TERCEIRA:
DA PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS**

A programação mensal das metas físicas será estabelecida no Documento Descritivo vigente para o próximo período.

**CLÁUSULA QUARTA:
DA RATIFICAÇÃO**

Ratificam as partes que as demais cláusulas e condições do contrato original que não são abrangidas por este termo aditivo continuam em pleno vigor.

:



**CLÁUSULA QUINTA:
DA PUBLICAÇÃO**

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao da data da última assinatura, deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, no prazo máximo de 20 (vinte) dias daquela data, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

Parágrafo Único. Em cumprimento ao previsto no §5º da Cláusula Sexta do Contrato nº 35/2020, o presente Termo Aditivo, depois de publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, será enviado ao Ministério da Saúde.

**CLÁUSULA SEXTA:
DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO**

A CONTRATANTE providenciará a remessa de cópias autênticas do presente instrumento ao órgão de controle interno do Município no prazo de 05 (cinco) dias contados data da última assinatura e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias contados a partir da data de sua publicação.

**CLÁUSULA SÉTIMA:
DA DATA DE ASSINATURA**

As partes estão cientes e concordam que a data de assinatura do presente Termo Aditivo será a da realização da data da última assinatura deste documento.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente em 01 (uma) via, com a atestação das testemunhas abaixo.

AGENTE PÚBLICO:
FERNANDA ADÃES BRITTO
Subsecretária Geral
S/SUBGERAL
Matrícula: 3243508

TESTEMUNHA:
ANDRÉ LUIS PAES RAMOS
Coordenador Geral
S/SUBGERAL/CGCCA
Matrícula: 2291755

TESTEMUNHA:
MARÍLIA DE CASTRO TARTALHO
Coordenadora II
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2391613

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO JANEIRO -
UFRJ:
ROBERTO DE ANDRADE MEDRONHO
Reitor
DECRETO DE 27 JUNHO DE 2023.

MATERNIDADE ESCOLA - UFRJ:
JOFFRE AMIM JUNIOR
Diretor Geral
Matrícula Siape: 6360820
Matrícula: 2391613



DOCUMENTO DESCRITIVO

A **Secretaria Municipal da Saúde (SMS)** do Rio de Janeiro, consoante o disposto no Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02, de 28.09.2017 e a Maternidade Escola da UFRJ resolvem estabelecer o presente Documento Descritivo parte integrante do **1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº. 035/2020**.

1. IDENTIFICAÇÃO

Dados da instituição mantenedora

Razão Social: Universidade Federal do Rio de Janeiro			
Endereço: Av. Pedro Calmon 550 2º andar – Reitoria – Cidade Universitária		CNPJ: 33.663.683/0001-16	
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 21941-901	Telefone: (21) 3938-9600

Dados da instituição Contratualizada

CNES: 2270021		CNPJ: 33.663.683/0052-66	
Razão Social: Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro			
Nome Fantasia: Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro			
Endereço: Rua das Laranjeiras, 180 – Laranjeiras			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 22240-003	Telefone: (21) 2205-9064
Nome: Joffre Amim Junior			
Cargo: Diretor			

MISSÃO A Instituição tem como missão promover o ensino, através do desenvolvimento de modelos de gestão clínica, pesquisa e inovação tecnológica em saúde perinatal, visando à formação de profissionais com compromisso social.

2. PERÍODO DE VIGÊNCIA

O período de vigência deste documento descritivo é de 24 (vinte e quatro) meses a contar a partir da assinatura do Termo Aditivo, limitado ao prazo de vigência do Termo de Contrato nº 035/2020 (total de 05 anos), podendo os seus termos serem revistos, ou, ajustados, a qualquer tempo, em comum acordo, caso as partes identifiquem a necessidade.

3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este documento descritivo é parte integrante e indissociável do instrumento contratual firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e a **MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ** e contém as características gerais dos serviços e atividades a serem desenvolvidas pela instituição no âmbito da Rede de Atenção à Saúde. Para tanto, o presente documento descritivo considera o conjunto de normas ministeriais relacionadas ao objeto, a exemplo do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02, de 28.09.2017, Portaria de Consolidação nº 06, de 28.09.2017, Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02, de 28.09.2017 e Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.



Este instrumento foi elaborado conjuntamente pelas partes, Gestor Municipal e a **MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ**, com vistas a garantir a oferta e o acesso aos serviços de assistência à saúde na Rede de Atenção Municipal no âmbito SUS, segundo a missão, o perfil e a capacidade instalada da unidade.

4. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA UNIDADE

A Maternidade Escola da UFRJ (ME-UFRJ) estrutura-se com perfil de média e alta complexidade, em obstetrícia e neonatologia, para demanda ambulatorial, internação, pronto atendimento de urgência e emergência espontânea e referenciada.

Está situada na área programática – AP 2.1 do município do Rio de Janeiro, sendo referência para o parto de risco habitual das unidades de saúde: CMS Rocha Maia, CMS Manoel José Ferreira, CMS Dom Helder Câmara, CMS Chapéu Mangueira-Babilônia, CF Santa Marta e CF Pavão-Pavãozinho/Cantagalo.

A regulação materno-infantil no âmbito do município diz respeito ao pré-natal de risco habitual, pré-natal de alto risco que não demande atenção em serviços hospitalares especializados e aos leitos obstétricos de risco habitual. A regulação da Gestação de Alto Risco Estratégico Ambulatorial da Rede Cegonha é realizada pela Central de Regulação Unificada - REUNI/RJ, instituída através da Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB-RJ no 3.470, de 20 de julho de 2015, que estabeleceu as comorbidades associadas à gestação reguladas através da REUNI/RJ, entre elas: Doença Hemolítica; Doença Trofoblástica Gestacional; Gemelaridade Monocoriônica e Doenças Endócrinas Maternas.

Em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) do Sistema Único de Saúde (SUS), a ME-UFRJ tem como um de seus compromissos o desenvolvimento de atividades de Gestão de Tecnologias em Saúde, visando a oferta de cuidados especializados em perinatologia, a promoção de ensino e pesquisa na área, tendo como prioridades as necessidades regionais e a política de saúde instituída.

A ME-UFRJ se caracteriza como uma unidade especializada, que dispõe de assistência ambulatorial e hospitalar, multiprofissional, oferecendo linhas de cuidado específicas na atenção à saúde de gestantes e recém-nascidos de alto risco: hipertensão arterial, doenças endócrinas e metabólicas maternas, gemelaridade, patologias fetais, gestação na adolescência e pós-cirurgia bariátrica. A instituição possui um Serviço de Medicina Fetal, que realiza cirurgias fetais (fetoscopia e correção intrauterina de mielomeningocele) e outros procedimentos invasivos.

No momento está em fase de habilitação do Laboratório de Inovação em Saúde Pública (LISP-ME-UFRJ), que irá atender ao Programa Nacional de Triagem Neonatal, normatizado pela Portaria de Consolidação no. 5, de 28 de setembro de 2017.



Quadro 1. Síntese da caracterização da Maternidade Escola da UFRJ

Tipo de Estabelecimento [] Geral [X] Especializado	Porte Hospitalar: [] Pequeno (≤50leitos) [X] Médio (51- 150 leitos) [] Grande (151- 500 leitos)
Tipo de Atendimento [X] SADT [X] Ambulatorial [X] Hospitalar	Gestor do SUS signatário do contrato [] Estadual [X] Municipal
Nível de Atenção [X] Alta Complexidade [X] Média Complexidade	Profissionais: Número de médicos: 186 Número de outros profissionais de nível superior: 203
Serviço de urgência e emergência: [X] Sim [] Não	
Número de leitos: 81 [...] Geral [...] UTI [] Hospital dia	Serviço de maternidade: [X] Sim [] Não
Número de leitos de UTI tipo II:... [0] Adulto [16] Neonatal [0] Pediátrico [0] UCO	Se SIM, habilitado em GAR: [X] Sim [] Não
Número de leitos de UTI tipo III [] Adulto [] Neonatal [] Pediátrico [] UCO	Demanda: [X] Espontânea [X] Referenciada
Habilitação em Alta Complexidade [X] Sim [] Não	
Inserção nas redes temáticas de Saúde* [X] Sim [] Não	

Fonte: MS/DATASUS/CNES, em 10/01/2024.

*A Maternidade Escola integra as políticas prioritárias do Ministério da Saúde, fazendo parte das seguintes Redes Temáticas na cidade do Rio de Janeiro: **a) Rede Cegonha (PT/MS 1.459/2011):** A Maternidade Escola se compromete a garantir a atenção à saúde materna e infantil, de acordo com o perfil de assistência da Instituição, respeitando os princípios da Rede Cegonha e integrando o Programa Cegonha Carioca e; **b) Rede de Urgência (PT/MS 1.600/2011):** A Maternidade Escola garante atendimento às urgências obstétricas, de forma contínua, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada aos diferentes agravos. Na impossibilidade de resolução total da demanda, a paciente será transferida para outro serviço, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, através dos processos regulatórios internos (Núcleo Interno de Regulação da Maternidade Escola – NIR) e externos (SISREG-SMS RIO / Central de Regulação-SER/RJ).

4.1. Capacidade instalada

4.1.1. Instalações físicas para a assistência

AMBULATORIAL	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	5	0
CLINICAS BASICAS	10	0
Subtotal	23	0
HOSPITALAR	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
SALA DE RECUPERACAO	1	1
SALA DE PRE-PARTO	1	4
SALA DE PARTO NORMAL	1	4
SALA DE CIRURGIA	3	3
LEITOS RN PATOLOGICO	0	10
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	24
Subtotal	6	46
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
SALA REPOUSO/OBSERVACAO – FEMININO	1	2
SALA DE ATENDIMENTO FEMININO	2	2
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1
CONSULTORIOS MEDICOS	2	0
Subtotal	7	5
TOTAL GERAL	36	51

Fonte: MS/DATASUS/CNES, em 10/01/2024.



