

EXMO. SR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO.

Impressão
Em 10/7/2018

Presidente

MARCELO RIBEIRO FREIXO, brasileiro, divorciado, deputado estadual, portador do documento de identidade nº 066274192, expedido pelo IFP-RJ, CPF nº 956.227.807-72 e título de eleitor nº 069593640370, com endereço profissional na Rua Dom Manuel s/nº, Palácio 23 de julho, sala T-04, Praça XV, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20010-090; e **ISABEL SILVA PRADO LESSA**, solteira, socióloga, Presidente do Diretório Municipal do Partido Socialismo e Liberdade, portadora do documento de identidade nº 23805892-9, expedido pelo Detran/RJ, inscrita no CPF sob o nº 132.714.207-07 e portadora do título de eleitor nº 134185420302, com endereço profissional na Rua Francisco Silva, nº 56, 10º andar; vêm, com base nos artigos 4º, X e 5º, I, ambos do Decreto-Lei nº 201/1967 e do art. 112, V, parágrafo único da Lei Orgânica do Município, respeitosamente, a V. Exª. oferecer a presente pedido de

IMPEACHMENT

contra **MARCELO BEZERRA CRIVELLA**, pelos fatos e fundamentos a seguir que evidenciam a falta de probidade na Administração, o que caracteriza uma infração político-administrativa, praticada pelo Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro.

Realizado
Em 9/7/2018
18:30
8013930

OS FATOS

Chegou ao conhecimento do público¹, no último dia 05 de julho, que o Prefeito da cidade do Rio de Janeiro, Marcelo Crivella, praticou conduta que configura, em tese, infração político-administrativa, por violar os princípios da Administração Pública, em especial, por proceder de modo incompatível com a dignidade e o decoro do cargo, como cessão e uso de bem imóvel da Prefeitura em benefício de pré-candidatos, para uma reunião que claramente era para propaganda eleitoral extemporânea, ainda com oferecimento de vantagem pessoal, como cirurgias, violando o regulamento do SISREG², além de facilitação no processo de isenção de IPTU para igrejas, violando imparcialidade e legalidade.

Dito de outra forma, Marcelo Crivella se utilizou indevidamente de bens e serviços da Prefeitura, em proveito próprio e alheio e, deste modo, procedeu de modo incompatível com a dignidade e o decoro do cargo, o que deve resultar na cassação do mandato do Prefeito por esta Câmara Municipal.

Não existe outra conclusão possível, já que o convite enviado via o aplicativo de mensagens Whatsapp informava sobre a participação dos pré-candidatos Rubens Teixeira e Rafael Leandro, inclusive porque pediam que fossem levadas demandas e informava que os pré-candidatos seriam levados nas igrejas posteriormente, como se depreende da imagem abaixo:

¹ Matérias jornalísticas que informam sobre a reunião anexada ao DOC. 1 e disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/em-agenda-secreta-com-pastores-crivella-oferece-cirurgias-de-catar-ata-ajuda-no-iptu-22856111>> e em <<https://oglobo.globo.com/brasil/e-esse-brasil-evangelico-que-vai-dar-jeito-nessa-patria-diz-crivella-e-m-agenda-secreta-no-palacio-da-cidade-22855166>>. Acesso em 06 de julho.

² Regulamento do SISREG, DOC. 2.

CONVITE ESPECIAL Você é nosso convidado especial para participar de um Café ☺ da Comunhão a convite do Bispo Levi Presidente Nacional do Conselho de Bispos Pastores e Líderes Evangélicos a convite de nosso amado e querido Prefeito Marcelo Crivella e os pre.candidatos Rubens Teixeira e Raphael Leandro e Assessores no dia 4 de Julho às 17hs Quarta.Feira no Palácio da Cidade Rua São Clemente 360 Botafogo Os participantes devem trazer suas reivindicações por escrito em duas vias Devem trazer relações de suas Igrejas local número de membros para futuras reuniões Na ocasião ouviremos tudo que a Prefeitura tem a nos oferecer inclusive Instalação de Creches Os líderes de Convenção terão prioridade. Esperamos em Deus termos uma boa representação como nos pediu nosso Prefeito

Depois levaremos os pre

Rubens Teixeira e Raphael Leandro e Assessores no dia 4 de Julho às 17hs Quarta.Feira no Palácio da Cidade Rua São Clemente 360 Botafogo Os participantes devem trazer suas reivindicações por escrito em duas vias Devem trazer relações de suas Igrejas local número de membros para futuras reuniões Na ocasião ouviremos tudo que a Prefeitura tem a nos oferecer inclusive Instalação de Creches Os líderes de Convenção terão prioridade. Esperamos em Deus termos uma boa representação como nos pediu nosso Prefeito

Depois levaremos os pre

Candidatos em nossas Igrejas

Deus abençoe a todos

As reuniões do Conselho serão todo terceiro sábado às 9hs Café ☺ da Comunhão Todos serão bem vindos

Pode-se dizer que tal conduta resultou em benefício pessoal ao pré candidato Rubens Teixeira, que é investigado pelo Grupo de Atuação Especializada no Combate à Corrupção (GAECC), pois no convite constava a informação de que o Café da Comunhão, como foi chamado o evento, era um “convite de nosso amado e querido Prefeito Marcelo Crivella e dos pré-candidatos Rubens Teixeira e Raphael Leandro”, segundo informações divulgadas pelos jornalistas Bruno Abbud e Berenice Seara³, o Prefeito Marcelo Crivella falou que o povo evangélico deveria votar em homens e mulheres de Deus e fez o seguinte discurso:

O pastor Rubens Teixeira, da Assembleia de Deus Campo de Madureira, foi diretor da Transpetro por sete anos. Ali era o epicentro da crise, era a Petrobras, diretores ali juntaram 100 milhões, 120 milhões (de reais). O presidente era o Sérgio Machado, delatou todo mundo, foi ao Sarney, que na época estava no hospital, e gravou a conversa com Sarney, com Renan, fez uma confusão danada, para livrar ele e o filho dele. Quando perguntaram sobre o diretor de administração e finanças da Transpetro, ele disse: ‘desse aí não tenho nada a

³ Segundo informa a reportagem:

<<https://oglobo.globo.com/brasil/e-esse-brasil-evangelico-que-vai-dar-jeito-nessa-patria-diz-crivella-e-m-agenda-secreta-no-palacio-da-cidade-22855166>>.

falar'. Ele (Rubens Teixeira) passou pelo fogo e nem um fio de cabelo queimou.

O evento ocorreu no Palácio da Cidade, bem imóvel da Prefeitura do Rio de Janeiro, supostamente secreto, pois não constava da agenda oficial, contou com a presença de 250 pastores⁴ e líderes de várias igrejas evangélicas, onde garçons serviram croissants de geléia, sanduíches de queijo com damasco e bebidas em taças, supostamente às custas do erário municipal.

Em um áudio gravado por um dos participantes do evento (DOC. 3), é possível ouvir a seguinte fala do prefeito Marcelo Crivella, cuja descrição segue abaixo:

Eu fui eleito para cuidar daquele que estava nu, que não foi vestido. Que tinha fome e não deram de comer. E que estava preso, enfermo, e não foi visitado. É diferente nosso espírito. É diferente a nossa maneira de pensar. E o Brasil precisa conhecer isso. **Não importa se vai ser um trauma no princípio, se as pessoas vão reclamar, vão criticar. Não importa.** Mas nós temos que mudar este país. E olha, vou dizer uma coisa pra vocês: é um sacrifício grande a gente estar na política. Mas nós não podemos fugir. Nós não podemos nos agachar, recuar. Porque só o povo evangélico pode mudar esse país. Entre nós não há corrupção. A gente recebe dinheiro do povo e a gente faz a casa de Deus. Quando eu ganhei a eleição, os políticos juraram: Crivella teria que fracassar e teria que ser feita uma campanha pesada, para que os pastores nunca mais se metessem na política. Saíssem com o rabo entre as pernas, e voltassem para dentro das igrejas. Porque eles sabem, os políticos, eles sabem... só nós podemos dar um jeito neste Brasil.

Na prefeitura, nós não vamos fazer estádio para Copa do Mundo, mas nós estamos fazendo mutirão da catarata. A Márcia trabalha comigo há 15 anos. Márcia, por favor. Ela conhece os diretores de toda rede federal. Toda rede federal. Ela conhece o diretor de Ipanema, conhece o

⁴ Idem.

diretor da Lagoa. Ela conhece o diretor do Andaraí, de Bonsucesso, do Fundão. Ela conhece os diretores de todos hospitais da rede municipal, que eu já apresentei para ela. Eles já vieram e almoçaram conosco, de tal maneira que ela me representa em todos esses setores. Miguel Couto, Souza Aguiar, Lourenço, Salgado, Piedade e vai por aí. **Nós estamos fazendo o mutirão da catarata. Eu contratei 15 mil cirurgias até o final do ano. Então se os irmãos tiverem alguém da igreja, com problema de catarata. O que que é a catarata? Quando a gente envelhece, o cristalino, essa bolinha que todos nós temos dentro do olho, fica opaca. É a opacificação do cristalino. Se os irmãos conhecem alguém, por favor, que falem com a Márcia, ou com o Marquinhos. É só conversar com a Márcia, que ela vai anotar, vai encaminhar, e daqui a uma semana ou duas está operando. Tem pastores que estão com problemas de IPTU. Igreja não pode pagar IPTU, mesmo sendo um salão alugado. Pode ser próprio ou alugado. Mas, se você não falar com o Dr. Milton, seu processo vai demorar, demorar, demorar... Nós temos que aproveitar que Deus nos deu a oportunidade de estar na Prefeitura, para esses processos andarem. Pra gente dar um fim nisso.**

Às vezes o pastor está na porta da igreja e diz assim ó: “quando o povo atravessa, um monte de gente é atropelada”. Vamos botar um sinal de trânsito, vamos botar um quebra molas. **Ou então, o pastor diz assim: “o ponto de ônibus é lá longe, o povo desce e vem tomando chuva até a porta da igreja”. Então, vamos trazer o ponto pra cá. (Grifos nossos).**

Ou seja, além de utilizar o Palácio da Cidade, bem imóvel que pertence à administração direta do Município do Rio para evento com dois pré-candidatos que se beneficiaram da conduta praticada pelo Prefeito, este ainda oferece vantagens pessoais para os “irmãos da igreja”, ao violar o regulamento do SISREG para operar as pessoas indicadas pelos “irmãos da igreja”.

O SISREG é um sistema de regulação de vagas de atendimentos e procedimentos da atenção especializada para a atenção primária, isto é, as vagas para que a

população seja atendida por médicos especialistas, as vagas para cirurgias, para realização de exames de imagem e de exames complexos são geridas por um cadastro no sistema.

No evento ora denunciado, ao falar para os presentes que procurem a Márcia, para conseguir vagas de cirurgia de catarata, o que Marcelo Crivella está fazendo é oferecendo vantagem pessoal, em desrespeito às regras do SISREG, para os "irmãos da igreja"; já que a tal Márcia, que tem o contato com todos os diretores e representa Marcelo Crivella. Em outras palavras, já que Márcia tem o contato com todos os diretores e, uma vez que todos os médicos da atenção primária podem inserir pessoas no sistema (colocar na fila), o que o Prefeito oferece é o descumprimento, portanto a violação, do regulamento do SISREG, prejudicando todos aqueles que já estão no sistema, aguardando sua operação.

Vale ressaltar que alguns médicos, tanto da atenção primária, como dos outros níveis de atenção (médicos de hospitais grandes, chefes) e administradores desses serviços, têm uma senha capaz de regular os pacientes, determinar a posição deles nas filas de acordo com a demanda da atenção primária e as disponibilidades dos outros serviços. A demanda vai de acordo com a prioridade de atendimento (urgência e emergência). Esta seria uma maneira como Márcia poderia encaminhar para a operação.

Destaca-se, neste caso, que foram oferecidas, igualmente, operações para varizes e vasectomias, segundo a reportagem já mencionada⁵:

A outra são varizes. A maioria são mulheres que estouram uma variz na perna e abre uma ferida que não fecha. E a senhora apenas troca o curativo. Hoje existe uma maneira, injeta na veia dela uma espuma medicinal e fecha a ferida, uma benção. Também por favor falem com a Márcia. E tem a vasectomia para os homens, estamos zerando a fila. É muito importante os irmãos ficarem com o telefone da Márcia ou do Marquinhos porque às vezes ocorre um imprevisto. Se houver caso de emergência, liga. Liga para a Márcia e ela liga para mim, para o Marquinhos... É importante você ter um canal para poder socorrer num momento de emergência. (Grifos nossos).

⁵ Idem.

A reportagem produzida por Bruno Abbud⁶, que foi ao evento, dá conta de que assim que chegou ao Palácio da Cidade, os seguranças o indagaram se ele estava indo para o “evento da igreja”. Na reportagem ele faz os relatos sobre os fatos já mencionados nesta Denúncia e destaca que, fim da fala do prefeito, quatro assessores — identificados na ocasião apenas como Márcia, Marquinhos, Manassés e Milton — passaram a anotar em blocos as demandas dos pastores enquanto Crivella era ovacionado.

Ainda viola a imparcialidade e legalidade, princípios da administração pública, ao oferecer aos “irmãos de igreja” operações de catarata, varizes e vasectomia, em desrespeito ao regulamento do SISREG, aos pastores que estão com problemas com o IPTU falem com o Dr. Milton para acelerar seus processos, uma vez que “Deus deu a oportunidade dele estar na Prefeitura para fazer o processo dos pastores andar”, além de mudança de ponto de ônibus para porta da igreja, com objetivo de favorecer os fiéis.

Por fim, viola o princípio republicano do estado laico, já que Marcelo Crivella não pode oferecer vantagens pessoais para os “irmãos da igreja” operarem, nem para os “pastores com problemas de IPTU”, muito menos mudança de ponto de ônibus para porta da igreja. Marcelo Crivella violou o princípio do estado laico e da probidade na Administração quando disse, entre outras coisas: **“Então se os irmãos tiverem alguém da igreja, com problema de catarata. (...) Se os irmãos conhecem alguém, por favor, que falem com a Márcia, ou com o Marquinhos. É só conversar com a Márcia, que ela vai anotar, vai encaminhar, e daqui a uma semana ou duas está operando”** e **“Nós temos que aproveitar que Deus nos deu a oportunidade de estar na Prefeitura, para esses processos andarem. Pra gente dar um fim nisso”**.

Todas essas condutas demonstram a violação aos princípios republicanos, da administração pública, do estado laico e, principalmente, da probidade na Administração, o que demonstra que o Prefeito Marcelo Bezerra Crivella procede de modo incompatível com a dignidade e o decoro do cargo que ocupa.

OS FUNDAMENTOS

⁶ “Crivella: promessas e ofertas a pastores no Palácio da Cidade”. DOC. 4.

É flagrante a inobservância dos princípios da probidade administrativa, em especial da honestidade, imparcialidade e legalidade. Além da configuração, em tese, de crime de responsabilidade.

Os fatos ora narrados noticiam, em tese, a configuração da conduta típica de infração político-administrativa, por proceder de modo incompatível com a dignidade e o decoro do cargo, conforme conceitua o art. 4º, X do Decreto-Lei nº 201/1967.

Art. 4º São infrações político-administrativas dos Prefeitos Municipais sujeitas ao julgamento pela Câmara dos Vereadores e sancionadas com a cassação do mandato:

(...)

X - Proceder de modo incompatível com a dignidade e o decoro do cargo.

Veja-se, Marcelo Bezerra Crivella praticou ato de improbidade administrativa (art. 11, I da Lei nº 8.429/92); ato proibido pela Lei das Eleições (art. 73, I, da Lei nº 9.504/1997) ao ceder bem imóvel da prefeitura para pré-candidato; praticou campanha extemporânea (art. 37 da Lei nº 9.504/1997); violou regulamento do SISREG (DOC. 2); e fez uso indevido de bens e serviços públicos (art. 1º, II, do Decreto-Lei nº 201/1967). Todas essas condutas revelam uma incompatibilidade com a dignidade e o decoro do cargo.

A título de exemplificação de todos os atos praticados contrários à lei, tem-se as seguintes tipificações que, ao final, configuram a infração sujeita à cassação do mandato, descrita no inciso X, do art. 4º, do Decreto-Lei nº 201/1967.

A improbidade administrativa, por praticar ato visando fim proibido em lei, é prevista no art. 11, I da Lei nº 8.429/92.

LEI Nº 8.429, DE 2 DE JUNHO DE 1992.

Seção III

Dos Atos de Improbidade Administrativa que Atentam Contra os Princípios da Administração Pública

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

I - praticar ato visando fim proibido em lei ou regulamento ou diverso daquele previsto, na regra de competência;

No caso em tela, tem-se que, em tese, o Prefeito Marcelo Crivella teria incorrido na prática da conduta vedada pelo inciso I do art. 73 da Lei das Eleições, sem prejuízo de outras condutas que este Parquet entenda praticadas. Veja-se o que dispõe o art. 73, I:

LEI Nº 9.504, DE 30 DE SETEMBRO DE 1997.

