



CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº: 008/2022

PROCESSO E-DOCS Nº: 2022 - 3JFG3

45º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 008/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ESPÍRITO SANTO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A **ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER/AFECC**, TENDO COMO OBJETO O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (SUS/ES).

O **ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, doravante denominado **CONCEDENTE**, órgão da Administração Direta do Poder Executivo, inscrita no CNPJ: **27.080.605/0001-96**, com sede na rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, nº 255, Ed. Enseada Plaza, Enseada do Suá, Vitória - ES, CEP: 29050-360, no uso de suas atribuições de gestora do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES**, inscrita no CNPJ: 06.893.466/0001-40, representada neste ato pelo Subsecretária de Estado de Contratação em Saúde, **HEBER DE SOUZA LAUAR**, nº Funcional 3553167, nomeado pelo Decreto nº 178-S, de 03/02/2025, e do outro lado a **ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER (AFECC)** caracterizado como hospital filantrópico, inscrita no CNPJ sob o n.º 28.137.925/0001-06 entidade assistencial beneficente e sem fins econômicos, mantenedora do **HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA (HSRC)** inscrita no Cartório de Registro Civil das Pessoas Físicas e Jurídicas do Oficial Rodrigo Antônio Sarlo, nesta capital, sob o nº 8.692 às Fls. 122, do livro 09, sediada à Av. Marechal Campos, 1579, Santos Dumont, Vitória - ES, inscrita no CNES



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

001173-8, credenciado, neste ato representado pela sua presidente, **Sra. MARILÚCIA SILVA DALLA**, inscrito no CPF/MF sob o N.º ***.404.***-**, resolvem celebrar o presente **45º TERMO ADITIVO** ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, o art. 116 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria MS/GM nº 3.410, de 30/12/2013 e Portarias de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017 e da Portaria Estadual 076-R, de 19 de maio de 2022, bem como portaria 042-R, de 14 de junho de 2023 que tratam das normas sobre as políticas nacionais e estadual de saúde do Sistema Único de Saúde, nas correspondentes Lei de Diretrizes Orçamentárias nº 12.485, de 21 de julho de 2025; Lei Orçamentária Anual- LOA nº. 12.718, de 29 de dezembro de 2025 e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo ao CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO que tem por objeto:

(a) Incorporação de recurso financeiro referente à **Portaria GM/MS Nº 10.597 de 01 de Abril de 2026**, Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda Individual, (b) Incorporação de recurso financeiro referente à **Portaria GM/MS Nº 11.070 de 08 de Maio de 2026**, Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda de Comissão, (c) Incorporação de recurso financeiro referente à **Portaria GM/MS Nº 10.717 de 06 de Abril de 2026**, Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda Individual, (d) Incorporação de recurso financeiro referente à **Portaria GM/MS Nº 11.642, de 22 de Junho de 2026**, Resolução CIB nº 042/2026 - Emenda de Bancada, (e) Incorporação de recurso financeiro referente à **Portaria GM/MS Nº 11.571, de 15 de Junho de 2026**, Resolução CIB nº 040/2026 - Emenda de Bancada, (f) Incorporação de recurso financeiro referente à **Portaria GM/MS Nº 9.760 de 26 de Dezembro de 2025**, que estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, visando fortalecimento do Programa Agora tem Especialistas – Parcela 2/2, (g) Prorrogação do período de vigência de **01/09/2026 à 30/09/2026**, (h) Acréscimo financeiro no valor de **R\$ 14.921.505,60** (quatorze milhões, novecentos e vinte e um mil,



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

quinhentos e cinco reais e sessenta centavos), referente aos objetos **(a), (b), (c), (d), (e), (f) e (g)**, conforme Documento Descritivo – **DODE**.

Os serviços conveniados encontram-se discriminados no DODE, previamente definido entre as partes, na Ficha de Programação Orçamentária e na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde, que integram este TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO, para todos os efeitos legais, devendo estar à disposição da Central Estadual de Regulação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA CLAÚSULA SEXTA

Alterar **CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS** que passará a vigorar com a seguinte redação:

6.1- O valor total do presente **Convênio de Contratualização** passa a ser de **R\$ 445.903.123,99** (quatrocentos e quarenta e cinco milhões, novecentos e três mil, cento e vinte e três reais e noventa e nove centavos).

6.1.1 - O Recurso Financeiro aplicado ao **Convênio de contratualização** inicial foi de **R\$ 87.268.503,82** (oitenta e sete milhões, duzentos e sessenta e oito mil, quinhentos e três reais e oitenta e dois centavos).

6.1.2 - O Recurso Financeiro aplicado ao **1º Termo Aditivo** foi de **R\$ 700.000,00** (setecentos mil reais).

6.1.3 - O Recurso Financeiro aplicado ao **2º Termo Aditivo** foi de **R\$ 2.780.686,21** (dois milhões e setecentos e oitenta mil e seiscentos e oitenta e seis reais e vinte e um centavo).

6.1.4 - O Recurso Financeiro aplicado ao **3º Termo Aditivo** foi de **R\$ 4.992.751,14** (quatro milhões e novecentos e noventa e dois mil e setecentos e cinquenta e um reais e quatorze centavos).

6.1.5 - O Recurso Financeiro aplicado ao **4º Termo Aditivo** foi de **R\$ 14.547.758,35** (quatorze milhões e quinhentos e quarenta e sete mil e setecentos e cinquenta e oito reais e trinta e cinco centavos).

6.1.6 - O Recurso Financeiro aplicado ao **5º Termo Aditivo** foi de **R\$ 519.990,40** (quinhentos e dezenove mil e novecentos e noventa reais e quarenta).



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.1.7 - O Recurso Financeiro aplicado ao **6º Termo Aditivo foi de R\$ 1.217.102,64** (um milhão e duzentos e dezessete mil e cento e dois reais e sessenta e quatro centavos).

6.1.8 - O Recurso Financeiro aplicado ao **7º Termo Aditivo foi de R\$ 14.574.621,33** (quatorze milhões e quinhentos e setenta e quatro mil e seiscentos e vinte e um reais e trinta e três centavos).

6.1.9 - O Recurso Financeiro aplicado ao **8º Termo Aditivo foi de R\$ 30.988.328,76** (trinta milhões e novecentos e oitenta e oito mil e trezentos e vinte e oito reais e setenta e seis centavos).

6.1.10 - O Recurso Financeiro aplicado ao **9º Termo Aditivo foi de R\$ 896.908,40** (oitocentos e noventa e seis mil, novecentos e oito reais e quarenta centavos)

6.1.11 - O Recurso Financeiro aplicado ao **10º Termo Aditivo foi de R\$ 317.647,72** (trezentos e dezessete mil, seiscentos e quarenta e sete reais e setenta e dois centavos)

6.1.12 - O Recurso Financeiro aplicado ao **11º Termo Aditivo foi de R\$ 320.714,25** (trezentos e vinte mil setecentos e quatorze reais e vinte e cinco centavos).

6.1.13 - O Recurso Financeiro aplicado ao **12º Termo Aditivo foi de R\$ 15.415.182,62** (quinze milhões quatrocentos e quinze mil cento e oitenta e dois reais e sessenta e dois centavos).

6.1.14 - O Recurso Financeiro aplicado ao **13º Termo Aditivo foi de R\$ 1.827.177,02** (Um milhão oitocentos e vinte e sete mil cento e setenta e sete reais e dois centavos).

6.1.15 - O Recurso Financeiro aplicado ao **14º Termo Aditivo foi de R\$ 15.416.607,65** (Quinze milhões quatrocentos e dezesseis mil seiscentos e sete reais e sessenta e cinco centavos).

6.1.16 - O Recurso Financeiro aplicado ao **15º Termo Aditivo foi de R\$ 1.326.407,44** (Um milhão trezentos e vinte e seis mil quatrocentos e sete reais e quarenta e quatro centavos).

6.1.17 - O Recurso Financeiro aplicado ao **16º Termo Aditivo foi de R\$ 23.501.648,20** (vinte e três milhões quinhentos e um mil seiscentos e quarenta e oito reais e vinte centavos).



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.1.18 - O Recurso Financeiro aplicado ao **17º Termo Aditivo foi de R\$ 1.324.711,50** (Um milhão trezentos e vinte e quatro mil setecentos e onze reais e cinquenta centavos).

6.1.19 - O Recurso Financeiro aplicado ao **18º Termo Aditivo foi de R\$ 326.187,60** (Trezentos e vinte e seis mil cento e oitenta e sete reais e sessenta centavos).

6.1.20 - O Recurso Financeiro aplicado ao **19º Termo Aditivo foi de R\$ 8.484.970,56** (oito milhões quatrocentos e oitenta e quatro mil novecentos e setenta reais e cinquenta e seis centavos),

6.1.21 - O Recurso Financeiro aplicado ao **20º Termo Aditivo foi de R\$ 49.266.935,11** (quarenta e nove milhões, duzentos e sessenta e seis mil, novecentos e trinta e cinco reais e onze centavos).

6.1.22 - O Recurso Financeiro aplicado ao **21º Termo Aditivo foi de R\$ 1.298.066,90** (um milhão duzentos e noventa e oito mil sessenta e seis reais e noventa centavos).

6.1.23 - O Recurso Financeiro aplicado ao **22º Termo Aditivo foi de R\$ 662.759,69** (seiscentos e sessenta e dois mil e setecentos e cinquenta e nove reais e sessenta e nove centavos).

6.1.24 - O Recurso Financeiro aplicado ao **23º Termo Aditivo foi de R\$ 6.027.968,60** (seis milhões vinte e sete mil novecentos e sessenta e oito reais e sessenta centavos).

6.1.25 - O Recurso Financeiro aplicado ao **24º Termo Aditivo foi de R\$ 17.627.422,17** (Dezessete milhões seiscentos e vinte e sete mil quatrocentos e vinte e dois reais e dezessete centavos).

6.1.26 - O Recurso Financeiro aplicado ao **25º Termo Aditivo foi de R\$ 431.141,80** (quatrocentos e trinta e um mil cento e quarenta e um reais e oitenta centavos).

6.1.27 - O Recurso Financeiro aplicado ao **26º Termo Aditivo foi de R\$ 532.048,75** (quinhentos e trinta e dois mil quarenta e oito reais e setenta e cinco centavos).

6.1.28 - O Recurso Financeiro aplicado ao **27º Termo Aditivo foi de R\$ 17.006.971,24** (dezessete milhões seis mil novecentos e setenta e um reais e vinte e quatro centavos).



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.1.29 - O Recurso Financeiro aplicado ao **28º Termo Aditivo foi de R\$ 2.554.846,25** (dois milhões, quinhentos e cinquenta e quatro mil, oitocentos e quarenta e seis reais e vinte cinco centavos).

6.1.30 - O Recurso Financeiro aplicado ao **29º Termo Aditivo foi de R\$ 8.831.695,12** (oito milhões, oitocentos e trinta e um mil, seiscentos e noventa e cinco reais e doze centavos).

6.1.31 - O Recurso Financeiro aplicado ao **30º Termo Aditivo foi de R\$ 1.333.310,24** (um milhão e trezentos e trinta e três mil e trezentos e dez reais e vinte e quatro centavos).

6.1.32 - O Recurso Financeiro aplicado ao **31º Termo Aditivo foi de R\$ 8.500.085,94** (oito milhões e quinhentos mil e oitenta e cinco reais e noventa e quatro centavos).

6.1.33 - O Recurso Financeiro aplicado ao **32º Termo Aditivo foi de R\$ 59.838.945,28** (cinquenta e nove milhões, oitocentos e trinta e oito mil, novecentos e quarenta e cinco reais e vinte e oito centavos).

6.1.34 - O Recurso Financeiro aplicado ao **33º Termo Aditivo foi de R\$ 659.389,38** (seiscentos e cinquenta e nove mil trezentos e oitenta e nove reais e trinta e oito centavos).

6.1.35 - O Recurso Financeiro aplicado ao **34º Termo Aditivo foi de R\$ 1.909.873,43** (Um milhão novecentos e nove mil oitocentos e setenta e três reais e quarenta e três centavos).

6.1.36 - O Recurso Financeiro aplicado ao **35º Termo Aditivo foi de R\$ 345.917,85** (trezentos e quarenta e cinco mil e novecentos e dezessete reais e oitenta e cinco centavos).

6.1.37 - O Recurso Financeiro aplicado ao **36º Termo Aditivo foi de R\$ 4.302.200,00** (Quatro milhões trezentos e dois mil e duzentos reais).

6.1.38 - O Recurso Financeiro aplicado ao **37º Termo Aditivo foi de R\$ 586.409,44** (quinhentos e oitenta e seis mil quatrocentos e nove reais e quarenta e quatro centavos).

6.1.39 - O Recurso Financeiro aplicado ao **38º Termo Aditivo foi de R\$ 1.163.084,55** (Um milhão cento e sessenta e três mil oitenta e quatro reais e cinquenta e cinco centavos).

6.1.40 - O Recurso Financeiro aplicado ao **39º Termo Aditivo foi de R\$ 355.974,19** (trezentos e cinquenta e cinco mil novecentos e setenta e quatro reais e dezenove centavos).



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.1.41 - O Recurso Financeiro aplicado ao **40º Termo Aditivo foi de R\$ 351.912,21** (trezentos e cinquenta e um mil novecentos e doze reais e vinte e um centavo).

6.1.42 - O Recurso Financeiro aplicado ao **41º Termo Aditivo foi de R\$ 18.580.929,34** (dezoito milhões e quinhentos e oitenta mil e novecentos e vinte e nove reais e trinta e quatro centavos).

6.1.43 - O Recurso Financeiro aplicado ao **42º Termo Aditivo foi de R\$ 369.215,58** (trezentos e sessenta e nove mil duzentos e quinze reais e cinquenta e oito centavos).

6.1.44 - O Recurso Financeiro aplicado ao **43º Termo Aditivo foi de R\$ 1.331.040,94** (um milhão trezentos e trinta e um mil quarenta reais e noventa e quatro centavos).

6.1.45 - O Recurso Financeiro aplicado ao **44º Termo Aditivo foi de R\$ 365.568,78** (trezentos e sessenta e cinco mil, quinhentos e sessenta e oito reais e setenta e oito centavos).

6.1.46 - O Recurso Financeiro aplicado ao **45º Termo Aditivo será de R\$ 14.921.505,60** (quatorze milhões novecentos e vinte e um mil quinhentos e cinco reais e sessenta centavos).

6.2 - O detalhamento do repasse a partir do **45º Termo Aditivo** se dará da seguinte forma:

6.2.1 - Para a execução do convênio de contratualização, a CONVENENTE receberá recursos financeiros de **R\$ 14.921.505,60** (quatorze milhões novecentos e vinte e um mil quinhentos e cinco reais e sessenta centavos) conforme Quadro de Detalhamento anexo, e oneram recursos da fonte federal e estadual.

6.2.2 – A parcela pré-fixada importa em **R\$ 9.249.491,24** (nove milhões duzentos e quarenta e nove mil quatrocentos e noventa e um reais e vinte e quatro centavos), e será transferida à CONVENENTE, conforme o quadro de detalhamento, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Estadual de Saúde e recursos próprios da CONCEDENTE.

6.2.3- Setenta por cento (70%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 8.256.306,82** (oito milhões duzentos e cinquenta e seis mil trezentos e seis reais e oitenta e dois centavos), é fixo e repassado mensalmente.

6.2.4- Trinta por cento (30%) do componente pré-fixado, que remontam **R\$ 993.184,42** (novecentos e noventa e três mil cento e oitenta e quatro reais e quarenta e dois centavos), é



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

variável e vinculado ao cumprimento das metas de desempenho discriminadas no Documento Descritivo – DODE, com monitoramento e avaliação quadrimestral.

6.2.5- Os valores do qual trata o item 6.2.4, servirá como limite e poderá haver dedução, de acordo com a pontuação obtida das metas de qualidade e do desempenho, no monitoramento e avaliação quadrimestral, conforme estabelecido no Documento Descritivo.

6.2.6- O cumprimento das metas qualitativas e de desempenho, que trata os itens 6.4, 6.5 e 6.6 estabelecidas no Documento Descritivo, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Termo Aditivo do convênio contratualização.

6.2.7 – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Ambulatoriais de Exames, Consultas, Terapias, Procedimentos, APAC's, OPME's de Alta Complexidade, OPME's Não Padronizadas na Tabela SUS Capixaba e Cirurgias Eletivas Extras será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, respeitado o limite do Termo Aditivo do convênio contratualização para esses serviços e, conforme programação disposta no Documento Descritivo.