4.1.2. Quantitativo de leitos hospitalares

ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS	Leitos Existentes ¹	Leitos SUS ²
03 - CIRURGIA GERAL	2	2
Subtotal	2	2
ESPECIALIDADES CLÍNICAS	Leitos Existentes	Leitos SUS
41 – NEONATOLOGIA	10	10
33 - CLINICA GERAL	3	3
Subtotal	13	13
LEITOS COMPLEMENTARES	Leitos Existentes	Leitos SUS
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	16	16
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	6	6
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	4	4
Subtotal	26	26
LEITOS OBSTÉTRICOS	Leitos Existentes	Leitos SUS
43 - OBSTETRICIA CLINICA	5	5
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	34	34
Subtotal	39	39
OUTRAS ESPECIALIDADES	Leitos Existentes	Leitos SUS
47 – PSIQUIATRIA	1	1
Subtotal	1	1
TOTAL GERAL	81	81

Fonte: MS/DATASUS/CNES, em 10/01/2024.

4.1.3. Parque tecnológico instalado – Equipamentos

EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA	Existentes	Em uso
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	2	1
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	Existentes	Em uso
DETECTOR FETAL PORTÁTIL	2	2
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	5	5
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	2
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA	Existentes	Em uso
GRUPO GERADOR	1	1
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	1	1
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	Existentes	Em uso
INCUBADORA	39	39
MONITOR DE ECG	5	5
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	5	5
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	41	41
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	102	82
BILIRRUBINOMETRO	1	1
RESPIRADOR/VENTILADOR	22	22
DEFIBRILADOR	5	5
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	16	16
BOMBA DE INFUSAO	76	76
BERÇO AQUECIDO	7	7
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS	EXISTENTE	EM USO
ELETROCARDIOGRAFO	5	5
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS	EXISTENTE	EM USO
OFTALMOSCOPIO	2	2
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	2	2
OUTROS EQUIPAMENTOS	EXISTENTE	EM USO
BOMBA DE INFUSAO DE HEMODERIVADOS	20	20

Fonte: MS/DATASUS/CNES, em 10/01/2024.

¹ Leitos Existentes: Quantidade de leitos encontrados na unidade.

² Leitos SUS: Quantidade de leitos contratados ao SUS e habilitados pelo Ministério da Saúde.



4.1.4. Recursos humanos assistenciais

COD	CATEGORIAS PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
ESPECIALIDADES MÉDICAS		
225103	MEDICO INFECTOLOGISTA	1
225118	MEDICO NUTROLOGISTA	2
225120	MEDICO CARDIOLOGISTA	2
225124	MEDICO PEDIATRA	59
225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA	2
225133	MEDICO PSIQUIATRA	1
225325	MEDICO PATOLOGISTA	2
225151	MEDICO ANESTESIOLOGISTA	23
225155	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	7
225185	MEDICO HEMATOLOGISTA	1
225340	MEDICO HEMOTERAPEUTA	1
225250	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	83
225320	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	2
SUBTOTAL		186
OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR		
221105	BIOLOGO	6
223505	ENFERMEIRO	96
223605	FISIOTERAPEUTA	13
223405	FARMACEUTICO	7
223415	FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	2
223810	FONOAUDIOLOGO GERAL	5
223710	NUTRICIONISTA	26
226305	MUSICOTERAPEUTA	1
234435	PROFESSOR DE MEDICINA	10
234425	PROFESSOR DE FISIOTERAPIA	1
234510	PROFESSOR DE ENSINO SUPERIOR NA AREA DE ORIENTACAO EDUCACIONAL	4
234455	PROFESSOR DE TERAPIA OCUPACIONAL	2
131320	GERENTE DE SERVICOS EDUCACIONAIS DA AREA PUBLICA	2
203320	PESQUISADOR EM SAUDE COLETIVA	8
251510	PSICOLOGO CLINICO	13
251605	ASSISTENTE SOCIAL	6
252105	ADMINISTRADOR	1
SUBTOTAL		203
TOTAL GERAL		389

Fonte: MS/DATASUS/CNES, em 10/01/2024.

5. DESCRITIVO GERAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente documento tem por objetivo definir a forma de participação e integração dos serviços da ME-UFRJ na Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme o modelo assistencial estabelecido no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir dos seguintes eixos de ação:

- a) **Assistência:** prestação de assistência integral e humanizada aos usuários, na média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, em diversas especialidades de acordo com a pactuação estabelecida.



- b) Gestão:** implementação de atividades de planejamento, coordenação, integração e monitoramento dos processos assistenciais e administrativos desenvolvidos, visando ao efetivo cumprimento da missão da instituição e à melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.
- c) Ensino e Pesquisa:** realização de atividades de educação permanente e de formação de profissionais de saúde, bem como de projetos de pesquisa, de extensão e de desenvolvimento e avaliação de modelos na área da saúde.
- d) Avaliação:** avaliar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados, bem como cumprimento das metas e a resolatividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos pactuados no âmbito do presente documento descritivo.

5.1. ASSISTÊNCIA

A ME-UFRJ possui perfil assistencial centrado na atenção integral e multidisciplinar à saúde materno-fetal e neonatal, dispondo de atendimento de qualidade exclusivo ao SUS.

Constitui um ponto de atenção estratégico das Redes de Atenção à Saúde (RAS), oferecendo assistência às gestações de alto risco, de forma articulada com as demais unidades de saúde da rede, regulada através dos sistemas de regulação municipal e estadual.

A Direção Adjunta de Atenção à Saúde é composta pela Divisão Médica, Divisão de Enfermagem e outras especialidades em saúde, além dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

A instituição possui as seguintes habilitações:

Quadro 2. Síntese da caracterização da ME - UFRJ

N.º	TIPO DE HABILITAÇÃO	PORTARIA/ ANO
1	VIDEOCIRURGIAS	PROC 09/011941/02 02/04/2002 -30/11/2006
2	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	PRT MS GM -3967, de 28/12/2017
3	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	PRT GM/MS 2180 - 09/11/2005
4	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	PRT GM/MS 2180 - 09/11/2005
5	VASECTOMIA	OFICIO S/STE-CIG 164 – 30/10/2006
6	LAQUEADURA	OFICIO S/STE-CIG 164/04 – 30/10/2006
7	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	MS SAS PRT-2016, de 29/12/2017
8	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	3473/GM/MS - 09/12/2021

Fonte: MS/DATASUS/CNES, em 10/01/2024.



As habilitações em serviços de atenção especializada são importantes marcadores de qualidade da assistência prestada ao SUS, uma vez que informam padrões mínimos de estrutura e qualidade a serem garantidos pelas unidades. A ME-UFRJ apresenta habilitações, sendo referência no atendimento a gestação de risco e cuidados intensivos neonatais.

Diante da importância das habilitações como requisito de qualidade da atenção prestada, a unidade deve se responsabilizar pela manutenção das habilitações conferidas pelo Ministério da Saúde, respeitando os limites mínimos de produção para procedimentos relativos a cada habilitação, garantindo continuidade na prestação de serviços habilitados, considerados os limites previstos nas normas ministeriais específicas para cada habilitação.

Em relação aos serviços prestados, a instituição possui os seguintes serviços e classificações:

Quadro 3 – serviços e classificações

SERVIÇO
SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA
SERVICO DE OFTALMOLOGIA
SERVICO DE HEMOTERAPIA
SERVICO DE FISIOTERAPIA
SERVICO DE FARMÁCIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR MÉTODOS GRAFICOS DINAMICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLÍNICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA E/OU CITOPATOLOGIA
ATENCAO AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLENCIA SEXUAL
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO
SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS
SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA

Fonte: MS/DATASUS/CNES, em 10/01/2024.

A assistência prestada no âmbito deste Documento Descritivo deverá estar em conformidade com as seguintes diretrizes, constantes no Art. 7º do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02, de 28.09.2017:

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- IV. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;



-
- V.** Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecida no PNHOSP;
- VI.** Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação N° 5 de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- VII.** Garantir o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- VIII.** Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- IX.** Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- X.** Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, conforme previsto no presente Documento Descritivo;
- XI.** Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XII.** Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIII.** Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XIV.** Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XV.** Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- XVI.** Garantir a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, respeitando os critérios de indicação clínica e patologias do paciente;
- XVII.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº. 13.709, de 14/08/2018.

5.2. GESTÃO

No âmbito dos compromissos da gestão constantes no Art. 8º do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02, de 28.09.2017, a unidade deverá:

- I.** Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II.** Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III.** Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;



IV. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor (conforme detalhamento no item 5.2.1) ;

V. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;

VI. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;

VII. Reduzir as glosas nos sistemas de informação oficiais do SUS por motivos atribuídos a unidade contratada;

VIII. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;

IX. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

X. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;

XI. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

XII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

XIII. Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;

XIV. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;

XV. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;

XVI. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de informação oficiais e outros adotados pelo gestor;

XVII. Manter atualizados a capacidade instalada e a disponibilidade de recursos tecnológicos e humanos no âmbito do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Portaria S/SUBGERAL nº 08 de 20/10/2023;

XVIII. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização do instrumento contratual vigente, com 01 (um) membro indicado pela Unidade prestadora de serviços de saúde, sendo que na sua impossibilidade/ausência poderá ser indicado o suplente, conforme Resolução SMS Nº 5258 de 01 de fevereiro de 2022.

5.2.1. DA REGULAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PACTUADOS

A regulação do acesso às ações e serviços de saúde tem sido uma das estratégias do município para ampliação do acesso a atenção especializada, de forma equânime e garantindo à Atenção Primária à Saúde o papel de coordenadora do cuidado da rede de atenção à saúde.