Das Condutas Vedadas aos Agentes Públicos em Campanhas Eleitorais

Art. 73. São proibidas aos agentes públicos, servidores ou não, as seguintes condutas tendentes a afetar a igualdade de oportunidades entre candidatos nos pleitos eleitorais:

I - ceder ou usar, em benefício de candidato, partido político ou coligação, bens móveis ou imóveis pertencentes à administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios, ressalvada a realização de convenção partidária;

Neste mesmo sentido, ao "utilizar-se, indevidamente, em proveito próprio ou alheio, de bens, rendas ou serviços públicos", pode-se dizer que Marcelo Crivella praticou, em tese, crime de responsabilidade, previsto no art. 1º, II, do Decreto-Lei nº 201/1967, cuja ação é pública, nos termos do § 1º do mesmo art. 1º.

E ainda praticou propaganda extemporânea ao realizar evento supostamente secreto, repita-se, em imóvel da Prefeitura, beneficiando os pré-candidatos Rubens Teixeira e Raphael Leandro, objetivo vedado pela Lei das Eleições, nestes termos:

Art. 37. Nos bens cujo uso dependa de cessão ou permissão do poder público, ou que a ele pertençam, e nos bens de uso comum, inclusive postes de iluminação pública, sinalização de tráfego, viadutos, passarelas,

pontes, paradas de ônibus e outros equipamentos urbanos, é vedada a veiculação de propaganda de qualquer natureza, inclusive pichação, inscrição a tinta e exposição de placas, estandartes, faixas, cavaletes, bonecos e assemelhados.

Também praticou ato de improbidade administrativa visando fim proibido em no regulamento do SISREG ao oferecer vantagem pessoal para realizar operações de catarata, varizes e vasectomia, violando também, o sacrossanto direito à saúde de toda a população que está cadastrada no SISREG, aguardando a operação já agendada para ela.

Violou o princípio administrativo da imparcialidade e da legalidade ao oferecer que pastores que estão com problemas com o IPTU falem com o Dr. Milton para acelerar seus processos.

Por fim, violou o princípio do estado laico, previsto no art. 19, I, da Constituição da República, que prevê que a União, os Estados e Municípios são vedados de “estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da lei, a colaboração de interesse público;”, uma vez que ofereceu serviços públicos para “irmãos da igreja”, além de discursar sobre política para o povo evangélico, pedir voto para os “homens e mulheres de Deus” em evento realizado à convite do próprio Prefeito e dos pré-candidatos Rubens Teixeira e Raphael Leandro, discursando em favor de Rubens Teixeira.

Por todos esses fatos, as condutas narradas revelam que Marcelo Bezerra Crivella procedeu de modo incompatível com a dignidade e o decoro do cargo e deve ter o mandato cassado.

Face ao exposto, demandam os Denunciantes:

- a) Que o Presidente do Poder Legislativo Municipal convoque sessão para consultar os vereadores da Câmara deste Município sobre o recebimento desta denúncia;
- b) Que após o recebimento da denúncia, seja esta denúncia processada nos termos do art. 5º do Decreto-Lei nº 201/1967;
- c) Que ao final, Marcelo Bezerra Crivella seja condenado por praticar ato incompatível com a dignidade e o decoro do cargo, que seja cassado e que o Presidente desta Casa de Leis expeça o decreto legislativo de cassação do mandato do Prefeito.

Termos em que,
Pede deferimento

Rio de Janeiro, 09 de Julho de 2018.

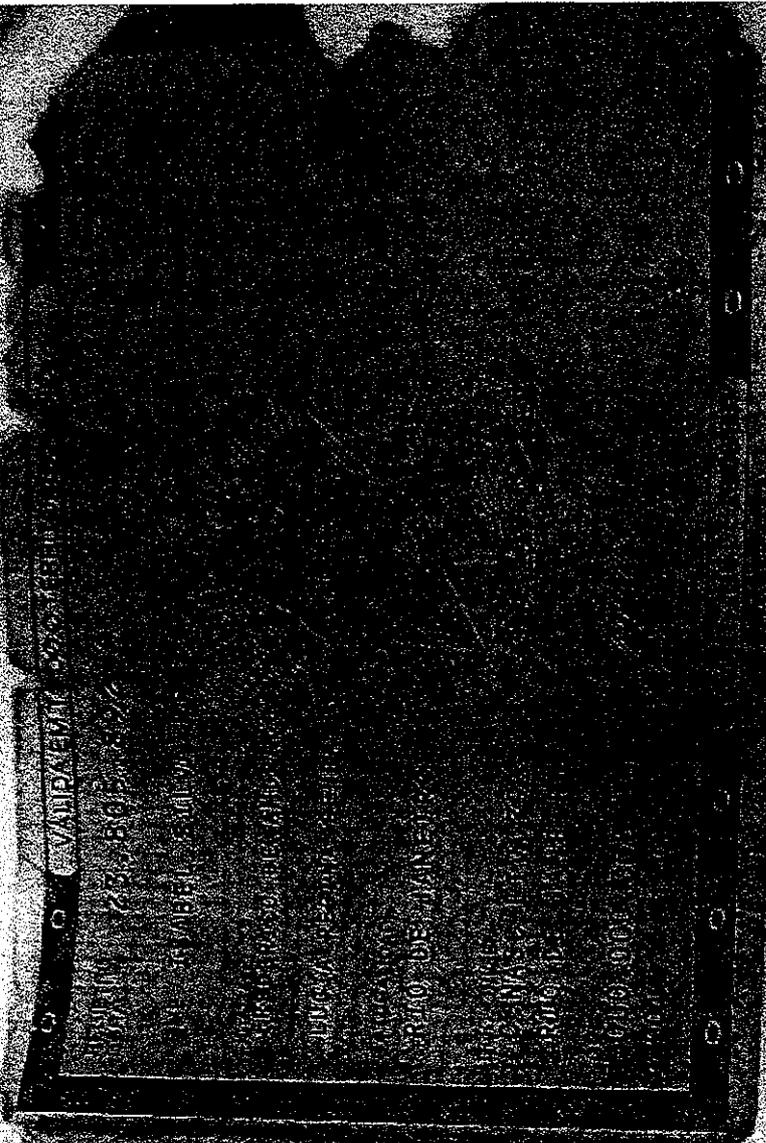
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marcelo Ribeiro Freixo', written in a cursive style.

MARCELO RIBEIRO FREIXO

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Isabel Silva Prado Lessa', written in a cursive style.

ISABEL SILVA PRADO LESSA







JUSTIÇA ELEITORAL

TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL

Certidão

Certifico que, de acordo com os assentamentos do Cadastro Eleitoral e com o que dispõe a Res.-TSE nº 21.823/2004, a eleitora abaixo qualificada ESTÁ QUITE com a Justiça Eleitoral na presente data.

Eleitora: **ISABEL SILVA PRADO LESSA**

Inscrição: **134185420302** Zona: 16 Seção: 95
Município: 60011 - RIO DE JANEIRO UF: RJ

Data de Nascimento: 01/05/1989 Domiciliada desde: 02/05/2006

Filiação: LUCIA REGINA SENRA DA SILVA PRADO
FREDERICO DE ANDRADE LESSA

Certidão emitida às 15:53 de 09/07/2018

Res.-TSE nº 21.823/2004:

"O conceito de quitação eleitoral reúne a plenitude do gozo dos direitos políticos, o regular exercício do voto, salvo quando facultativo, o atendimento a convocações da Justiça Eleitoral para auxiliar os trabalhos relativos ao pleito, a inexistência de multas aplicadas, em caráter definitivo, pela Justiça eleitoral e não remitidas, excetuadas as anistias legais, e a regular prestação de contas de campanha eleitoral, quando se tratar de candidatos."

A plenitude do gozo de direitos políticos decorre da inoccorrência de perda de nacionalidade; cancelamento de naturalização por sentença transitada em julgado; interdição por incapacidade civil absoluta; condenação criminal transitada em julgado, enquanto durarem seus efeitos; recusa de cumprir obrigação a todos imposta ou prestação alternativa; condenação por improbidade administrativa; conscrição; e opção, em Portugal, pelo estatuto da igualdade.

Esta **certidão de quitação eleitoral** é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Tribunal Superior Eleitoral na Internet, no endereço:

<http://www.tse.jus.br>, por meio do código **XPBV.JZNO./ONH.Q8M3**

DOC. 1

Em agenda secreta com pastores, Crivella oferece cirurgias de catarata e ajuda no IPTU

Prefeito se reuniu com líderes religiosos no Palácio da Cidade

POR BRUNO ABBUD E BERENICE SEARA

05/07/2018 18:08 / atualizado 05/07/2018 18:35



Pastores e líderes evangélicos participam de agenda secreta do prefeito do Rio no Palácio da Cidade - Reprodução

RIO — Em agenda secreta no Palácio da Cidade, na quinta-feira, o prefeito **Marcelo Crivella** ofereceu ajuda a pastores e líderes de igrejas que tenham problemas com IPTU em seus templos ou que queiram angariar fiéis que necessitem de cirurgias de catarata e varizes.

PUBLICIDADE

(LEIA A ÍNTEGRA DA REPORTAGEM EXCLUSIVA PARA ASSINANTES)

Anúncio

Intitulado "Café da Comunhão", o encontro foi combinado por WhatsApp, em mensagem à qual O GLOBO teve acesso. Os organizadores pediram aos presentes que levassem "reivindicações por escrito, relações de suas igrejas e número de membros".

Conheça a máquina Nº 1

SUMUP

CONFIRA AGORA

O prefeito discursou por mais de uma hora, na presença do pré-candidato a deputado federal pelo PRB, Rubens Teixeira.

LEIA: 'É esse Brasil evangélico que vai dar jeito nessa pátria', diz Crivella em agenda secreta

ÚLTIMAS DE BRASIL



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais, Lula permanece preso

09/07/2018 7:54

Vai que cola 09/07/2018 7:52



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas no Rio, no Espírito Santo e em

São Paulo 09/07/2018 6:17



Guerra de veredictos sobre habeas corpus de Lula reflete divisão do STF 09/07/2018 4:30

CONVITE ESPECIAL Você é nosso convidado especial para participar de um Café ☕ da Comunhão a convite do Bispo Levi Presidente Nacional do Conselho de Bispos Pastores e Líderes Evangélicos a convite de nosso amado e querido Prefeito Rubens Teixeira e os pre.candidatos Marcelo Crivella e Raphael Leandro e Assessores no dia 4 de Julho às 17hs Quarta.Feira no Palácio da Cidade Rua São Clemente 300 Botafogo. Os participantes devem trazer suas reivindicações por escrito em duas vias. Devem trazer relações de suas Igrejas local número de membros para futuras reuniões. Na ocasião ouviremos tudo que a Prefeitura tem a nos oferecer inclusive instalação de Creches. Os líderes de Convenção terão prioridade. Esperamos em Deus termos uma boa representação como nos pediu nosso Prefeito.

Rubens Teixeira e Raphael Leandro e Assessores no dia 4 de Julho às 17hs Quarta.Feira no Palácio da Cidade Rua São Clemente 300 Botafogo. Os participantes devem trazer suas reivindicações por escrito em duas vias. Devem trazer relações de suas Igrejas local número de membros para futuras reuniões. Na ocasião ouviremos tudo que a Prefeitura tem a nos oferecer inclusive instalação de Creches. Os líderes de Convenção terão prioridade. Esperamos em Deus termos uma boa representação como nos pediu nosso Prefeito. Depois levaremos os pre. Candidatos em nossas Igrejas. Deus abençoe a todos. As reuniões do Conselho serão todo terceiro sábado às 9hs Café ☕ de Comunhão. Todos serão bem vindos.

Convite no WhatsApp para reunião do prefeito com líderes evangélicos - Reprodução

PUBLICIDADE

ⓧ



Cola Conserta Tudo

Método de conserto industrial para qualquer material, fácil de usar em 3 seg.

UVFix



ANTERIOR

PRÓXIMA

< Marun pediu informações sobre registros sindicais, diz alvo da PF

Após ser afastado, Helton Yomura pede demissão do Ministério do Trabalho >

Recomendadas para você

Recomendado por

'É esse Brasil evangélico que vai dar jeito nessa pátria', diz Crivella em agenda secreta no Palácio da cidade

Prefeito do Rio recebeu 250 pastores e líderes de igrejas na presença de pré-candidato a deputado federal pelo PRB

POR BRUNO ABBUD E BERENICE SEARA
05/07/2018 15:46 / atualizado 08/07/2018 17:35



PUBLICIDADE

ALBEC

VISITAR SITE

RIO — No fim da tarde de quarta-feira, o prefeito **Marcello Crivella** (PRB-RJ) recebeu cerca de 250 pastores e líderes de várias igrejas

ÚLTIMAS DE BRASIL

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais...

Val que cola



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas...

em estilo georgiano, uma das ruas da administração municipal, garçons serviam croissants de geleia, sanduíches de queijo com damasco e bebidas em taças. No evento, Crivella discursou por c de uma hora na presença do pré-candidato a deputado federal p PRB, Rubens Teixeira.

LEIA: Crivella oferece a pastores cirurgias de catarata e ajuda n IPTU

Antes do início do discurso de Crivella, uma assessora pediu par ninguém tirasse 'selfies' nem fotografasse o evento. Intitulado "C da Comunhão", o encontro foi combinado por WhatsApp, em mensagem à qual O GLOBO teve acesso. Os organizadores pedir aos presentes que levassem "reivindicações por escrito, relações de suas igrejas e número de membros".

LEIA: Pré-candidatos ao governo do Rio aceleram campanha nas ruas

LEIA: Prefeitura quer transformar agentes de creche em professores sem concurso

— O pastor Rubens Teixeira, da Assembleia de Deus Campo de Madureira, foi diretor da Transpetro por sete anos. Ali era o epicentro da crise, era a Petrobras, diretores ali juntaram 100 milhões, 120 milhões (de reais). O presidente era o Sérgio Machado, delatou todo mundo, foi ao Sarney, que na época estava no hospital, e gravou a conversa com Sarney, com Renan, fez uma confusão danada, para livrar ele e o filho dele. Quando perguntaram sobre o diretor de administração e finanças da Transpetro, ele disse: 'desse aí não tenho nada a falar'. Ele (Rubens Teixeira) passou pelo fogo e nem um fio de cabelo queimou —disse o prefeito.

LEIA: MDB vira obstáculo para Paes ampliar coligação eleitoral no Rio

Vai que cola 09/07/2018 7:52



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas no Rio, no Espírito Santo e em

São Paulo 09/07/2018 6:17



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete divisão do STF 09/07/2018 4:30

Veja também



Secretário da Casa Civil, Paulo Messina pede demissão da prefeitura



Ex-assessor de Aiclmín,

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais,...

Vai que cola



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas...

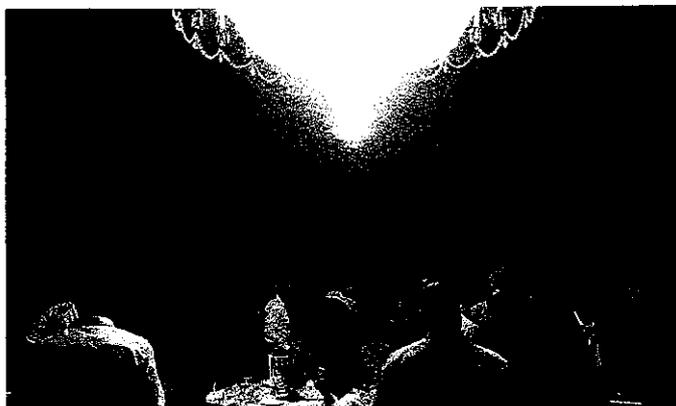
Durante o evento, Crivella também ressaltou a importância de "vigiar" para que políticos corruptos não voltem ao poder. Também avisou que é preciso "votar em homens e mulheres de Deus".

Deus levanta homens e mulheres de 16, que sejam muito melhores do que nós somos, que possam crescer, que possam governar esse país com justiça e sobretudo não deixando o pobre ser explorado — disse o prefeito.

— Vamos aproveitar esse tempo e acima de tudo vamos vigiar para a corrupção não voltar. Os políticos estão falando assim: 'a onda vai passar, calma que daqui a pouco a gente volta, a gente faz tudo de novo do jeito que a gente quer'. E nós temos que vigiar. Nós precisamos votar em homens e mulheres de Deus, ainda que não seja um grande conhecedor da política é menos um corrupto. É menos um ladrão. Faço esse apelo a meus irmãos porque os políticos de ontem, envolvidos nos piores escândalos, vão trocar de camisa, vai vir em outro partido, vai contar outra história. Eles trocam de partido e de camisa mas não trocam de coração. O negócio é vigiar, meus irmãos. Eu peço a vocês com todo coração. Só Jesus para nos ajudar. É vigiar para não piorar.