6.2.8- O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos – FAEC já cadastrados, será repassado ao HOSPITAL, à posteriori, (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira do FNS), de acordo com a produção mensal aprovada pela SESA, até o limite da transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite para as modalidades de FAEC no Termo Aditivo do convênio contratualização e conforme programação disposta no Documento Descritivo.

6.2.9- A FPO – Ficha de Programação Orçamentária – para procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade será elaborada mensalmente, conforme produção efetiva realizada com nível de apuração por Grupo de Procedimentos, exceto para os procedimentos de FAEC e os demais procedimentos que o SIGTAP permite apenas o nível de apuração pelo Procedimento.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

6.2.10- O faturamento hospitalar não vincula obrigações de pagamento federal ou estadual, com exceção do faturamento FAEC, não sendo reconhecido pelas partes, obrigações de faturamento de extra teto.

6.2.11- O Faturamento do SIA - Sistema de Informação Ambulatorial e do SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado será de obrigatoriedade dos hospitais, sendo utilizado como relatório de pagamento apenas para os serviços ambulatoriais de exames, terapias, procedimentos e APAC's ambulatoriais, para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC e as OPME's de alta complexidade.

6.2.12- Os valores estimados para pagamentos devidos não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado no Termo Aditivo do convênio contratualização.

6.2.13- O não cumprimento pelo hospital das metas qualitativas e de desempenho, pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo, implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor.

6.2.14- Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONCEDENTE e a CONVENIENTE, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER - AFECC - PERFIL: ESTRATÉGICO				
RESUMO ORÇAMENTO - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026				
COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 70%	MENSAL (R\$)	AGOSTO/2026	SETEMBRO/2026	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 1.111.806,86	R\$ 1.111.806,86	R\$ 1.111.806,86	R\$ 1.111.806,86
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 924.621,05	R\$ 924.621,05	R\$ 924.621,05	R\$ 924.621,05
LEITOS - SALA VERMELHA - Recurso Estadual	R\$ 281.002,40	R\$ 281.002,40	R\$ 281.002,40	R\$ 281.002,40
Incentivo Federal IAC - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013) - Recurso Federal	R\$ 258.205,79	R\$ 258.205,79	R\$ 258.205,79	R\$ 258.205,79



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

Incentivo Federal - Integrasus (Portaria nº 878 GM/MS de 08/05/02 e Portaria 1931 de 10/08/2007) - Recurso Federal	R\$ 49.629,80	R\$ 49.629,80	R\$ 49.629,80	R\$ 49.629,80
Portaria GM/MS Nº 12.036, de 27 de Julho de 2026 – Parcela de Julho/2026 do Piso de Enfermagem - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 365.568,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Portaria GM/MS Nº 9.760 de 26 de Dezembro de 2025 - Recursos proporcionais à produção assistencial – Parcela 2/2 - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 1.331.040,93	R\$ 0,00	R\$ 1.331.040,93
Portaria GM/MS Nº 11.642, de 22 de Junho de 2026 - Resolução CIB nº 042/2026 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00
Portaria GM/MS Nº 10.597 de 01 de Abril de 2026 - Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda Individual - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00
Portaria GM/MS Nº 11.070 de 08 de Maio de 2026 – Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda de Comissão - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Portaria GM/MS Nº 10.717 de 06 de Abril de 2026 - Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda Individual - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00
Portaria GM/MS Nº 11.571, de 15 de Junho de 2026 - Resolução CIB nº 040/2026 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00	R\$ 400.000,00
Portaria GM/MS Nº 11.571, de 15 de Junho de 2026 - Resolução CIB nº 040/2026 - Emenda de Bancada- Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00	R\$ 600.000,00
SUBTOTAL - Recurso Estadual 70%	R\$ 1.392.809,26	R\$ 1.392.809,26	R\$ 1.392.809,26	R\$ 1.392.809,26
SUBTOTAL - Recurso Federal 70%	R\$ 1.232.456,64	R\$ 7.229.066,35	R\$ 1.232.456,64	R\$ 6.863.497,57
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 70%	R\$ 2.625.265,89	R\$ 8.621.875,60	R\$ 2.625.265,89	R\$ 8.256.306,82
PRÉ-FIXADO 30%	MENSAL (R\$)	AGOSTO/2026	SETEMBRO/2026	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 476.488,65	R\$ 476.488,65	R\$ 476.488,65	R\$ 476.488,65
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16
LEITOS - SALA VERMELHA PS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 120.429,60	R\$ 120.429,60	R\$ 120.429,60	R\$ 120.429,60



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE

SUBTOTAL - Recurso Estadual 30%	R\$ 596.918,25	R\$ 596.918,25	R\$ 596.918,25	R\$ 596.918,25
SUBTOTAL - Recurso Federal 30%	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 30%	R\$ 993.184,42	R\$ 993.184,42	R\$ 993.184,42	R\$ 993.184,42
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	R\$ 1.989.727,51	R\$ 1.989.727,51	R\$ 1.989.727,51	R\$ 1.989.727,51
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	R\$ 1.628.722,80	R\$ 7.625.332,51	R\$ 1.628.722,80	R\$ 7.259.763,73
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 3.618.450,31	R\$ 9.615.060,02	R\$ 3.618.450,31	R\$ 9.249.491,24
COMPONENTE PÓS-FIXADO	MENSAL (R\$)	AGOSTO/2026	SETEMBRO/2026	TOTAL
Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Recurso Federal	R\$ 2.979.776,31	R\$ 2.979.776,31	R\$ 2.979.776,31	R\$ 2.979.776,31
CONSULTAS- Recurso Estadual	R\$ 255.560,00	R\$ 255.560,00	R\$ 255.560,00	R\$ 255.560,00
EXAMES- Recurso Estadual	R\$ 76.446,48	R\$ 76.446,48	R\$ 76.446,48	R\$ 76.446,48
FAEC Ambulatorial - Recurso Federal	R\$ 1.876.335,19	R\$ 1.876.335,19	R\$ 1.876.335,19	R\$ 1.876.335,19
FAEC Hospitalar - Recurso Federal	R\$ 279.018,54	R\$ 279.018,54	R\$ 279.018,54	R\$ 279.018,54
FAEC - TRS - Recurso Federal	R\$ 163.625,84	R\$ 163.625,84	R\$ 163.625,84	R\$ 163.625,84
FAEC - TRS - Recurso Estadual	R\$ 41.252,00	R\$ 41.252,00	R\$ 41.252,00	R\$ 41.252,00
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 373.258,48	R\$ 373.258,48	R\$ 373.258,48	R\$ 373.258,48
TOTAL PÓS-FIXADO - FEDERAL	R\$ 5.298.755,88	R\$ 5.298.755,88	R\$ 5.298.755,88	R\$ 5.298.755,88
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 5.672.014,36	R\$ 5.672.014,36	R\$ 5.672.014,36	R\$ 5.672.014,36
TOTAL RECURSO - ESTADUAL	R\$ 2.362.985,99	R\$ 2.362.985,99	R\$ 2.362.985,99	R\$ 2.362.985,99
TOTAL RECURSO - FEDERAL	R\$ 6.927.478,68	R\$ 12.924.088,39	R\$ 6.927.478,68	R\$ 12.558.519,61
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 9.290.464,67	R\$ 15.287.074,38	R\$ 9.290.464,67	R\$ 14.921.505,60
TOTAL DO TERMO ADITIVO				R\$ 14.921.505,60



CLÁUSULA TERCEIRA– DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

3.1- Continuam em vigor as demais cláusulas e disposição do Convênio de Contratualização originário.

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento, para os devidos efeitos legais.

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO

4.1- Fica eleito o foro do Juízo de Vitória - Comarca da capital do Estado do Espírito Santo, com renúncia expressa a outros, por mais privilegiados que forem, para dirimir dúvidas decorrentes do presente instrumento, que não puderem ser resolvidas administrativamente;

4.2- Antes de qualquer providência jurisdicional visando solucionar dúvida quanto à interpretação do presente instrumento, deverão os partícipes buscar solução administrativa, com a participação da Procuradoria Geral do Estado, por intermédio de um ou mais meios de solução consensual de conflitos previstos na Lei Complementar Estadual nº 1.011/2022.

Vitória/ES, de agosto de 2026.

CONCEDENTE:

HEBER DE SOUZA LAUAR

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde

CONVENENTE:

MARILÚCIA SILVA DALLA

Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - Presidente do Hospital



DECLARAÇÃO

Declaro, sob minha responsabilidade e em consonância com as disposições legais, que o **45º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 008/2022** foi celebrado e formalizado em estrita observância ao que estabelecem o Decreto Estadual nº. 1.242-R, de 21 de novembro de 2003 e a Portaria Ministerial nº 3410/2013, bem como que os recursos estão devidamente adequados com a Lei Orçamentária Anual em vigor e compatíveis com o Plano Plurianual, não ferindo princípios constantes na Lei Complementar nº. 101/2000-Lei de Responsabilidade Fiscal tendo sido rigorosamente atendidos os requisitos para celebração e em especial as situações de adimplência e regularidade de situação do Conveniente.

Declaro ainda que a despesa referente ao **45º Termo Aditivo ao Convênio de contratualização nº. 008/2022** correrá à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da CONCEDENTE conforme especificado abaixo:

-Programa de Trabalho: 10.302.0061.2325 - Contratualização de Serviços de Saúde Complementar e/ou 10.122. 0061. 2070 - ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE

Complementar-UG: 440.901

-Gestão: 44901

-Natureza de Despesa: 3.3.50.43.00 e/ou 3.3.50.92.00.

-Fontes de Recursos: 1500100200 e / ou 1600000000 e/ou 1605000000 e/ou 26590000 e/ou 151600312000 e/ou 2600000000 e/ou 2605000000e/ou 1600312000 e/ou 1600311000 e/ou 1600000005 e/ou 2600311000 e/ou 2600312000 e/ou 1634000018 e/ou 1500100201.

Vitória/ES, de agosto de 2026.

HEBER DE SOUZA LAUAR

Subsecretário de Estado de Contratualização em Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO I

DOCUMENTO DESCRITIVO – 45º TERMO ADITIVO

**AFECC – ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CâNCER
(HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA)**

CONVÊNIO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 008/2022

PROCESSO E-DOCS: 2022- 3JFG3

VIGÊNCIA: 08/2026 a 09/2026



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

PRESIDENTE: MARILUCIA SILVA DALLA

VICE-PRESIDENTE: MARIANA ARNAL SPERANCIN BUAIZ

DIREÇÃO GERAL: MARCOS DIAS AYRES

DIRETOR TÉCNICO: DANIELA GOLDNER DELLAQUA GUEDES

DIRETOR CLÍNICO: LUIZ AUGUSTO CASTRO FAGUNDES FILHO



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SUMÁRIO

I – IDENTIFICAÇÃO.....	03
II – CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL.....	04
III – CNES	04
IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS	04
V – PERFIL ASSISTENCIAL.....	05
VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	07
VII – ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS	08
VIII – METAS ASSISTENCIAIS	08
IX – DETALHAMENTO DAS METAS DISPONIBILIZADAS PARA O COMPLEXO REGULADOR	08
X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO.....	09
XI – PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS.	14
APROVAÇÃO	15
ANEXOS	16



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

I - IDENTIFICAÇÃO

Conveniente			CNPJ	
AFECC – HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA			28.137.925.0001-06	
Endereço		Município	UF	CEP
AV MARECHAL CAMPOS Nº 1579		VITORIA	ES	29043-260
Macrorregião	Microrregião	SRS	CNES	
		VITORIA	0011738	
Telefone	Fax	E-mail		
27- 33348111	27- 33348402	marinete.santos@santarita.org.br/sandr amaria@santarita.org.br/marilucia.dalla @santarita.org.br		
Nome do Responsável				
MARILUCIA SILVA DALLA				
CPF	Função	Período de execução 08/2026 a 09/2026		
575.404.897-15	Presidente			
CI	Órgão expedidor			
147.892	SSP-ES			
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça	
BANESTES S/A	0051	35.588.92-0	MARUIPE	
Banco P/ piso de Enfermagem	Agência	Conta Corrente	Praça	
BANESTES	0051	3742868-7	MARUIPE	

Missão
Promover a saúde com segurança, alta tecnologia, qualidade e resolutividade.
Visão
Ser uma Instituição reconhecida como centro de excelência no cuidado com a saúde.
Valores
• Ética • Legalidade • Foco no paciente com segurança e qualidade • Humanização no atendimento as pessoas • Responsabilidade social e ambiental
Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:
O hospital é um Centro de Alta Complexidade em Oncologia– (CACON). Tem capacidade de atendimento de média e alta complexidade. Possui serviço de apoio diagnóstico e Serviço de Terapia Renal substitutiva, além de estrutura de sala cirúrgica e leitos para hospital dia.
Área de Abrangência
De acordo com Perfil Assistencial e Grade de Referência



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	☐ Geral ☒ Especializado		
Natureza	☐ Público ☒ Filantrópico ☐ Privado		
Número de Leitos - CNES	Geral:247 SUS: 105		
Número de Leitos Complementar (UTI) - CNES	Geral: 28 SUS: 10		
Tipo de Leitos de UTI SUS	☒ Adulto ☐ Pediátrico ☐ Neonatal ☐ UCO ☐ Isolamento		
Serviço de Urgência e Emergência	☐ Sim ☐ Não ☐ Porta Aberta – 05 leitos de sala vermelha ☒ Referenciado		
Serviço de Maternidade	☐ Sim ☒ Não Se sim, habilitado-GAR ☐ Sim ☐ Não		
Habilitação em Alta Complexidade	☒ Sim ☐ Não Quais: Oncologia		
Inserção nas Redes de Atenção a Saúde	☐ Sim ☐ Não Se sim, quais.		
Classificação do Porte Hospitalar	☐ Estruturante ☒ Estratégico ☐ Apoio e/ou Maternidade ☐ Apoio – Potencial Cirurgias Eletivas		

III – CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES

A descrição da estrutura física, tecnológica, necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de Contratualização encontra-se no **Anexo C.**



IV – CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo foi elaborado com o objetivo de formalizar a parceria para realização de serviços, ações e atividades de saúde no âmbito da Portaria MS 3410/2013 em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS/ES e, a Política Estadual de Contratualização definida pela Portaria Estadual nº042-R, de 14 de junho de 2023 que altera e atualiza a Portaria nº076-R/2022.

Para compor a estrutura do Documento, foram considerados os seguintes aspectos:

- Definição de todas as ações e serviços de saúde nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;
- A definição do perfil assistencial dos hospitais e da Grade de Referência Hospitalar e Pré-Hospitalar;
- A definição das metas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizados;
- A definição das metas qualitativas e desempenho na prestação das ações e serviços contratualizados;
- A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de Contratualização;
- A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na Contratualização, conforme planilha descrita – Recursos Orçamentários;
- As atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aqueles referentes a (ao):
 - . monitoramento e desempenho hospitalar;
 - . prática de atenção humanizada aos usuários;
 - . trabalho de equipe multidisciplinar;



V – PERFIL ASSISTENCIAL

O Perfil Assistencial poderá ser alterado de acordo com a necessidade das redes assistenciais, que passará a ter validade com a publicação no site da Secretaria de Estado da Saúde.

VI – COMPOSIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

A composição do valor total será formada por uma parte pré-fixada, e outra pós-fixada:

- 1) **PRÉ-FIXADA:** tem como base a capacidade instalada e o perfil assistencial da unidade hospitalar, vinculada a:
 - I. habilitação, qualificação e disponibilidade de leitos para a regulação;
 - II. qualificação e disponibilidade de leitos de sala vermelha – Pronto Socorro;
 - III. incentivos federais nos termos das respectivas normas e efetivação de repasses federais.

A quantidade e proporção de leitos a serem habilitados, qualificados e contratualizados serão definidos pela Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a necessidade e o perfil assistencial da unidade hospitalar contratualizada, com deliberação da Comissão Inter gestores Bipartite CIB/ES e publicação de Resolução.

O valor de habilitação pela Secretaria de Estado da Saúde, é independente da habilitação federal, sendo que eventuais recursos federais, obtidos pela habilitação dos leitos junto à união, poderão compor fonte pagadora para subsídio dos valores já definidos pela presente política estadual.

Os hospitais deverão disponibilizar leitos de sala vermelha no Pronto Socorro, de acordo com a avaliação da área técnica da Urgência e Emergência da SESA, e se adequar no prazo estabelecido pela RUE.