No âmbito do Plano Estratégico Municipal 2022-2025, bem como nos demais planos gestores, uma das diretrizes tem sido a ampliação do acesso regulado e integração da rede de assistência à saúde, a partir da Central de Regulação. Assim, elencamos abaixo alguns compromissos a serem assumidos pela unidade para fortalecimento dos dispositivos regulatórios no âmbito do SUS:

- I. Disponibilização das atividades pactuadas para a rede de atenção municipal, submetendo-as aos dispositivos de controle e regulação, por meio dos protocolos, fluxos e sistemas de regulação definidos pelo gestor, sem que haja interrupções em consequência de impedimentos relacionados a feriados, recessos, férias e/ou licenças de RH, manutenção de equipamentos, etc;
- II. Garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelos sistemas de regulação oficiais;
- III. Responsabilizar-se pela oferta de vagas e a configuração de suas agendas nos limites estabelecidos neste documento descritivo. É dever da unidade a realização de todos os procedimentos necessários decorrentes ao primeiro atendimento regulado, garantindo a integralidade do cuidado;
- IV. Manter a agenda de retorno atualizada, realizando as consultas de retorno na própria unidade de saúde imediatamente após a 1ª consulta. Assim, as consultas se destinarão, exclusivamente, aos pacientes que forem regulados para os procedimentos descritos no quadro 4, visando garantir a assistência integral dos pacientes. Tais consultas deverão estar informadas no sistema de regulação no modo registro de consulta de retorno, visando o melhor controle e seguimento do processo de atendimento ambulatorial;
- V. A unidade deverá incluir na Plataforma de Cirurgia Eletiva da SMS RJ (implementada em 2017) a totalidade dos pacientes com indicação cirúrgica visando garantir ao gestor o acompanhamento da demanda cirúrgica da unidade e o tempo de realização da cirurgia eletiva. Considerar a Portaria GM/MS Portaria GM/MS nº 163, de 19/01/2018 e a Portaria S/SUBGERAL nº 05/06/2022.
- VI. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente regulado pelo gestor. Em caso de impossibilidade de atendimento dos pacientes agendados no mesmo dia, a unidade deve se responsabilizar pelo reagendamento utilizando o sistema de regulação oficial evitando filas internas.
- VII. Colaborar com o gestor municipal na implementação de estratégias e ações com vistas de reduzir o absenteísmo.
- VIII. Efetuar a confirmação da realização do procedimento realizado ("check in") nos sistemas de regulação em até 24 horas do atendimento, a fim de não ser caracterizada falta do paciente;
- IX. Realizar procedimentos assistenciais necessários a garantia da integralidade do cuidado assistencial em todas as fases da doença, de acordo com as necessidades terapêuticas. Neste entendimento, incluem-se todas as intercorrências clínicas e cirúrgicas relacionadas ao encaminhamento inicial regulado, bem como a realização dos atos diagnóstico-terapêuticos (tais como exames laboratoriais, exames de imagem) e eventuais encaminhamentos e transferências derivados;
- X. Realizar a contrarreferência para unidade de Atenção Primária de referência do paciente informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente e plano de acompanhamento. A coordenação do cuidado integral dos pacientes residentes no município do Rio de Janeiro cabe à unidade de Atenção Primária responsável pelo usuário constante na plataforma "Onde ser Atendido" da



SMS-RJ, acessível em www.subpav.org/ondaseratendido. A alta deverá ser realizada utilizando o formulário padrão disponível no sistema <http://subpav.org/sisare>;

- XI. Manter atualizados diariamente, pelo menos 01 vez ao dia, os leitos da unidade no censo hospitalar da Central de Regulação municipal, por meio da plataforma de Censo de Leitos da SMS RJ;
- XII. Informar à Central de Regulação do Município o impedimento de leitos sempre que houver necessidade, informando o motivo e o período do mesmo. Quando o leito hospitalar deixar de ter o impedimento, a unidade deve informar imediatamente a Central de Regulação do Município;
- XIII. Toda alta hospitalar deve ser informada imediatamente no Sistema de Regulação do Município;
- XIV. Na situação do mapa de leitos na plataforma da SMS RJ não se encontrar atualizado, é de responsabilidade da unidade garantir a internação uma vez que o paciente seja regulado;
- XV. Todas as solicitações pendentes com mais de 12 horas devem ter os dados clínicos atualizados pelo médico assistente;
- XVI. Fica vedada a retenção de ambulância de transporte de pacientes uma vez transportado qualquer paciente pela Central de Regulação do Município;
- XVII. A oferta aos não munícipes será regulada cumprindo as pactuações estabelecidas no âmbito da Programação Pactuada Integrada – PPI pelo Complexo Regulador Municipal, por meio do SISREG
- XVIII. A unidade CONTRATADA deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a unidade SOLICITANTE deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;
- XIX. Para Fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pelo SISREG serão glosados pelo Município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador segundo a Resolução SMS N° 2.349 de 14 de agosto de 2014; Portaria S/SUBGERAL nº 06 de 30/01/2023 e a Portaria S/SUBGERAL nº 07 de 08/03/2023;
- XX. Cabe a unidade CONTRATADA o bloqueio da agenda ambulatorial programada como férias de profissionais, licenças e demais situações;
- XXI. Cabe a unidade CONTRATADA o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados;
- XXII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente regulado pelo gestor. Em caso de impossibilidade de atendimento dos pacientes agendados no mesmo dia, a unidade deve se responsabilizar pelo reagendamento utilizando o sistema de regulação oficial evitando formação de filas internas.

Por ser uma instituição de esfera federal, a **MATERNIDADE ESCOLA - UFRJ** presta assistência também a outros municípios do Estado do Rio de Janeiro, desde que pactuados no âmbito da Pactuação Programada Integrada (PPI). As vagas disponibilizadas no SISREG em atendimento ao pactuado em PPI, serão definidas a partir da deliberação negociada entre a SMS RJ, por meio da



CGCCA e CGCR com base nas pactuações regionais e normativas vigentes. A unidade será informada do quantitativo a ser programado para confecção da agenda específica e monitorada pela Comissão de acompanhamento.

Diante da necessidade de se estabelecer quantitativos mínimos a serem ofertados à Central de Regulação, na perspectiva de ampliação do acesso equânime e redução dos tempos de espera para atendimento na atenção especializada (clínica e cirúrgica), a instituição se compromete a garantir vagas de 1ª vez por especialidade nos quantitativos detalhados abaixo:

Quadro 4. Oferta de Consultas por especialidade no Sistema Municipal de Regulação (SISREG) - MENSAL

OFERTA SISREG/ MÊS	OFERTA MINIMA DE CONSULTAS DE 1ª VEZ
CONSULTA EM OBSTETRICIA ALTO RISCO GERAL ALTO RISCO GERAL	140
CONSULTA EM OBSTETRICIA - ALTO RISCO GERAL - PPI	-
TOTAL	140

Quadro 5. Oferta de Exames no Sistema Municipal de Regulação (SISREG) – MENSAL

OFERTA SISREG/ MÊS	OFERTA MINIMA DE EXAMES
ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS BILATERAL	32
ULTRA-SONOGRRAFIA DOPPLER DE MAMAS	-
ULTRA-SONOGRRAFIA DOPPLER DE MAMAS PPI	-
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	40
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA PPI	-
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO)	-
ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA (C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO) PPI	-
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	48
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL PPI	-
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER TRANSVAGINAL	-
ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER TRANSVAGINALPPI	-
TOTAL	120



Quadro 6. Oferta de consultas e exames no Sistema Estadual de Regulação (SER) – MENSAL

OFERTA SER/MÊS	OFERTA MÍNIMA DE 1ª VEZ
AValiação de MIELOMENINGOCELE INTRAÚTERO	08
AMBULATÓRIO 1ª VEZ - PRÉ NATAL DE ALTO RISCO ESTRATÉGICO	12
DOENÇA HEMOLÍTICA PERINATAL	
GESTÃO GEMELAR MONOCORIÔNICA	
AMBULATÓRIO 1ª VEZ EM GINECOLOGIA - DOENÇA TROFBLASTICA GESTACIONAL (MOLA HIDATIFORME)	08
AMBULATÓRIO 1ª VEZ EM GESTÃO PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA GESTÃO PÓS-BARIÁTRICA	04
AMBULATÓRIO 1ª VEZ - ACONSELHAMENTO EM MALFORMAÇÃO FETAL	08
TOTAL	40

5.3 ENSINO E PESQUISA

No âmbito dos compromissos do ensino e pesquisa constantes no Art. 9º Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02, de 28.09.2017, a Maternidade Escola se compromete a:

- I. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- V. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;
- VI. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino (HE).

5.3.1 PROCEDIMENTOS ORIUNDOS DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA, NÃO CONTEMPLADOS NA TABELA SUS.

Desde a sua criação, a ME-UFRJ tem procurado acompanhar o desenvolvimento técnico-científico do setor de saúde, nas especialidades de obstetrícia e neonatologia.

A Instituição tem como missão promover o ensino, através do desenvolvimento de modelos de gestão clínica, pesquisa e inovação tecnológica em saúde perinatal, visando à formação de profissionais com compromisso social.

De acordo com o ANEXO 2 DO ANEXO XXIV da PRC nº 02/2017 que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com a



Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), a ME-UFRJ tem como um de seus compromissos o desenvolvimento de atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde.

A Maternidade Escola é um Centro de Referência em Medicina Fetal e Doença Trofoblástica Gestacional para o Estado do Rio de Janeiro.

PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM MEDICINA FETAL

O setor de Medicina Fetal é o responsável por toda a propedêutica biofísica e pelos procedimentos complementares diagnósticos e terapêuticos na gestação de risco. Dessa forma, depende de recursos complementares sofisticados, como a fetoscopia e o laboratório de citogenética, além dos equipamentos utilizados habitualmente (ultrassonografia, dopplerfluxometria, cardiotocografia).

DIAGNÓSTICO POR EXAMES INVASIVOS

1. BIÓPSIA DE VILO CORIAL

Análise por biópsia aspirativa da placenta, para diagnóstico de anormalidades cromossômicas, sendo a síndrome de Down, Edward e Patau as mais frequentes. Realizada no primeiro trimestre da gestação, entre a 11ª e a 14ª semana de gravidez.

2. AMNIOCENTESE

Coleta de líquido amniótico, onde existem células livres da pele fetal, para análise genética, cariótipo e pesquisa gênica, além de pesquisa de infecções congênitas, como toxoplasmose, sífilis, herpes, citomegalovírus, parvovírus, entre outros. Realizada no segundo trimestre da gestação, a partir de 16 semanas.

3. CORDOCENTESE

Análise do sangue fetal por punção do cordão umbilical para diagnóstico de determinadas anormalidades cromossômicas ou gênicas. Realizada a partir da 18ª semana de gestação para casos selecionados.