Crivella traçou diferenças entre os evangélicos e os demais cidadãos, associando os seguidores da igreja à política:

— É diferente nosso espírito, é diferente a nossa maneira de pensar, e o Brasil precisa conhecer isso. Não importa se vai ser um trauma no princípio, se as pessoas vão reclamar, criticar. Nós temos que mudar esse país. É um sacrifício grande a gente estar na política, mas não podemos fugir, porque só o povo evangélico pode mudar esse país. Entre nós não há corrupção. A gente recebe o dinheiro do povo e a gente faz a casa de Deus. Os políticos sabem que só nós podemos dar jeito nesse país — disse, acrescentando:



Crivella recebeu 250 pastores e líderes de igrejas no Palácio da Cidadã - Bruno Abhur

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vareditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Vai que cola Após batalha de decisões judiciais...



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas...

Paes encontra o caminho do seu progresso e se liberta da corrupção.

Nós somos a esperança. Nós pegamos a oferta do povo, levamos pro escritório, contamos tudo e a gente constrói igrejas. É esse Brasil evangélico que vai dar jeito nessa pátria.

EDUARDO PAES, O NABUCODONOSOR

Crivella abriu o evento tecendo comentários sobre o ex-governador Sérgio Cabral, o governador Luiz Fernando Pezão e o ex-prefeito Eduardo Paes, pré-candidato do DEM ao governo do Estado. Ele comparou Paes ao rei da Babilônia, Nabucodonosor, que na Bíblia é descrito como um líder arrogante que acabou louco.

— O governador do Estado tinha um projeto de ficar rico, muito rico, juntar muito dinheiro. O que aconteceu é que os comandantes da PM, policiais civis, diretores de hospitais, diretor de escola, vendo aquela roubalheira, disseram: ‘também quero, tá todo mundo ganhando dinheiro, governador riquíssimo, então quando eu comprar remédio ou merenda escolar vou querer uma propina’. Fica incontrolável. Na capital, não houve isso. O Eduardo não roubou. O Eduardo não tinha interesse de ficar rico até porque o Eduardo já era um menino rico. O Eduardo é rico de berço, o pai dele tem muito dinheiro, o irmão é dono de banco, então ele não tinha... Mas ao mesmo tempo que lá (governo estadual) existia um projeto de enriquecimento pessoal, no município havia um projeto megalomaniaco de poder, de ascender, que é legítimo, mas não da maneira que foi feito, usando dinheiro do povo para elevar o seu nome, uma coisa de Babilônia, de Nabucodonosor, de criar uma estátua de si mesmo.

Ao mencionar que a reforma no Porto Maravilha custou R\$ 7 bilhões, o prefeito também aproveitou para criticar a construção do Museu do Amanhã:

— Tinha 400 milhões (de reais) reservados para urbanizar a primeira favela do Brasil, que é o Morro da Providência, e uma área degradada do centro da cidade. O dinheiro destinado para isso foi tirado para fazer o Museu do Amanhã. Isso é um projeto de poder. Um grande museu, imponente, na beira do mar. É tão cara a manutenção que nem daqui a cem anos a bilheteria vai pagar. Ano passado eu tive que botar 20 milhões de reais para poder cobrir o custo. Vai ser sempre uma facada nas costas do povo do Rio e um sangramento perpétuo do

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais...

Vai que cola



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas...

do Bispo Levi Presidente Nacional do Conselho de Bispos Pastores e Líderes Evangélicos a convite de nosso amado e querido Prefeito Marcelo Crivella e os pre-candidatos Rubens Teixeira e Raphael Leandro e Assesores no dia 4 de Julho às 17hs Quarta Feira no Palácio da Cidade Rua São Clemente 260 Botafogo Os participantes devem trazer suas reivindicações por escrito em duas vias. Devem trazer relações de suas Igrejas local número de membros para futuras reuniões. Na ocasião ouviremos tudo que a Prefeitura tem a nos oferecer inclusive instalação de Creches Os líderes de Convenção terão prioridade. Esperamos em Deus termos uma boa representação como nos pediu nosso Prefeito

Depois levaremos os pre

Botafogo Os participantes devem trazer suas reivindicações por escrito em duas vias. Devem trazer relações de suas Igrejas local número de membros para futuras reuniões. Na ocasião ouviremos tudo que a Prefeitura tem a nos oferecer inclusive instalação de Creches Os líderes de Convenção terão prioridade. Esperamos em Deus termos uma boa representação como nos pediu nosso Prefeito

Depois levaremos os pre

Candidatos em nossas Igrejas

Deus abençoe a todos

As reuniões do Conselho serão todo terceiro sábado às 9hs Café da Comunhão Todos serão bem vindos

Convite no WhatsApp para reunião do prefeito com líderes evangélicos - Reprodução

Crivella também acusou Eduardo Paes de implantar escolas e creches no último ano de sua gestão e deixar a conta para o próximo prefeito, no caso Crivella. De acordo com ele, Eduardo Paes deixou um caixa de R\$ 800 milhões que constituía um empréstimo do BNDES que “desapareceu” com o pagamento do décimo terceiro de servidores municipais.

— Se não fosse o empréstimo do BNDES de 800 milhões (de reais), não teria pago os servidores, nem os aposentados, nem o décimo terceiro. Estava igualzinho o Pezão, quebradão.

OFERTAS PARA OS IRMÃOS

O prefeito também aproveitou o evento para oferecer ajuda aos pastores que tenham problemas com IPTU em seus templos ou que queiram angariar fiéis que necessitem de cirurgias de catarata e varizes, por exemplo.

— Na prefeitura, estamos fazendo mutirão da catarata. A Márcia trabalha comigo há quinze anos. Ela conhece os diretores de toda a rede federal, Ipanema, Lagoa, Andaraí, Bonsucesso, do Fundão, ela conhece os diretores de todos os hospitais da rede municipal que eu já apresentei a ela, que já vieram e almoçaram conosco, de maneira que ela me representa em todos esses setores, Miguel Couto, Souza Aguiar, Lourenço, Salgado, Piedade e por aí afora. Nós estamos fazendo o mutirão da catarata. Contratei 15 mil cirurgias até o final do ano. Então se os irmãos tiverem alguém na igreja com problema de catarata, se os irmãos conhecerem alguém, por favor falem com a Márcia. É só conversar com a Márcia que ela vai anotar, vai encaminhar, e daqui uma semana ou duas eles estão operando — disse, emendando:

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais...

Vai que cola



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas...



Encontro de Crivella com pastores teve cardápio recheado de croissants de geleia e sanduíches de queijo com damasco - Bruno Abbud

colocaram uma venda na perna e abri uma ferida que não fecha. E a senhora apenas troca o curativo.

Hoje existe uma maneira, injeta na veia dela uma espuma medicinal e fecha a ferida, uma bênção. Também por favor falem com a Márcia. E tem a vasectomia para os homens, estamos zerando a fila. É muito importante os irmãos ficarem com o telefone da Márcia ou do Marquinhos porque às vezes ocorre um imprevisto. Se houver caso de emergência, liga. Liga para a Márcia e ela liga para mim, para o Marquinhos... É importante você ter um canal para poder socorrer num momento de emergência.

Sobre problemas de pastores com impostos, Crivella informou que é preciso “dar um fim nisso”.

— Tem pastores que estão com problemas de IPTU. Igreja não pode pagar IPTU, nem em caso de salão alugado. Mas se você não falar com o doutor Milton, esse processo pode demorar e demorar. Nós temos que aproveitar que Deus nos deu a oportunidade de estar na Prefeitura para esses processos andarem. Temos que dar um fim nisso.

Crivella também ofereceu soluções para outros problemas, como, por exemplo, pontos de ônibus distantes de igrejas.

— Às vezes o pastor está na porta da igreja e diz assim: ‘quando o povo atravessa, pode ser atropelado’. Vamos botar um sinal de trânsito. Vamos botar um quebra-molas. Ou então o pastor diz assim: ‘o ponto de ônibus é lá longe, o povo desce e vem tomando chuva até a porta da igreja’. Então vamos trazer o ponto pra cá. Vamos aproveitar esse tempo que nós estamos na prefeitura para arrumar nossas igrejas. Se vocês quiserem fazer eventos no parque Madureira, está aqui o nosso líder, que é o doutor Valmir. Se vocês tiverem problema, tem o Manassés, o nosso companheiro, que cuida das pessoas com problema de vícios em drogas. Contem conosco, este palácio está aberto a vocês. Qualquer coisa, nossa equipe está aqui. Se as igrejas estiverem bem, crescendo, quantas tragédias não vamos evitar?

No fim do evento, a mulher de Crivella puxou uma oração:

PUBLICIDADE
Ⓢ ×

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais...

Val que cola



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas...

campanhas e pedidos aos presentes. Um dos organizadores anunciou que um novo encontro com “novos pastores” está previsto para acontecer “em breve”, e disse que, na ocasião de qualquer problema, os fiéis poderiam procurar a sala 1501 no prédio da prefeitura.

PRÉ-CANDIDATO NEGA TEOR POLÍTICO DO ENCONTRO

Pré-candidato a deputado federal pelo PRB, Rubens Teixeira negou que tenha feito pré-campanha durante o evento. Na ocasião, ele se sentou à mesma mesa que a mulher do prefeito Crivella, de frente para o prefeito.

— O evento não era para isso. Ele (Crivella) faz várias reuniões para ouvir as pessoas, ele tem esse hábito. Ali eu nem sei se tinha pré-candidatos. Como o filho dele é pré-candidato e não estava lá, qualquer pré-candidato que quisesse aparecer ali certamente ia ou descumprir a lei ou gerar um constrangimento para o anfitrião. Um troço que causa efeito negativo do ponto de vista político. Ali era o Rubens Teixeira. Lá eu não era pré-candidato. Eu sou pré-candidato no local em que estou fazendo pré-campanha. Aqui sou Rubens Teixeira, como sou no Banco Central. Eu nem posso ser pré-candidato, a lei me veda, lá e aqui. Não teve pré-campanha. Imagina se eu ia fazer pré-campanha na frente do prefeito, dentro do Palácio da Cidade, com o filho dele pré-candidato e ausente. Não teria sentido. Eu não teria essa cara-de-pau.

Para Teixeira, Crivella o mencionou no discurso aos pastores por ser educado:

— Ele me viu ali e disse isso como um gesto de gentileza. Um gesto de educação.

Em 2017, no início da gestão Crivella na Prefeitura do Rio, Teixeira foi nomeado secretário de Conservação e Meio Ambiente. Nove meses depois, deixou o cargo para assumir a presidência da Comlurb, mas depois de dois meses acabou afastado por uma liminar com base na lei federal 13.303/16, que proíbe a nomeação para cargos de administração em empresas públicas de quem tenha atuado em campanhas eleitorais nos últimos 36 meses antes da nomeação. O pastor havia concorrido ao cargo de vereador em 2016.

No início deste ano, Crivella escolheu o pastor para controlar a

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais...

Val que cola



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas...



Pastores e líderes evangélicos participam de agenda secreta do prefeito do Rio no Palácio da Cidade - Bruno Abbud

para lançar-se pre-candidato a deputado federal.

Capitão da reserva do Exército, pastor evangélico e analista concursado do Banco Central, Teixeira trabalhou na Transpetro por sete anos, entre 2008 e 2015. Desde 2017, promotores do Grupo de

Atuação Especializada no Combate à Corrupção (GAECC) investigam a gestão de Teixeira à frente da Diretoria Financeira e Administrativa da subsidiária da Petrobras. O GLOBO revelou em novembro que Teixeira é alvo de seis inquéritos no Ministério Público que investigam fraudes em contratos firmados pela Transpetro. Em abril, a casa do pastor na Barra da Tijuca foi alvo de um mandado de busca e apreensão.

Sobre a sua situação perante o Ministério Público, Teixeira disse:

— A minha situação com o Ministério Público do Rio está muito bem, obrigado. O que eles colocaram nas ações que moveram contra mim é uma oportunidade de mostrar que aquilo foi fundamentado em muitas mentiras.

OUTRO LADO

Em resposta à reportagem do GLOBO, a prefeitura encaminhou uma nota. Leia a íntegra:

A Prefeitura do Rio informa que a reunião citada teve como objetivo prestar contas e divulgar serviços importantes para a sociedade, entre eles o mutirão de cirurgias de catarata e o programa sem varizes. A Prefeitura conta, inclusive, com o apoio dos meios de comunicação para ampliar essa divulgação.

É importante esclarecer também que, de acordo com a Constituição Federal, templos de todas as denominações religiosas estão isentos do pagamento de IPTU.

Desde o início de sua gestão, o prefeito Marcelo Crivella já recebeu os mais diversos representantes da sociedade civil, para tratar dos mais variados assuntos, tanto em seu gabinete quanto no Palácio da

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais,...

Vai que cola



PF faz operação ci o tráfico internaci de drogas...

peia própria equipe de cozinheiros e foi servido pelos garçons que já fazem parte do staff do Palácio da Cidade.

Vale lembrar que, ao final do governo passado, parte da imprensa foi convidada para uma festa, essa sim com todas as pompas e circunstâncias, nas dependências do mesmo Palácio da Cidade, em que foi servido champanhe à vontade. Só esse evento custou cerca de R\$ 200 mil aos cofres do município.

Já o Ministério da Saúde afirmou "não escolhe pacientes para cirurgias, internações, consultas ambulatoriais ou quaisquer outros atendimentos realizados nos seis hospitais federais do Rio de Janeiro, sob seu controle". Ainda segundo a nota, "os hospitais federais recebem pacientes via sistemas de regulação municipal e estadual, que são os responsáveis pelo encaminhamento da população para os serviços hospitalares".

PUBLICIDADE



Cola Conserta Tudo

Método de conserto Industrial para qualquer material, fácil de usar em 3 seg.

UVFix



ANTERIOR



'Dificilmente haverá convergência', diz Alvaro Dias após encontro com FH

PRÓXIMA



Crivella faz encontro secreto com pastores no Palácio da Cidade

Recomendadas para você

Recomendado por

EM DESTAQUE
BRASIL



Guerra de vereditos sobre habeas corpus de Lula reflete...



O essencial da manhã: Após batalha de decisões judiciais...

Vai que cola



PF faz operação contra o tráfico internacional de drogas...

DOC. 2



Subse



SISREG – Protocolo para o Regulador

Data atualização: 06/07/2016

Protocolo Clínico de Critérios para Regulação de Vagas Ambulatoriais

Desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde

Sobre este Guia

Trata-se de um guia de referência rápida para auxiliar os profissionais de Saúde na tomada de decisão como REGULADORES no SISREG Ambulatorial Municipal da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Todas as orientações são baseadas em evidências e de acordo com os protocolos clínicos e linhas de cuidado da SMS, bem como do Ministério da Saúde e de outras fontes de informações científicas.

Os profissionais devem ter autonomia para tomada de decisão, não sendo objetivo deste documento substituir a gestão da clínica dos profissionais no exercício profissional.

SISREG ambulatorial

O SISREG ambulatorial é um sistema que se destina a regular as consultas ambulatoriais especializadas bem como os exames complementares.

As vagas para esse nível de complexidade são finitas e, portanto, o encaminhamento para consultas e a solicitação dos exames complementares deve ser uma conduta reservada apenas àqueles pacientes com boa indicação clínica, baseada nas melhores evidências disponíveis.

Sendo assim, não se destina à regulação de vagas urgentes e situações de emergência, nem tampouco à regulação de vagas de internação hospitalar. Nessas situações os profissionais devem acessar diretamente a Central de Regulação Hospitalar.

Todo Regulador tem a autonomia para decidir sobre a melhor conduta na regulação das vagas de consultas especializadas e de exames complementares. Este guia serve como um parâmetro de critérios para embasar a decisão tendo as melhores evidências clínicas disponíveis no momento.

A Atenção Primária à Saúde (APS) deve seguir os princípios da acessibilidade, longitudinalidade, abrangência das ações e coordenação do cuidado. Portanto, a função dos profissionais da APS exercera a coordenação do cuidado das pessoas no acesso aos demais níveis de atenção, sem perder de foco na resolutividade das ações em saúde.