- 2) **PÓS-FIXADA:** será contabilizada por produção e definida com base nas tabelas de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde e na Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, vinculada aos seguintes critérios: procedimentos ambulatoriais de consultas, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, referentes à linha de cuidado definido na grade de referência e perfil assistencial de cada unidade hospitalar;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- I. Procedimentos hospitalares de oftalmologia e outros a serem classificados;
- II. procedimentos ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC;
- III. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de **alta complexidade padronizados** na tabela SUS;
- IV. Órtese, Próteses e Materiais Especiais – OPME – de procedimentos de **alta complexidade não padronizadas** na Tabela SUS.
- V. Os valores das consultas médicas especializadas e as OPME's não Padronizadas na Tabela SUS, terão os seus valores definidos na Tabela SUS Capixaba.

VII– ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

As atividades e serviços pactuados encontram descritos nas planilhas do Anexo A.

VIII – METAS ASSISTENCIAIS

A Política Estadual de Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS têm por objetivo buscar a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a atenção integral à saúde dos munícipes que integram região de saúde, na qual o Hospital está inserido.

8.1 – Internação (Âmbito Hospitalar)

O hospital disponibilizará o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Agosto/2026 a Setembro/2026	
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	78
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	48
Clínica Cirúrgica-Ortopédica-Enfermaria	2
Leitos UTI	10
SUB-TOTAL	138



8.2 - Atendimento à Urgências

8.2.1 Sala Vermelha

O hospital disponibilizará o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde:

Tipo de leito	Nº leitos
U/E Sala Vermelha	05

IX – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE NÍVEL AMBULATORIAL

9.1 CRITÉRIOS E METAS

Os serviços especializados ambulatoriais deverão compreender atividades médicas assistenciais desenvolvidas e reguladas via sistema de regulação estabelecido pela SESA.

Toda oferta de consultas e exames especializados deverão estar disponíveis para a GRAE. Sendo 60% da agenda para primeira consulta e 40% para retorno, salvo alguns itens de agendamento específicos que necessitam de um volume maior de retorno, assim pactuado entres as partes e disponibilizado em anexo ao instrumento contratual, ou conforme fluxo estabelecido pela SESA em documento específico;

O prestador deverá confirmar o atendimento após o paciente ser devidamente atendido, registrando falta ou atendimento realizado;

O prestador deverá realizar o encaminhamento dentro do sistema de Regulação e não encaminhar o paciente novamente para unidade de saúde para fazer a solicitação;

Cabe ao Prestador disponibilizar acesso à SESA da base de dados das aplicações utilizadas nos serviços prestados ao SUS referente aos pacientes atendidos ou não, observando o que dispõe a Lei 13.709/2018 (LGPD);

O prestador deverá seguir as regras de Regulação que serão disponibilizadas em forma de Regra de Negócios através da Gerencia de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

9.1.1 ESPECIALIDADES DE NÍVEL AMBULATORIAL

O rol de especialidades médicas e suas subespecialidades correspondentes, bem como quantitativos de consultas e exames ambulatoriais, serão definidas, junto à GRAE, conforme grade referencial, linhas de cuidado e observando a tabela SIGTAP, e, consequentemente, pactuadas entre as partes por ocasião da formalização do Convenio de Contratualização e/ou seus Termos Aditivos.

9.1.2 –TABELA DE VALOR DA CONSULTA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

RECURSO ESTADUAL			
ESPECIALIDADE	QUANT. MÊS	VALOR CONSULTA	VALOR TOTAL MÊS
CONSULTA EM ONCOLOGIA CLÍNICA	2.992	R\$ 40,00	R\$ 119.680,00
CONSULTA EM CABEÇA E PESCOÇO ONCOLOGIA	395	R\$ 40,00	R\$ 15.800,00
CONSULTA EM CIRURGIA ONCOLÓGICA	603	R\$ 40,00	R\$ 24.120,00
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA ONCOLOGIA	198	R\$ 40,00	R\$ 7.920,00
CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA ONCOLOGIA	54	R\$ 40,00	R\$ 2.160,00
CONSULTA EM GINECOLOGIA ONCOLOGIA	239	R\$ 40,00	R\$ 9.560,00
CONSULTA EM HEMATOLOGIA ONCOLOGIA	233	R\$ 40,00	R\$ 9.320,00
CONSULTA EM MASTOLOGIA ONCOLOGIA	551	R\$ 40,00	R\$ 22.040,00
CONSULTA EM ORTOPEDIA TUMORES ONCOLOGIA	75	R\$ 40,00	R\$ 3.000,00
CONSULTA EM UROLOGIA ONCOLOGIA	246	R\$ 40,00	R\$ 9.840,00
CONSULTA EM TRIAGEM EM CÂNCER DE BOCA ODONTOLOGIA	244	R\$ 40,00	R\$ 9.760,00
CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA PARA RISCO CIRURGICO	287	R\$ 40,00	R\$ 11.480,00
CONSULTA EM CARDIOLOGIA PARA RISCO CIRURGICO	272	R\$ 40,00	R\$ 10.880,00
TOTAL DE CONSULTAS	6.389		R\$ 255.560,00

Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

A OFERTA DE AMPLIAÇÃO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS DEVERÁ SER DISPONIBILIZADA À GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (GRAE) À PARTIR DE 01/01/2025.

* O valor unitário corresponde ao estabelecido através da PORTARIA Nº 166-R, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2024.

É obrigação da entidade conveniada a disponibilização de plataformas de telemedicina e telediagnóstico próprias, assim como, a disponibilização ao usuário, por meio de acesso on-line, aos resultados de exames realizados pela mesma.

9.2 - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O hospital oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade mensal de exames conforme especificado:

TIPO DE EXAME	QUANTIDADE MÊS
Coleta de material	203
Diagnóstico em laboratório clínico	23.050
Diagnóstico por radiologia	1537
Diagnóstico por ultrassonografia	670
Diagnóstico por Tomografia	2.707
Diagnóstico por RM	600
Diagnóstico por Medicina Nuclear In Vivo	698
Diagnóstico por Anatomopatológico e Citopatológico	1.550
Diagnóstico por Endoscopia	261
Métodos Diagnósticos em Especialidades	146
Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	1.200
TOTAL	32622

O detalhamento de cada subgrupo por forma organizacional consta no anexo de SIA de média complexidade e alta complexidade.

X – ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

O acompanhamento e monitoramento das metas pactuadas neste instrumento serão realizados pela Comissão instituída pela Secretaria de Estado da Saúde, com membros indicados pelo CONVENIENTE E CONCEDENTE.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

O acompanhamento e monitoramento tem como objetivo avaliar o desempenho da entidade, na entrega de valores por meio do score que abrange a estrutura e processos assistenciais qualificados, pessoas com competências alinhadas as necessidades assistenciais dos usuários e, para tal estabelecemos ações e metas para as dimensões de:

1. Qualificação da estrutura e processos
2. Qualificação de pessoas
3. Segurança assistencial
4. Experiência dos usuários
5. Acesso ao sistema
6. Eficiência no uso do leito

10.1 - CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS

O desempenho da CONVENIADA, por meio do Score estabelecidos no item 10.2, será acompanhado e apurado mensalmente pela Comissão de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Convênio, sendo consolidado a cada 04 (quatro) meses.

O desempenho alcançado pela conveniente, em cada uma das apurações quadrimestrais, impactará no repasse financeiro dos 30% do valor global pré-fixado, de acordo com o estabelecido no quadro abaixo:

PONTUAÇÃO SCORE (PS)	Percentual de Desconto da Parcela dos 30% do valor global pré-fixado
≥ 95 a < 100	0%
≥ 92 a < 95	5%
≥ 90 a < 92	10%
≥ 88 a < 90	15%
≥ 85 a < 88	20%
≥ 82 a < 85	25%
≥ 80 a < 82	30%
≥ 78 a < 80	40%
≥ 76 a < 78	50%
≥ 74 a < 76	60%
≥ 72 a < 74	70%
≥ 70 a < 72	80%
< 70	90%



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

10.2 Score de Indicadores de Qualidade e Desempenho Hospitalar

A Ficha Técnica de cada indicador do Score consta no Anexo B

DESCRIÇÃO	META	SCORE MÁXIMO
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS		5,0
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo: <u>Hospitais Estruturantes:</u> ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter. <u>Hospitais Estratégicos:</u> Certificação ONA 1 em 18 meses <u>Hospitais de Apoio:</u> Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma Considerando a decisão administrativa do Subsecretário, à peça #2099, essa redação passa a ser: Apresentar seguindo as metas e prazos de execução, após a celebração do Convênio de Contratualização: <u>Hospitais Estruturantes e Estratégicos:</u> Hospitais certificados independente do nível (I, II ou III): 5 pontos. Hospitais em processo de certificação com apresentação de diagnóstico e plano de trabalho: 2,5 pontos ONA nível 1: até 24 meses; ONA nível 2: até 48 meses; ONA nível 3: até 72 meses após a celebração do Convênio de Contratualização e manter.	5,0



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	<u>Hospitais de Apoio:</u> Apresentar diagnóstico e plano de trabalho para melhoria de processos: 5 pontos. Apresentar diagnóstico e plano de trabalho para melhoria de processos.	
2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS		5,0
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários. Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.	5,0
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL		15,0
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).	10,0
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.	5,0
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO		5,0



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ – zero. OU Atingir índice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.	5,0
5. ACESSO AO SISTEMA		45,0
5.1. Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.	5,0
5.2. Tempo de Regulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.	5,0
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (Leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise)	10,0
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas no sistema de regulação.	10,0
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas no sistema de regulação.	10,0
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$ Atingir percentual: • $\leq 8,0\%$ - 5,0 pontos; • 8,01% a 9,99% – 2,5 pontos; • $\geq 10,0\%$ – zero.	5,0



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO		25,0
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).	15,0
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir $\leq$ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.	5,0
6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de contratualização, cumprir $\leq$ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.	5,0
TOTAL		100,0

XI- PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER - AFECC - PERFIL: ESTRATÉGICO				
RESUMO ORÇAMENTO - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026				
COMPONENTE DO PRÉ-FIXADO - VALOR GLOBAL				
PRÉ-FIXADO 70%	MENSAL (R\$)	AGOSTO/2026	SETEMBRO/2026	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 1.111.806,86	R\$ 1.111.806,86	R\$ 1.111.806,86	R\$ 1.111.806,86
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 924.621,05	R\$ 924.621,05	R\$ 924.621,05	R\$ 924.621,05
LEITOS - SALA VERMELHA - Recurso Estadual	R\$ 281.002,40	R\$ 281.002,40	R\$ 281.002,40	R\$ 281.002,40



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Incentivo Federal IAC - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013) - Recurso Federal	R\$ 258.205,79	R\$ 258.205,79	R\$ 258.205,79	R\$ 258.205,79
Incentivo Federal - Integrasus (Portaria nº 878 GM/MS de 08/05/02 e Portaria 1931 de 10/08/2007) - Recurso Federal	R\$ 49.629,80	R\$ 49.629,80	R\$ 49.629,80	R\$ 49.629,80
Portaria GM/MS Nº 12.036, de 27 de Julho de 2026 – Parcela de Julho/2026 do Piso de Enfermagem - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 365.568,78	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Portaria GM/MS Nº 9.760 de 26 de Dezembro de 2025 - Recursos proporcionais à produção assistencial – Parcela 2/2 - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 1.331.040,93	R\$ 0,00	R\$ 1.331.040,93
Portaria GM/MS Nº 11.642, de 22 de Junho de 2026 - Resolução CIB nº 042/2026 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00
Portaria GM/MS Nº 10.597 de 01 de Abril de 2026 - Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda Individual - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00
Portaria GM/MS Nº 11.070 de 08 de Maio de 2026 – Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda de Comissão - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00
Portaria GM/MS Nº 10.717 de 06 de Abril de 2026 - Resolução CIB nº 008/2026 - Emenda Individual - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00
Portaria GM/MS Nº 11.571, de 15 de Junho de 2026 - Resolução CIB nº 040/2026 - Emenda de Bancada - Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00	R\$ 400.000,00
Portaria GM/MS Nº 11.571, de 15 de Junho de 2026 - Resolução CIB nº 040/2026 - Emenda de Bancada- Recurso Federal	R\$ 0,00	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00	R\$ 600.000,00
SUBTOTAL - Recurso Estadual 70%	R\$ 1.392.809,26	R\$ 1.392.809,26	R\$ 1.392.809,26	R\$ 1.392.809,26
SUBTOTAL - Recurso Federal 70%	R\$ 1.232.456,64	R\$ 7.229.066,35	R\$ 1.232.456,64	R\$ 6.863.497,57
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 70%	R\$ 2.625.265,89	R\$ 8.621.875,60	R\$ 2.625.265,89	R\$ 8.256.306,82
PRÉ-FIXADO 30%	MENSAL (R\$)	AGOSTO/2026	SETEMBRO/2026	TOTAL
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 476.488,65	R\$ 476.488,65	R\$ 476.488,65	R\$ 476.488,65
LEITOS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Federal	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16
LEITOS - SALA VERMELHA PS - Habilitação, qualificação e disponibilidade - Recurso Estadual	R\$ 120.429,60	R\$ 120.429,60	R\$ 120.429,60	R\$ 120.429,60
SUBTOTAL - Recurso Estadual 30%	R\$ 596.918,25	R\$ 596.918,25	R\$ 596.918,25	R\$ 596.918,25



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SUBTOTAL - Recurso Federal 30%	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16	R\$ 396.266,16
TOTAL DO RECURSO ESTADUAL + FEDERAL - 30%	R\$ 993.184,42	R\$ 993.184,42	R\$ 993.184,42	R\$ 993.184,42
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL	R\$ 1.989.727,51	R\$ 1.989.727,51	R\$ 1.989.727,51	R\$ 1.989.727,51
TOTAL PRÉ-FIXADO - FEDERAL	R\$ 1.628.722,80	R\$ 7.625.332,51	R\$ 1.628.722,80	R\$ 7.259.763,73
TOTAL PRÉ-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 3.618.450,31	R\$ 9.615.060,02	R\$ 3.618.450,31	R\$ 9.249.491,24
COMPONENTE PÓS-FIXADO	MENSAL (R\$)	AGOSTO/2026	SETEMBRO/2026	TOTAL
Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Recurso Federal	R\$ 2.979.776,31	R\$ 2.979.776,31	R\$ 2.979.776,31	R\$ 2.979.776,31
CONSULTAS- Recurso Estadual	R\$ 255.560,00	R\$ 255.560,00	R\$ 255.560,00	R\$ 255.560,00
EXAMES- Recurso Estadual	R\$ 76.446,48	R\$ 76.446,48	R\$ 76.446,48	R\$ 76.446,48
FAEC Ambulatorial - Recurso Federal	R\$ 1.876.335,19	R\$ 1.876.335,19	R\$ 1.876.335,19	R\$ 1.876.335,19
FAEC Hospitalar - Recurso Federal	R\$ 279.018,54	R\$ 279.018,54	R\$ 279.018,54	R\$ 279.018,54
FAEC - TRS - Recurso Federal	R\$ 163.625,84	R\$ 163.625,84	R\$ 163.625,84	R\$ 163.625,84
FAEC - TRS - Recurso Estadual	R\$ 41.252,00	R\$ 41.252,00	R\$ 41.252,00	R\$ 41.252,00
TOTAL PÓS-FIXADO ESTADUAL	R\$ 373.258,48	R\$ 373.258,48	R\$ 373.258,48	R\$ 373.258,48
TOTAL PÓS-FIXADO -FEDERAL	R\$ 5.298.755,88	R\$ 5.298.755,88	R\$ 5.298.755,88	R\$ 5.298.755,88
TOTAL PÓS-FIXADO - ESTADUAL + FEDERAL	R\$ 5.672.014,36	R\$ 5.672.014,36	R\$ 5.672.014,36	R\$ 5.672.014,36
TOTAL RECURSO - ESTADUAL	R\$ 2.362.985,99	R\$ 2.362.985,99	R\$ 2.362.985,99	R\$ 2.362.985,99
TOTAL RECURSO - FEDERAL	R\$ 6.927.478,68	R\$ 12.924.088,39	R\$ 6.927.478,68	R\$ 12.558.519,61
TOTAL DO CONVÊNIO	R\$ 9.290.464,67	R\$ 15.287.074,38	R\$ 9.290.464,67	R\$ 14.921.505,60
TOTAL DO TERMO ADITIVO				R\$ 14.921.505,60



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

APROVAÇÃO	
O valor total estimado para a execução deste Documento Descritivo é de R\$ 14.921.505,60 (quatorze milhões novecentos e vinte e um mil quinhentos e cinco reais e sessenta centavos).	
Assinatura e carimbo da Concedente Nome: HEBER DE SOUZA LAUAR CPF: 072.979.706-62 Assinatura	Assinatura e carimbo da Conveniente Nome: MARILUCIA SILVA DALLA CPF: 575.404.897-15 Assinatura
Vitória/ES, de agosto de 2026.	