TRATAMENTO INTRAÚTERO DE PATOLOGIAS CONGÊNITAS

1. TRANSFUSÃO SANGUÍNEA INTRAUTERINA PARA TRATAMENTO DA ANEMIA FETAL

Doença hemolítica perinatal ou eritroblastose fetal: a incompatibilidade do sistema Rh entre mãe e bebê pode provocar destruição das hemácias fetais, grave anemia e morte do bebê. A Maternidade Escola é referência Estadual e Municipal do Rio de Janeiro para diagnóstico e tratamento desta patologia. O tratamento é feito por punção do cordão umbilical e transfusão sanguínea intrauterina.



2. AMNIODRENAGEM

Tratamento da polidramnia com o objetivo de melhora do desconforto materno e prolongamento da gravidez, prevenindo a prematuridade. Também realizada na síndrome de transfusão fetofetal com idade gestacional acima de 26 semanas.

3. CORREÇÃO INTRAUTERINA DE MIELOMENINGOCELE FETAL

Espinha bífida (mielomeningocele): Malformação congênita onde há defeito de fechamento da medula espinhal. O defeito pode ser identificado pela ultrassonografia e tem como consequências principais déficit motor dos membros inferiores e lesões neurológicas, como a hidrocefalia e o comprometimento cognitivo.

A cirurgia intrauterina aberta para correção da mielomeningocele fetal é realizada através da parceria entre a Maternidade Escola da UFRJ e o Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, estabelecida em termo de cooperação técnico-científico. A realização dessa cirurgia pode reduzir em até 50% as sequelas motoras e neurológicas, quando comparada às intervenções após o nascimento.

A Maternidade Escola é pioneira no Rio de Janeiro e, até o presente momento, única instituição do Estado que realiza o tratamento intraútero dessa patologia pelo SUS, sendo referência Estadual e Municipal, além de receber casos de outras localidades do Brasil.

A cirurgia não consta no Rol de Procedimentos do SUS nem da Agência Nacional de Saúde, porém é fundamentada em trabalhos internacionais, com NIVEL 1A de evidência científica, difusamente realizada em centros nos Estados Unidos e em São Paulo, Brasil. Atualmente, tramita na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 1701/22 que obriga o Sistema Único de Saúde a realizar cirurgia fetal para tratamento de mielomeningocele.

4. FETOSCOPIA PARA TRATAMENTO A LASER DA SÍNDROME DE TRANSFUSÃO FETO FETAL

Síndrome de transfusão fetofetal: Condição em que dois fetos compartilham a mesma placenta, havendo comunicações vasculares que levam a um desequilíbrio hemodinâmico, onde um dos fetos passa a ser doador de sangue para o outro, receptor, com alta morbimortalidade de ambos. O tratamento é realizado através da ablação a laser das comunicações vasculares por meio de cirurgia endoscópica (fetoscopia).

A Maternidade Escola é pioneira no Rio de Janeiro no tratamento dessa patologia e, até o presente momento, única instituição do Estado que realiza fetoscopia a laser pelo SUS, sendo referência Estadual e Municipal, além de receber casos de outras localidades do Brasil.



5. FETOSCOPIA PARA TRATAMENTO A LASER DA SÍNDROME DO GÊMEO ACÁRDICO

Feto acárdico: Gestação gemelar onde dois fetos compartilham a mesma placenta, havendo comunicações vasculares e reversão do fluxo do cordão umbilical de um dos fetos. Tal reversão leva a não formação do coração e cabeça fetal. O feto normal é responsável pelo bombeamento sanguíneo de ambos, com alta taxa de mortalidade para esse. A cirurgia fetal é realizada a partir de 16 semanas, por meio de ablação a laser guiada por ultrassonografia ou mesmo por fetoscopia, com ablação do cordão umbilical do feto acárdico, com o objetivo de preservar a vida do feto normal.

6. FETOSCOPIA PARA TRATAMENTO A LASER DA SÍNDROME DA BANDA AMNIÓTICA Banda amniótica: Ruptura precoce das membranas no período embrionário, podendo haver constrição de membros fetais e consequente isquemia, com evolução para perda do membro. A cirurgia fetal é realizada a partir de 18 semanas, por meio de ablação a laser da membrana que comprime o membro, com liberação da circulação e preservação da parte comprometida do feto.

7. DESOBSTRUÇÃO DA URETRA FETAL

Válvula de uretra posterior: trata-se da obstrução do trato urinário fetal inferior, exclusiva de fetos do sexo masculino. O diagnóstico pode ser suspeitado ainda no primeiro trimestre e, no segundo trimestre, é realizada a colocação de cateter na bexiga fetal ou uma videocirurgia desobstrutiva a laser, com o objetivo de restabelecer a micção fetal, corrigir o volume de líquido amniótico e melhorar a sobrevivência desses bebês.

8. OCLUSÃO TRAQUEAL FETAL NA HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA

Hérnia diafragmática congênita: é uma malformação no diafragma que faz os órgãos do abdômen serem deslocados para o tórax. Através de videocirurgia, é colocado um balão dentro da traqueia do bebê para expandir e empurrar os órgãos de volta para o abdômen.

9. TORACOCENTESE FETAL PARA TRATAMENTO DE DERRAME PLEURAL

Derrame pleural: Acúmulo excessivo de líquido no espaço pleural, podendo haver comprometimento circulatório e respiratório do feto, até a morte. A patologia pode ser detectada ainda no primeiro trimestre e está associada a síndromes genéticas, complicações cardíacas, infecções, ou mesmo malformação da drenagem linfática. O tratamento em casos selecionados é realizado a partir de 18 semanas, por punção guiada por ultrassonografia (toracocentese fetal) e drenagem e/ou colocação cateter, drenando o líquido pleural para a cavidade amniótica, com melhora vascular e respiratória desses bebês.

10. TORACOCENTESE FETAL PARA TRATAMENTO DE MALFORMAÇÃO DAS VIAS AÉREAS E PULMÃO

Malformação congênita das vias aéreas e pulmão (malformação adenomatoide cística): Formação de grandes cistos que podem comprimir áreas pulmonares saudáveis, gerar lesões e infecções crônicas.



Ocorre como consequência de crescimento adenomatoso dos bronquíolos terminais, associado ao não ao crescimento dos alvéolos. O tratamento ocorre em casos selecionados para cistos dominantes e é realizado por punção guiada por ultrassonografia (toracocentese fetal) e drenagem e/ou colocação cateter, drenando o líquido pleural para a cavidade amniótica, com melhora vascular e respiratória desses bebês.

11. DRENAGEM DE MASSAS CÍSTICAS FETAIS

Imagens císticas grandes podem comprimir estruturas fetais, levando a desequilíbrio hemodinâmico, hidropsia e morte. Realizamos punções e/ou colocação de cateteres de derivação em cistos renais, ovarianos, pulmonares, com o objetivo de melhora hemodinâmica fetal.

5.3.2 CENTRO DE REFERÊNCIA DE DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

A Doença Trofoblástica Gestacional (DTG) engloba grupo heterogêneo de proliferação celular originada a partir do epitélio trofoblástico placentário, com formas clínicas benignas, representadas pela mola hidatiforme completa (MHC) e parcial (MHP) e por formas malignas, representadas pela mola invasora, coriocarcinoma, tumor trofoblástico do sítio placentário (TTSP) e tumor trofoblástico epitelióide (TTE). Estas formas malignas são agrupadas sob o termo neoplasia trofoblástica gestacional (NTG). O denominador comum da DTG é a presença de elevados níveis de hCG, marcador biológico de gravidez, que é utilizado tanto para o diagnóstico quanto para o acompanhamento desta patologia.

No Brasil, estima-se que a incidência de DTG seja de 1:200 a 1:400 gestações, frequência bastante superior à observada nos Estados Unidos e na Europa.

Trata-se de patologia curável, que acomete mulheres em idade reprodutiva, mas que pode evoluir para o óbito quando não diagnosticada ou inadequadamente acompanhada.

De acordo com a literatura nacional e internacional, há diversas referências que reforçam a necessidade de acompanhamento dos pacientes portadores de DTG em Centros de Referência específicos, nos quais as taxas de sucesso do tratamento seriam marcadamente superiores em relação ao seguimento em unidades de saúde básicas.

Neste sentido, desde 2013 a Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro atua como Centro de Referência no tratamento da DTG, recebendo pacientes de todo o Estado do Rio de Janeiro, e eventualmente de outros Estados do Brasil. Desde 2016, esta referência foi formalmente pactuada, entre a ME-UFRJ e a SES/RJ, passando-se então a direcionar todos os casos de DTG do Estado do Rio de Janeiro para esta instituição. Esta proposta de modelo de cuidado visa a



organização da assistência a patologia rara na rede de saúde, além de reduzir a morbimortalidade por uma enfermidade essencialmente curável.

Plano terapêutico desenvolvido na Maternidade Escola

- Acolhimento da paciente com suspeita de DTG
- Avaliação ultrassonográfica pélvica transvaginal
- Aspiração uterina elétrica à vácuo
- Análise anatomopatológica do material molar aspirado
- Dosagem do beta-hCG sérico semanalmente, até a normalização
- Fornecimento de método contraceptivo durante todo o seguimento
- Seguimento da paciente com consultas médicas e multiprofissionais semanais, por pelo menos 6 meses
- Diagnóstico da NTG, seguido de acompanhamento e tratamento em parceria com o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Nestes casos, o seguimento após a normalização do hCG se estende por 1 ano.

Acolhimento - As pacientes com suspeita diagnóstica de DTG são encaminhadas à ME-UFRJ através do Sistema Estadual de Regulação, da Regulação Municipal (SISREG) ou diretamente, através do atendimento de emergência. Nos casos indicados, as pacientes são internadas e submetidas à aspiração uterina elétrica à vácuo e, após a alta hospitalar, são referenciadas para o ambulatório.

Acompanhamento - O seguimento das pacientes é realizado com consultas médicas semanais, por pelo menos 6 meses. A cada semana, nova dosagem de beta-hCG é colhida, para ser verificada na semana seguinte. Este marcador biológico é utilizado tanto para o acompanhamento da resolução da doença quanto para o diagnóstico dos casos que evoluíram para formas malignas. Quando é feito o diagnóstico da NTG, as pacientes são referenciadas pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) da ME-UFRJ para o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Exames histopatológicos com diagnóstico de DTG: 15/mês.