Índice

| | |
|--|----|
| Abreviações | 4 |
| Como acessar o SISREG | 5 |
| Como solicitar vaga SISREG Ambulatorial: | 5 |
| Como solicitar Vaga Zero | 5 |
| Critérios de Prioridade | 7 |
| Opções para o Regulador | 7 |
| Checklist para Regulação | 8 |
| Recomendações para Regulação | 8 |
| Perfis e Atribuições dos Profissionais | 9 |
| Competências das unidades | 10 |
| Situações Especiais | 10 |
| Consultas Especializadas | 12 |
| Cardiologia | 13 |
| Cirurgia Pediátrica | 15 |
| Cirurgia Vascular | 17 |
| Ginecologia - Laqueadura | 19 |
| Oftalmologia – Cirurgia de Catarata | 21 |
| Oftalmologia - Pediatria | 22 |
| Urologia | 23 |
| Exames Complementares | 26 |
| Colonoscopia | 27 |
| Doppler Arterial de MMII | 30 |
| Doppler Venoso de MMII | 30 |
| Ecocardiografia Transtorácica | 31 |
| Endoscopia Digestiva Alta - EDA | 33 |
| Ultrassonografia de Mamas Bilateral | 35 |
| Ultrassonografia Transvaginal | 36 |
| Bibliografia / Mais informações | 37 |
| Anexo | 39 |

Abreviações

| | | | |
|---------------|---|----------------|---|
| AP: | Área de Planejamento do Rio de Janeiro | EAS: | Elementos Anormais e Sedimento |
| APS: | Atenção Primária à Saúde | ECG: | Eletrocardiograma |
| AINES: | Anti-inflamatórios não esteróides | ECOTT: | Ecocardiograma Transtorácico |
| AVC: | Acidente Vascular Cerebral | EDA: | Endoscopia Digestiva Alta |
| CAP: | Coordenação da Área de Planejamento | EEG: | Eletroencefalograma |
| CF: | Clínica da Família | IC: | Intervalo de confiança |
| CMS: | Centro Municipal de Saúde | ICC: | Insuficiência Cardíaca Congestiva |
| CNES: | Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde | MMII: | Membros Inferiores |
| DAPS: | Departamento de Administração e Planejamento em saúde | NIR: | Núcleo Interno de Regulação |
| DMSA: | Ácido Dimercaptossucínico | OMS: | Organização Mundial da Saúde |
| DPOC: | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica | RT: | Responsável Técnico |
| DRGE: | Refluxo Gastroesofágico | SER: | Sistema Estadual de Regulação |
| DTPA: | Tríplice Bacteriana acelular do adulto | SISREG: | Sistema de Regulação |
| | | SMS: | Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro |
| | | SUS: | Sistema Único de Saúde |
| | | TC: | Tomografia Computadorizada |

Como acessar o SISREG

- **Para acessar o SISREG:** <http://sisregiii.saude.gov.br/> preenchendo o OPERADOR e a SENHA de acesso. Cada REGULADOR deve ter um login e senha que são pessoais e intransferíveis, ficando vinculadas ao CPF do profissional todas as ações desenvolvidas no sistema.
- **Para trocar a senha:** a qualquer momento o próprio REGULADOR/AUTORIZADOR pode trocar a senha após login no sistema (recomenda-se a troca periódica da senha).
- **Para solicitar nova senha:** enviar email para regulacaoambulatorialrio@gmail.com informando os dados: NOME COMPLETO, CPF, PROFISSÃO, CARGO, EMAIL, TEL CONTATO, No do CONSELHO DE CLASSE.

Como solicitar vaga SISREG Ambulatorial:

As solicitações de vagas ambulatoriais devem ser realizadas utilizando a plataforma SISREG através do site: <http://sisregiii.saude.gov.br/>

Em caso de dúvidas ou para casos muito particulares pode-se, após a inclusão via plataforma SISREG, acionar a Central de Regulação Ambulatorial através dos contatos a seguir:

- **Coordenadora Geral da Central de Regulação do município do Rio de Janeiro:** Mariana Scardua. Email: marianascarduamsrio@gmail.com Endereço: Praça da República, 111 - Prédio Anexo, Centro.
- **Coordenadora Ambulatorial da Central de Regulação do município do Rio de Janeiro:** Simone Lobianco. Email: regulacaoambulatorialrio@gmail.com Telefone: (21) 3111.2896; 3111.2897.

Como solicitar Vaga Zero

O que é VAGA ZERO?

Condição clínica de urgência ou emergência que transcende a complexidade da Atenção Primária a Saúde (APS), em situações em que a unidade de saúde onde o paciente se encontra não apresenta o suporte mínimo necessário para prosseguimento do cuidado imediato, ou seja, para o caso no qual o paciente necessite, no mesmo dia, de tecnologia em saúde mais complexa do que a existente na APS, seja esta para avaliação diagnóstica ou tratamento da condição existente.

Exemplos: Pacientes avaliados pela APS e com hipótese diagnóstica de abdome agudo; Insuficiência respiratória aguda; Fraturas agudas; Trabalho de parto complicado ou descomplicado na unidade de saúde. Como solicitar? Plataforma de ambulâncias.

O ícone está na página da SUBPAV. O acesso à plataforma SUBPAV é vinculado ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e à vinculação do profissional a respectiva unidade de saúde.

Links: <http://smsrio.org/subgeral/ambulancias/liberacao-de-ambulancia.php>
www.smsrio.org/ambulancias
www.smsrio.org/subhue

Para o caso excepcional de inaccessibilidade a plataforma de ambulâncias, solicitar vaga zero pelo email: regulacaovagazerorio@gmail.com. Relembro que este fluxo é excepcional, e para o caso de utilização de solicitação por email deve haver justificativa.

Quando houver ausência total de acesso à internet (condição excepcional): Solicitar vaga zero por telefone. Atualmente os serviços de videofonia da central de regulação do município para vaga zero funcionam nos seguintes números: 3111-2863; 3111-2861; 3111-2865; 3111-2864; 3111-2876; 3111-2875; 3111-2874; 3111-2873; 3111-2871.

Telefone do chefe médico de plantão da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, apenas para casos em que não houver contato com os telefones supracitados: 97008-2695. Ligação preferencialmente por profissional da equipe técnica que assiste o paciente no momento da solicitação.

Cabe ressaltar que, valendo-se da utilização do fluxo excepcional de solicitação de vaga zero por telefone ou email, a central de regulação deste município inserirá o paciente na plataforma de ambulâncias para fins de regulação, controle e monitoramento da solicitação.

CONTATO:

Coordenador de Regulação de Urgência e Emergência da CR SMS RJ: André Vaz

Coordenadora de Regulação de Internação da CR SMS RJ: Elizabeth Xavier

Médico Responsável Técnico: Cassio Serão

Telefones: (21) 3111-2865; 3111-2866; 3111-2867; 3111-2868.

Endereço: Anexo ao Hospital Souza Aguiar. Praça da República, 111, anexo. Centro.

Alguns cuidados quando paciente de urgência/emergência necessita de remoção:

* Antes de solicitar a vaga, iniciar manobras de estabilização do paciente, bem como para suporte inicial ao paciente;

* Caso haja necessidade de remoção, avaliar a necessidade de ambulância e o tipo de ambulância junto a Central de Regulação. Sempre entregar para o paciente, familiar ou equipe de remoção o encaminhamento com o resumo da história clínica;

* Em alguns casos será necessária a remoção do paciente com profissionais da própria unidade se a ambulância não for tripulada;

* Em casos graves é importante que o médico assistente faça contato com o médico regulador por telefone para reforçar a necessidade da remoção;

* Sempre registrar no prontuário desde o momento da solicitação, bem como a evolução do paciente e o momento da remoção;

As solicitações de internação eletiva para investigação clínica devem ser inseridas via SISREG no módulo hospitalar ou através do email: regulacaointernacaoorio@gmail.com e reenviadas diariamente até a vaga ser regulada.

Critérios de Prioridade

O SISREG permite no momento da solicitação de exame/consulta especializada a priorização por cores:

- **VERMELHO:** são situações clínicas graves e/ou que necessitam um agendamento prioritário, em até 30 dias.

- **AMARELO:** são situações clínicas que necessitam um agendamento prioritário, para próximos dias, em até 90 dias.

- **VERDE:** são situações clínicas que necessitam um agendamento prioritário, Podendo aguardar até 180 dias.

- **AZUL:** são situações clínicas que não necessitam um agendamento prioritário, Podendo aguardar mais que 180 dias.

ATENÇÃO: trata-se exclusivamente de **regulação ambulatorial**. Toda situação que necessitar encaminhamento imediato ao especialista ou remoção, em caso de urgência ou emergência com risco de morte **NÃO DEVE SER ENCAMINHADO PELO SISREG AMBULATORIAL**, mas sim acionada a Central de Regulação para "VAGA ZERO" e a central de ambulâncias/vaga zero.

NÃO se pretende com este documento esgotar todas as situações, mas sim sugerir a melhor conduta para as situações mais frequentes em cada tipo de encaminhamento/exame.

Opções para o Regulador

O REGULADOR tem 4 possibilidades no SISREG:

- **NEGAR:** neste caso o procedimento/consulta especializada é efetivamente negada (**falta de critérios para o encaminhamento ou paciente encaminhado para especialidade/exame incompatível com a clínica**). O solicitante deverá reinserir o caso no SISREG caso julgue necessário. Deve-se justificar o motivo da negativa. Todos os casos sem necessidade ou o encaminhamento para especialidade/exame incompatível com o caso clínico devem ser NEGADOS a fim de não mais permanecerem na lista de espera ou pendentes para regulação;
- **DEVOLVER:** neste caso o procedimento/consulta especializada é devolvido para complementação de dados (**faltam informações clínicas para subsidiar a decisão do REGULADOR**). Neste caso, o SOLICITANTE recebe uma informação da devolução e pode complementar a indicação. O paciente permanece na lista de casos PENDENTES para regulação, porém até que haja a complementação dos dados, ficam invisíveis ao REGULADOR;
- **Deixar como PENDENTE:** neste caso o REGULADOR deixa PENDENTE para que o próprio ou outro REGULADOR possam posteriormente realizar a regulação do caso. Utiliza-se essa modalidade geralmente quando o REGULADOR está de acordo com o encaminhamento mas não há vagas para o momento e deseja que a regulação fique visível no histórico do paciente. O encaminhamento permanece visível na lista de PENDENTES para o REGULADOR;
- **AUTORIZAR:** neste caso o REGULADOR está autorizando o encaminhamento/exame e tem duas possibilidades: a) caso haja vagas disponíveis escolher a unidade EXECUTANTE e a data e horário disponíveis; b) não havendo vaga disponível, colocar a solicitação como PENDENTES para o REGULADOR, e preferencialmente escrever "Sem vagas no momento". Atualmente, as consultas e procedimentos ambulatoriais são 100% regulados. Portanto, não se deve inserir na "fila de espera".

Checklist para Regulação

Perfil REGULADOR/AUTORIZADOR

- login e senha do REGULADOR/AUTORIZADOR para todo médico RT da unidade;
- lista de procedimentos disponíveis no SISREG;
- critérios para solicitação de exames e consultas especializadas;
- lista de unidades executantes com endereço e bairro;

Recomendações para Regulação

Gerais

- O médico REGULADOR deve realizar a regulação de todas as consultas e encaminhamentos para exames da sua unidade de saúde;
- A maioria dos atendimentos na Atenção Primária (APS) (90%) devem e podem ser resolvidos na própria unidade de APS. Procurar investigar o caso e realizar o tratamento até onde for possível na APS, pois é melhor e mais eficiente para o paciente. Somente autorizar aqueles casos em que a especialidade focal ou o exame complementar sejam fundamentais para o diagnóstico ou acompanhamento;
- Nenhum exame complementar é inócua e todo exame tem falsos positivos que muitas vezes induz a submeter o paciente a exames e consultas desnecessárias. Portanto evitar todo exame e consulta não necessários;
- Todo caso NEGADO ou DEVOLVIDO deve ser discutido com o profissional solicitante ou em equipe, o que contribui para a educação permanente de todos os profissionais envolvidos na assistência, além de disponibilizar a vaga para outro paciente;
- NEGAR todo caso cuja indicação não esteja suportada em boa fundamentação científica ou baseada em evidências. As vagas para nível secundário são finitas e todo paciente mal indicado para exames complementares e consultas especializadas, além de potencializar a iatrogenese, acaba ocupando uma vaga de algum paciente que realmente necessita ou que tem prioridade na indicação clínica, prejudicando toda a rede assistencial, aumentando o tempo de espera para todos;
- Sempre agendar consulta ou vaga especializada levando em consideração 1) a unidade executante de preferência pelo solicitante; 2) a unidade executante mais próxima da residência do paciente; 3) uma data adequada para o tempo de espera relativo ao caso clínico; 4) uma data em que seja possível informar o paciente do agendamento;
- Quando AGENDADA consulta/exame com prioridade, procurar acionar imediatamente o gerente/diretor da unidade e a equipe da APS para providenciar a comunicação ao paciente;
- Após AGENDADA a consulta/exame e o paciente não tiver possibilidade de comparecer ou não houver mais necessidade, imediatamente **cancelar o agendamento** informando o motivo, a fim de cientes pelo número do CNES da sua unidade de saúde e classificando os casos iniciando pelos prioritários VERMELHOS, AMARELOS, VERDES e posteriormente classificar novamente os casos por DATA, iniciando por aqueles mais antigos;
- Sugere-se iniciar a REGULAÇÃO filtrando os pacientes pelo CNES da sua unidade de saúde e classificando os casos iniciando pelos prioritários VERMELHOS, AMARELOS, VERDES e posteriormente classificar novamente os casos por DATA, iniciando por aqueles mais antigos;
- Priorizar aqueles casos melhor descritos (anamnese, exame físico, exames complementares) cuja justificativa seja mais compatível com o exame/encaminhamento solicitado;

Perfis e Atribuições dos Profissionais

Perfil SOLICITANTE

- Todo médico de atenção primária das unidades deverá receber um *login* e *senha* com o perfil de SOLICITANTE; Os perfis de solicitantes são gerados a partir do perfil de coordenador de unidade de saúde.
- Os enfermeiros e dentistas da atenção primária poderão também ter acesso como SOLICITANTES, a critério do gerente/diretor;
- Cabe ao gerente/diretor da unidade enviar um email para regulacaoambulatorialrio@gmail.com com a lista de todos os profissionais solicitantes de sua unidade (informando os dados: NOME COMPLETO, CPF, PROFISSÃO, CARGO, EMAIL, TEL CONTATO, No do CONSELHO DE CLASSE). Esta solicitação deve ser ratificada anualmente.
- **Recomenda-se que, quando possível, a solicitação de exames/consultas pelo SISREG seja realizada pelo próprio SOLICITANTE no momento da consulta;**

Perfil COORDENADOR DE UNIDADE

- Todo gerente/diretor da unidade deverá ter acesso como COORDENADOR DE UNIDADE;
- Cabe ao coordenador da unidade acompanhar as solicitações e regulação das vagas, bem como a garantia da informação aos pacientes quando da consulta/exame agendado;
- Cabe ainda o cancelamento da solicitação quando houver justificativa, a fim de que seja disponibilizado a outros pacientes;

Perfil REGULADOR/AUTORIZADOR

- Cabe ao médico Responsável Técnico (RT) da unidade a atribuição de REGULADOR/AUTORIZADOR das solicitações de exames/consultas (com exceção das odontológicas) de sua própria unidade;
- Cabe ainda o papel de estímulo à gestão do conhecimento, através da boa prática clínica e discussão dos casos com os demais profissionais;
- Caberá à CAP e à S/SUBPAV/SAP/CSB a função de REGULADOR/AUTORIZADOR das solicitações odontológicas;
- Cabe ao médico RT a indicação de mais médicos reguladores na unidade quando for necessário;

Perfil AUDITOR

- Cabe a cada CAP e a S/SUBPAV o papel de AUDITOR das solicitações e autorizações;

Perfil ADMINISTRADOR MUNICIPAL

- Cabe à S/SUBPAV através da assessoria de Regulação Ambulatorial a administração do SISREG;
- Cabe ainda a função de pactuação de vagas com os executantes;

Competências das unidades

Unidades de Atenção Primária

- Toda Unidade de atenção primária deverá coordenar o cuidado dos pacientes assistidos, devendo ser SOLICITANTES e REGULADORES das solicitações de exames/consultas especializadas da própria unidade.

Unidades de Atenção Secundária (Policlínicas, ambulatórios especializados)

- As Unidades de Atenção Secundária, como EXECUTANTES, devem disponibilizar **todas** as suas vagas de exames complementares e consultas especializadas ambulatoriais através do SISREG. Parte dessas vagas serão utilizadas para o **Retorno** de pacientes e as demais serão disponibilizadas para **Primeira consulta**.
- Cabe ao EXECUTANTE a formatação da agenda para disponibilização das vagas mensalmente;
- Cabe ainda a função de comunicação com os usuários e as unidades de saúde quando da necessidade de transferência de agenda.
- Cabe ao EXECUTANTE incluir no SISREG a solicitação dos Retornos para os pacientes atendidos na própria unidade, quando necessário. **Não encaminhar para as unidades de Atenção Primária fazerem esse agendamento.**
- As UPAS e demais unidades de Atenção Secundária incluindo as Policlínicas e Ambulatórios Especializados Hospitalares não terão a disponibilidade de solicitação de novas vagas para outras unidades pelo SISREG. Havendo necessidade esse encaminhamento deverá ser avaliado pelo médico responsável pelo paciente na unidade de Atenção Primária mais próxima do domicílio. **Caberá nesse caso à Unidade de APS a inclusão no SISREG, de acordo com a indicação clínica.**

Situações Especiais

Solicitações externas à Unidade de APS (particulares ou fora da rede própria)

- Caberá ao médico assistente responsável pelo paciente na Atenção Primária avaliar a indicação e realizar a inclusão no SISREG se necessário, para pacientes de sua responsabilidade;

Solicitações de consultas para crianças e adolescentes com suspeita de câncer

- Para fins de diagnóstico precoce de câncer infantojuvenil, casos suspeitos de câncer sólido ou hematológico de pacientes de 0 a 19 anos devem ser encaminhados às Coordenações de Área de planejamento (DAPS e/ou NIR) para agendamento. Em geral, as vagas estão disponíveis para agendamento imediato.