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXOS

ANEXO A: ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

**ANEXO B – FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DE QUALIDADE E
DESEMPENHO – SCORE**

ANEXO C –CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CNES



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO A - ATIVIDADES E SERVIÇOS PACTUADOS

LEITOS HOSPITALARES

ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER - AFECC				
LEITOS - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026				
RECURSO ESTADUAL/FEDERAL				
TIPO DE LEITOS	QUANTITATIVO DE LEITOS	QUANTIDADE DE DIÁRIAS/MÊS	VALOR DIÁRIA DE LEITO	VALOR TOTAL MENSAL
Clínica Médica – Enfermaria Adulto	78	2134,08	R\$ 700,00	R\$ 1.493.856,00
Clínica Cirúrgica– Enfermaria Adulto	48	1240,32	R\$ 782,00	R\$ 969.930,24
Clínica Cirúrgica-Ortopédica-Enfermaria	2	51,68	R\$ 1.286,00	R\$ 66.460,48
Leitos UTI	10	273,6	R\$ 1.385,00	R\$ 378.936,00
SUB-TOTAL	138			R\$ 2.909.182,72
Leitos Sala Vermelha - Pronto Socorro	5	152	R\$ 2.641,00	R\$ 401.432,00
SUB-TOTAL	5			R\$ 401.432,00
TOTAL	143			R\$ 3.310.614,72

INCENTIVOS

RECURSO FEDERAL	
INTEGRASUS (Portaria nº 878 GM/MS de 08/05/02 e Portaria 1931 de 10/08/2007)	R\$ 49.629,80
IAC (Incentivo de Adesão a Contratualização - Portaria 3.166 de 20 de dezembro de 2013)	R\$ 258.205,79
TOTAL	R\$ 307.835,59

CONSULTAS

RECURSO ESTADUAL - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026							
ESPECIALIDADE 03.01.01.007-2	QUANT. MÊS	CONSULTA 1º VEZ	Autogestão	Tabela Sigtap - Valor Unitário	Tabela Sigtap - Valor Total	Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Unitário	Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Total
CONSULTA EM ONCOLOGIA CLÍNICA	2.992	56	2.936	R\$ 10,00	R\$ 29.920,00	R\$ 40,00	R\$ 119.680,00
CONSULTA EM CABEÇA E PESCOÇO ONCOLOGIA	395	24	371	R\$ 10,00	R\$ 3.950,00	R\$ 40,00	R\$ 15.800,00
CONSULTA EM CIRURGIA ONCOLÓGICA	603	64	539	R\$ 10,00	R\$ 6.030,00	R\$ 40,00	R\$ 24.120,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA ONCOLOGIA	198	12	186	R\$ 10,00	R\$ 1.980,00	R\$ 40,00	R\$ 7.920,00
CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA ONCOLOGIA	54	4	50	R\$ 10,00	R\$ 540,00	R\$ 40,00	R\$ 2.160,00
CONSULTA EM GINECOLOGIA ONCOLOGIA	239	32	207	R\$ 10,00	R\$ 2.390,00	R\$ 40,00	R\$ 9.560,00
CONSULTA EM HEMATOLOGIA ONCOLOGIA	233	10	223	R\$ 10,00	R\$ 2.330,00	R\$ 40,00	R\$ 9.320,00
CONSULTA EM MASTOLOGIA ONCOLOGIA	551	32	519	R\$ 10,00	R\$ 5.510,00	R\$ 40,00	R\$ 22.040,00
CONSULTA EM ORTOPEDIA TUMORES ONCOLOGIA	75	20	55	R\$ 10,00	R\$ 750,00	R\$ 40,00	R\$ 3.000,00
CONSULTA EM UROLOGIA ONCOLOGIA	246	16	230	R\$ 10,00	R\$ 2.460,00	R\$ 40,00	R\$ 9.840,00
CONSULTA EM CÂNCER DE BOCA ODONTOLOGIA	244	12	232	R\$ 10,00	R\$ 2.440,00	R\$ 40,00	R\$ 9.760,00
CONSULTA EM ANESTESIOLOGIA PARA RISCO CIRURGICO	287	0	287	R\$ 10,00	R\$ 2.870,00	R\$ 40,00	R\$ 11.480,00
CONSULTA EM CARDIOLOGIA PARA RISCO CIRURGICO	272	0	272	R\$ 10,00	R\$ 2.720,00	R\$ 40,00	R\$ 10.880,00
TOTAL DE CONSULTAS	6.389	282	6.107		R\$ 63.890,00		R\$ 255.560,00
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.							
A OFERTA DE AMPLIAÇÃO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS DEVERÁ SER DISPONIBILIZADA À GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (GRAE) À PARTIR DE 01/01/2025.							
* O valor unitário corresponde ao estabelecido através da PORTARIA Nº 166-R, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2024							



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

EXAMES

ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER - AFECC										
EXAMES - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026										
RECURSO ESTADUAL										
Grupo	Subgrupo	ESPECIALIDADE	Código do Procedimento / Forma Organizacional	QUANTIDADE	ACESSO 1º VEZ	AUTO GESTÃO	Tabela Sigtap - Valor Unitário	Tabela Sigtap - Valor Total	Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Unitário	Complementação - Tabela SUS Capixaba - Valor Total
02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	01 - Coleta de Material	Biopsia de Próstata	02.01.01.041-0	40	30	10	R\$ 202,81	R\$ 8.112,40	R\$ 54,69	R\$ 2.187,60
	04 - Diagnóstico por radio	03- Radiografia de Esofago Metropolitana	02.04.03.008-0	5	3	2	R\$ 19,24	R\$ 96,20	R\$ 100,18	R\$ 500,90
		05- Uretrocistografia Metropolitana	02.04.05.017-0	5	3	2	R\$ 52,11	R\$ 260,55	R\$ 150,73	R\$ 753,65
		05- Histerossalpinografia Metropolitana	02.04.05.006-5	3	2	1	R\$ 45,34	R\$ 136,02	R\$ 166,93	R\$ 500,79
		05- Clister Opaco com Duplo Contraste Metropolitana	02.04.05.001-4	5	3	2	R\$ 47,76	R\$ 238,80	R\$ 125,74	R\$ 628,70
		05- Radiografia de Estomago e Duodeno Metropolitana	02.04.05.014-6	5	3	2	R\$ 35,22	R\$ 176,10	R\$ 102,73	R\$ 513,65
		05- Urografia Venosa Metropolitana	02.04.05.018-9	3	2	1	R\$ 57,40	R\$ 172,20	R\$ 93,34	R\$ 280,02
		05- Radiografia de Intestino Delgado Metropolitana	02.04.05.015-4	3	2	1	R\$ 47,59	R\$ 142,77	R\$ 74,44	R\$ 223,32
	05 - Diagnóstico por Ultra-sonografia	Ultra sonografia doppler colorido de vasos	02.05.01.004-0	130	30	100	R\$ 39,60	R\$ 5.148,00	R\$ 85,40	R\$ 11.102,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

		Ultrassonografia do sistema circulatório (Ecocardiografia)	02.05.01.001-6	5	0	5	R\$ 165,00	R\$ 825,00	R\$ 185,00	R\$ 925,00
		Ultrassonografia de Abdômen superior	02.05.02.003-8	10	0	10	R\$ 24,20	R\$ 242,00	R\$ 24,20	R\$ 242,00
		Ultrassonografia de Abdômen Total	02.05.02.004-6	25	0	25	R\$ 37,95	R\$ 948,75	R\$ 10,45	R\$ 261,25
		Ultrassonografia de Aparelho Urinário	02.05.02.005-4	30	0	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 24,20	R\$ 726,00
		Ultrassonografia de Articulação	02.05.02.006-2	20	0	20	R\$ 24,20	R\$ 484,00	R\$ 24,20	R\$ 484,00
		Ultrassonografia de Bolsa Escrotal	02.05.02.007-0	5	0	5	R\$ 24,20	R\$ 121,00	R\$ 24,20	R\$ 121,00
		Ultrassonografia de Prostata (Via Transretal)	02.05.02.011-9	30	0	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 24,20	R\$ 726,00
		Ultrassonografia de Prostata (Via Abdominal)	02.05.02.010-0	10	0	10	R\$ 24,20	R\$ 242,00	R\$ 24,20	R\$ 242,00
		Ultrassonografia de Tireoide	02.05.02.012-7	30	0	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 24,20	R\$ 726,00
		Ultrassonografia Mamária Bilateral	02.05.02.009-7	95	0	95	R\$ 24,20	R\$ 2.299,00	R\$ 24,20	R\$ 2.299,00
		Ultrassonografia Transvaginal	02.05.02.018-6	30	0	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 24,20	R\$ 726,00
		Ultrassonografia Pélvica (Ginecologia)	02.05.02.016-0	5	0	5	R\$ 24,20	R\$ 121,00	R\$ 24,20	R\$ 121,00
	09-Diagnóstico por Endoscopia	Ultrassonografia de Tórax (Extracardiaca)	02.05.02.013-5	10	0	10	R\$ 24,20	R\$ 242,00	R\$ 24,20	R\$ 242,00
		Ecocardiografia Transtorácica	02.05.01.003-2	240	95	145	R\$ 39,94	R\$ 9.585,60	R\$ 85,06	R\$ 20.414,40



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

		Aparelho Digestivo (Colonoscopia)	02.09.01.002-9	85	15	70	R\$ 112,66	R\$ 9.576,10	R\$ 223,14	R\$ 18.966,90
	11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades	Aparelho Digestivo (Esofagogastroduoden oscopia)	02.09.01.003-7	120	30	90	R\$ 48,16	R\$ 5.779,20	R\$ 99,34	R\$ 11.920,80
		TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	02.11.02.006-0	10	0	10	R\$ 30,00	R\$ 300,00	R\$ 61,25	R\$ 612,50
		TOTAL		959	218	741		R\$ 48.152,69		R\$ 76.446,48

SIA MÉDIA COMPLEXIDADE

ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER - AFECC							
SIA DE MEDIA - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026							
RECURSO FEDERAL							
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/ mês	Acesso 1º vez	Autogestao	Valor Unitário	Valor/mês
01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde		01 -Educação e Saúde	5			R\$ 2,70	R\$ 13,50
02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	01 - Coleta de Material	01 - Col. de Mat. Por Meio de Punção/Biopsia	120			R\$ 94,48	R\$ 11.337,60
		01 - Col. de Mat. Por Meio De Punção/Biopsia (Mama)	28			R\$ 91,70	R\$ 2.567,60



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

		01 - Col DE Mat Por Meio de Punção/Biopsia (Tireoide/Paratireoide)	15	10	5	R\$ 23,73	R\$ 355,95
		01 - Col De Mat Por Meio De Punção/Biopsia Prostata	40	30	10	R\$ 202,81	R\$ 8.112,40
	02 - Diagnóstico de Laboratório Clínico	01 - Exames Bioquimicos	13.000			R\$ 2,43	R\$ 31.644,16
		02 - Ex. Hematológicos e Hemostasia	5.000			R\$ 3,92	R\$ 19.601,13
		03 - Exames Sorol. e imun.	2.500			R\$ 16,46	R\$ 41.146,27
		04 - Exames Coprológicos	4			R\$ 1,65	R\$ 6,60
		05 - Exames de Uroanálise	229			R\$ 3,70	R\$ 846,75
		06 - Exames Hormonais	1.100			R\$ 14,24	R\$ 15.665,72
		07 - Ex Toxic ou de Monitor Terapeutica	10			R\$ 24,66	R\$ 246,64
		08 - Exames Microbiologicos	1.200			R\$ 10,51	R\$ 12.612,07
		09 - Exames em Outros Liq Biológicos	3			R\$ 3,56	R\$ 10,69
		10 - Exames de Genetica (Citogenética)	2			R\$ 160,00	R\$ 320,00
		11 - Exames Imuno hematológicos	2			R\$ 1,37	R\$ 2,74
	03 - Diagnóstico por Anatomopatológico e Citopatológico	01 - Exames Citopatológicos	50			R\$ 13,72	R\$ 686,00
		02 - Ex. Anatomopatologico	1.250			R\$ 60,58	R\$ 75.724,43
	04 - Diagnóstico por Radiologia	01 - Exames Radiologicos Cabeça e Pescoço	29			R\$ 7,34	R\$ 212,86
		02 - Ex Radio Col. Vert.	12			R\$ 10,03	R\$ 120,37
		03 - Ex Radio Torax e Mediastino	75			R\$ 15,50	R\$ 1.162,59



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

		03 - Marcação pré cirúrgica de lesão não palpável de mama associada a mamografia	20			R\$ 62,50	R\$ 1.250,00
		03 -Mamografia (unilateral)	299			R\$ 22,50	R\$ 6.727,50
		03 -Mamografia (bilateral fora da faixa)	135			R\$ 45,00	R\$ 6.075,00
		03 - Mamografia bilateral para rastreamento	266			R\$ 45,00	R\$ 11.970,00
		03- Radiografia de Esofago Metropolitana	5	3	2	R\$ 19,24	R\$ 96,20
		04 - Ex Radio Cintura Escapular E Memb Superior	13			R\$ 7,18	R\$ 93,33
		05 - Ex Radio do Abdomem e Pelve	29			R\$ 15,58	R\$ 451,92
		05- Uretrocistografia Metropolitana	5	3	2	R\$ 52,11	R\$ 260,55
		05- Histerossalpinografia Metropolitana	3	2	1	R\$ 45,34	R\$ 136,02
		05- Clister Opaco com Duplo Contraste Metropolitana	5	3	2	R\$ 47,76	R\$ 238,80
		05- Radiografia de Estomago e Duodeno Metropolitana	5	3	2	R\$ 35,22	R\$ 176,10
		05- Urografia Venosa Metropolitana	3	2	1	R\$ 57,40	R\$ 172,20
		05- Radiografia de Intestino Delgado Metropolitana	3	2	1	R\$ 47,59	R\$ 142,77
		06 - Ex Radio da Cintura Pélvica e membros Inferior	39			R\$ 7,85	R\$ 306,19
	05 - Diagnóstico por	01 - Ecocardiografia Transtorácica	240	95	145	R\$ 39,94	R\$ 9.585,60



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	Ultra-sonografia	01 - Ultra sonografia doppler colorido de vasos	130	30	100	R\$ 39,60	R\$ 5.148,00
		02 - Ultra sonografia dos demais sistemas	275	0	300	R\$ 24,20	R\$ 6.655,00
		02 - Ultrassonografia de Abdômen Total	25	0	25	R\$ 37,95	R\$ 948,75
	09-Diagnóstico por Endoscopia	01 - Aparelho Digestivo (Esofagogastroduodenoscopia)	120	30	90	R\$ 48,16	R\$ 5.779,20
		01 - Aparelho Digestivo (Colonoscopia)	85	15	70	R\$ 112,66	R\$ 9.576,10
		02 - Aparelho Urinário	2			R\$ 18,00	R\$ 36,00
		04 - Aparelho Respiratório	54			R\$ 46,48	R\$ 2.510,13
	11 - Métodos Diagnósticos em Especialidades	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	10	0	10	R\$ 30,00	R\$ 300,00
		04 - Diagnostico em Ginecologia obstetrícia	10			R\$ 3,38	R\$ 33,80
		07 - Diagnóstico em otorrino/Fonoaudiologia	126			R\$ 4,11	R\$ 517,86
	12 - Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	02 - Procedimentos Especiais em Hemoterapia	1.200			R\$ 13,61	R\$ 16.332,00
03-Procedimentos Clínicos	01-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	01 - Consultas médicas / outros profissionais de nível superior	6.389	282	6.107	R\$ 10,00	R\$ 63.890,00
		04 - Outros atendimentos realizados por profissionais de nível superior	87			R\$ 4,53	R\$ 394,21
		06 - Consultas / Atendimentos as urgencias (Em geral)	697			R\$ 12,31	R\$ 8.578,52



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

		Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	59			R\$ 5,59	R\$ 329,81
		10 - Atendimento Enfermagem (Em geral)	594			R\$ 0,63	R\$ 374,22
	02 - Fisioterapia	02 - Assitencia Fisioterapia em alterações oncológicas	340			R\$ 4,67	R\$ 1.587,80
	07 - Tratamentos odontológicos	01- Tratamento de nevralgias faciais	5			R\$ 10,82	R\$ 54,10
		04 - Colocação de placa de mordida	3			R\$ 1,59	R\$ 4,77
		04 - Instalação de prótese em pacientes com anomalias crânio e bucomaxilofacial	5			R\$ 22,33	R\$ 111,65
		04 - Manutenção periódica de prótese buco-maxilo-facial	5			R\$ 1,16	R\$ 5,80
		03 - Raspagem corono-radicular (por sextante)	501			R\$ 1,24	R\$ 621,24
	09 - Terapias Especializadas	03 - Terapia do Aparelho Geniturinário	55			R\$ 1,52	R\$ 83,60
04 - Procedimentos Cirúrgicos	01 - Pequenas Cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	01 - Pequenas Cirurgias	259			R\$ 31,22	R\$ 8.084,84
	04 - Cirurgia das Vias Aéreas Superiores, Cabeça e Pescoço	02 - Cirur. Da Face e do Sist Estomatognomático	4			R\$ 28,00	R\$ 112,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