AVALIAÇÃO

No âmbito da Avaliação, a ME-UFRJ se compromete com os incisos do Art. 10 do ANEXO 2 DO ANEXO XXIV da PRC nº 02/2017 destacados abaixo, além do monitoramento de indicadores conforme disposto neste documento descritivo:

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;



V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;

VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

5.3.2 DAS REGRAS DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE:

Conforme ANEXO 2 DO ANEXO XXIV da PRC nº 02/2017, será instituída uma Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) do contrato vinculado a este Documento Descritivo, com o objetivo de monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:

I. Avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras elaborando relatórios com periodicidade definida pelo gestor;

II. Avaliar se a capacidade instalada da unidade está sendo disponibilizada, em sua totalidade, aos gestores do SUS;

III. Acompanhar os resultados avaliando o cumprimento de metas e a resolutividade das ações e serviços contratualizados;

IV. Adequar os limites físicos e financeiros pactuados que se fizerem necessários;

V. Identificar qualquer necessidade de modificação na programação de que trata este Documento Descritivo - inclusão, exclusão e/ou interrupção temporária das ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na produção de serviços estabelecida, no mês de sua ocorrência e, em caso de situações planejadas/previstas, antes mesmo da sua ocorrência. Quando indicado, a modificação deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes;

VI. Revisar o documento descritivo quando do atingimento inferior a 50% das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por três meses consecutivos ou cinco meses alternados;

VII. Permitir o acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pelo gestor do SUS, se necessário;

VIII. Os relatórios gerenciais determinados neste instrumento deverão ser apresentados mensalmente pela unidade à CCCA e a SMS-RJ.

O monitoramento e avaliação da execução do presente instrumento contratual será realizado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização, podendo contar eventualmente com outros órgãos e setores competentes da gestão do SUS.

Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo – inclusão e exclusão das ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na produção de serviços estabelecida devem ser, formalmente, comunicadas à respectiva CAC, no mês de sua ocorrência e, em caso de situações planejadas/previstas, antes mesmo da sua ocorrência.

Quando indicado, a modificação deve ser formalizada por meio da assinatura de novo Documento Descritivo firmado entre as partes.



6. DAS METAS QUANTITATIVAS

A definição das metas quantitativas considerou os parâmetros assistenciais definidos de acordo com a capacidade instalada, operacional, habilitações vigentes e a série histórica. A estrutura dos quadros a seguir observou o formato e códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Tabela SUS), segundo o SUBGRUPO.

Quadro 7. Metas Quantitativas

METAS FÍSICAS	MENSAL		ANUAL	
	Físico (n)	Financeiro (R\$)	Físico (n)	Financeiro (R\$)
AMBULATORIAL - MAC	5.029	R\$ 58.901,35	60.348	R\$ 706.816,20
01- Ações de promoção e prevenção em saúde	81	R\$ 218,70	972	R\$ 2.624,40
0101 - Ações coletivas/individuais em saúde	81	R\$ 218,70	972	R\$ 2.624,40
02- Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.384	R\$ 35.299,65	28.608	R\$ 343.296,00
0201-Coleta de material	4	R\$ 8,80	48	R\$ 105,60
0202-Diagnóstico em laboratório clínico	1.218	R\$ 6.946,13	14.616	R\$ 83.353,56
0203-Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	R\$ -	0	R\$ -
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	834	R\$ 27.187,91	10.008	R\$ 326.254,92
0211-Métodos diagnósticos em especialidades	259	R\$ 1.087,81	3.108	R\$ 13.053,72
0214-Diagnóstico por teste rápido	69	R\$ 69,00	828	R\$ 828,00
03- Procedimentos clínicos	2.564	R\$ 23.383,00	30.768	R\$ 280.596,00
0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	2.564	R\$ 23.383,00	30.768	R\$ 280.596,00
HOSPITALAR - MAC	335,0	R\$438.068,95	4.020,0	R\$5.256.827,40
03- Procedimentos clínicos	157,4	R\$ 312.196,35	1.888,8	R\$ 3.746.356,20
0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3,0	R\$ 234,96	36,0	R\$ 2.819,52
0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	83,4	R\$ 262.287,35	1.000,8	R\$ 3.147.448,20
0308 - Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,0	R\$ -	0,0	R\$ -
0310 - Parto e nascimento	71,0	R\$ 49.674,04	852,0	R\$ 596.088,48
04- Procedimentos cirúrgicos	177,6	R\$ 125.872,60	2.131	R\$ 1.510.471,20
0405-Cirurgia do aparelho da visão	0,3	R\$ 4.255,47	3,6	R\$ 51.065,64
0407-Cirurgia apar digest órgãos anex parede abd	0,7	R\$ 467,02	8,4	R\$ 5.604,24
0409 - Cirurgia do aparelho geniturinário	76,9	R\$ 28.982,02	922,8	R\$ 347.784,24
0410 - Cirurgia de mama	0,4	R\$ 68,60	4,8	R\$ 823,20
0411 - Cirurgia obstétrica	99,3	R\$ 92.099,49	1.191,6	R\$ 1.105.193,88
TOTAL MAC	5.364,0	R\$ 496.970,30	64.368	R\$ 5.963.643,60



Para fins de remuneração de **60% do valor pré-fixado**, correspondente a **R\$ 298.182,18 (duzentos e noventa e oito mil cento e oitenta e dois reais e dezoito centavos)**, será realizada análise de desempenho das metas quantitativas, constituído pela média complexidade ambulatorial e hospitalar, excetuando os incentivos que observam regramento próprio e o projeto de inovação tecnológica.

A análise das metas deverá ser efetuada conforme produção mensal, sendo submetida a apreciação pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

A avaliação de desempenho das metas quantitativas considerará os dados de produção aprovada, por mês de cobrança, oriundos dos sistemas de informação oficiais, Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

Para o cálculo das metas quantitativas, deverá ser considerado o percentual de execução total em relação ao programado no período em análise.

Para fins de repasse financeiro do valor pré-fixado, serão considerados os seguintes cenários de acordo com o desempenho final obtido pela unidade:

Quadro 7. Resumo de repasse financeiro de 60% do valor pré-fixado.

Cenários	Avaliação Semestral	% Repasse	Valor de Repasse
1º	0- <60%	60%	R\$178.909,30
2º	≥60%-<70%	70%	R\$208.727,52
3º	≥70%- <80%	80%	R\$238.545,74
4º	≥80%- 100%	100%	R\$298.182,18

ETODOLOGIA DE CÁLCULO

Quadro 8. Exemplo de metodologia de cálculo para avaliação de metas quantitativas

Subgrupos	Meta Quantitativa Mensal (A)	Produção Aprovada Mensal (Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar) (B)	Percentual de Execução (C) = (B)/(A)
0201 - Coleta de Material	9.000	8.000	0,89
0202 - Diagnóstico em laboratório clínico	10.000	10.000	1,00
0203 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	500	450	0,90
0204 - Diagnóstico por radiologia	100	50	0,50
listar os demais	-----	-----	-----
TOTAL	19.600	18.500	94%
Total			= 94%



Caso o hospital apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor e disponibilidade orçamentária.

7. METAS QUALITATIVAS

Para fins de repasse de 40% do valor pré-fixado, correspondente a **R\$198.788,12 (cento e noventa e oito mil setecentos e oitenta e oito reais e doze centavos)** /mês será realizada avaliação de desempenho das metas qualitativas que estão relacionados à qualidade da atenção hospitalar, excetuando os incentivos que observam regramento próprio e o projeto de inovação tecnológica.

Em consonância com os artigos 11º e 12º do Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação nº 2, 28.09.2017, a MATERNIDADE ESCOLA – UFRJ monitorará e enviará as informações mensais dos seguintes indicadores pactuados para análise da Comissão de Acompanhamento da Contratualização. Caso a unidade não apresente os relatórios no cronograma pactuado, a CAC manterá o acompanhamento utilizando informações obtidas nos sistemas de informação oficiais do MS e da SMS.

Os indicadores cujo cálculo depende de informações obtidas exclusivamente por meio da unidade serão zerados.

Quadro 9. Metas qualitativas de assistência, ensino e pesquisa.

METAS DE ASSISTÊNCIA – 40 pontos	
Indicador nº 1	Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais
Definição	Avaliar o grau de eficiência na utilização de leitos operacionais da Maternidade. A gestão eficiente do leito operacional aumenta a oferta de leitos disponíveis para o sistema de saúde. Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período, excluindo leitos extras e bloqueados.
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes-dia x 100 Denominador: Número de leitos-dia operacionais
Meta	70%
Pontuação	≥70% = 8 pontos >70≥50 = 4 pontos <50 = 0 pontos
Fonte:	Plataforma de Leitos da SMS RJ
Componente de Avaliação	Qualidade
Periodicidade	Mensal



Indicador nº 2	Tempo médio de permanência para leitos obstétricos cirúrgicos
Definição	Representa o tempo médio, em dias, que as pacientes permaneceram internadas na Maternidade / Obstetrícia. O resultado é expresso em dias.
Método de Cálculo	Numerador: Nº de pacientes obstétricas-dia, no período. Somatório dos dias de internação de cada paciente que teve alta ou foi a óbito em leito cirúrgico, no período. Denominador: Número de saídas obstétricas no período. Número de pacientes que tiveram alta ou foram a óbito em leito cirúrgico no período
Meta	≤4 dias
Pontuação	≤ 4 = 8 pontos 5 –7 = 4 pontos >7 dias = 0 pontos
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH e SCNES
Componente de Avaliação	Qualidade
Periodicidade	Mensal

Indicador nº 3	Taxa de mortalidade materna INSTITUCIONAL
Definição	Relação do n.º de óbitos de por causas maternas (complicação da gravidez, parto, puerpério e abortamento) ocorridos no hospital durante um determinado período, e o número de pacientes de obstetrícia saídas no mesmo período.
Método de Cálculo	Numerador: Nº de óbitos por causa materna ocorridos no hospital durante determinado período Denominador: Número de pacientes de obstetrícia saídas no mesmo período X 100
Meta	A estimativa é que essa meta seja zero ou o mais próxima de zero.
Pontuação	0 = 8 pontos >0 ≤ 1 = 4 pontos ≥1 = 0 pontos
Fonte	Sistemas gerenciais do HU. A não apresentação do relatório implica em 0 pontos para o indicador.
Componente de Avaliação	Qualidade
Periodicidade	Mensal
Observação	Para fins de cálculo deste indicador, a Comissão de Acompanhamento do Contrato deve considerar o(s) óbito(s) ocorrido(s) e a análise do comportamento histórico deste indicador ao longo dos meses / anos precedentes ao mês avaliado. Isto porque tanto o numerador quanto o denominador são valores absolutos muito pequenos e a ocorrência de um óbito pode elevar, sobremaneira, o coeficiente desvirtuando a interpretação do indicador em um contexto em que o evento óbito não tenha ocorrido durante um longo período. Sabemos que o óbito materno é um evento sentinela e o debate sobre um possível óbito precisa considerar todos os dados clínicos e epidemiológicos envolvidos no episódio, bem como o perfil da maternidade - unidade de referência para gravidez de alto risco.