Casos graves ambulatoriais na ausência de vagas

- Incluir o paciente no SISREG e entrar em contato com a Central de Regulação Ambulatorial através do email regulacaoambulatorialrio@gmail.com com descrição do caso clínico;

Casos urgentes que necessitam remoção ou avaliação em UPA/Hospital

- Esses casos **NÃO** devem ser inseridos no SISREG, devendo-se solicitar **vaga zero** através da plataforma de vaga zero/ambulâncias.

Com relação aos procedimentos ambulatoriais disponíveis no Sistema Estadual de Regulação (SER):

- De acordo com a pactuação realizada na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) RJ 3435, de 20 de Julho de 2015, os recursos assistenciais para oferta ambulatorial de alta complexidade infantil e adulto das especialidades de Ortopedia e Traumatologia, Neurocirurgia, Cardiologia e Oncologia serão de responsabilidade quanto a regulação pela Central de Regulação Unificada (REUNI-RJ). Tais solicitações devem ser inseridas na plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER). Além dessas, as solicitações de consultas ambulatoriais de hematologia estão contempladas através da plataforma SER.
- Para inserção de solicitações ambulatoriais no SER, deve-se realizar o cadastramento para acesso ao perfil ambulatorial do sistema, passível de realização por todas as unidades de Atenção Primária do município do Rio de Janeiro. Deve haver o preenchimento da ficha cadastral (ANEXO I) com envio após o preenchimento para reuniri.saude@gmail.com.
- Link para acesso a plataforma SER: <http://200.189.104.194:9080/ser/login>
- Os procedimentos relativos a Medicina Nuclear, pré-natal de alto risco estratégico e mastologia para casos de nódulos impalpáveis também estão disponíveis para solicitação na plataforma SER. Para verificar os critérios de regulação da Secretaria Estadual de Saúde, em relação aos procedimentos elencados no SER, acesse o link a seguir:

<http://www.saude.rj.gov.br/atencao-a-saude/956-regulacao-assistencial/30539-protocolos-da-regulacao-assistencial.html>

- ✓ Consultas em hematologia;
- ✓ Consultas em cirurgia bariátrica;
- ✓ Consulta em Pré-natal de risco altamente especializadas;
- ✓ Consulta de planejamento em radioterapia, quimioterapia, iodoterapia e braquiterapia;
- ✓ Consulta em oncologia clínica e cirúrgica;
- ✓ Consulta em cirurgia ortopédica;
- ✓ Consulta em cirurgia vascular (exceto cirurgia vascular venosa);
- ✓ Consulta em cardiologia especializada e cirurgia cardíaca;
- ✓ Consulta de planejamento em neurocirurgia;
- ✓ Terapia renal substitutiva em doentes crônicos;
- ✓ Cateterismo;
- ✓ Cintilografia de miocárdio para avaliação da perfusão em situação de estresse e repouso;
- ✓ Cintilografia óssea c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro);
- ✓ Cintilografia renal dinâmica e estática (DTPA e DMSA);
- ✓ Ecocardiograma de estresse e transesofágico;
- ✓ Eletroencefalograma simples adulto e infantil (vigília e sedação);
- ✓ Vídeo EEG adulto e infantil;
- ✓ Angiotomografia;

Consultas Especializadas

Cardiologia

Considerações gerais

- A maioria das situações em cardiologia tais como fatores de risco para doença coronariana, pré-hipertensão, hipertensão arterial sistêmica essencial grau I e II, aterosclerose, angina estável, podem, e devem ser manejados na APS. Atualmente, as solicitações de consulta em Cardiologia se apresentam como a terceira maior pendência no SISREG.
- Pacientes hipertensos raras vezes necessitam de encaminhamento ao especialista, salvo em caso de doença clínica grave ambulatorial, suspeita de hipertensão secundária e casos de hipertensão refratária (paciente em uso de três anti-hipertensivos em doses otimizadas e sendo uma delas um diurético), após verificação de adesão ao tratamento.
- Também devemos encaminhar os casos de angina estável de classe II ou superior após tratamento inicial; doença isquêmica estável com disfunção ventricular, arritmia ou exames não invasivos sugestivos de alto risco; dificuldade de manejo clínico da arritmia com os fármacos de primeira linha; síncope ou suspeita de arritmia de início recente; insuficiência cardíaca avançada (CF III e IV); internações frequentes por descompensações, sinais clínicos de hipoperfusão; presença de comorbidades que dificultem o manejo; arritmia de começo recente, congestão recorrente.
- Encaminhar os pacientes que persistem com sintomas apesar de terapêutica e portadores de um alto risco cardiovascular. Procurar investigar os casos o máximo possível na APS, antes do encaminhamento para serviço especializado; Os pacientes com patologias pouco frequentes continuarão sendo acompanhados e tendo sua coordenação de cuidado na APS.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Arritmias Crônicas com manifestação clínica; Insuficiência Cardíaca Avançada; Angina CF III e IV; Indicação de marcapasso; Pericardites; Hipertensão secundária após investigação; Acompanhamento de anticoagulação; Sopros cardíacos patológicos; Cardiomiopatia Dilatada ou Hipertrófica com repercussão clínica; Valvulopatias com manifestação clínica; Hipertensão refratária; Acompanhamento de Arritmias cardíacas; Hipertensão Pulmonar.

Situações que **NÃO** necessitam de encaminhamento:

- Toda situação que possa ser manejada na APS como: Risco Cirúrgico; Pré-hipertensão, hipertensão arterial sistêmica grau I e II; Sopros inocentes; Angina estável que responde a terapêutica; Insuficiência cardíaca compensada leve a moderada; Crise hipertensiva sem instabilidade hemodinâmica ou manifestação clínica; Arritmias cardíacas crônicas sem indicação de antiarrítmico ou sem descompensação clínica; Cardiomiopatia dilatada ou hipertrófica sem repercussão clínica; Valvulopatias sem manifestação clínica.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- Justificativa clínica atualizada incluindo anamnese detalhada, exame físico compatível com hipótese diagnóstica, resultado de exames complementares, tempo de evolução e descrição da conduta assumida até o momento. Caso não haja uma descrição detalhada com os itens acima, a solicitação será negada.

Indicações de encaminhamento

Toda situação que não necessite de avaliação imediata do especialista (UPA ou Emergência de Hospital) e que não possa ser resolvida na APS.

- **VERMELHO:** Arritmias Crônicas com manifestação clínica; Insuficiência Cardíaca moderada a severa estável; Angina Instável; Cardiopatia congênita em recém-nato; Indicação de marcapasso; Pericardites;
- **AMARELO:** Hipertensão secundária após investigação; Acompanhamento de anticoagulação; Sopros cardíacos patológicos; Cardiomiopatia Dilatada ou Hipertrófica com repercussão clínica; Valvulopatias com manifestação clínica;
- **VERDE:** Hipertensão refratária; Acompanhamento de Arritmias cardíacas; Hipertensão Pulmonar;
- **AZUL:** Demais situações

ATENÇÃO: encaminhamento imediato ao especialista

São situações que devem ser encaminhadas diretamente a uma UPA ou emergência de hospital, necessitando de avaliação imediata do especialista ou internação hospitalar. **NÃO ENCAMINHAR VIA SISREG AMBULATORIAL!!!**

- Síndrome coronariana aguda ou suspeita (IAM ou Angina instável);
- Arritmias agudas ou arritmias crônicas com instabilidade hemodinâmica;
- Hipertensão maligna (emergência hipertensiva);
- Dor torácica aguda em repouso prolongada nas últimas 12 horas;
- Dor torácica aguda entre 12-72 horas com sintomas e/ou alterações eletrocardiográficas;
- Taquiarritmias ventriculares ou supraventriculares com instabilidade clínica;

Cirurgia Pediátrica

Considerações gerais

- Os encaminhamentos para Cirurgia Pediátrica representam a sexta maior pendência acumulada por solicitações de SISREG atualmente.
- Casos que requererem a cirurgia imediata são classificados como vaga zero.
- Casos de criptorquidia devem ter a avaliação cirúrgica precoce, pois idealmente para a realização de cirurgia, preconiza-se a intervenção antes dos dois anos de idade.
- Se a criança tem sintomas associados à presença da fimose, há necessidade de avaliação para a indicação de tratamento conservador - tratamento tópico com corticosteroides e hialuronidase - e/ou cirúrgico.
- Deve-se encaminhar para a especialidade condições como malformações pulmonares, hérnias inguinais do recém nascido e lactentes. Para estes casos, a cirurgia está indicada no momento do diagnóstico, a não ser que haja comorbidade que contraindique a cirurgia. O encarceramento é o principal risco, especialmente nas crianças abaixo de um ano de idade.
- A única verdadeira indicação médica para a postectomia é uma fimose patológica, que habitualmente está relacionada à balanite xerótica obliterans (BXO). Outras indicações incluem balanopostites de repetição.
- Para a condição de pé torto congênito, o tratamento conservador precoce (imobilização) tem bons resultados e a criança deve ser encaminhada via SISREG para consulta em Ortopedia Pediatria. Grande proporção dos casos (até 50%) necessita de correção cirúrgica, que deve ser feita até o primeiro ano de vida. Os casos tratados após o primeiro ano podem não ter uma recuperação completa.
- Casos de fenda labial têm bom prognóstico com a correção cirúrgica (a partir dos 3 meses de idade).
- Para crianças com aumento de volume em região umbilical, suspeitar de herniação umbilical. Na grande maioria dos casos, ocorre fechamento espontâneo do anel umbilical. Aguarda-se no mínimo até 2 anos de idade, com acompanhamento posterior após a faixa etária. Se o orifício diminuir gradativamente, e não houver queixas, pode-se observar até 5 ou 8 anos de idade.
- Para casos de hérnia epigástrica, o tratamento proposto é a correção cirúrgica, visto que não há resolução espontânea, especialmente se houver sintoma.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Malformações pulmonares, hérnias inguinais do recém-nascido e lactentes; Pé torto congênito com necessidade de avaliação quanto a abordagem cirúrgica; Megacolon congênito; atresia de vias biliares, má rotação intestinal; cisto tireogloso, cistos branquiais, fimose; fenda labial; hérnia umbilical; hérnia epigástrica.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- Justificativa clínica atualizada incluindo anamnese detalhada, exame físico compatível com hipótese diagnóstica, resultado de exames complementares, tempo de evolução e descrição da conduta assumida até o momento. Caso não haja uma descrição detalhada com os itens acima, a solicitação será negada.

Indicações de encaminhamento

Toda situação que não necessite de avaliação imediata do especialista (UPA ou Emergência de Hospital) e que não possa ser resolvida na APS.

- **VERMELHO:** Megacólon congênito, atresia de vias biliares, má rotação intestinal, estenose pilórica, anomalia anorretal;
- **AMARELO:** Hipospádia e criptorquidia;
- **VERDE:** Cisto tireoglosso, cistos branquiais e fimose;
- **AZUL:**

Cirurgia Vascular

Considerações gerais

- As solicitações de cirurgia vascular doença venosa representam uma das maiores pendências atuais no SISREG.
- A maioria dos fatores de risco para doença arterial periférica (tabagismo, diabetes, dislipidemia, hipertensão arterial) devem ser manejados na APS, bem como promoção de hábitos de vida saudáveis e interrupção do tabagismo.
- Somente encaminhar os casos em que o especialista será indispensável para investigação e em que o manejo de situações que não é possível de ser realizada na APS, como pacientes com indicação de desobstrução cirúrgica ou refratários ao tratamento ambulatorial. Sendo assim, havendo a possibilidade de investigar o caso, por exemplo, realizando anamnese, exame físico completo e exames complementares, se necessário (p. ex. quando intencionamos uma avaliação pré-operatória), o ideal é que o paciente seja referenciado após essa investigação; Procurar investigar os casos o máximo possível na APS sendo o mais resolutivo possível no manejo, antes do encaminhamento ao especialista.
- As solicitações para cirurgia vascular - Doença Arterial deverão ser encaminhadas através do Sistema Estadual de Regulação (SER).

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Varizes secundárias a traumatismo, fístulas arterio-venosas e trombozes, avaliação de trombose venosa profunda prévia, varizes de GRANDE CALIBRE e com úlceras associadas.

Situações que NÃO necessitam de encaminhamento:

- Toda situação que possa ser manejada na APS como: Fatores de risco para vasculopatia, principalmente interrupção do tabagismo e controle do diabetes; Claudicação intermitente não limitante e sem indicação cirúrgica; Fenômeno de Raynaud primário; Livedo reticular sem outras manifestações; Varizes assintomáticas ou sintomáticas e que respondem ao tratamento conservador; Tromboflebite superficial sem complicações.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- História clínica e exame físico, com tempo de evolução e medidas terapêuticas utilizadas previamente.

Indicações de encaminhamento

Toda situação que não necessite de avaliação imediata do especialista (UPA ou Emergência de Hospital) e que não possa ser resolvida na APS.

- **VERMELHO:** Claudicação intermitente limitante sem isquemia crítica;
- **AMARELO:** Aneurismas de aorta abdominal com diâmetro \geq 5cm assintomático;
- **VERDE:** Varizes sintomáticas refratárias ao tratamento conservador;
- **AZUL:** Insuficiência venosa crônica com úlcera de difícil cicatrização

ATENÇÃO: encaminhamento imediato ao especialista

São situações que devem ser encaminhadas diretamente a uma UPA ou emergência de hospital, necessitando de avaliação imediata do especialista ou internação hospitalar. **NÃO ENCAMINHAR VIA SISREG AMBULATORIAL!!!**

- Claudicação intermitente com isquemia crítica agudizada;
- Oclusão arterial aguda (trombose ou embolia);
- Úlceras graves (extensas e/ou profundas) com indicação de internação para antibioticoterapia;
- Trombose venosa profunda.

Ginecologia - Laqueadura

Considerações gerais

- A esterilização tubária tem sido o método contraceptivo permanente mais utilizado no mundo. Basicamente, consiste na oclusão mecânica ou ressecção parcial das tubas uterinas, de modo que a junção dos gametas não possa ocorrer, evitando-se assim a fecundação. A abordagem cirúrgica das tubas pode ser realizada pela via abdominal (laparotômica, laparoscópica e suas variantes) ou via vaginal, esta última, menos empregada.
- Aproveitando as vantagens da cirurgia minimamente invasiva em relação aos outros procedimentos, atualmente a via laparoscópica é a mais difundida. Contudo, ao igual que na prática da minilaparotomia abdominal, a mulher deve-se expor necessariamente a internações hospitalares, incisões abdominais e a anestesia, não isentas de riscos e complicações, assim como o afastamento de suas atividades laborais.
- Ao início dos anos 70, com o aprimoramento tecnológico da histeroscopia, começam-se a desenvolver métodos de esterilização que usufruem deste acesso. Entre eles, destacam-se diversos dispositivos a base de silicone, que infelizmente ofereciam obstruções incompletas e alta taxa de expulsão, com sua conseguinte falha.
- Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o método ideal para a contracepção cirúrgica voluntária, deve ser simples, de fácil aprendizado, realizado em um procedimento único. Atendendo essa premissa, a empresa Conceptus, Inc. (San Carlos, CA, USA) desenvolveu em 1996 um dispositivo para esterilização permanente por via histeroscópica que consiste em um micro-esprial sintético, expansível que inserido nas tubas uterinas provoca reação inflamatória local, com conseguinte obstrução. O procedimento tem a vantagem de ser realizado em ambiente ambulatorial, podendo a paciente retomar suas atividades habituais assim que concluído.
- É importante destacar que a esterilização não é imediata, devendo-se dispor de um método contraceptivo adicional durante período de 3 meses até que a oclusão tubária permanente possa ser verificada por meio de radiografia simples da pelve ou ultrassonografia transvaginal.
- A evidência sobre a eficácia, estimada em 99,80%, foi verificada na literatura a partir de série de casos de curto seguimento, mostrando-se um bom método em termos de segurança e aceitabilidade.
- Há trabalhos que afirmam que este procedimento é mais rentável economicamente quando comparado à esterilização laparoscópica. Contudo, maior número de estudos é necessário, particularmente no mercado latino, para respaldar tal asseveração.
- No Brasil, a laqueadura tubária é um procedimento legal (Lei Federal 9.263/1996), autorizado pelo Sistema Único de Saúde (Portaria 114/1997)15. O fato de ter aumentado o número de procedimentos de esterilização feminina (293 registros em 1996 para 15.370 em 2001); dos estados e municípios terem limites anuais numéricos e financeiros de internação pelo SUS e dos leitos para esterilização competirem com outras necessidades de saúde, fazem com que o tempo de espera para sua concretização seja significativa.
- Para atender as expectativas individuais e sociais de planejamento reprodutivo há, entre outras, a necessidade de desenvolver procedimentos operatórios de simples e rápida execução e se possível, em regime ambulatorial. Nestas condições, a histeroscopia para obstrução tubária representa uma opção válida e promissora.
- O dispositivo chamado Essure® foi aprovado pela FDA (Food and Drug Administration - USA) em 2002 e a EHO (European Health Office) em 2001, liberado para uso no Brasil pela ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária) em 2009. Tem o objetivo de oferecer às mulheres do Sistema Único de Saúde que procuram contracepção permanente outra opção de esterilização, amplamente documentada no exterior e com vantagens comprovadas em termos de eficácia e recuperação. Será ofertado as mulheres que estejam devidamente inscritas no Planejamento Reprodutivo e que optem por um método contraceptivo definitivo, de acordo com as disposições estabelecidas na Lei nº 9.263/1996. Neste momento será oferecida a opção de obstrução tubária não cirúrgica por via histeroscópica, sendo necessária a apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido.