	06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório	02 - Cirurgia Vascular	1			R\$ 20,74	R\$ 20,74
	07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	01 - Esof., Estom e duodeno (retirada de pólipos)	10			R\$ 29,84	R\$ 298,40
		01 - Esof. Estom. Duodeno (Tratamento Esclerosante)	1			R\$ 51,75	R\$ 51,75
	TOTAL GERAL		36.796				R\$ 392.518,54

SIA DE ALTA COMPLEXIDADE

SIA DE ALTA - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026							
RECURSO FEDERAL							
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Quant/ mês	ATUAL			
				ACESSO 1º VEZ	AUTOGESTÃO	Valor Unitário	Valor/mês
02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	01 - Coleta de Material	01 - Coleta de material por meio de punção/biopsia	5			R\$ 97,00	R\$ 485,00
	05 - Diagnóstico por Ultra-sonografia	01 - Ultra sonografia do Sistema Circulatorio (Ecodopler transesofágio e E. de Estress)	40	20	20	R\$ 165,00	R\$ 6.600,00
		01-ecocardiografia	5			R\$ 165,00	R\$ 825,00
	06 - Diagnóstico por Tomografia	01 - Tomografia da cabeça e pescoço e coluna vertebral	223			R\$ 90,82	R\$ 20.252,95
		02 - Tomografia de torax e membros superiores	856			R\$ 136,17	R\$ 116.562,93



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

		03 - Tomografia do abdômem, pelve e membros inferiores	1.598	0	0	R\$ 138,51	R\$ 221.337,68
		06 - Tomografia por emissão de Pósitrons (PET - CT)	40	20	20	R\$ 2.107,22	R\$ 84.288,80
	07 - Diagnóstico por Ressonância Magnética	01 - RM da cabeça e pescoço e coluna vertebral	255	110	145	R\$ 268,75	R\$ 68.531,25
		02 - RM do torax e membros superiores	106	73	33	R\$ 268,75	R\$ 28.487,50
		03 - RM de abdômem, pelve e membros inferiores	239	107	132	R\$ 268,75	R\$ 64.231,25
	08 - Diagnóstico por Medicina Nuclear In Vivo	01 - Aparelho cardiovascular (Miocárdica de estresse)	150	100	50	R\$ 408,52	R\$ 61.278,00
		01 - Aparelho cardiovascular (Miocárdica de Repouso)	150			R\$ 383,07	R\$ 57.460,50
		01 - Aparelho cardiovascular	99			R\$ 395,80	R\$ 39.184,10
		02 - Aparelho digestivo	8	6	2	R\$ 133,88	R\$ 1.071,01
		03 - Aparelho endócrino	15	11	4	R\$ 238,74	R\$ 3.581,11
		04 - Aparelho geniturinário	16	12	4	R\$ 146,16	R\$ 2.338,57
		05 - Aparelho esquelético	245	75	170	R\$ 190,96	R\$ 46.785,94
		06 - Aparelho nervoso	1			R\$ 438,01	R\$ 438,01
		07 - Aparelho respiratório	1			R\$ 129,31	R\$ 129,31
		08 - Aparelho hematológico	1			R\$ 141,33	R\$ 141,33
		09 - Outros métodos de diagnóstico em medicina nuclear vivo	2			R\$ 906,80	R\$ 1.813,60
		12 - Tratamento por medicina nuclear in vivo (Hipertireoidismo)	10			R\$ 359,70	R\$ 3.597,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

03 - Procedimentos Clínicos	04 - Tratamento em Oncologia	02 - Quimioterapia paliativa adulto	1.860			R\$ 620,46	R\$ 1.154.055,60
		02 - Quimioterapia de carcinoma do fígado ou do trato biliar avançado - Portaria 3011/17	10			R\$ 571,50	R\$ 5.715,00
		03 - Quimioterapia cont. temp doença adulto	99			R\$ 364,22	R\$ 36.057,85
		04 - Quimioterapia (neoadjuvante/citorredut) adulto	136			R\$ 1.258,88	R\$ 171.207,68
		05 - Quimioterapia adjuv (Profilática) - adulto	1.411			R\$ 190,64	R\$ 268.993,04
		06 - Quimioterapia curativa adulto	24			R\$ 1.351,01	R\$ 32.424,25
		07 - Quimioterapia tumores criança e adolescente	2			R\$ 1.700,00	R\$ 3.400,00
		08 - Quimioterapia procedimentos especiais	184			R\$ 467,30	R\$ 85.983,53
TOTAL			7.791				R\$ 2.587.257,78
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.							



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FAEC AMBULATORIAL

FAEC - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026						
RECURSO FEDERAL / FAEC AMBULATORIAL						
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Procedimento	Quant./mês	Valor unitário	Valor/Mês
02-Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	03-Diagnostico por anatomia patologica e citopatologia	01 - Exame citopatológico	02.03.01.008-6 - Exame patológico cervico vaginal/microflora - rastreamento	3	R\$ 7,30	R\$ 21,90
		03 - Quimioterapia para controle temporário de doença	03.04.03.025-2 - Quimioterapia de mielona múltiplo - 1ª linha	35	R\$ 5.224,65	R\$ 182.862,75
		03 - Quimioterapia para controle temporário de doença	03.04.03.026-0 - Quimioterapia de mielona múltiplo - 2ª linha	34	R\$ 5.224,65	R\$ 177.638,10
03 - Procedimentos Clínicos	04 - Tratamento em oncologia	1- Radioterapia	03.04.01.051-0 - Radioterapia	288	R\$ 5.035,00	R\$ 1.450.080,00
	07 - Tratamento Odontológico	05 - Estomatologia	03.07.05.001-7 - Fotobiomodulação a laser de baixa potência para o tratamento da mucosite oral radioinduzida e/ou quimioinduzida	800	R\$ 23,75	R\$ 19.000,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

05-Transplantes de órgãos e tecidos	01-Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplantes	03 Coleta e exames para identificação de doador de célula tronco hematopoéticas	05.01.03.007-7 - Mobilização, coleta e acondicionamento de célula tronco hematopéticas de sangue periférico	6	R\$ 2.461,24	R\$ 14.767,44
			05.01.03.009-3 - Processamento de criopreservação de medula óssea ou de celula tronco	6	R\$ 2.000,00	R\$ 12.000,00
			05.01.03.011-5 - Coleta, identificação, testes de segurança, processamento, armazenamento, fornecimento de celula tronco	6	R\$ 2.000,00	R\$ 12.000,00
	06-Acompanhamento e intercorrencia no pré e pós transplante	01 - Acompanhamento de paciente no pré e pós transplante	05.06.01 - Acompanhamento de paciente no pré e pós transplante	59	R\$ 135,00	R\$ 7.965,00
TOTAL				1237		R\$ 1.876.335,19



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FAEC HOSPITALAR

RECURSO FEDERAL / FAEC HOSPITALAR						
45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026						
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional		Quant./mês	Valor unitário	Valor/Mês
05- Transplantes de órgãos tecidos e células	03-Ações relacionadas à doação de órgãos, tecidos e células	01- ações relacionadas à de órgãos e tecidos e células	Ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplante 05.03.01.001-4	3	R\$ 588,00	R\$ 1.764,00
	05-Transplante de órgãos, tecidos e células	01- Transplante de tecidos e células	Transplante autogênico de células- tronco hematopoéticas de sangue periférico 05.05.01.008-9	3	R\$ 32.294,47	R\$ 96.883,41
			Transplante Alogênico de células- Tronco hematopoética de sangue periférico- aparentado - 050501005-4	1	R\$ 76.914,98	R\$ 76.914,98
			Transplante Alogênico de células- Tronco hematopoética de medula óssea NÃO APARENTADO - 0505010020	1	R\$ 100.243,15	R\$ 100.243,15
	06- Acompanhamentos intercorrencias pós transplante	02	Transplante Alogênico de células- Tronco hematopoética de medula óssea - aparentado - 050501001-1	17	R\$ 189,00	R\$ 3.213,00
TOTAL				25		R\$ 279.018,54
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.						
Obs. Valores unitários foram atualizados conforme o incremento de 40% estabelecido na Portaria SAES/MS Nº 3.496, de 19 de novembro de 2025.						



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TRS FEDERAL

ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER - AFECC						
TRS - 45º Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026						
RECURSO FEDERAL						
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Procedimento	Quant./mês	Valor unitário	Valor / Mês
03-Procedimentos Clínicos	05-Tratamento em Nefrologia	01 - Tratamento Dialítico	03.05.01.009-3 - Hemodialise (máximo 01 sessão por semana - excepcionalidade) -	5	R\$ 240,97	R\$ 1.204,85
			03.05.01.020-4 - Hemodiálise (máximo 04 vezes por semana)	0	R\$ 363,63	R\$ 0,00
			03.05.01.010-7 - Hemodiálise (máximo 03 vezes por semana)	621	R\$ 240,97	R\$ 149.642,37
			03.05.01.012-3 - Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV e/ou hepatite B e/ou hepatite C (Máximo 1 vez por semana)	2	R\$ 325,98	R\$ 651,96
			03.05.01.011-5 Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV e/ou hepatite B e/ou hepatite C (Máximo 3 vezes por semana)	22	R\$ 325,98	R\$ 7.171,56
04-Procedimentos Cirúrgicos	18-Cirurgia em Nefrologia	01 - Acesso Para Diálise	04.18.01.001-3 Confecção de fístula arterio-venoso c/ enxertia de Politetrafluoretileno	1	R\$ 1.453,85	R\$ 1.453,85
			04.18.01.002-1 - Confecção de fístula arterio- venosa com exerto autólogo	1	R\$ 685,53	R\$ 685,53
			04.18.01.003-0 - confecção de fístula arterio-venoso p/ hemodiálise	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

			04.18.01.004-8 - longa permanência p/ hemodiálise	1	R\$ 200,00	R\$ 200,00
			Cateter duplo lumen p/ hemodiálise 04.18.01.006-4	2	R\$ 115,81	R\$ 231,62
		02 - Intervenções cirúrgicas para acesso à siálise	Acesso Para Diálise - Intervenção em fístula Arterio - venoso 04.18.02.001-9	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
			04.18.02.002-7 - Acesso Para Diálise - Ligadura de fístula arterio-venosa	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
07-Fornecimento de Órtese e Próteses e Materiais Especiais	02-Órtese, Próteses e Materiais Especiais relacionados ato cirúrgico	10 OPM para Nefrologia	07.02.10.001-3 - Cateter de Longa Permanência para Hemodiálise	1	R\$ 482,34	R\$ 482,34
			07.02.10.002-1 - Cateter p/ Subclávia Duplo Lumen p/ Hemodiálise	1	R\$ 64,76	R\$ 64,76
			07.02.10.009-9 - Dilatador p/ Implante de Cateter Duplo Lumen	1	R\$ 21,59	R\$ 21,59
			07.02.10.010-2 - Guia Metálico p/ Introdução de Cateter Duplo Lumen	1	R\$ 15,41	R\$ 15,41
TOTAL				662		R\$ 163.625,84
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.						



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TRS ESTADUAL

TRS - 45° Termo Aditivo ao Convênio AGOSTO/2026 a SETEMBRO/2026						
RECURSO ESTADUAL						
Grupo	Subgrupo	Forma Organizacional	Procedimento	Quant./ mês	Valor unitário	Valor / Mês
03-Procedimentos Clínicos	05-Tratamento em Nefrologia	01 - Tratamento Dialítico	03.05.01.020-4 - Hemodiálise Pediátrica (Máximo 04 sessões por semana)	0	R\$ 1.090,89	R\$ 0,00
			03.05.01.010-7 - Hemodiálise Pediátrica (Máximo 03 sessões por semana)	28	R\$ 1.213,55	R\$ 33.979,40
			03.05.01.010-7 - Hemodiálise Pediátrica (Máximo 03 sessões por semana) - Tabela Cheia	5	R\$ 1.454,52	R\$ 7.272,60
TOTAL				33		R\$ 41.252,00
Obs. Os quantitativos podem variar, porém não pode ultrapassar o valor mensal, podendo ser compensado com produção a menor de períodos anteriores.						
Obs2. O Valor da contrapartida Estadual refere-se a autorização da SSEC à peça #813. Conforme base de cálculo ofertada no ofício AFECC 009/2024 peça #812.						

PISO DE ENFERMAGEM

ASSOCIAÇÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CANCER - AFECC	
PISO DA ENFERMAGEM - Recurso Federal	
Parcela JULHO/2026	Valor
PORTARIA GM/MS Nº 12.036, DE 27 DE JULHO DE 2026 Parcela de Julho/2026 do Piso de Enfermagem - Recurso Federal	R\$ 365.568,78
Total	R\$ 365.568,78



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO B – FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO - SCORE



FICHA TÉCNICA DOS INDICADORES DO SCORE

DESCRIÇÃO	META
1. QUALIFICAÇÃO DA ESTRUTURA E PROCESSOS	
1.1. Certificação Organização Nacional de Acreditação (ONA)	Apresentar no 1º Quadrimestre, após a celebração do Convênio de Contratualização, o Plano de Certificação – Cronograma, e obter e manter a Certificação alcançada, conforme abaixo: <u>Hospitais Estruturantes:</u> ONA nível I em 18 meses ONA nível 2 em 30 meses, ONA nível 3 em 42 meses após a celebração do convênio de contratualização e manter. <u>Hospitais Estratégicos:</u> Certificação ONA 1 em 18 meses <u>Hospitais de Apoio:</u> Certificação pelo Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) em 18 meses. Apresentar no 1º Quadrimestre o Plano de Certificação – Cronograma Considerando a decisão administrativa do Subsecretário, à peça #2099, essa redação passa a ser: Apresentar seguindo as metas e prazos de execução, após a celebração do Convênio de Contratualização: <u>Hospitais Estruturantes e Estratégicos:</u> Hospitais certificados independente do nível (I, II ou III): 5 pontos. Hospitais em processo de certificação com apresentação de diagnóstico e plano de trabalho: 2,5 pontos ONA nível 1: até 24 meses; ONA nível 2: até 48 meses; ONA nível 3: até 72 meses após a celebração do Convênio de Contratualização e manter. <u>Hospitais de Apoio:</u> Apresentar diagnóstico e plano de trabalho para melhoria de processos: 5 pontos. Apresentar diagnóstico e plano de trabalho para melhoria de processos.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

2. QUALIFICAÇÃO DE PESSOAS	
2.1. Qualificação do Corpo Clínico e equipe multiprofissional assistencial	A adesão ao treinamento das áreas programadas deverá ser $\geq 95\%$ dos funcionários. Apresentar Plano de Educação Continuada ativo e cronograma de treinamento. É preconizado que o treinamento seja mensal com no mínimo 2 horas/funcionário.
3. SEGURANÇA ASSISTENCIAL	
3.1. Comissões Intra Hospitalares em funcionamento na Unidade Hospitalar	Manter as seguintes Comissões em pleno funcionamento: -Comissão de Revisão de Prontuário; -Comissão de Óbitos; -Comissão de Ética Médica; -Comissão de Ética em Enfermagem; -Comissão de Farmácia e Terapêutica; -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA), quando couber; -Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); -Comissão de Ética em Pesquisa, para os hospitais de ensino; -Comissão de Segurança do Paciente; -Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), quando couber; e -Grupo Técnico de Humanização (GTH).
3.2. Programa Nacional de Segurança do Paciente	Implantar e cumprir os 6 Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: -Identificação do Paciente; -Cirurgia Segura; -Prevenção de Úlcera de Pressão; -Prática de Higiene das mãos em serviços de Saúde; -Segurança da Prescrição, Uso e Administração de medicamentos; -Prevenção de Quedas.
4. EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO	
4.1. Experiência do Usuário, ou Pesquisa avaliada prioritariamente pela metodologia do NPS (<i>Net Promoter Score</i>).	Utilizar a pesquisa de satisfação do usuário do próprio hospital. Atingir resposta ótimo e bom: • $\geq 65\%$ - 5,0 pontos; • 64,99% à 62,00 – 2,5 pontos; • $\leq 61,99$ – zero. OU Atingir índice do NPS 65: • SIM - 5,0 pontos; • NÃO – zero. OBS.: o NPS será a plataforma prioritária a a ser monitorada.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