Indicador nº 4	Taxa de mortalidade neonatal em RN < 1.500g
Definição	Representada pelo número de óbitos neonatais (até 28 dias de vida) no período de análise, sobre o total de nascidos vivos com peso < 1.500g, em determinado período.
Método de Cálculo	Numerador: Número de óbitos neonatais (até 28 dias de vida) com peso < 1.500g, no período de análise x 1000 Denominador: Nº de nascidos vivos com peso < 1.500g, no período de análise
Meta	≤26% A Mortalidade Neonatal no MRJ em 2021, em RN < 1.500g foi 29,43%. Considerando o perfil da ME, a taxa proposta de 26% está coerente. Print do Tabnet no final do documento.
Pontuação	≤26% = 8 / >26% ≤36% = 4 / >36% = 0
Fonte	Sistemas gerenciais do HU. A não apresentação do relatório implica em 0 pontos para o indicador.
Componente de Avaliação	Qualidade
Periodicidade	Mensal



Indicador nº 5	Densidade de Incidência de infecção por cateter venoso central (CVC)
Definição	Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (com confirmação microbiológica- IPCSL, em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC), internados em UTI neonatal
Método de Cálculo	Numerador: Número de casos novos de infecção em pacientes internados no período X 1000 Denominador: nº de pacientes, com CVC, na UTI no mesmo período.
Meta	0.4
Pontuação	<=0.4 % = 8 pontos >0.4-0.9% = 4 pontos >1%= 0 pontos
Fonte	Sistemas gerenciais do HU. <u>A não apresentação do relatório implica em 0 pontos para o indicador.</u>
Componente de Avaliação	Qualidade
Periodicidade	Mensal

METAS DE GESTÃO – 42 pontos	
Indicador nº 6	Capacidade da Unidade de Saúde na Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde para consultas e procedimentos ambulatoriais.
Definição	Percentual de consultas médicas e procedimentos ambulatoriais especializados ofertados para o Sistema de Regulação Municipal no período avaliado, conforme pactuação descrita nos Quadros 4 e 5.
Interpretação	Mede a capacidade da unidade de saúde na disponibilização e otimização da capacidade instalada para acesso à população aos serviços de saúde através dos sistemas oficiais de regulação
Método de Cálculo	Numerador: Nº de consultas médicas ambulatoriais especializadas e procedimentos ofertados para o Sistema de Regulação Municipal (SISREG), conforme detalhamento dos Quadros 4 e 5. Denominador: Nº total de consultas médicas ambulatoriais especializadas e procedimentos pactuados, conforme detalhamento nos Quadros 4 e 5.
Meta	80% Todas as consultas médicas ambulatoriais especializadas de 1ª vez e procedimentos pactuados no âmbito dos Quadros 4 e 5 deste Documento Descritivo devem ser disponibilizados para acesso à população a partir de regulação
Pontuação	≥80% = 14pontos ≥70% = 7 pontos ; / < 70% = 0
Fonte	SISREG
Componente de Avaliação	Acesso e qualidade
Periodicidade	Mensal



Indicador nº 7	Acesso a leitos complementares de UTI neonatal a partir da Central de Regulação (Municipal e Estadual)
Definição	Relação percentual de leitos complementares de UTI neonatal disponibilizados à Central de Regulação (Municipal e Estadual), no período X 100
Interpretação	Mede a quantidade de leitos de UTI Neonatal disponibilizados e otimização da capacidade instalada para acesso à população aos serviços de saúde através dos sistemas oficiais de regulação
Método de Cálculo	Numerador: Número de leitos complementares de UTI neonatal disponibilizados à Central de Regulação (Municipal e Estadual) Denominador: Número de leitos de UTI neonatal operacionais no período
Meta	≥ 20% dos leitos complementares de UTI neonatal operacionais
Pontuação	≥20% = 14; < 20% ≥ 10 % = 7; <10% ≥ 5% = 4; < 5% = 0
Fonte	- Plataforma da SMS RJ - Plataforma de Leitos da SMS RJ; Numerador: obter o dado através do acesso ao: Sistema de Leitos/ Relatórios/ Relação de Oferta de Leitos no período em análise (filtrar a Unidade em análise e os leitos de neonatal, identificando o total da oferta no período) X 100 Denominador: identificar o número total de leitos de UTI neonatal operacionais, no período em análise, a partir do acesso: Indicadores/Taxa de Ocupação meia -noite: escolher a Unidade e o período em análise e verificar o quantitativo total de leitos operacionais em UTI neonatal. _ Central de Regulação Municipal – relatório produção hospitalar _ SER
Componente de Avaliação	Acesso e qualidade
Periodicidade	Mensal
Observação	Para fins de cálculo do indicador, a Comissão de Acompanhamento deve considerar o total de leitos cedidos, sendo que o cumprimento da meta aqui pactuada independe da utilização do leito pela Central de Regulação. Os leitos cedidos pela plataforma serão efetivamente regulados dentro do perfil da unidade.

Indicador nº 8	Acesso a Leitos Obstétricos a partir da Central de Regulação Municipal e Estadual
Definição	Relação percentual de leitos obstétricos disponibilizados à Central de Regulação Municipal e Estadual
Interpretação	Mede a quantidade de leitos Obstétricos Regulados pela Plataforma de Leitos da SMS RJ e otimização da capacidade instalada para acesso à população aos serviços de saúde através dos sistemas oficiais de regulação
Método de Cálculo	Numerador: Número de leitos obstétricos disponibilizados à Central de Regulação Municipal e Estadual no período X 100 Denominador: Número de leitos obstétricos disponibilizados à Central de Regulação Municipal e Estadual , no período.
Meta	≥30% dos leitos obstétricos operacionais
Pontuação	≥30% = 14; < 30% ≥ 20% = 7; < 20% ≥ 10 % = 4; <10% = 0
Fonte	Plataforma da SMS RJ _ Plataforma de Leitos da SMS RJ Numerador: Obter o dado através do acesso ao: Sistema de Leitos/Relatórios/Relação de Oferta de Leitos no período em análise (filtrar a Unidade em análise e os leitos clínicos, identificando o total da oferta no período) X 100 Denominador: Identificar o número total de leitos operacionais, no período em análise, a partir do acesso: Indicadores/ Taxa de Ocupação meia -noite: escolher a Unidade e o período em análise e verificar o quantitativo total de leitos-dia clínicos operacionais _ Central de Regulação Municipal – relatório produção hospitalar _ SER
Componente de Avaliação	Acesso e qualidade
Periodicidade	Mensal



METAS DE AVALIAÇÃO – 08 pontos	
Indicador nº 9	Participar das reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização sempre que houver convocação pela Secretaria
Definição	Frequência de participação nas reuniões da comissão de acompanhamento de ao menos um representante da unidade
Método de cálculo	Numerador: Número de participações nas reuniões Denominador: Número de convocações para reuniões
Meta	100% de presença nas reuniões convocadas
Pontuação	Presença nas reuniões = 4 pontos
Fonte	Atas de reunião e lista de presença
Componente de Avaliação	Qualidade
Periodicidade	De acordo com convocação pela Secretaria

Indicador nº 10	Enviar os relatórios assistenciais com as metas quantitativas e qualitativas mensalmente, conforme cronograma pactuado
Definição	Enviar os relatórios assistenciais com as metas quantitativas e qualitativas mensalmente, conforme cronograma pactuado.
Método de cálculo	Numerador: Número de relatórios enviados dentro do prazo pactuado Denominador: Número de meses no período avaliado
Meta	100%
Pontuação	Envio dos relatórios = 4 pontos
Fonte	SMS RJ e Maternidade
Componente de Avaliação	Qualidade
Periodicidade	Mensal

METAS DE ENSINO/PESQUISA – 10 pontos	
Indicador nº 11	Programas de Pós-Graduação Lato Sensu (Especialização em Saúde Materno Infantil – AISMI)
Definição	Disponibilizar aos profissionais de saúde da rede municipal 04 vagas por turma Curso de Especialização “Atenção Integral à Saúde Materno-infantil (AISMI)”, através de processo seletivo. Público alvo: profissionais de saúde de nível superior.
Interpretação	Mede a capacidade da unidade de saúde universitária em contribuir na formação dos profissionais de saúde da rede municipal, visando a melhoria do ambiente organizacional nas unidades do SUS.
Método de Cálculo	Vagas ofertadas para o Curso de Especialização AISMI da Maternidade Escola da UFRJ à SMS – até 4 vagas por turma
Parâmetro	Vagas previstas disponibilizadas à SMS, sem ônus, para o Programa de Pós-Graduação Lato sensu (Especialização em Saúde Materno-Infantil – AISMI), através de respectivo Edital.
Pontuação	Oferta de vagas conforme pactuado = 4 pontos
Fonte	Envio do Edital SMS Relatório HU
Componente de Avaliação	Qualidade da formação profissional
Periodicidade	Bienal