- Os critérios de exclusão incluem: gravidez ou suspeita; incerteza da mulher quanto ao seu desejo de optar por um método definitivo; menos de seis semanas da ocorrência de um parto ou interrupção da gravidez no segundo trimestre; infecção ginecológica ativa ou recente; tumor maligno ginecológico, suspeito ou conhecido.
- Pelo fato da recuperação ser imediata, não será necessário qualquer tipo de repouso ou cuidado domiciliar complementar.
- Os benefícios do método incluem ser um procedimento minimamente invasivo; ausência de incisões abdominais; redução da taxa de complicações descritas com os procedimentos cirúrgicos e anestésicos; realizado em ambiente ambulatorial, rápida reintegração laboral e significativa redução dos gastos com internação e medicamentos. O tempo gasto no procedimento é, em média, de 10 minutos.
- Os principais riscos e desconfortos: Embora todos os procedimentos empregados na esterilização tubária impliquem algum tipo de risco, a via histeroscópica parece ser o método mais seguro, quando comparado com a via laparoscópica ou laparotômica. A taxa de complicações maiores com a ligadura tubária laparoscópica é de 1,6 para cada 100 procedimentos. Estas incluem ampliação de cirurgias devido a sangramento da tuba ou do mesossalpinge, perfuração acidental de bexiga, nova hospitalização por infecção pélvica, sangramento vaginal severo, sangramento do sítio de punção, dor abdominal ou morbidade febril. As mulheres portadoras de diabetes mellitus, de cirurgia abdominal prévia e as obesas, têm risco ainda mais elevado para este tipo de complicações. Não existem complicações graves ou óbitos descritos com a esterilização por via histeroscópica e os riscos potenciais são os mesmos encontrados na histeroscopia diagnóstica. Estes incluem: hipervolemia (<1%), perfuração uterina (<1,1%) e resposta vagal (<1,0%). Falha na colocação é outra possível complicação que pode ocorrer em até 8% das pacientes.
- Alterações anatômicas e espasmo das tubas uterinas também têm sido descritas. As complicações possíveis pós-procedimento são semelhantes àquelas da histeroscopia diagnóstica: cólicas uterinas e sangramento vaginal leve.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Mulheres com a capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação de fecundidade, incluindo acompanhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce; Risco à vida ou à saúde da mulher, testemunhado em relatório e assinado por dois médicos. (Caderno de Atenção Básica - CAB 26)

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- História clínica com justificativa, descrição de participação no planejamento familiar e declaração de manifestação de desejo a realização do procedimento.

Oftalmologia – Cirurgia de Catarata

Considerações gerais

- Trata-se da maior pendência de solicitações em tela de SISREG atualmente.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Casos de catarata confirmados através de consulta com o oftalmologista geral e indicação cirúrgica; casos de catarata senil ou catarata branca visível clinicamente. Há visualização de um halo branco em vez de preto no local da pupila.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- O paciente deve ser encaminhado com exames pré-operatórios e risco cirúrgico ou descrição de provável classificação de ASA (American Society of Anesthesiologists) em tela de SISREG até que se providencie o risco cirúrgico pela APS. Além disso, descrever exame físico com sinais, sintomas e comorbidades associadas. Os principais exames pré-operatórios para cirurgia de catarata são hemograma completo, radiografia de tórax, eletrocardiograma e EAS.

Oftalmologia - Pediatria

Considerações gerais

- As principais causas de diminuição da acuidade visual em crianças são a ambliopia (redução da visão sem uma lesão orgânica detectável no olho), seus fatores de risco (estrabismo, anisometropia, catarata e ptose) e os erros de refração (miopia e hipermetropia) (U.S. PREVENTIVE..., 2005) (BRASIL, 2012).
- Quanto ao teste do reflexo vermelho, deve-se realizar aos 0, 4, 6 e 12 meses da criança e na consulta dos 2 anos de idade como rastreamento na APS.
- De acordo com o CAB 33, de saúde da criança, o estrabismo pode ser avaliado pelo teste da cobertura e pelo teste de Hirschberg. Utiliza-se o teste da cobertura para diagnósticos de desvios oculares e deve ser realizado a partir dos 4 meses de idade, pois a presença de estrabismo anterior ao citado período pode ser um achado normal. Utiliza-se um oclutor colocado entre 10 a 15cm de um dos olhos da criança, atraindo a atenção do olho descoberto com uma fonte luminosa. Quando se descobre o olho previamente coberto, observa-se a sua reação. A movimentação em busca da fixação do foco de luz pode indicar estrabismo. Tal procedimento deve ser repetido no outro olho.
- O teste de Hirschberg é realizado colocando-se um foco de luz a 30cm da raiz nasal da criança e observando-se o reflexo nas pupilas. Qualquer desvio do reflexo do centro da pupila é manifestação clínica de estrabismo (KEMPER et al., 2004) [B]. Sugere-se a realização de ambos os exames nas consultas dos 4, 6 e 12 meses (U.S. PREVENTIVE..., 2005).
- A partir dos 3 anos está indicada a triagem da acuidade visual. Utiliza-se tabelas de letras ou figuras quando a criança vier para consultas de revisão. Devem ser encaminhadas ao oftalmologista crianças de 3 a 5 anos que tenham acuidade inferior a 20/40 ou diferença de duas linhas entre os olhos e crianças de 6 anos ou mais que tenham acuidade inferior a 20/30 ou diferença de duas linhas entre os olhos. Tais aferições podem ser realizadas através da utilização do cartão de Snellen (INSTITUTE..., 2012; U.S. PREVENTIVE..., 2005; RAHI et al., 2001; POWELL et al., 2008; AMERICAN..., 2007)

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Crianças com redução da acuidade visual ou sintomas visuais como cefaleia relacionada cefaleia relacionada ao hábito de leitura ou queixas escolares associadas. Casos de alteração do reflexo do olho vermelho identificados através de alteração do exame realizado na APS devem ser encaminhados via SISREG para consulta em oftalmologia - reflexo do olho vermelho alterado.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- Descrever condição visual que justifica o encaminhamento para a especialidade como redução da acuidade visual, dificuldades visuais relativas a aprendizagem escolar, sinais e sintomas associados.

Urologia

Considerações gerais

- A maioria dos casos urológicos como diminuição de libido, balanopostite, disfunção erétil, podem e devem ser manejados na APS; Somente encaminhar os casos em que o especialista será indispensável para investigação e em que o manejo de situações que não é possível de ser realizada na APS, como paciente com dor aguda em testículo de forte intensidade; suspeita de neoplasia; quadros de oligospermia; nefrolitíase. Procurar investigar os casos o máximo possível na APS sendo o mais resolutivo possível no manejo, antes do encaminhamento.
- Atualmente não há evidências de que o rastreamento para o câncer de próstata reduza a mortalidade causada por esta doença. Isto se deve ao desconhecimento da história natural deste tipo de neoplasia, à baixa acurácia dos exames de rastreamento e a ausência da efetividade do tratamento dos casos identificados pelo rastreamento.
- Nas Unidades de Atenção Primária da SMS-Rio, as equipes deverão estar preparadas para receber os usuários, avaliar suas queixas, realizar os devidos encaminhamentos e solicitar exames para investigação diagnóstica dos pacientes sintomáticos, tendo como foco o diagnóstico precoce, além de esclarecer quanto a inexistência de recomendações para o rastreamento do câncer de próstata.
- Sinais e sintomas: Geralmente câncer da próstata tem evolução silenciosa em sua fase inicial, porém alguns pacientes podem apresentar dificuldade de urinar e necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou a noite, sintomas que também são comuns nos casos de hipertrofia benigna da próstata.
- Em casos avançados, além de sintomas urinários, pode haver dor óssea, infecção generalizada ou insuficiência renal. Dosagem de PSA: A maioria dos homens saudáveis têm níveis de PSA total no sangue menores de 4 ng/ml, e PSA livre até 0,88ng/ml, com relação PSA livre/PSA total maior que 20%. Para homens acima de 70 anos, podem ser considerados níveis de PSA até 6,5ng/ml. Geralmente em casos de câncer o PSA encontra-se acima destes valores, com redução do percentual de sua fração livre, porém em 15% dos casos são encontrados valores de PSA abaixo de 4ng/ml, portanto valores normais não excluem a possibilidade de neoplasia. Por outro lado, os níveis de PSA podem estar aumentados em função de hiperplasia prostática, envelhecimento, prostatite, ejaculação recente, ter andado de bicicleta, motocicleta ou cavalo, procedimentos prévios como ultrassonografia transretal, sondagem uretral, biópsia ou cistoscopia, colonoscopia, retossigmoidoscopia e toque retal, e uso de medicamentos que contenham ou que estimulem a produção de testosterona.
- Resultados falso negativos podem ser encontrados em casos de pacientes que estejam utilizando aspirina, diuréticos, suplementos alimentares ou medicamentos esteróides, e em homens obesos. Desta forma, a interpretação dos resultados de PSA deve ser bastante cuidadosa e, quando os níveis estão entre 4ng/ml e 10ng/ml convém repetir o exame após orientações para restrições de estímulo prostático, além de considerar sempre a relação entre PSA livre e PSA total, cuja análise poderá reduzir em muito o quantitativo de biópsias desnecessárias em pacientes com PSA entre 4 e 10ng/ml. Quando a relação PSA livre/PSA total está abaixo de 20%, existe maior probabilidade de tratar-se de Adenocarcinoma, e quando está acima de 20%, aponta para o diagnóstico de outras patologias benignas, principalmente hiperplasia benigna da próstata. Quando os valores estão acima de 10ng/ml, as chances de câncer aumentam, chegando a 50%. Nestes casos a biópsia se impõe. Em casos duvidosos, convém encaminhar para avaliação pelo especialista em unidades de referência secundária.
- Cochrane Collaboration - revisão sistemática – 2013: O rastreamento não diminui significativamente a mortalidade global ou por câncer de próstata; Malefícios associados ao rastreamento e a exames de confirmação diagnóstica são frequentes e moderados em intensidade; Sobre diagnóstico e sobre tratamento são comuns e associados a danos relacionados aos tratamentos; Todos os homens antes de decidirem ou não pelo rastreamento devem conhecer os danos associados ao mesmo; Homens com expectativa de vida menor do que 10-15 anos devem ser informados de que é improvável a existência de qualquer benefício do rastreamento para eles; Recomendações MS/INCA: “Por existirem evidências científicas de boa qualidade de que o rastreamento do câncer de próstata produz mais dano do que benefício, o Instituto Nacional de Câncer mantém a recomendação de que não se

organizem programas de rastreamento para o câncer da próstata e que homens que demandam espontaneamente a realização de exames de rastreamento sejam informados por seus médicos sobre os riscos e benefícios associados a esta prática.”

- Orientações SMS-Rio: Não se organizem ações de rastreamento do câncer de próstata; Equipes da ESF estejam atentas para diagnóstico precoce; Homens que demandem espontaneamente sejam orientados quanto aos riscos; Decisão compartilhada.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Retenção urinária de repetição, hematuria, noctúria importante, gotejamento pós-miccional, dificuldade para urinar não associada a infecção (excluir infecção por EAS e cultura), incontinência urinária, alterações no PSA sugestivas de neoplasia, suspeita de neoplasia ao toque retal, hesitação pré-miccional, diminuição do jato urinário, insatisfação pós-miccional, intermitência miccional.

Situações que **NÃO** necessitam de encaminhamento:

- Disfunção erétil; Prostatismo – Hiperplasia Prostática Benigna; Rastreamento para câncer de próstata; Diminuição da libido; Orquiepididimite;

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- Para todos os casos: descrição de sinais, sintomas e tratamento anterior; cistos e litíase: descrição de número, tamanho e localização, especificando método de imagem utilizado. Doença Renal Crônica: clearance de creatinina, taxa de filtração glomerular, ecografia. Infecção urinária: número de infecções nos últimos 12 meses, profilaxia anterior, ecografia. Litíase urinária: resultado de ecografia urinária ou radiografia, com data (para cálculos menores ou iguais a 10 mm, são necessários dois exames, com no mínimo 6 semanas de intervalo entre eles). Incontinência urinária: descrição de exame pélvico, grau de prolapso.

Indicações de encaminhamento

Toda situação que não necessite de avaliação imediata do especialista (UPA ou Emergência de Hospital) e que não possa ser resolvida na APS.

- **VERMELHO:** Retenção urinária de repetição; hematuria franca; Massa testicular com exame realizado; Nefrolitíase aguda/subaguda;
- **AMARELO:** Massa testicular com exame realizado; prostatismo com PSA e/ou toque retal alterado(s);
- **VERDE:** Oligo/Azoospermia; Prostatismo com falha ao tratamento clínico; Nefrolitíase crônica; fimose; lesões urológicas em pênis;
- **AZUL:** Disfunção erétil sem resposta a avaliação em APS; Incontinência urinária; demais situações;

ATENÇÃO: encaminhamento imediato ao especialista

São situações que devem ser encaminhadas diretamente a uma UPA ou emergência de hospital, necessitando de avaliação imediata do especialista ou internação hospitalar. **NÃO ENCAMINHAR VIA SISREG AMBULATORIAL!!!**

- Suspeita de torção de testículo;
- Trauma (queda a cavaleiro);
- Nefrolitíase aguda para realizar analgesia;
- Pielonefrite com necessidade de internação;
- Retenção urinária aguda (bexigoma) com necessidade de punção vesical;
- Sangramento urinário agudo intenso com comprometimento hemodinâmico;

Exames Complementares

Colonoscopia

Considerações gerais

- **DIAGNÓSTICO:** quando sintomático ou suspeição clínica de câncer colorretal, investigação de sangramento gastrointestinal ou suspeita de doença inflamatória intestinal.
- Observar que o paciente deve ser orientado a realizar preparo previamente ao exame a fim de aumentar a eficácia diagnóstica;

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- A colonoscopia é um procedimento que somente deverá ser solicitado em pacientes com sinais e sintomas que o justifiquem, uma vez que não é inócuo, podendo ter sérias complicações (como sangramento, perfuração, isquemia mesentérica, sintomas vagais), além do preparo para o mesmo ser extremamente desconfortável para o paciente. Recomenda-se fortemente, que a estratégia de diagnóstico precoce seja implementada mediante divulgação ampla dos sinais de alerta para a população e profissionais de saúde a fim de possibilitar o acesso ao tratamento adequado e oportuno. Entre os sinais clínicos para encaminhamento a realização do exame, são eles:
 1. Dor anal e/ ou sangramento, não explicados por exame anal com patologias prevalentes
 2. Alteração do hábito intestinal (constipação, fezes em fita) não explicados por modificações alimentares, com os seguintes sinais de alarme:
 - Dor abdominal tipo cólica, crônica, excluídas as causas gastrointestinais mais prevalentes
 - Anemia de causa obscura com perda ponderal importante.
 - Em alguns casos pode haver distensão abdominal e massa palpável.
 - Suspeita de diverticulose.
 3. Pólipos achados durante rastreio ou investigação de sangramento devem ter monitoramento com colono a cada 3 a 5 anos ou de acordo com o tipo da lesão

Situações que **NÃO** necessitam do exame:

- Paciente para rastreamento de câncer colorretal. No Município do Rio de Janeiro não está instituído Programa de Rastreamento (para pacientes assintomáticos) sem riscos.
- Quando **NÃO** fazer a colonoscopia:
 1. Síndrome do Intestino Irritável estável;
 2. Diarréia aguda
 3. Acompanhamento de rotina de Doença inflamatória Pélvica (exceto se displasia/monitoramento de Câncer em colite Ulcerativa crônica)
 4. Hemorragia digestiva alta ou melena com diagnóstico de sangramento alto;
 5. Adenocarcinoma metastásico ou de sítio primário desconhecido na ausência de sinais colônicos ou sintomas quando não influenciar o manejo clínico.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- Quadro clínico sucinto, tempo de evolução, exames complementares e tratamentos realizados, medicamentos em uso; lembrar que a pesquisa de sangue oculto pode ser falso positiva; parasitológico de fezes seriado, USG abdominal.