5. ACESSO AO SISTEMA	
5.1. Acesso Hospitalar	Aceitar os pacientes para internação nos leitos contratualizados e disponibilizados eletronicamente à central de regulação de internação. Aceitar, no mínimo, 90% dos pacientes do perfil.
5.2. Tempo de Regulação	Solicitações respondidas em até 2 horas. Ter 95% das solicitações respondidas em até 2 horas.
5.3. Disponibilidade do Leito contratualizado	Ter 100% dos leitos contratualizados disponibilizados e inseridos no Sistema de Regulação. (Leitos não disponibilizados por qualquer motivo devem ser considerados para a análise)
5.4 . Acesso à Consulta Ambulatorial Especializada	100% das Consultas pactuados e definidas no DODE disponibilizadas no sistema de regulação.
5.5 . Acesso aos Exames Especializada	100% dos Exames pactuados e definidos no DODE, disponibilizadas no sistema de regulação.
5.6. Suspensão de Cirurgias Programadas	Manter a taxa de suspensão de cirurgias programadas $\leq 8\%$ Atingir percentual: • $\leq 8,0\%$ - 5,0 pontos; • $8,01\%$ a $9,99\%$ – 2,5 pontos; • $\geq 10,0\%$ – zero.
6. EFICIÊNCIA NO USO DO LEITO	
6.1. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Média de Permanência.	- Alcançar e manter em até 60 dias após assinatura do convênio de contratualização, o percentil de 50% do referencial brasileiro do DRG para os indicadores definidos, levando em consideração a complexidade clínica (Média de Permanência).
6.2. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Reinternação.	Imediatamente após assinatura do convênio de Contratualização, cumprir $\leq$ a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Reinternação.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

6.3. Eficiência no uso dos recursos, com análise da Taxa de Condições Adquiridas.	Imediatamente após assinatura do convênio de Contratualização, cumprir ≤a Referência Brasileira do mês de competência do monitoramento, referente a Taxa de Condições Adquiridas.
TOTAL	



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO C –CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – CNES

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 28/07/2026

CNES: 0011738Nome Fantasia: HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIACNPJ: 28.137.925/0001-06

Nome Empresarial: ASSOCIACAO FEMININA DE EDUCACAO ENatureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Logradouro: AVENIDA MARECHAL CAMPOSNúmero: 1579Complemento: --

Bairro: SANTA CECILIAMunicípio: 320530 - VITORIAUF: ES

CEP: 29043-260Telefone: (27)3334-8000Dependência: INDIVIDUALReg de Saúde: 0001

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADOSubtipo: --Gestão: ESTADUAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LUIZ AUGUSTO DE CASTRO FAGUNDES FILHO

Cadastrado em: 26/11/2001Atualização na base local: 08/07/2026Última atualização Nacional: 12/07/2026

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE AUXILIAR DE ENSINO	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	ESTADUAL
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	ESTADUAL

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

01 - ASSISTENCIA A SAUDE

009 - INTERNACAO

Grupo > Atividade Secundária
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 003 - TERAPIAS ESPECIAIS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 010 - ASSISTENCIA INTERMEDIARIA
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 013 - ASSISTENCIA OBSTETRICA E NEONATAL

Classificação Estabelecimento Saúde

006 - HOSPITAL

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	7	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1
SALA DE GESSO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	6	12
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	3
AMBULATORIAL		
CLINICAS BASICAS	8	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	5	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	11	0
ODONTOLOGIA	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	3	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	2	0

SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	1
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	1
LEITOS RN NORMAL	0	0
LEITOS RN PATOLOGICO	1	0
SALA DE CIRURGIA	10	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	2	12

Serviços de

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	TERCEIRIZADO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuario de Paciente)	PROPRIO E TERCEIRIZADO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO E TERCEIRIZADO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
114	ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE BUCAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
115	ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
148	HOSPITAL DIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
151	MEDICINA NUCLEAR	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
132	ONCOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
132	ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
132	ONCOLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
164	ORTESES, PROT E MEIOS AUXIL DE LOCOMOCAO EM REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
135	REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM

145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM

140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
160	TELESSAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Comissões e

Descrição
ETICA DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
CIPA
ANALISE DE OBITOS E BIOPISIAS
TRANSPLANTES DE ORGAOS
REVISAO DE DOCUMENTAÇÃO MEDICA E ESTATISTICA
ETICA MEDICA
FARMACIA E TERAPEUTICA
APROPRIACAO DE CUSTOS
NOTIFICACAO DE DOENCAS
HEMOTERAPIA
REVISAO DE PRONTUARIOS
NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE

Serviços e Classificação

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
--------	---------	---------------	----------	------

149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 014	TRANSPLANTE	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE TRANSPLANTADO	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 006	HOSPITAL DIA	ACOMPANHAMENTO POS-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 010	REABILITACAO	ATENCAO FONOAUDIOLOGICA	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 002	ATENCAO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 005	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINAMICA)	SIM	2792125
116 - 002	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 004	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
148 - 005	HOSPITAL DIA	CIRURGICO/DIAGNOSTICO	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 003	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 001	ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE BUCAL	DENTISTICA	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 001	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	2709112

164 - 001	ORTESES, PROT E MEIOS AUXIL DE LOCOMOCAO EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOCAO E ORTOPEDICAS	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 010	ORTESES, PROT E MEIOS AUXIL DE LOCOMOCAO EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM EM GASTROENTEROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 011	ORTESES, PROT E MEIOS AUXIL DE LOCOMOCAO EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM EM UROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 001	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	ELETROFISIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	6309747
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2709228
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	6309747
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	2709228
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	9404473
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	2709228
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2709228
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO

145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2709228
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	2709228
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2709228
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2709228
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	SIM	2709228
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2709228
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	2709228
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 002	ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	SIM	9404473
132 - 002	ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
151 - 002	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VITRO	NÃO	NAO INFORMADO
151 - 001	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	2709112
149 - 002	TRANSPLANTE	MEDULA OSSEA	NÃO	NAO INFORMADO
170 - 001	COMISSOES E COMITES	NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 005	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 003	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO

132 - 001	ONCOLOGIA	ONCOLOGIA PEDIATRICA	NÃO	NAO INFORMADO
123 - 008	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM BUCO MAXILO FACIAL	NÃO	NAO INFORMADO
123 - 011	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM EM NEFROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	2709112
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	2709112
140 - 014	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO CARDIOVASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 012	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
132 - 004	ONCOLOGIA	RADIOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 008	TRANSPLANTE	RETIRADA DE ORGAOS	NÃO	NAO INFORMADO
164 - 009	ORTESES, PROT E MEIOS AUXIL DE LOCOMOCAO EM REABILITACAO	SUBSTITUICAO/TROCA DE OPM	NÃO	NAO INFORMADO
160 - 006	TELESSAUDE	TELECONSULTA	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	NÃO	NAO INFORMADO
130 - 001	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE	NÃO	NAO INFORMADO
117 - 002	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO

130 - 004	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO NEFROLOGIA EM GERAL	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	NAO INFORMADO

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL ESPECIALIZADO	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS		
NÃO		

Equipamentos/Rejeitos

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Gama Camara	2	1	SIM
MAMOGRAFO DIGITAL	2	2	SIM
PET/CT	1	1	SIM
RAIO X ODONTOLOGICO	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	2	2	SIM
Raio X com Fluoroscopia	2	2	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	5	5	SIM
Ressonancia Magnetica	1	1	SIM

Tomógrafo Computadorizado	3	3	SIM
Ultrassom Convencional	3	3	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
DIALISE			
APARELHO DE HEMODIALISE - AMBULATORIAL	22	22	SIM
APARELHO DE HEMODIALISE - HOSPITALAR	5	5	SIM
APARELHO DE HEMODIALISE RESERVA	5	5	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	43	43	SIM
Grupo Gerador	7	7	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	31	28	SIM
Eletroencefalografo	1	1	NÃO
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscopia Digestivo	3	3	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	6	6	SIM
Endoscopia das Vias Urinarias	6	6	SIM
HISTEROSCOPIO	1	1	SIM
Laparoscopia/Vídeo	3	3	SIM
Microscopia Cirurgico	2	2	SIM

MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	3	3	NÃO
Bomba de Infusao	379	361	SIM
DESFIBRILADOR CONVENCIONAL	49	47	SIM
Equipamento de Fototerapia	1	1	NÃO
Marcapasso Temporario	3	3	NÃO
Monitor de ECG	1	1	NÃO
Monitor de Pressao Invasivo	1	1	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	146	138	NÃO
Reanimador Pulmonar/AMBU	74	74	SIM
Respirador/Ventilador	81	80	SIM
ODONTOLOGIA			
AMALGAMADOR ODONTOLOGICO	1	1	SIM
Aparelho de Profilaxia c/ Jato de Bicarbonato	2	1	SIM
CADEIRA ODONTOLOGICA COMPLETA	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	1	1	SIM
Caneta de Alta Rotacao	3	3	SIM
Caneta de Baixa Rotacao	2	2	SIM
FOTOPOLIMERIZADOR DE RESINAS	1	1	SIM
QUIMIOTERAPIA			
CABINE DE SEGURANCA BIOLOGICA CLASSE II B2	3	3	SIM

CAMA HOSPITALAR PARA ADMINISTRACAO DE QUIMIOTERAPIA	14	14	SIM
POLTRONA PARA ADMINISTRACAO DE QUIMIOTERAPIA	35	35	SIM
RADIOTERAPIA			
ACELERADOR LINEAR COM ELETRONS (RECURSOS AVANÇADOS IGRT 3D)	2	2	SIM
ACELERADOR LINEAR SEM ELETRONS (BASICO - INTERMEDIARIO)	2	2	SIM
BRAQUITERAPIA	1	1	SIM
FONTE SR90 SELADA	1	1	SIM
SISTEMA DE DOSIMETRIA	3	3	SIM
SISTEMA DE PLANEJAMENTO	1	1	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
REJEITOS RADIOATIVOS
RESIDUOS COMUNS

Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Quimioterapia/Radioterapia

NÚMERO DE SALAS - RADIOTERAPIA

Simulação	Planejamento	Armazenagem de fontes	Confecção de máscara	Molde	Bloco pers.
0	0	0	0	0	0

NÚMERO DE SALAS - QUIMIOTERAPIA

Armazenagem	Sala de preparo	Quimio curta duração	Quimio longa duração	Molde	Capela de fluxo laminar
0	0	0	0	0	0

QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS DE RADIOTERAPIA

Simulador	Acelerador linear ate 6 MeV	Acelerador linear maior 6 MeV	Acelerador linear maior 6 MeV
0	0	0	0
Ortovoltagem 10-50 KV	Ortovoltagem 50-150 KV	Ortovoltagem 150-500 KV	Unidade de cobalto
0	0	0	0
Branquiterapia baixa	Branquiterapia media	Branquiterapia alta	Monitor de área
0	0	0	0
Monitor individual	Sistema completo de planejamento	Dosímetro clínico	Fontes seladas
0	0	0	0

Serviço de referência e manutenção

Serviço	Razão Social	CNPJ	Município
SERVICOS DE RADIOTERAPIA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA

LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	LABORATORIO PATOLOGIA BACOH LTDA	02198534000108	VITORIA
SERVICO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE ANATOMIA PATOLOGICA/CITOLOGIA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	RADIAN CONS. ELETRONICA LTDA	01444681000140	RIO DE JANEIRO
RESSONANCIA MAGNETICA	SRD - SERVICO REUNIDO DE DIAG S/C LTDA	28137925000106	VITORIA
ULTRA-SONOGRAFIA	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
SERVICO DE PRÓTESE	AFECC	28137925000106	VITORIA
PATOLOGIA CLINICA	LABORATORIO HENRIQUE TOMASSE NETO A CLINICAS	28133312000192	VITORIA
SERVICO DE MEDICINA NUCLEAR	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	VARIAN MEDICAL SYSTEMS BRASIL LTDA	03009915000156	SAO PAULO
CENTRO DE ONCOLOGIA II	AFECC HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA	28137925000106	VITORIA
CENTRO DE ONCOLOGIA III	INSTITUTO NACIIIONAL DO CANCER	00394544017150	RIO DE JANEIRO
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	ELEKLA MEDICAL SYSTEMS	09528196000166	SAO PAULO
MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	ENGINE COMERCIO E SERVICOS	36338135000109	VITORIA

Formalização

Médico responsável administrativo ou responsável técnico	CPF
GLAUCIO ANTONIO BERTOLLO	07379289721
Médico responsável oncologista pediátrico	CPF
DR. LUIZ FERNANDO MAZZINI GOMES	95966242704
Médico responsável cirurgia oncológica	CPF

DR. LUIZ FERNANDO MAZZINI GOMES	95966242704
Medico responsavel oncologista clínico	CPF
GLAUCIO ANTONIO BERTOLLO	07379289721
Médico responsável radioTerapeuta	CPF
PERSIO PINHEIRO DE FREITAS	30997658720
Físico nuclear	CPF
GLAUBER TEBALDI DIAS	08136369739

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UCO TIPO II	10	0
UTI NEONATAL - TIPO II	10	0
UTI-A TIPO II	30	10
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	33	0
NEFROLOGIAUROLOGIA	1	1
ONCOLOGIA	57	57

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	2	2
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	64	0
NEFROUROLOGIA	1	1
ONCOLOGIA	65	65
HOSPITAL DIA		
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	6	6
INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE	3	2
OBSTETRICO		
OBSTETRICA CIRURGICA	19	0
OUTRAS ESPECIALIDADES		
CRONICOS	2	2
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CIRURGICA	3	0
PEDIATRIA CLINICA	3	0

Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1204	HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	03/2020	99/9999	PT SAES 208	06/03/2020		13/03/2020	13/03/2020

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1712	CACON	NACIONAL	09/2007	99/9999	688/SAES/MS	28/08/2023		29/11/2023	07/10/2007
1717	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A	NACIONAL	01/2013	99/9999	PT GM 3398	28/12/2016		12/01/2017	07/02/2013
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	05/2009	99/9999	SAS 120 RETIF	14/04/2009		28/05/2009	28/05/2009
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	05/2009	99/9999	SAS 120 RETIF	14/04/2009		28/05/2009	28/05/2009
2401	TRANSPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOETICAS AUTOLOGO	NACIONAL	07/2008	03/2027	2707/SAES/MS	26/03/2025		31/03/2025	06/03/2009
2402	TRANSPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOETICAS ALOGENICO APARENTADO COM HLA IDENTICO	NACIONAL	07/2017	03/2027	2707/SAES/MS	26/03/2025		31/03/2025	31/07/2017
2403	TRANSPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOETICAS NAO APARENTADO	NACIONAL	05/2023	03/2027	2707/SAES/MS	26/03/2025		31/03/2025	19/05/2023
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	NACIONAL	01/2015	03/2027	2707/SAES/MS	26/03/2025		31/03/2025	27/01/2015
2440	INCREMENTO FINANCEIRO SNT TMO NIVEL E	NACIONAL	12/2025	99/9999	SAES/MS 3496	18/11/2025		15/12/2025	15/12/2025
2601	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - UTI-A TIPO II	NACIONAL	04/2001	99/9999	554/GM/MS	05/05/2023	10	08/05/2023	
3202	LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I	NACIONAL	09/2015	99/9999	GM 1338	08/09/2015	0	14/09/2015	14/09/2015
3807	COMPONENTE ACESSO A RADIOTERAPIA	NACIONAL	11/2025	99/9999	8516/GM/MS	23/10/2025		12/12/2025	12/12/2025

Incentivos

Código	Descrição	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8117	DRC CATEGORIA II	12/2023	99/9999	1992/GM/MS	24/11/2023		21/12/2023

Data desativação: --

Motivo desativação: --

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 21/08/2026 13:47:42 -03:00

MARILUCIA SILVA DALLA
CIDADÃO
assinado em 21/08/2026 13:37:30 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 21/08/2026 13:47:43 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSIANE ZANDOMENEGO DE BARROS (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-4C27J4>

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC			
Organização da Sociedade Civil		CNPJ	
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC		28.137.925/0001-06	
Endereço (Logradouro e Complemento)		C.E.P.	
Av. Marechal Campos, nº 1579		29043-260	
Bairro	Município	Telefone:	
Santa Cecília	Vitória/ES	(27) 3334-8124 / 8400	
Banco: 021 - Banestes	Agência: 051	Conta Bancária: 3558892-0	
Página na Internet		Endereço Eletrônico	
www.afecc.org.br www.santarita.org.br		captacaoderecursos@santarita.org.br	
1.2. Dados Cadastrais do Responsável Legal			
Nome		C.P.F.	
Marilucia Silva Dalla		575.404.897-15	
Nº RG	Órgão Expedidor	Telefone	
147.892	SSP/ES	(27) 3334-8058	
Cargo	Endereço Eletrônico	Mandato	
Presidente	marilucia.dalla@santarita.org.br	Início	Término
		01/11/2021	31/10/2026
Endereço (Logradouro e Complemento)		C.E.P.	
Rua Constante Sodré, 596, apt. 302, Edifício Maira, Santa Lúcia - Vitória/ES		29056-310	