Indicador nº 12	Programas de Residência Médica e Multiprofissional na Maternidade Escola.
Definição	Manter os Programas de Residência Médica (Obstetrícia, Neonatologia, Medicina Fetal e Ultrassonografia em G&O) e Residência Multiprofissional em Perinatologia (Enfermagem, Nutrição e Psicologia) da ME-UFRJ, como instrumento de treinamento em serviço das equipes de saúde.
Interpretação	Mede a capacidade da unidade de saúde universitária na disponibilização de treinamento e capacitação dos profissionais de saúde, formando profissionais qualificados para o atendimento à população.
Método de Cálculo	Numerador: Nº total de vagas preenchidas para os Programas de Residência Médica e Multiprofissional na Maternidade Escola da UFRJ. Denominador: Nº total de vagas disponibilizadas para os Programas de Residência Médica e Multiprofissional na Maternidade Escola da UFRJ.
Parâmetro	Todas as vagas ofertadas para Programas de Residência Médica e Multiprofissional devem ser disponibilizadas para acesso aos profissionais de saúde, através de respectivo Edital.
Pontuação	0,8 a 1 = 3 pontos 0,6 a 0,79 = 1 pontos Menos de 0,6 = 0 pontos
Fonte	Relatório HU
Componente de Avaliação	Qualidade da formação profissional
Periodicidade	Semestral

Indicador nº 13	Capacitação de Profissionais da Atenção Primária da Rede Municipal na Área Materno-infantil
Definição	Promover atividades de capacitação teórico-prática dos profissionais de saúde da rede municipal, sob a demanda dos gestores municipais.
Interpretação	Mede a capacidade da unidade de saúde universitária na disponibilização de atividades de capacitação profissional para os profissionais de saúde, formando equipes qualificadas para o atendimento à população.
Método de Cálculo	Vagas ofertadas à SMS para atividades de capacitação na Área Materno-infantil, totalizando 15 vagas por ano.
Parâmetro	Vagas previstas disponibilizadas à SMS para atividades de Capacitação na Área Materno-infantil, sob demanda da SMS/RJ.
Pontuação	10-15 = 2 pontos 8-10 = 1 pontos Menos de 8 vagas = 0 pontos
Fonte	Relatório HU
Componente de Avaliação	Qualidade da formação profissional
Periodicidade	Semestral

A não apresentação da informação no cronograma proposto implicará em pontuação 0 para o referido indicador.

Para fins de repasse financeiro correspondente às metas qualitativas, serão considerados os seguintes cenários de acordo com o desempenho final obtido pela Unidade. As metas pactuadas terão pontuação para cada um dos eixos assistencial, gestão, ensino/pesquisa e avaliação, cujo somatório dos pontos corresponderá ao desempenho qualitativo e informará o respectivo percentual de repasse financeiro, considerando o quadro a seguir:



Quadro 10. Resumo de repasse financeiro de 40% do valor pré-fixado.

Cenários	Avaliação das Metas Qualitativas (pontos)	% de Repasse	Valor de Repasse (R\$)
1º	0-60	60%	R\$119.272,87
2º	61-70	70%	R\$139.151,68
3º	71-80	80%	R\$159.030,49
4º	81-100	100%	R\$198.788,12

8. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor anual estimado para a execução do presente Documento Descritivo importa em **R\$11.222.389,20 (onze milhões duzentos e vinte e dois mil trezentos e oitenta e nove reais e vinte centavos)** a ser repassado em parcelas duodecimais de até **R\$935.199,10 (novecentos e trinta e cinco mil cento e noventa e nove reais e dez centavos)**, conforme Quadro 11, abaixo especificado:

Quadro 11. Programação Orçamentária

Programação Orçamentária- MATERNIDADE ESCOLA UFRJ - CNES 2270021		
COMPONENTES	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Pós Fixado		
Produção Alta Complexidade	-	-
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação FAEC	-	-
Pré Fixado		
Produção Média Complexidade Ambulatorial+ Hospitalar	R\$ 496.970,30	R\$ 5.963.643,60
Produção Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 58.901,35	R\$ 706.816,20
Produção Média Complexidade Hospitalar	R\$ 438.068,95	R\$ 5.256.827,40
Incentivo à Contratualização - IAC (PT GM/MS 1892, 13/10/2005 e PT GM/MS nº 3.132, 24/12/2008)	R\$ 159.292,62	R\$ 1.911.511,44
Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF (PT GM/MS nº 1.929, de 19/07/2010)	R\$ 60.761,18	R\$ 729.134,16
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários (PT GM/MS nº 775 de 24/05/2005)	R\$ 30.675,00	R\$ 368.100,00
Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa – FIDEPS (PT GM/MS nº 820, 27.07.2000)	R\$ 44.083,00	R\$ 528.996,00
Projeto Inovação Tecnológica	R\$ 143.417,00	R\$ 1.721.004,00
Total	R\$935.199,10	R\$11.222.389,20
Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2E90 - Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023)	R\$ 3.500.000,00 parcela única	

Os valores constantes no quadro de Programação Orçamentária constituem um teto a partir das metas físicas, usando como parâmetro os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP).



Para a produção ambulatorial e hospitalar serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações ambulatoriais (SIA) e hospitalares (SIH) do Ministério da Saúde.

A unidade deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento ao setor correspondente da Secretaria Municipal de Saúde SMS-Rio seguindo as regras de faturamento do gestor do SUS e do Ministério da Saúde vigentes.

Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o Gestor SUS e a instituição, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estes, serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado. Caso o cumprimento das metas for abaixo de 50% por três meses consecutivos, as partes se comprometem a rever os valores contratuais, tendo as penalidades aplicadas conforme Termo de Contrato.

Os valores previstos na programação orçamentária estão vinculados às transferências do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), sob o Teto da Média e Alta Complexidade.

O gestor do SUS ajustará o limite financeiro e o repasse de verbas de que se trata o contrato de acordo com as alterações promovidas pelo Ministério da Saúde na tabela do SUS, nos incentivos e outras.

Os valores de incentivos de fonte federal serão repassados de forma regular e automática, de acordo com normas específicas de cada incentivo a serem acompanhadas pelo Ministério da Saúde e MEC.

O valor mensal que corresponde ao componente pré-fixado (excetuando-se os incentivos, federais, o projeto de inovação tecnológica e a Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023), é **R\$298.182,18 (duzentos e noventa e oito mil cento e oitenta e dois reais e dezoito centavos)**. O repasse do referido valor vincula-se ao alcance das metas qualitativas (40% do valor pré-fixado) e quantitativas (60% do valor pré-fixado) conforme detalhamento nos itens 6 e 7 do presente Documento Descritivo.

O valor referente ao Ofício 0026/2023/GABDS/RJ - Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023) vinculado às regras estabelecidas para o desempenho Institucional corresponde ao valor de **R\$ 3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil reais)** será transferido do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) e repassado à CONTRATADA pelo Ministério da Saúde, por meio de desconto automático, conforme estabelecido neste Documento Descritivo.



Metodologia de Acompanhamento das Metas relacionada ao Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2E90 - Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023) e Repasse Financeiro conforme Desempenho

Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2E90 -Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023)	VALOR - R\$ 3.500.000,00
	Parcela única

A análise do desempenho no que se refere - Incremento Temporário ao Custeio de Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para o Cumprimento de Metas 2E90 - Emenda Parlamentar 39500002 (OGU2023) se dará a partir do desempenho da Unidade em relação ao quantitativo de procedimentos executados no mês de competência de repasse segundo os procedimentos estratégicos, conforme ilustrado no Quadro 12 e 13. Subsequentemente os indicadores seguirão sendo monitorados até o final do Contrato, com eventual comunicação ao Ministério da Saúde para fins de desconto do repasse financeiro da Unidade, em caso de descumprimento das metas nas respectivas competências.

Quadro 12- Meta Qualitativa vinculada à Emenda Parlamentar 39500002

INDICADORES	META	FÓRMULA DE CÁLCULO	FORMA DE ACOMPANHAMENTO	FONTE
Frequência de Ouvidoria Negativas	Até 1	Nº de Ouvidorias Negativas /mês	Relatório Mensal	Canais de Ouvidoria da SMS Rio

Quadro 13 - Oferta a Central de Regulação - Metas Quantitativas vinculadas à Emenda Parlamentar 39500002

OFERTA SISREG/ MÊS	OFERTA MÍNIMA DE CONSULTAS DE 1ª VEZ
Consulta em Ginecologia Laqueadura	50
OFERTA SISREG/ MÊS	OFERTA MÍNIMA DE EXAMES
USG transvaginal	120



DISPOSIÇÕES FINAIS

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente em 01 (uma) via, com a atestação das testemunhas abaixo.

AGENTE PÚBLICO:

FERNANDA ADÃES BRITTO
Subsecretária Geral
S/SUBGERAL
Matrícula: 3243508

TESTEMUNHA:

MARÍLIA DE CASTRO TARTALHO
Coordenadora II
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2391613

TESTEMUNHA:

ANDRÉ LUIS PAES RAMOS
Coordenador Geral
S/SUBGERAL/CGCCA
Matrícula: 2291755

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO JANEIRO -

UFRJ:

ROBERTO DE ANDRADE MEDRONHO
Reitor
DECRETO DE 27 JUNHO DE 2023

MATERNIDADE ESCOLA - UFRJ:

JOFFRE AMIM JUNIOR
Diretor Geral
Matrícula Siape: 6360820



Anexo I - Programação Orçamentária da unidade segundo procedimento, complexidade e tipo de financiamento - a definir

Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC

a1.1 Média Complexidade Ambulatorial

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	VALOR UNIT (R\$)	META FÍSICA (ESTIMATIVA MENSAL)	META FÍSICA (ESTIMATIVA ANUAL)	META FINANCEIRA (VALOR MENSAL)	META FINANCEIRA VALOR ANUAL)
TOTAL MC AMBULATORIAL		-	5.029	60.348	R\$ 58.901,35	R\$ 706.816,20
0101010028	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 2,70	81	972	R\$ 218,70	R\$ 2.624,40
0201010011	AMNIOCENTESE	R\$ 2,20	4	48	R\$ 8,80	R\$ 105,60
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00	30	360	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	23	276	R\$ 42,55	R\$ 510,60
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	19	228	R\$ 38,19	R\$ 458,28
0202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 1,85	10	120	R\$ 18,50	R\$ 222,00
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	26	312	R\$ 48,10	R\$ 577,20
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68	18	216	R\$ 66,24	R\$ 794,88
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	10	120	R\$ 155,90	R\$ 1.870,80
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	9	108	R\$ 31,59	R\$ 379,08
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010465	0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	107	1.284	R\$ 197,95	R\$ 2.375,40
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86	16	192	R\$ 125,76	R\$ 1.509,12
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	21	252	R\$ 38,85	R\$ 466,20
0202010635	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 1,85	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01	23	276	R\$ 46,23	R\$ 554,76
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	23	276	R\$ 46,23	R\$ 554,76



CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	VALOR UNIT (R\$)	META FÍSICA (ESTIMATIVA MENSAL)	META FÍSICA (ESTIMATIVA ANUAL)	META FINANCEIRA (VALOR MENSAL)	META FINANCEIRA VALOR ANUAL)
TOTAL MC AMBULATORIAL		-	5.029	60.348	R\$ 58.901,35	R\$ 706.816,20
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	26	312	R\$ 48,10	R\$ 577,20
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	92	1.104	R\$ 251,16	R\$ 3.013,92
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	94	1.128	R\$ 386,34	R\$ 4.636,08
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16	5	60	R\$ 85,80	R\$ 1.029,60
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55	1	12	R\$ 18,55	R\$ 222,60
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97	58	696	R\$ 984,26	R\$ 11.811,12
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55	50	600	R\$ 927,50	R\$ 11.130,00
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$ 17,16	2	24	R\$ 34,32	R\$ 411,84
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55	15	180	R\$ 278,25	R\$ 3.339,00
0202031098	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 4,10	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83	60	720	R\$ 169,80	R\$ 2.037,60
0202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83	1	12	R\$ 2,83	R\$ 33,96
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	76	912	R\$ 281,20	R\$ 3.374,40
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	20	240	R\$ 40,80	R\$ 489,60
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85	160	1.920	R\$ 1.256,00	R\$ 15.072,00
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	21	252	R\$ 188,16	R\$ 2.257,92
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	14	168	R\$ 162,40	R\$ 1.948,80
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	85	1.020	R\$ 477,70	R\$ 5.732,40
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	31	372	R\$ 42,47	R\$ 509,64
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	31	372	R\$ 42,47	R\$ 509,64
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73	41	492	R\$ 111,93	R\$ 1.343,16



CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	VALOR UNIT (R\$)	META FÍSICA (ESTIMATIVA MENSAL)	META FÍSICA (ESTIMATIVA ANUAL)	META FINANCEIRA (VALOR MENSAL)	META FINANCEIRA VALOR ANUAL)
TOTAL MC AMBULATORIAL		-	5.029	60.348	R\$ 58.901,35	R\$ 706.816,20
0203010019	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,72	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 67,86	46	552	R\$ 3.121,56	R\$ 37.458,72
0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	3	36	R\$ 113,85	R\$ 1.366,20
0205020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0205020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	15	180	R\$ 363,00	R\$ 4.356,00
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 24,20	301	3.612	R\$ 7.284,20	R\$ 87.410,40
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 42,90	265	3.180	R\$ 11.368,50	R\$ 136.422,00
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 24,20	0	0	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	4	48	R\$ 96,80	R\$ 1.161,60
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	200	2.400	R\$ 4.840,00	R\$ 58.080,00
0211040061	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	R\$ 1,69	204	2.448	R\$ 344,76	R\$ 4.137,12
0211070424	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	R\$ 13,51	30	360	R\$ 405,30	R\$ 4.863,60
0211070270	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51	15	180	R\$ 202,65	R\$ 2.431,80
0211070424	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	R\$ 13,51	10	120	R\$ 135,10	R\$ 1.621,20
0214010040	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	R\$ 1,00	69	828	R\$ 69,00	R\$ 828,00
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 6,30	680	8.160	R\$ 4.284,00	R\$ 51.408,00
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	1.037	12.444	R\$ 10.370,00	R\$ 124.440,00
0301060029	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 12,47	700	8.400	R\$ 8.729,00	R\$ 104.748,00
0301060118	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	R\$ 0,00	147	1.764	R\$ 0,00	R\$ 0,00



Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC
a1.2 Média Complexidade Hospitalar

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	VALOR UNIT (R\$)	META FÍSICA (ESTIMATIVA MENSAL)	META FÍSICA (ESTIMATIVA ANUAL)	META FINANCEIRA (VALOR MENSAL)	META FINANCEIRA VALOR ANUAL)
TOTAL MC HOSPITALAR		-	335,0	4020,0	R\$ 438.068,95	R\$ 5.256.827,40
0301060010	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	R\$ 53,59	1,0	12,0	R\$ 53,59	R\$ 643,08
0301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	R\$ 87,03	1,0	12,0	R\$ 87,03	R\$ 1.044,36
0301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 94,34	1,0	12,0	R\$ 94,34	R\$ 1.132,08
0303010126	TRATAMENTO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 A A64)	R\$ 456,88	1,9	22,8	R\$ 868,07	R\$ 10.416,86
0303100010	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	R\$ 184,05	3,3	39,6	R\$ 607,37	R\$ 7.288,38
0303100036	TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUERPERIO	R\$ 210,21	14,0	168,0	R\$ 2.942,94	R\$ 35.315,28
0303100044	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	R\$ 182,40	22,0	264,0	R\$ 4.012,80	R\$ 48.153,60
0303100052	TRATAMENTO DE MOLA HIDATIFORME	R\$ 68,86	1,7	20,4	R\$ 117,06	R\$ 1.404,74
0303110015	TRATAMENTO DAS MALFORMAÇÕES E DEFORMIDADES CONGENITAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	R\$ 1.035,60	0,2	2,4	R\$ 207,12	R\$ 2.485,44
0303110040	TRATAMENTO DE MALFORMAÇÕES CONGENITAS DO APARELHO CIRCULATORIO	R\$ 8.309,40	0,8	9,6	R\$ 6.647,52	R\$ 79.770,24
0303110058	TRATAMENTO DE FENDA LABIAL E/OU FENDA PALATINA	R\$ 1.046,48	0,1	1,2	R\$ 104,65	R\$ 1.255,78
0303110066	TRATAMENTO DE MALFORMAÇÕES CONGENITAS DO APARELHO URINARIO	R\$ 6.070,54	0,1	1,2	R\$ 607,05	R\$ 7.284,65
0303150033	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFLAMATORIAS DOS ORGÃOS PÉLVICOS FEMININOS	R\$ 224,01	2,0	24,0	R\$ 448,02	R\$ 5.376,24
0303160020	TRATAMENTO DE INFECÇÕES ESPECÍFICAS DO PERÍODO PERINATAL	R\$ 3.042,54	2,0	24,0	R\$ 6.085,08	R\$ 73.020,96



CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	VALOR UNIT (R\$)	META FÍSICA (ESTIMATIVA MENSAL)	META FÍSICA (ESTIMATIVA ANUAL)	META FINANCEIRA (VALOR MENSAL)	META FINANCEIRA VALOR ANUAL)
TOTAL MC HOSPITALAR		-	335,0	4020,0	R\$ 438.068,95	R\$ 5.256.827,40
0303160039	TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERÍODO PERINATAL	R\$ 1.202,40	6,1	73,2	R\$ 7.334,64	R\$ 88.015,68
0303160047	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRÁGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO E DO RECEM-NASCIDO	R\$ 436,68	9,3	111,6	R\$ 4.061,12	R\$ 48.733,49
0303160055	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURAÇÃO DA GESTAÇÃO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	R\$ 13.138,25	15,6	187,2	R\$ 204.956,70	R\$ 2.459.480,40
0303160063	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DO PERÍODO NEONATAL	R\$ 5.415,63	4,3	51,6	R\$ 23.287,21	R\$ 279.446,51
0310010039	PARTO NORMAL	R\$ 594,84	27,0	324,0	R\$ 16.060,68	R\$ 192.728,16
0310010047	PARTO NORMAL EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	R\$ 763,94	44,0	528,0	R\$ 33.613,36	R\$ 403.360,32
0405030070	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL	R\$ 14.184,89	0,3	3,6	R\$ 4.255,47	R\$ 51.065,60
0407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 683,24	0,6	7,2	R\$ 409,94	R\$ 4.919,33
0407040242	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCÊNCIA TOTAL / EVISCERAÇÃO)	R\$ 570,84	0,1	1,2	R\$ 57,08	R\$ 685,01
0409060011	CERCLAGEM DE COLO DO ÚTERO	R\$ 202,12	0,9	10,8	R\$ 181,91	R\$ 2.182,90
0409060054	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	R\$ 146,11	1,0	12,0	R\$ 146,11	R\$ 1.753,32
04.09.06.0070	ESVAZIAMENTO DE ÚTERO POS-ABORTO POR ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	R\$ 168,70	25,0	300,0	R\$ 4.217,50	R\$ 50.610,00
0409060186	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 488,73	50,0	600,0	R\$ 24.436,50	R\$ 293.238,00
0410010014	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R\$ 171,51	0,4	4,8	R\$ 68,60	R\$ 823,25
0411010026	PARTO CESÁRIO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	R\$ 1.116,11	68,0	816,0	R\$ 75.895,48	R\$ 910.745,76
0411010034	PARTO CESÁRIO	R\$ 738,33	3,0	36,0	R\$ 2.214,99	R\$ 26.579,88
0411010042	PARTO CESÁRIO C/ LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 756,27	14,0	168,0	R\$ 10.587,78	R\$ 127.053,36
0411010077	SUTURA DE LACERAÇÕES DE TRAJECTO PÉLVICO	R\$ 145,91	0,5	6,0	R\$ 72,96	R\$ 875,46
0411020013	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	R\$ 204,66	12,0	144,0	R\$ 2.455,92	R\$ 29.471,04
0411020030	HISTERECTOMIA PUERPERAL	R\$ 518,68	0,2	2,4	R\$ 103,74	R\$ 1.244,83



CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	VALOR UNIT (R\$)	META FÍSICA (ESTIMATIVA MENSAL)	META FÍSICA (ESTIMATIVA ANUAL)	META FINANCEIRA (VALOR MENSAL)	META FINANCEIRA (VALOR ANUAL)
TOTAL MC HOSPITALAR		-	335,0	4020,0	R\$ 438.068,95	R\$ 5.256.827,40
0411020048	TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	R\$ 480,39	1,6	19,2	R\$ 768,62	R\$ 9.223,49
TOTAL GERAL MC AMBULATORIAL + HOSPITALAR		-	5.364	64.368	R\$496.970,30	R\$5.963.643,60