Indicações de solicitação

Toda situação que não necessite de realização imediata do exame.

- **VERMELHO:** Investigação: sangramento gastrointestinal baixo recorrente; alta suspeita de câncer colorretal;
- **AMARELO:** Investigação: sangramento gastrointestinal, doença inflamatória intestinal, baixa suspeita de câncer colorretal, muito sintomático
- **VERDE:** Investigação: sangramento gastrointestinal, doença inflamatória intestinal, baixa suspeita de câncer colorretal, sintomático
- **AZUL:** Investigação: sangramento gastrointestinal, doença inflamatória intestinal, baixa suspeita de câncer colorretal, assintomático

Efetividade

- Sensibilidade para detecção de pólipos;
 - >10mm: Colonoscopia convencional: 88% (IC 95% [75-95]); Colonografia por TC: 94% (IC 95% [83-99]);
 - 6-9mm: Colonoscopia convencional: 92% (IC 95% [87-96]); Colonografia por TC: 89% (IC 95% [83-93]);
 - <6 mm: Colonografia por TC: 65% (IC 95% [57-63]);
- A colonoscopia convencional é mais eficiente para detecção de pólipos menores quando comparada com a colonografia por TAC;

Segurança

- Exame relativamente seguro; porém com complicações importantes que precisam ser consideradas (vide abaixo)

Efeitos colaterais/adversos

- 0.5% de chance global de complicações graves como perfuração intestinal, sangramento ou mortalidade (evidência nível 2 [moderado]) ([Ann Intern Med 2006 Dec 19;145\(12\):880](#)).
- Risco de eventos gastrointestinais and cardiovasculares com a colonoscopia pode aumentar com a idade e comorbidades (AVC, DPOC, FA, ICC) (evidência nível 2 [moderado]) ([Ann Intern Med 2009 Jun 16;150\(12\):849](#)).

Outros Comentários

- Colonoscopia convencional e enemabaritado são os métodos atualmente mais utilizados. É possível realizar um exame de colonografia virtual com Tomografia Computadorizada (TC);
- Colonografia por TC utiliza um scanner para realizar imagens em duas e três dimensões do cólon e reto e elimina a necessidade de realização de preparação de intestino, porém requer a ingestão de contraste iodado 48 horas antes do exame;

Literatura sugerida

Interventional procedure overview of computed tomographic colonography (virtual colonoscopy), August, 2004. Disponível em www.nice.org.uk/ip208overview

Computed tomographic colonography (virtual colonoscopy). NICE clinical guideline 108(2010). Disponível em www.nice.org.uk/guidance/CG108

<http://www.aafp.org/afp/2015/0115/p93.html>

<http://www.aafp.org/about/policies/all/colonoscopy.html>

<http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/colorectal-cancer-screening>

Doppler Arterial de MMII

Considerações gerais

- O exame físico com palpação dos pulsos pediosos e tibiais posteriores bilateralmente é fundamental antes da solicitação do doppler; Para diabéticos pode haver associação de doença arterial e neuropatia. Para avaliar neuropatia é necessária a avaliação da sensibilidade com o monofilamento.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Claudicação intermitente; Feridas com diminuição ou ausência de pulsos arteriais palpáveis; Trombose; Aneurisma das artérias poplíteas; Suspeita de lesão iatrogênica pós-cateterismo arterial.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- No pedido deve constar justificativa clínica incluindo anamnese detalhada, exame físico compatível com hipótese diagnóstica, incluindo avaliação dos pulsos pediosos e tibiais posteriores, resultado de exames complementares, tempo de evolução e descrição da conduta assumida até o momento.

Doppler Venoso de MMII

Considerações gerais

- As varizes primárias, também chamadas idiopáticas ou essenciais, estão relacionadas à presença de fatores hereditários e a fatores desencadeantes; neste caso, não é necessário solicitar doppler porque não altera o diagnóstico e não muda conduta. As varizes secundárias são aquelas que têm uma causa conhecida, como uma fístula arteriovenosa ou uma trombose venosa profunda; neste caso existe indicação para o doppler.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Varizes secundárias a traumatismo, fístulas arterio venosas e trombozes; Trombose venosa profunda

Situações que **NÃO** necessitam do exame:

- Varizes idiopáticas em que não há programação cirúrgica

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- No pedido deve constar justificativa clínica incluindo anamnese detalhada, exame físico compatível com hipótese diagnóstica, resultado de exames complementares, tempo de evolução e descrição da conduta assumida até o momento.

Ecocardiografia Transtorácica

Considerações gerais

- A avaliação da utilidade clínica de um teste diagnóstico como a ecocardiografia transtorácica é muito mais difícil de ser mensurada em comparação com uma intervenção terapêutica por que o teste diagnóstico não possui o mesmo impacto direto no aumento de sobrevida ou recuperação do paciente. A habilidade do ECOTT de prover informações nãoinvasivas únicas com mínimo desconforto ou risco sem uso de contraste venoso ou radiação ionizante, associado a sua portabilidade, são grandes benefícios do teste em questão. Porém ECOTT bidimensional é melhor usado após anamnese detalhada, exame físico, ECG e radiografia de tórax (quando necessários) para que as hipóteses diagnósticas sejam formuladas.
- O uso indiscriminado ou seu uso como "rastreamento" não são indicados por duas principais razões: 1. Custo associado a prevalência de cardiopatias; 2. Presença de alterações estruturais e funcionais mínimas considerados normais que podem gerar testes adicionais desnecessários e potencial terapêutica prejudicial.
- Desta forma, uma série de critérios hierárquicos foram propostos para julgar sua decisão de escolha como exame complementar: 1. Capacidade Técnica (operador dependente) 2. Performance diagnóstica (valor preditivo positivo de acordo com a patologia) 3. Impacto no raciocínio diagnóstico e prognóstico 4. Impacto terapêutico (o quanto o exame realmente irá modificar a conduta terapêutica para o paciente) 5. Desfechos relacionados à doença (ACC/AHA/ASE 2003 Guideline Update for the Clinical Application of Echocardiography: Summary Article. Circulation. 2003;108:1146-1162)

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- As indicações mais frequentes de ecocardiograma bi-dimensional doppler e/ou color transtorácico (de repouso) são:
 - Valvopatias:
 1. Qualquer sopro diastólico ou contínuo; ou
 2. Sopro sistólico associado a (pelo menos um):
 - Sintomas (dispneia, dor torácica, síncope/pré-síncope); ou
 - Sopro de grau elevado ($\geq 3/6$) ou frêmito; ou
 - Alterações significativas em eletrocardiograma e/ou radiografia de tórax; ou
 - sopro de início recente e suspeita de valvopatia.
 - Cardiopatias dilatadas e congênitas (inclusive em prevenção primária de cardiopatia congênita quando há portadores na família de cardiomiopatia dilatada sem etiologia identificada com parentesco de primeiro grau (pais, tios, filhos);
 - Infarto do miocárdio, quando questão específica possa ser resolvida pela ecocardiografia (história, exame físico e ECG sugerem infarto do miocárdio prévio);
 - Diagnóstico diferencial de dor torácica (exame físico sugere outra etiologia para a dor torácica/angina (ex: estenose aórtica, insuficiência aórtica, hipertensão arterial pulmonar);
 - Investigação diagnóstico de AVC/AIT não explicado pela história e exame físico;
 - Investigação diagnóstica de Síncope não explicada (não neuromediada ou ortostática), com história de cardiopatia prévia ou alteração eletrocardiográfica
- Suspeita clínica de insuficiência cardíaca e/ou avaliação da gravidade da insuficiência cardíaca:
 1. suspeita de insuficiência cardíaca, com radiografia de tórax ou eletrocardiograma com alterações compatíveis; ou
 2. suspeita de insuficiência cardíaca, com radiografia de tórax e eletrocardiograma normais, após investigação de outras causas alternativas; ou
 3. avaliação de paciente com insuficiência cardíaca e mudança no quadro clínico - piora de classe funcional (NYHA) ou nova cardiopatia estabelecida (infarto, arritmia).

Situações que NÃO necessitam do exame:

- Não está indicado solicitar ecocardiografia para acompanhamento de paciente com insuficiência cardíaca controlada; ou de rastreio de rotina para liberação a prática de esportes em pacientes assintomáticos; ou de rotina pré-operatória em pacientes assintomáticos com cardiopatia conhecida que serão submetidos a cirurgias de baixo ou médio risco. (Amidon TM, Chou TM, Kee LL, Foster E: Role of echocardiography in primary care medicine-Controversies in hypertension, atrial fibrillation, stroke, and endocarditis. West J Med 1996; 164:269-275)

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- No pedido deve constar justificativa clínica incluindo anamnese detalhada, exame físico compatível com hipótese diagnóstica, resultado de exames complementares, tempo de evolução e descrição da conduta assumida até o momento.

Endoscopia Digestiva Alta - EDA

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Pacientes com sinais de alerta tais como sangramento gastrointestinal alto crônico, perda de peso involuntária progressiva, disfagia, odinofagia, vômitos persistentes, anemia por deficiência de ferro, ou massa epigástrica palpável ou estudo baritado digestivo sugestivo.

Situações que **NÃO** necessitam do exame:

- Avaliação rotineira de sintomas de disfagia.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- **Informar em todas as solicitações:** Dados relevantes na história clínica, histórico pessoal de comorbidades; queixas associadas (com duração dos sintomas); dados relevantes do exame físico; tratamento realizado e sua duração; exames subsidiários prévios: descrever resultado dos exames solicitados previamente (se houver).

Indicações de solicitação

Toda situação que não necessite de realização imediata do exame.

- | | |
|--------------------|---|
| ● VERMELHO: | Investigação: paciente muito sintomático - sangramento gastrointestinal alto crônico sem uso de AINES; alta suspeita de câncer GI (sinais de alarme, Hx familiar de câncer, idade > 55a); |
| ● AMARELO: | Pacientes de qualquer idade com dispepsia e um dos achados (NICE Grau B) Sangramento gastrointestinal crônico; Perda de peso progressivo; Disfagia progressiva; Vômitos persistentes; Anemia por deficiência de Ferro; Massa epigástrica ou estudo baritado digestivo sugestivo; |
| ● VERDE: | Investigação: assintomático, baixa suspeita de câncer GI (sinais de alarme, Hx familiar de câncer, idade > 55a); |
| ● AZUL: | Investigação: assintomático, sem suspeita de câncer GI + idade < 55a com dispepsia independente do teste H pylori; |

Efetividade ([Scand J Gastroenterol 2006 Feb;41\(2\):161full-text](#), [ClinGastroenterolHepatol 2010 Oct;8\(10\):830](#))

- Sensibilidade para avaliação dispéptica;
 - Sinais e Sintomas de risco podem aumentar a chance de achados endoscópicos anormais significativos de 2% para 20% em pacientes com dispepsia;
 - pacientes com pelo menos 1 sintoma de risco demonstram efetividade de 20.1% com achados endoscópicos graves como neoplasia, úlcera, Esôfago de Barrett, esofagite erosiva;
 - apenas 23% dos exames de EDA solicitados apresentam achados endoscópicos
 - risco aumentado de úlcera péptica associada a dispepsia e DRGE (oddsratio 2.74, 95% CI 1.3-5.8) ([Am J Gastroenterol 2010 Mar;105\(3\):565](#), editorial can be found in [Am J Gastroenterol 2010 Mar;105\(3\):572](#))
- Não há evidência que suporte o uso de EDA em pacientes sem sinais de alarme ou sintomas dispépticos intensos ([level3 \[lackingdirect\] evidence](#)) ([Arch Fam Med 2000 Apr;9\(4\):385full-text](#));
- Não há evidência e não é indicado para rastreamento;

Outros Comentários

- Não há forte associação entre infecção por *Helicobacter pylori* e dispepsia não ulcerosa ou dispepsia sem investigação por EDA;
- Para DRGE (Doença do Refluxo Gastroesofágico) o tratamento inicial sempre deve ser clínico e empírico, não se recomendando EDA;
- EDA com ou sem biópsia recomendada se disfagia com complicações ou se falha no teste empírico de inibidor de bomba de próton 2x/d (AGA Grade B);

Literatura sugerida

Guidelines: National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) guideline on dyspepsia management can be found at [NICE 2004 Aug:CG17PDF](#)

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) national clinical guideline can be found at [SIGN 2003 Mar PDF](#) or at [National Guideline Clearinghouse 2004 Jan 26:3723](#), reaffirmed 2007

Artigos de Revisão

[Am Fam Physician 2011 Mar 1;83\(5\):547](#)

[Gastroenterol 2008;43\(4\):251](#)

[Am Fam Physician 2004 Jul 1;70\(1\):107full-text](#)

Ultrassonografia de Mamas Bilateral

Considerações gerais

- Este procedimento não é recomendado para rastreamento do câncer. Tem sua grande indicação nas mamas densas, em pacientes com nódulos palpáveis ou para complementar a mamografia quando o resultado é classificado como BI RADS 0.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Pacientes com mamas densas, em pacientes com nódulos palpáveis ou para complementar a mamografia quando o resultado é classificado como BI RADS 0.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- Informar achados de exame clínico das mamas e resultado de mamografia caso a paciente tenha realizado.

Ultrassonografia Transvaginal

Considerações gerais

- Tendo em vista a falta de evidências clínicas e a possibilidade de futuras iatrogenias com o uso indiscriminado do exame em questão, se faz necessário entender com precisão a história clínica e exame abdominal e ginecológico da paciente para formulação corretas das principais hipóteses diagnósticas sindrômicas antes de passar à investigação complementar com a ultrassonografia transvaginal.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

- Atualmente, não há evidências de benefícios no uso deste exame como forma de rastreamento de patologias ginecológicas, devendo, portanto, fazer parte de investigação complementar das desordens listadas a seguir:
 - Dor pélvica na qual as etiologias músculo esquelética e gastrointestinal tenham sido descartadas;
 - Amenorreia primária (maiores de 14 anos sem caracteres sexuais secundários; ou maiores de 16 anos com caracteres sexuais secundários);
 - Amenorreia secundária excluída gestação e hiper/hipoestrogenismo;
 - Avaliação de sangramento vaginal disfuncional;
 - Presença de massa palpável pélvica;
 - Gestação sem certeza da DUM, para cálculo correto de Idade Gestacional.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

- Características da dor (tempo de instalação, frequência, sintomas genitourinários associados); idade da paciente, informação sobre caracteres sexuais secundários, histórico menstrual, tipo de ciclo, volume do ciclo, tempo de amenorréia; história gestacional; descrição da massa.

Bibliografia / Mais informações

Publicações

Duncan BB, Schmidt MI, Giuliani ERJ. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Gusso G, Lopes JMC. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Cadernos de Atenção Básica – Ministério da Saúde

Acessíveis para download versão digital, em português. www.dab.saude.gov.br

Projeto Diretrizes – AMB / CFM

Acessíveis para download versão digital, em português. www.projetodiretrizes.org.br

Cochrane

Coleção de fontes de informação de boa evidência em atenção à saúde, em inglês. Inclui as Revisões Sistemáticas da Colaboração Cochrane, em texto completo, além de ensaios clínicos, estudos de avaliação econômica em saúde, informes de avaliação de tecnologias de saúde e revisões sistemáticas resumidas criticamente <http://cochrane.bvsalud.org>

UPTODATE

Coleção de fontes de informação de boa evidência em atenção à saúde, em inglês. www.uptodate.com

GuidelinesNICE

For information about NICE guidance that has been issued or is in development, see www.nice.org.uk

- Chronicheartfailure.NICEclinicalguideline108(2010).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG108
- Hypertensioninpregnancy. NICEclinicalguideline107(2010).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG107
- Preventionofcardiovasculariseaseat populationlevel.NICEpublichealthguidance25(2010).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/PH25

- Type2diabetes.NICEclinicalguideline87(2009).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG87
- Medicinesadherence.NICEclinicalguideline76(2009).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG76
- Chronickidneydisease.NICEclinicalguideline73(2008).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG73
- Stroke.NICEclinicalguideline68(2008). Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG68
- Lipidmodification.NICEclinicalguideline67(2008).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG67
- Continuouspositiveairwaypressureforthetreatmentofobstructivesleep apnoea/hypopnoeasynndrome.NICEtechnology appraisalguidance139(2008).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/TA139
- MI: secondary prevention. NICE clinical guideline48(2007). Available from www.nice.org.uk/guidance/CG48
- Obesity.NICEclinicalguideline43(2006). Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG43
- Atrialfibrillation.NICEclinicalguideline36(2006).Availablefrom www.nice.org.uk/guidance/CG36

American Family Physician

Revista científica da Associação americana de Medicina de Família, com grande coleção de artigos voltados para a prática clínica na atenção primária, em inglês. www.aafp.org/online/en/home/publications/journals/afp.html

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

Site com informações para atualização e publicações voltadas para a APS, em português. www.sbmfc.org.br

US Preventive Services Task Force

Bibliografia

Reúne informações e recomendações baseadas em evidência sobre estratégias preventivas e de rastreamento, em inglês.