2. Descrição do Projeto	
Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	Período de Execução
	Início
	Término
Agosto/2026	Julho/2027
2.1 - Identificação do Objeto	
Aplicação de recursos de custeio para ampliação da oferta e qualificação da assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS.	
2.2 - Justificativa da Proposição	
A Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC é uma sociedade civil de direito privado, sem fins econômicos, fundada em 1952, com atuação filantrópica e assistencial na área da saúde. Em 1970, inaugurou o Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC, com a finalidade de prestar assistência social, médica e hospitalar a pacientes com câncer. A Afecc-HSRC tem como missão cuidar da saúde das pessoas, promovendo um padrão de excelência baseado na qualidade, tecnologia, humanização, assistência social e educação integrada. A instituição consolidou-se como referência em oncologia no Estado do Espírito Santo, atuando de forma abrangente na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, oferecendo assistência integral ao paciente oncológico durante todas as etapas do cuidado e após o tratamento. O Hospital é habilitado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, sendo o único com essa habilitação no Estado do Espírito Santo. É cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES sob o nº 0011738 e formalmente inserido no processo de regulação estadual por meio do Convênio de Contratualização nº 008/2022. A instituição oferece tratamento oncológico qualificado por meio de equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, profissionais assistenciais, técnicos, de apoio e voluntários. Trata-se da única instituição no Estado com essa amplitude de atendimento oncológico, contribuindo para melhores condições de recuperação e qualidade de vida dos pacientes. Dispõe de infraestrutura moderna, climatizada e integrada, planejada para garantir segurança, conforto, qualidade e humanização no atendimento aos usuários das redes pública, privada e conveniada. A Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia integra a Rede de Atenção Oncológica do Estado do Espírito Santo como unidade de referência em alta complexidade, articulando-se por fluxos regulados estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e com os princípios da regionalização e hierarquização da atenção à Saúde. A continuidade e o seguimento do tratamento são assegurados por mecanismos formais de referência e	

PLANO DE TRABALHO

contrarreferência operacionalizados pela Central de Regulação Estadual, garantindo acesso dos pacientes aos diferentes níveis de atenção, conforme a linha de cuidado oncológica.

A articulação com a Rede ocorre por meio da comunicação entre equipes multiprofissionais, possibilitando o acompanhamento integral do paciente desde o diagnóstico até a reabilitação ou cuidados paliativos.

O Hospital adota protocolos assistenciais alinhados às diretrizes nacionais de atenção oncológica, favorecendo a integralidade e a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada, seguindo as diretrizes e os requisitos estabelecidos na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPC e na Rede de Prevenção e Controle do Câncer - RPCC, contribuindo para o fortalecimento da rede e para continuidade do cuidado integral às pessoas com câncer no âmbito do SUS.

Com o objetivo de aprimorar a assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS atendidos na Afec - HSRC, os recursos de custeio destinam-se a:

1. Aquisição de materiais de OPME para realização de cirurgias oncológicas por videolaparoscopia:

Em 2025, o Centro Cirúrgico da Afec - HSRC realizou 5.623 procedimentos cirúrgicos em pacientes do SUS em tratamento de câncer. A abordagem cirúrgica é uma das possibilidades de tratamento para neoplasias malignas.

As técnicas de cirurgia minimamente invasiva têm ganhado destaque, especialmente a cirurgia assistida por vídeo, que tem apresentado excelentes resultados. A busca por técnicas cirúrgicas mais conservadoras é constante, pois pode proporcionar melhor qualidade de vida e aumentar a sobrevida dos pacientes submetidos ao tratamento oncológico.

Por ser tratar de uma abordagem menos invasiva, a videolaparoscopia contribui para a redução da morbimortalidade e favorece uma recuperação pós-operatória mais rápida, sem comprometer a segurança do procedimento cirúrgico. A realização de cirurgias por videolaparoscopia se mostra viável e segura no tratamento do câncer.

Com a aquisição dos materiais (grampeador, trocater e pinça), permitirá técnicas cirúrgicas menos invasivas para pacientes oncológicos do SUS, contribuindo para a melhoria do prognóstico, redução do tempo de internação e obtenção de benefícios clínicos.

2. Aquisição de gerador de tecnécio para realização de exames de cintilografias:

O exame de cintilografia no paciente oncológico é uma ferramenta essencial para a tomada de decisão clínica, impactando diretamente o estadiamento, a definição terapêutica e o acompanhamento da doença. Não se trata, portanto, de um exame meramente complementar, mas de um recurso diagnóstico estratégico. Sua ausência está associada a maior risco de decisões clínicas imprecisas, atraso na identificação de metástases e menor eficiência na utilização dos recursos assistenciais.

Para a realização desses exames, é indispensável a utilização de fonte selada produtora de radiofármacos. A Instituição utiliza, predominantemente, o Tecnécio-99m como insumo principal.

A disponibilidade desse material radioativo viabiliza o processo de eluição e preparo dos radiofármacos, garantindo a produção dos compostos necessários para marcação tecidual e, consequentemente, a execução dos exames de cintilografia.

A ampliação da atividade do gerador de Tecnécio-99m para 1250 mCi, com o objetivo de fortalecer a capacidade produtiva do serviço de medicina nuclear.

Essa ampliação está alinhada às diretrizes de ampliação do acesso, qualificação da assistência e melhoria da eficiência operacional, promovendo: Aumento do número de pacientes atendidos, redução do tempo de espera para realização dos exames, melhoria na avaliação da resposta terapêutica e maior eficiência na condução das linhas de cuidado oncológico.

3. Desenvolvimento de lideranças da Instituição para otimização de processos administrativos e no fortalecimento da rede oncológica, visando a melhoria da qualidade assistencial e dos resultados organizacional.

4. Mapeamento de riscos psicossociais, capacitação e acolhimento psicológico para todos os colaboradores da Afec - HSRC. O projeto atende simultaneamente às exigências legais em saúde e segurança do trabalho (NR-1, NR-17, NR-5 e Portaria MTE nº 1.419/2024) e às necessidades institucionais do Hospital Santa Rita de reduzir riscos trabalhistas e qualificar a gestão de pessoas. Ao mesmo tempo, promove condições adequadas de saúde mental aos colaboradores, gerando valor social e organizacional.

Visamos atender as necessidades emocionais e sociais dos empregados, melhorando a qualidade de

PLANO DE TRABALHO

vida no trabalho, promovendo a saúde mental e, por conseguinte, elevando a produtividade e reduzindo os índices de absenteísmo e turnover.

A demanda por suporte psicossocial se intensificou devido à complexidade dos desafios pessoais e profissionais enfrentados pelos empregados e, ainda, por necessidade de atender à legislação (Portaria MTE nº 1.419/2024).

Caracterização do Interesse Recíproco

O fortalecimento das ações e dos serviços de saúde no âmbito do SUS, assegurando o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, bem como contribuindo para a manutenção e qualificação dos serviços, o fortalecimento da rede de atenção oncológica e a melhoria da assistência aos pacientes em tratamento oncológico.

Indicação do Público-Alvo

Pacientes do SUS com diagnóstico de câncer, em tratamento na Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia, que necessitam de:

- Cirurgia oncológica por videolaparoscopia;
- Realizar exames de cintilografias com indicação de monitoramento de resposta ao tratamento, detecção precoce de recidiva e avaliação funcional de órgãos.

Todos os colaboradores da Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia.

Problema a Ser Resolvido

A realização de cirurgias oncológicas por videolaparoscopia, técnica minimamente invasiva, proporciona melhores desfechos clínicos aos pacientes em tratamento de câncer, contribuindo para a redução de complicações pós-operatórias, menor tempo de internação hospitalar e recuperação mais rápida. Otimizando o uso dos recursos de saúde e ampliando a capacidade de atendimento, aprimorando a assistência prestada com maior segurança, eficiência e qualidade no cuidado do paciente oncológico.

A capacidade de atendimento do serviço de cintilografia está diretamente condicionada à atividade disponível do gerador de Tecnécio-99m, insumo crítico para a produção dos radiofármacos utilizados nos exames. Quanto maior a atividade do gerador, maior o número de eluições possíveis e, consequentemente, maior a quantidade de doses disponíveis ao longo do seu ciclo de utilização. Em cenários de menor atividade, há limitação direta da produção, com impacto imediato na oferta de exames.

Essa restrição compromete o acesso dos pacientes, especialmente no contexto oncológico, onde a cintilografia desempenha papel determinante no estadiamento, monitoramento terapêutico e detecção de recidiva. A ampliação da oferta de exames está diretamente associada ao aumento do valor assistencial, contribuindo para: Melhora dos desfechos clínicos, redução de incertezas na tomada de decisão, evita tratamentos inadequados ou desnecessários, maior segurança e assertividade na condução terapêutica.

Dessa forma, a limitação na atividade do gerador configura-se não apenas como uma restrição operacional, mas como um fator crítico que impacta a qualidade do cuidado, a eficiência do serviço e a sustentabilidade da linha assistencial oncológica.

A insuficiência de lideranças capacitadas e qualificadas compromete tanto a eficiência administrativa quanto a qualidade do atendimento oncológico. Lideranças sem formação específica enfrentam dificuldades na otimização de processos, na alocação estratégica de recursos e na coordenação eficaz da equipe multiprofissional, impactando diretamente a resolutividade dos procedimentos e redução na qualidade do cuidado prestado ao paciente.

Necessidade de gestão dos riscos psicossociais, aliada à ausência de um modelo estruturado, contínuo e auditável para diagnóstico, prevenção, capacitação e documentação em saúde mental no ambiente de trabalho.

Relação entre Objetivos e Diretrizes do Programa

As ações propostas visam qualificar a assistência, promover a integralidade do cuidado e fortalecer a rede oncológica, garantindo tratamento seguro, eficiente e resolutivo aos pacientes. Ampliar o acesso a procedimentos de alta complexidade para pacientes oncológicos do SUS.

O projeto está alinhado às diretrizes normativas nacionais (NR-1, NR-17, NR-5) e referências internacionais (ISO 45003, OMS e OIT), ao estruturar um ecossistema integrado que contempla: Mapeamento contínuo de riscos psicossociais; Capacitação sistemática e certificada em saúde mental,

PLANO DE TRABALHO

emocional e física; Monitoramento e suporte contínuo aos colaboradores; Geração automatizada de evidências e documentação para auditorias.

Essas ações viabilizam o cumprimento regulatório e a implementação de práticas consistentes de promoção e prevenção em saúde mental.

Resultados Esperados

Realização de 57 cirurgias oncológicas por videolaparoscopia em pacientes do SUS em tratamento de câncer, promovendo a melhoria da qualidade dos serviços prestados e ampliando o acesso a procedimentos cirúrgicos.

Realização de aproximadamente 9.600 exames de cintilografias/ano, proporcionando a ampliação significativa do acesso, redução de filas e maior resolutividade assistencial no cuidado ao paciente oncológico.

Lideranças capacitadas e qualificadas, aptas a conduzir processos administrativos com maior eficiência, eficácia e alinhamento aos objetivos institucionais.

Conformidade com a legislação trabalhista e normas de Saúde e Segurança do Trabalho; Redução de riscos psicossociais e passivos trabalhistas; Melhoria do bem-estar, engajamento e produtividade dos colaboradores; Estruturação de um modelo contínuo e mensurável de gestão em saúde mental; Fortalecimento da governança, com dados e indicadores para tomada de decisão; Obtenção de certificação em saúde mental e fortalecimento do posicionamento institucional em ESG.

Destinação

Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, com recursos oriundos de programação própria do Orçamento Geral da União de 2026 - Portaria GM/MS nº 10.297, de 27 de fevereiro de 2026 e Portaria GM/MS nº 10.717, de 06 de abril de 2026.

Diante do exposto, solicitamos a adesão a esta proposta, com execução dos recursos em conformidade com o Plano de Aplicação. O repasse pleiteado é de R\$ 1.000.000,00 (um milhão mil reais), a ser efetuado em parcela única, sendo de responsabilidade do Hospital o custeio de eventuais despesas que excedam esse valor.

3. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Especificação	Valor Aplicado	Duração	
			Início	Término
3.1	3.1.1. Onco - Oncologia: Aquisição de materiais de OPME para realização de Cirurgias Oncológicas por Videolaparoscopia no Centro Cirúrgico: Aquisição de materiais (grampeador, trocater e pinça) para realização de cirurgias oncológicas por videolaparoscopia em aproximadamente 57 pacientes por ano.	R\$ 305.000,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.2. Onco - Oncologia: Aquisição de Gerador de Tecnécio para o serviço de Medicina Nuclear: Aquisição de gerador de tecnécio para realização de aproximadamente 9.600 exames de cintilografias por ano.	R\$ 360.000,00	Agosto/2026	Julho/2027
3.2	3.2.1. Aperfeiçoamento de Práticas: Desenvolvimento de lideranças da Afecc - HSRC.	R\$ 150.000,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.2.2. Aperfeiçoamento de Práticas: Mapeamento de riscos psicossociais, capacitação e acolhimento psicológico para 1.700 colaboradores da Afecc - HSRC.	R\$ 185.000,00	Agosto/2026	Julho/2027

PLANO DE TRABALHO

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O cronograma de execução das ações necessárias para implantação de melhorias voltadas à modernização, visando melhoria de processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde - SUS, estão descritas no Plano de Aplicação, item 03 deste Plano de Trabalho.

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Meta	Especificação	Agosto de 2026 a Julho de 2027
5.1	Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	R\$ 1.000.000,00

6. Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à **Secretaria de Estado da Saúde**, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Vitória/ES

Marilucia Silva Dalla
Presidente da Afec

7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Aprovado (Local e Data)	Concedente (Carimbo/Assinatura)
Em Vitória/ES, ____ de ____ de 2026	_____ Secretaria de Estado da Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 18/08/2026 17:01:45 -03:00

MARILUCIA SILVA DALLA
CIDADÃO
assinado em 18/08/2026 16:37:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 18/08/2026 17:01:45 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSIANE ZANDOMENEGO DE BARROS (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-2FPC6R>

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC			
Organização da Sociedade Civil		CNPJ	
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC		28.137.925/0001-06	
Endereço (Logradouro e Complemento)		C.E.P.	
Av. Marechal Campos, nº 1579		29043-260	
Bairro	Município	Telefone:	
Santa Cecília	Vitória/ES	(27) 3334-8124 / 8400	
Banco: 021 - Banestes	Agência: 051	Conta Bancária: 3558892-0	
Página na Internet		Endereço Eletrônico	
www.afecc.org.br www.santarita.org.br		captacaoderecursos@santarita.org.br	
1.2. Dados Cadastrais do Responsável Legal			
Nome		C.P.F.	
Marilucia Silva Dalla		575.404.897-15	
Nº RG	Órgão Expedidor	Telefone	
147.892	SSP/ES	(27) 3334-8058	
Cargo	Endereço Eletrônico	Mandato	
Presidente	marilucia.dalla@santarita.org.br	Início	Término
		01/11/2021	31/10/2026
Endereço (Logradouro e Complemento)		C.E.P.	
Rua Constante Sodré, 596, apt. 302, Edifício Maira, Santa Lúcia - Vitória/ES		29056-310	

2. Descrição do Projeto	
Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	Período de Execução
	Início
	Término
Agosto/2026	Julho/2027
2.1 - Identificação do Objeto	
Aplicação de recursos de custeio para ampliação da oferta e qualificação da assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS.	
2.2 - Justificativa da Proposição	
A Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC é uma sociedade civil de direito privado, sem fins econômicos, fundada em 1952, com atuação filantrópica e assistencial na área da saúde. Em 1970, inaugurou o Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC, com a finalidade de prestar assistência social, médica e hospitalar a pacientes com câncer. A Afecc-HSRC tem como missão cuidar da saúde das pessoas, promovendo um padrão de excelência baseado na qualidade, tecnologia, humanização, assistência social e educação integrada. A instituição consolidou-se como referência em oncologia no Estado do Espírito Santo, atuando de forma abrangente na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, oferecendo assistência integral ao paciente oncológico durante todas as etapas do cuidado e após o tratamento. O Hospital é habilitado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, sendo o único com essa habilitação no Estado do Espírito Santo. É cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES sob o nº 0011738 e formalmente inserido no processo de regulação estadual por meio do Convênio de Contratualização nº 008/2022. A instituição oferece tratamento oncológico qualificado por meio de equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, profissionais assistenciais, técnicos, de apoio e voluntários. Trata-se da única instituição no Estado com essa amplitude de atendimento oncológico, contribuindo para melhores condições de recuperação e qualidade de vida dos pacientes. Dispõe de infraestrutura moderna, climatizada e integrada, planejada para garantir segurança, conforto, qualidade e humanização no atendimento aos usuários das redes pública, privada e conveniada. A Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia integra a Rede de Atenção Oncológica do Estado do Espírito Santo como unidade de referência em alta complexidade, articulando-se por fluxos regulados estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e com os princípios da regionalização e hierarquização da atenção à Saúde. A continuidade e o seguimento do tratamento são assegurados por mecanismos formais de referência e	

PLANO DE TRABALHO

contrarreferência operacionalizados pela Central de Regulação Estadual, garantindo acesso dos pacientes aos diferentes níveis de atenção, conforme a linha de cuidado oncológica.