<http://www.ahrq.gov/clinic/uspstfix.htm>

Canadian Task Force on Preventive Health Care

Reúne informações e recomendações baseadas em evidência sobre estratégias preventivas e de rastreamento, em inglês.

<http://www.canadiantaskforce.ca/>

Solicitação de senha para o REGULADOR

Enviar email para

regulacaoambulatorialrio@gmail.com com

os seguintes dados:

- Nome Completo (regulador)
- Email (regulador)
- CPF (regulador)
- Telefone (regulador)
- Função (regulador)
- Unidade de saúde
- Termo preenchido e carimbado pelo médico e pelo gerente/diretor da unidade de saúde

Anexo



**Secretaria Estadual de Saúde – Subsecretaria Geral
Assessoria de Tecnologia da Informação Termo de
Responsabilidade, Sigilo e Uso de Senhas**

Prezado (a),

Nosso Sistema foi desenvolvido para ajudar você em suas atividades, garantindo a qualidade e sua segurança. Deste modo, concebemos diversos mecanismos de controles de segurança e auditoria e sua participação é muito importante neste processo. Sendo assim, é fundamental o cumprimento das seguintes regras:

- 1) Não revelar fora do âmbito profissional, dados, fatos ou informações de qualquer natureza que tenha conhecimento por força de suas atribuições, salvo em decorrência de decisão competente na esfera legal ou judicial, bem como de autoridade superior e, mantendo a necessária cautela quando de sua exibição em tela, impressora ou na gravação em meios eletrônicos, a fim de evitar sua divulgação às pessoas não autorizadas.
- 2) Não revelar sua Senha de acesso ao Sistema da SES a ninguém e tomar todo o cuidado para que elas permaneçam somente de seu conhecimento. Alterá-las, sempre que obrigatório ou que tenha suposição de descoberta por terceiros, não usando combinações simples que possam ser facilmente descobertas.
- 3) Não ausentar-se da estação de trabalho sem o encerramento da sessão do Sistema em uso (efetuando "Logout", "Sair" ou função similar), fechar o navegador, e, bloquear ou desligar a estação de trabalho.
- 4) Responder, em todas as instâncias, pelas consequências das ações ou omissões de sua parte, que possam por em risco ou comprometer a exclusividade de conhecimento de sua Senha, ou das transações a que tenha acesso.
- 5) Ao solicitar a inclusão de um Usuário no Sistema, sua identificação será armazenada como o responsável pela solicitação/autorização do cadastramento, portanto, somente o faça se imprescindível.
- 6) Todos os acessos ao Sistema, efetuados por meio do seu Usuário e Senha, ficam registrados, sendo você o único responsável, respondendo administrativa, civil e criminalmente pelas operações realizadas.
- 7) A utilização de sua Senha, por terceiros, fará com que você incorra em responsabilidade civil, infração disciplinar e quebra de sigilo, constituindo, ainda, infração funcional e penal, ocasionadas por operações não autorizadas e pela facilitação na visualização, alteração, inserção ou exclusão de dados ou informações, conforme responsabilização por crime contra a Administração Pública, tipificado no art. 313-A e 313-B da Lei nº 9.983, de 14 de julho de 2000.
- 8) Em caso de dúvidas sobre a operação do Sistema, faça contato com o setor de Suporte a Sistemas da SES.

Declaro pelo presente instrumento, junto à Secretaria Estadual de Saúde - SES, na qualidade de usuário de informática desta instituição, estar ciente e de acordo com as instruções acima descritas, comprometendo-me a respeitá-las e cumpri-las plena e integralmente, além de manter sempre verossímeis os dados nos Sistemas disponibilizados pela Assessoria de Tecnologia da Informação – ATI/SES.

Usuário (a): _____ Órgão: _____

C.P.F.: _____ Login: _____ E-mail: _____

Telefone: _____ Município: _____ Sistema: _____

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

Solicitante: _____ Órgão: _____

Telefone: _____ Email: _____

For printed copies of the quick reference guide or 'Understanding NICE guidance', phone NICE publications on 08450037783 or email publications@nice.org.uk and quote:

- N2636(quick reference guide)
- N2637('Understanding NICE guidance').

**Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e
Promoção**

Afonso Cavalcanti, 455

Sala 801

Rio de Janeiro - RJ

CEP 22211-110

www.subpav.org

Jul2016

©Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2016. Todos os direitos reservados. Este material pode ser reproduzido para fins educacionais e assistenciais na Rede de Atenção à Saúde do Rio de Janeiro. Não é permitida reprodução para fins comerciais sem a permissão da SMS.

DOC. 3



DOC. 4

Caso não esteja visualizando corretamente esta mensagem, [acesse aqui](#).

RIO, 8 DE JULHO DE 2018

Assinante Sabe Mais

Olá, bom dia.

Nesta newsletter, dividimos com você, nosso assinante, os bastidores do processo de produção do GLOBO. Em nome da transparência e de um relacionamento cada vez mais próximo e de confiança.

CONVITE ESPECIAL Você é nosso convidado especial para participar de um Café ☕ da Comunhão a convite do Bispo Levi Presidente Nacional do Conselho de Bispos Pastores e Líderes Evangélicos a convite de nosso amado e querido Prefeito Marcelo Crivella e os pre.candidatos Rubens Teixeira e Raphael Leandro e Assessores no dia 4 de Julho às 17hs Quarta.Feira no Palácio da Cidade Rua São Clemente 360 Botafogo Os participantes devem trazer suas reivindicações por escrito em duas vias Devem trazer relações de suas Igrejas local número de membros para futuras reuniões Na ocasião ouviremos tudo que a Prefeitura tem a nos oferecer inclusive Instalação de Creches Os líderes de Convenção terão prioridade. Esperamos em Deus termos uma boa representação como nos pediu nosso Prefeito

Depois levaremos os pre

Rubens Teixeira e Raphael Leandro e Assessores no dia 4 de Julho às 17hs Quarta.Feira no Palácio da Cidade Rua São Clemente 360 Botafogo Os participantes devem trazer suas reivindicações por escrito em duas vias Devem trazer relações de suas Igrejas local número de membros para futuras reuniões Na ocasião ouviremos tudo que a Prefeitura tem a nos oferecer inclusive Instalação de Creches Os líderes de Convenção terão prioridade. Esperamos em Deus termos uma boa representação como nos pediu nosso Prefeito

Depois levaremos os pre

Candidatos em nossas Igrejas

Deus abençoe a todos

As reuniões do Conselho serão todo terceiro sábado às 9hs Café ☕ da Comunhão Todos serão bem vindos

Crivella: promessas e ofertas a pastores no Palácio da Cidade

POR BRUNO ABBUD

Às 18h35 de terça-feira, duas imagens de tela de celular chegaram, via WhatsApp, à colunista Berenice Seara, do jornal "Extra", um dos três títulos da redação integrada que reúne também O GLOBO e a revista "Época". Anunciavam que um evento intitulado "Café da Comunhão" aconteceria no dia seguinte, às 17h, no Palácio da Cidade, um prédio em estilo georgiano no número 360 da Rua São Clemente, em Botafogo. É o mais nobre espaço para os eventos oficiais da Prefeitura do Rio de Janeiro e um dos locais de trabalho do prefeito Marcelo Crivella.

Segundo a mensagem, que por meio do aplicativo havia sido divulgada para pastores e líderes de várias igrejas evangélicas do estado e do município, o encontro era um “convite de nosso amado e querido prefeito Marcelo Crivella e dos pré-candidatos Rubens Teixeira e Raphael Leandro” para que os participantes levassem suas “reivindicações por escrito em duas vias, relação de suas igrejas e número de membros”. O texto não deixava espaço a sutilezas: era uma oportunidade para que as lideranças apresentassem seus pleitos para que a máquina da prefeitura entrasse em ação, de acordo com aquela pauta de pedidos. “Na ocasião ouviremos tudo o que a prefeitura tem a nos oferecer, inclusive instalação de creches”, dizia um trecho. “Depois levaremos os pré-candidatos a nossas igrejas”.

Tudo isso a três meses do primeiro turno das eleições e a apenas 20 dias do início das convenções partidárias.

Por e-mail e por telefone, a colunista Berenice Seara pediu insistentemente esclarecimentos à Prefeitura do Rio e tentou confirmar o compromisso de Crivella, nunca divulgado em agenda oficial. Foi ignorada. “Era tão absurdo, que parecia até não ser verdade”, comentou Berenice.

Mesmo sem a confirmação oficial, a equipe de política do GLOBO decidiu que seria necessário verificar no próprio Palácio da Cidade qual a natureza daquele encontro em espaço público da Prefeitura do Rio e o que, afinal, seria prometido pelo prefeito, ainda que apenas conversando com os convidados na saída do evento. Mas havia um problema: muito conhecida pelos atores da política regional do Rio — até mesmo porque sua foto estampa a coluna “Extra, Extra” no site e no jornal impresso —, Berenice não poderia de forma alguma ser a jornalista com essa missão. Repórteres já conhecidos pelo prefeito e por sua equipe também não teriam facilidade para ter acesso ao “Café da Comunhão”.

É aqui que eu entro. Natural de São Paulo, morando há apenas quatro meses no Rio de Janeiro e jamais tendo ficado frente a frente com Crivella, mas já com experiência acumulada na cobertura política, fui escalado para a pauta.

Nos links abaixo, é possível acessar e ler todas as reportagens publicadas sobre o caso:

“É esse Brasil evangélico que vai dar um jeito nessa pátria”, diz Crivella em reunião secreta

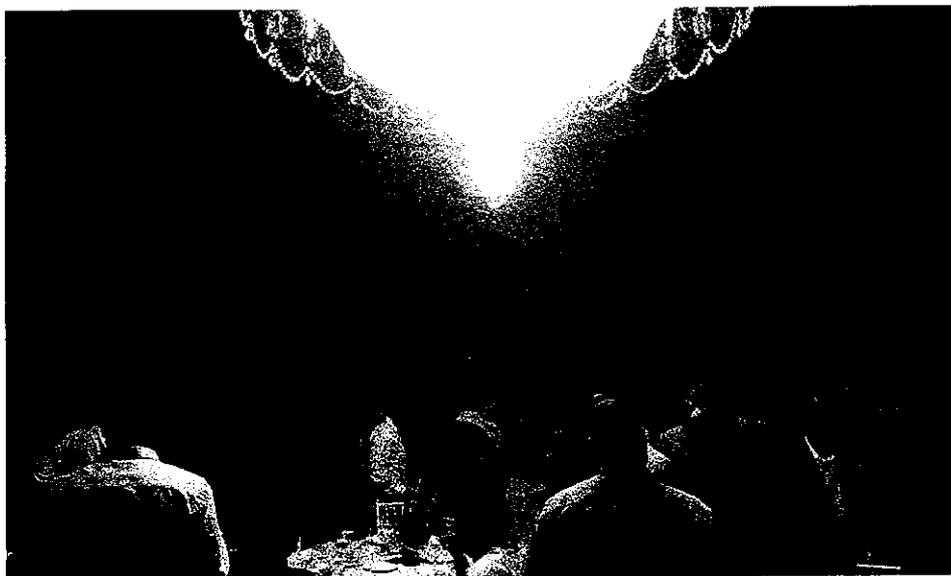
Crivella oferece cirurgias de catarata e ajuda no IPTU em reunião com líderes evangélicos

Assessora citada por Crivella em reunião secreta vira meme

Análise: a mistura explícita entre política e religião

PSOL pretender pedir impeachment de Crivella por indícios de improbidade administrativa

MP do Rio vai investigar reunião de Crivella com líderes evangélicos no Palácio da Cidade



Cerca de uma hora antes do início do evento, me deparei com o belíssimo Palácio da Cidade pela primeira vez na vida. Quando avistei dois guardas municipais, pranchetas à mão, avalei que não bastava apenas ter o rosto pouco conhecido por ali. Pouco antes de descer do Uber, fechei a camisa até o último botão, ajeitei o colarinho, abotoei também as mangas, lambi os dedos para espichar a franja e passei a andar com os braços colados ao tronco. A minha voz era a de um turista desorientado. Adotei o visual formal do público que imaginei que iria encontrar dentro do palácio. Funcionou:

— Você vai ao evento da igreja? — questionou o guarda assim que bateu os olhos em mim.

Assenti com a cabeça e segui caminhando até a entrada principal do palácio. Havia vários carros estacionados do lado de fora e os pastores, alguns acompanhados de suas mulheres, aglomeravam-se na frente do prédio e no saguão. Quando uma assessora autorizou, todos subiram as escadarias em direção a um salão no segundo andar. As doze mesas sustentavam pratos montados. Quatro garçons serviam água, sucos e

refrigerantes. Sentei-me ao lado de outros convidados, alguns deles vestidos com paletós impecáveis, o que dava ao encontro ares de um casamento.

Imediatamente, os convidados, aparentemente impressionados com a arquitetura do lugar, passaram a sacar do bolso seus telefones celulares e a tirar *selfies*. A chefe do cerimonial de Crivella foi ao microfone e pediu para que ninguém fotografasse ali — “principalmente quando o prefeito estivesse presente”, nas palavras dela. Para mim, foi como uma senha. Nesse momento, coloquei o celular sobre a mesa com o gravador ligado. Só o desligaria duas horas mais tarde.

Depois de 40 minutos, Crivella apareceu, causando certo frisson no caminho até o “púlpito” improvisado.

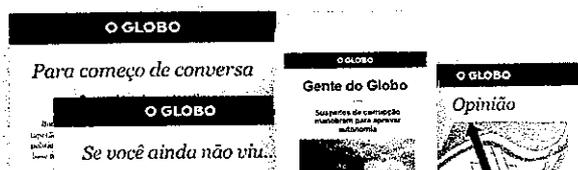
O pré-candidato a deputado federal Rubens Teixeira, do PRB, sentou-se à mesma mesa que a mulher de Crivella, a mais perto do prefeito. Um pastor orou aos gritos, os religiosos ergueram as mãos e cerraram os olhos. Em seu habitual tom confessional, o prefeito disse que é o “Brasil evangélico que vai dar jeito nessa pátria” e que é preciso “votar em homens e mulheres de Deus”. Crivella também fez questão de elogiar Rubens Teixeira, com passagens pela Comlurb e pela Secretaria Municipal de Transportes. “Ele passou pelo fogo e nem um fio de cabelo queimou”, disse Crivella, sobre a ausência de Teixeira, que também foi diretor na Transpetro, em denúncias da Lava Jato. Crivella ofereceu, ainda, ajuda a pastores que tenham problemas com IPTU ou fiéis que precisem de cirurgias de catarata, vasectomia e varizes.

Ao fim da fala do prefeito, quatro assessores — identificados na ocasião apenas como Márcia, Marquinhos, Manassés e Milton — passaram a anotar em blocos as demandas dos pastores enquanto Crivella era ovacionado.

Após a publicação da reportagem, um assessor de Crivella telefonou contestando o número de presentes ao encontro — 180 em vez de 250, segundo ele. Disse que o croissant oferecido no lanche não era recheado com geleia, mas com goiabada. O sanduíche de queijo com damasco, para ele, era de banana com queijo. A agenda, embora não divulgada oficialmente, não poderia ser chamada de secreta. E as bebidas — descritas apenas como ‘bebidas’ na reportagem — pareciam ser alcoólicas na descrição do repórter, de acordo com o assessor. Ele não explicou, contudo, por que o prefeito usou um espaço da Prefeitura do Rio para oferecer acesso mais rápido a membros de igrejas evangélicas a serviços públicos.

O número de participantes foi contabilizado a partir da contagem das mesas, doze, cada uma com dez lugares, mais a soma dos que tiveram

de permanecer em pé, do lado de fora. Disse ao assessor que goiabada equivale a geleia de goiaba e esclareci que, como tenho família de origem síria, conhecia muito bem desde criança a diferença entre damasco e banana. Ressaltei também que a palavra 'bebidas', semanticamente, abarca sucos e refrigerantes. E que algo que não é divulgado publicamente por uma autoridade, que tem a responsabilidade da transparência em sua agenda, é secreto.



RECEBA
NOSSAS
NEWSLETTERS >



(21) 4002-5300 - Capitais e grandes cidades | 0800 021 8433 - Demais localidades

2ª a 6ª feira, das 6h30 às 19h
Sábados, domingos e feriados, das 7h às 12h

PORTAL DO ASSINANTE

Clube
O GLOBO

Ainda não é assinante do Globo? Ligue 2534-4383 ou [acesse >](#)

Esse email foi enviado para ~~claudio@o.globo.com~~
Caso não queira mais receber esta newsletter semanal acesse esse [link](#).