A articulação com a Rede ocorre por meio da comunicação entre equipes multiprofissionais, possibilitando o acompanhamento integral do paciente desde o diagnóstico até a reabilitação ou cuidados paliativos.

O Hospital adota protocolos assistenciais alinhados às diretrizes nacionais de atenção oncológica, favorecendo a integralidade e a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada, seguindo as diretrizes e os requisitos estabelecidos na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPCC e na Rede de Prevenção e Controle do Câncer - RPCC, contribuindo para o fortalecimento da rede e para continuidade do cuidado integral às pessoas com câncer no âmbito do SUS.

Com o objetivo de aprimorar a assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS atendidos na Afecc-HSRC, os recursos de custeio destinam-se a:

1. Aquisição de materiais - Soro e Equipos:

Considerando o aumento contínuo da demanda assistencial e a necessidade de garantir a continuidade dos atendimentos ofertados ao SUS, faz-se necessária a aquisição de materiais médico-hospitalares de consumo, especialmente soros e equipos, insumos indispensáveis para a administração de medicamentos, hidratação, quimioterapia, antibioticoterapia e demais procedimentos assistenciais.

A disponibilização desses materiais contribuirá para a manutenção da capacidade operacional da instituição, assegurando a qualidade, segurança e eficiência da assistência prestada aos pacientes oncológicos e demais usuários atendidos pelo SUS.

Caracterização do Interesse Recíproco

O presente plano de trabalho atende ao interesse público e institucional de fortalecer a rede de atenção especializada do SUS, garantindo condições adequadas para a prestação dos serviços de saúde ofertados à população.

A aplicação dos recursos em materiais médico-hospitalares de consumo está alinhada aos objetivos do Sistema Único de Saúde de promover acesso universal, integral e contínuo aos serviços assistenciais, contribuindo para a manutenção dos atendimentos realizados pelo Hospital Santa Rita, unidade estratégica para a assistência oncológica no Estado do Espírito Santo.

Dessa forma, observa-se convergência entre o interesse da Administração Pública em ampliar e qualificar a assistência à saúde e o interesse institucional da entidade em assegurar a continuidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.

Indicação do Público-Alvo

Pacientes do SUS com diagnóstico de câncer, em tratamento na Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia, submetidos a procedimentos ambulatoriais, internações clínicas e cirúrgicas, terapias intravenosas e demais atendimentos especializados.

Beneficiários indiretos incluem familiares, acompanhantes e os municípios referenciados para atendimento no Hospital.

Problema a Ser Resolvido

A elevada demanda por atendimentos especializados e tratamentos oncológicos gera consumo contínuo e expressivo de materiais médico-hospitalares essenciais, dentre eles soros e equipos.

A insuficiência desses insumos pode comprometer a regularidade dos procedimentos assistenciais, impactando a qualidade do atendimento, a segurança do paciente e a capacidade de resposta da instituição às necessidades da população.

O aporte de recursos para aquisição desses materiais permitirá manter estoques adequados, evitando desabastecimentos e assegurando a continuidade da assistência prestada pelo SUS.

Relação entre Objetivos e Diretrizes do Programa

As ações propostas estão alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde para fortalecimento da Atenção Especializada à Saúde, contribuindo para a manutenção e qualificação das ações e serviços públicos de saúde ofertados no âmbito do SUS.

A aquisição de materiais médico-hospitalares de consumo visa garantir condições adequadas para

PLANO DE TRABALHO

execução dos procedimentos assistenciais, fortalecendo a rede de atenção especializada, promovendo maior eficiência operacional e assegurando atendimento contínuo, humanizado e seguro aos usuários.

Resultados Esperados

Garantia da continuidade dos atendimentos assistenciais realizados pelo Hospital Santa Rita.

Manutenção do abastecimento de materiais médico-hospitalares essenciais para os procedimentos realizados na instituição.

Redução do risco de interrupção de tratamentos em decorrência da indisponibilidade de insumos.

Fortalecimento da capacidade operacional da unidade hospitalar.

Melhoria da qualidade e segurança da assistência prestada aos usuários do SUS.

Contribuição para a manutenção da oferta de serviços especializados de oncologia no Estado do Espírito Santo.

Destinação

Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, com recursos oriundos de programação própria do Orçamento Geral da União de 2026 - Portaria GM/MS nº 10.352, de 17 de março de 2026 e Portaria GM/MS nº 11.642, de 22 de junho de 2026.

Diante do exposto, solicitamos a adesão a esta proposta, com execução dos recursos em conformidade com o Plano de Aplicação. O repasse pleiteado é de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), a ser efetuado em parcela única, sendo de responsabilidade do Hospital o custeio de eventuais despesas que excedam esse valor.

3. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Especificação	Valor Aplicado	Duração	
			Início	Término
3.1	3.1.1. Onco - Oncologia: Aquisição de materiais médico-hospitalares de consumo destinados à manutenção das atividades assistenciais do Hospital (Soros e Equipos). Atender 1.445 pacientes/mês por 4 meses. Os materiais serão utilizados nas unidades de internação, centro cirúrgico, quimioterapia e demais setores assistenciais da instituição, em conformidade com os protocolos assistenciais vigentes.	R\$ 1.000.000,00	Agosto/2026	Julho/2027

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O cronograma de execução das ações necessárias para implantação de melhorias voltadas à modernização, visando melhoria de processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde - SUS, estão descritas no Plano de Aplicação, item 03 deste Plano de Trabalho.

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Meta	Especificação	Agosto de 2026 a Julho de 2027
5.1	Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	R\$ 1.000.000,00

PLANO DE TRABALHO

6. Declaração	
Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde , para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.	
Pede deferimento,	
Vitória/ES	
_____ Marilucia Silva Dalla Presidente da Afecc	

7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	
Aprovado (Local e Data)	Concedente (Carimbo/Assinatura)
Em Vitória/ES, ____de _____de 2026	_____ Secretaria de Estado da Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 18/08/2026 17:02:18 -03:00

MARILUCIA SILVA DALLA
CIDADÃO
assinado em 18/08/2026 16:37:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 18/08/2026 17:02:18 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSIANE ZANDOMENEGO DE BARROS (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-RJ2T85>

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC					
Organização da Sociedade Civil Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC				CNPJ 28.137.925/0001-06	
Endereço (Logradouro e Complemento) Av. Marechal Campos, nº 1579				C.E.P. 29043-260	
Bairro Santa Cecília		Município Vitória/ES		Telefone: (27) 3334-8124 / 8400	
Banco: 021 - Banestes		Agência: 051		Conta Bancária: 3558892-0	
Página na Internet www.afecc.org.br www.santarita.org.br			Endereço Eletrônico captacaoderecursos@santarita.org.br		
1.2. Dados Cadastrais do Responsável Legal					
Nome Marilucia Silva Dalla				C.P.F. 575.404.897-15	
Nº RG 147.892		Órgão Expedidor SSP/ES		Telefone (27) 3334-8058	
Cargo Presidente	Endereço Eletrônico marilucia.dalla@santarita.org.br		Mandato		
			Início	01/11/2021	Término
Endereço (Logradouro e Complemento) Rua Constante Sodré, 596, apt. 302, Edifício Maira, Santa Lúcia - Vitória/ES				C.E.P. 29056-310	

2. Descrição do Projeto	
Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para manutenção da Unidade Hospitalar.	Período de Execução
	Início
	Agosto/2026
	Término
	Julho/2027
2.1 - Identificação do Objeto	
Aplicação de recurso de custeio para ampliação da oferta de medicamentos oncológicos de alto custo para qualificação da assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS.	
2.2 - Justificativa da Proposição	
A Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC é uma sociedade civil de direito privado, sem fins econômicos, fundada em 1952, com atuação filantrópica e assistencial na área da saúde. Em 1970, inaugurou o Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC, com a finalidade de prestar assistência social, médica e hospitalar a pacientes com câncer. A Afecc-HSRC tem como missão cuidar da saúde das pessoas, promovendo um padrão de excelência baseado na qualidade, tecnologia, humanização, assistência social e educação integrada. A instituição consolidou-se como referência em oncologia no Estado do Espírito Santo, atuando de forma abrangente na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, oferecendo assistência integral ao paciente oncológico durante todas as etapas do cuidado e após o tratamento. O Hospital é habilitado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, sendo o único com essa habilitação no Estado do Espírito Santo. É cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES sob o nº 0011738 e formalmente inserido no processo de regulação estadual por meio do Convênio de Contratualização nº 008/2022. A instituição oferece tratamento oncológico qualificado por meio de equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, profissionais assistenciais, técnicos, de apoio e voluntários. Trata-se da única instituição no Estado com essa amplitude de atendimento oncológico, contribuindo para melhores condições de recuperação e qualidade de vida dos pacientes. Dispõe de infraestrutura moderna, climatizada e integrada, planejada para garantir segurança, conforto, qualidade e humanização no atendimento aos usuários das redes pública, privada e conveniada. A Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia integra a Rede de Atenção Oncológica do Estado do Espírito Santo como unidade de referência em alta complexidade, articulando-se por fluxos regulados estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde -	

PLANO DE TRABALHO

SUS e com os princípios da regionalização e hierarquização da atenção à Saúde.

A continuidade e o seguimento do tratamento são assegurados por mecanismos formais de referência e contrarreferência operacionalizados pela Central de Regulação Estadual, garantindo acesso dos pacientes aos diferentes níveis de atenção, conforme a linha de cuidado oncológica.

A articulação com a Rede ocorre por meio da comunicação entre equipes multiprofissionais, possibilitando o acompanhamento integral do paciente desde o diagnóstico até a reabilitação ou cuidados paliativos.

O Hospital adota protocolos assistenciais alinhados às diretrizes nacionais de atenção oncológica, favorecendo a integralidade e a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada, seguindo as diretrizes e os requisitos estabelecidos na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPCC e na Rede de Prevenção e Controle do Câncer - RPCC, contribuindo para o fortalecimento da rede e para continuidade do cuidado integral às pessoas com câncer no âmbito do SUS.

Com o objetivo de aprimorar a assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS atendidos na Afec-HSRC, os recursos de custeio destinam-se ao atendimento no Serviço de Tomografia da instituição.

No setor de Tomografia Computadorizada, são realizados exames de tomografias em pacientes do SUS em acompanhamento oncológico. A tomografia computadorizada (TC) é um exame de imagem que desempenha papel fundamental na assistência ao paciente, sendo um dos principais métodos de imagem utilizados no diagnóstico, estadiamento, avaliação de resposta terapêutica e detecção de recidivas tumorais.

Em muitos desses casos, a utilização de meio de contraste é indispensável para a adequada diferenciação de estruturas anatômicas, identificação de lesões, aumento da acurácia diagnóstica e presença de metástases. Essas informações são essenciais para a definição do estadiamento clínico, impactando diretamente a escolha da melhor conduta terapêutica, seja cirúrgica, quimioterápica ou radioterápica.

Em 2025, foram realizados aproximadamente 35.928 exames de tomografia computadorizada destinados aos usuários do SUS.

Dessa forma, a disponibilização contínua de meio de contraste no âmbito do SUS é essencial para garantir a qualidade da assistência, promovendo diagnósticos mais precoces, tratamentos mais adequados e melhores desfechos clínicos para os pacientes.

Caracterização do Interesse Recíproco

A aquisição de meio de Contraste para a realização de exames de tomografia computadorizada constitui interesse comum da instituição proponente e do SUS, uma vez que contribui para a qualificação e continuidade da oferta desses exames no âmbito do SUS, sendo essenciais para diagnósticos mais precisos e adequados.

Indicação do Público-Alvo

Pacientes adultos (≥ 18 anos), usuários do SUS, atendidos pela Afec - Hospital Santa Rita de Cássia, com indicação para realização de exame de tomografia computadorizada com uso de contraste iodado não iônico.

Problema a Ser Resolvido

A insuficiência de recursos para a aquisição contínua de meio de contraste pode comprometer a oferta de exames de tomografia computadorizada aos pacientes oncológicos atendidos pelo SUS, impactando a qualidade diagnóstica e o acompanhamento do tratamento. A disponibilização do contraste é essencial para garantir exames mais precisos, contribuindo para o diagnóstico, estadiamento e monitoramento da doença, bem como para a definição adequada das condutas terapêuticas.

Relação entre Objetivos e Diretrizes do Programa

A ação proposta está alinhada às diretrizes da PNPCC e as demais políticas e normativas do SUS, contribuindo para a qualificação da assistência, a integralidade do cuidado e o fortalecimento das linhas de atenção especializada. A disponibilização de meio de contraste para exames de tomografia computadorizada favorece o diagnóstico e o acompanhamento adequados dos pacientes oncológicos, promovendo melhores desfechos clínicos, a otimização dos recursos da atenção especializada de alta complexidade e a continuidade do acesso a exames diagnósticos de qualidade no âmbito do SUS.

PLANO DE TRABALHO

Resultados Esperados

Garantir a disponibilidade contínua de meio de contraste para a realização de exames de tomografia computadorizada em pacientes atendidos pelo SUS, assegurando a manutenção da oferta dos serviços de diagnóstico por imagem com qualidade, segurança e maior precisão diagnóstica. Contribuirá para o adequado estadiamento e acompanhamento terapêutico dos pacientes, especialmente oncológicos, promovendo melhores desfechos clínicos, maior resolutividade assistencial e fortalecimento da atenção especializada no âmbito do SUS.

Destinação

Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, com recursos oriundos de programação própria do Orçamento Geral da União de 2026 – Portaria GM/MS nº 10.352, de 17 de março de 2026 e Portaria GM/MS nº 11.571, de 15 de junho de 2026.

Diante do exposto, solicitamos a adesão a esta proposta, com execução dos recursos em conformidade com o Plano de Aplicação. O repasse pleiteado é de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), a ser efetuado em parcela única, sendo de responsabilidade do Hospital o custeio de eventuais despesas que excedam esse valor.

3. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Especificação	Valor Aplicado	Duração	
			Início	Término
3.1	3.1.1. Onco – Oncologia: Aquisição de medicamento: 3.223 (três mil duzentos e vinte três) frascos de Contraste (Omnipaque 100ml) para atender em média 9.130 exames de tomografia em um ano.	R\$ 400.000,00	Agosto/2026	Julho/2027

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O cronograma de execução das ações necessárias para implantação de melhorias voltadas à modernização, visando melhoria de processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde - SUS, estão descritas no Plano de Aplicação, item 03 deste Plano de Trabalho.

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Meta	Especificação	Agosto de 2026 a Julho de 2027
5.1	Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	R\$ 400.000,00

6. Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à **Secretaria de Estado da Saúde**, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Vitória/ES

Marilucia Silva Dalla
Presidente da Afec

PLANO DE TRABALHO

7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Aprovado (Local e Data)

Concedente (Carimbo/Assinatura)

Em Vitória/ES, ____de ____de 2026

Secretaria de Estado da Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 18/08/2026 17:02:07 -03:00

MARILUCIA SILVA DALLA
CIDADÃO
assinado em 18/08/2026 16:37:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 18/08/2026 17:02:09 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSIANE ZANDOMENEGO DE BARROS (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-VQXPXB>

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC					
Organização da Sociedade Civil Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC				CNPJ 28.137.925/0001-06	
Endereço (Logradouro e Complemento) Av. Marechal Campos, nº 1579				C.E.P. 29043-260	
Bairro Santa Cecília		Município Vitória/ES		Telefone: (27) 3334-8124 / 8400	
Banco: 021 - Banestes		Agência: 051		Conta Bancária: 3558892-0	
Página na Internet www.afecc.org.br www.santarita.org.br			Endereço Eletrônico captacaoderecursos@santarita.org.br		
1.2. Dados Cadastrais do Responsável Legal					
Nome Marilucia Silva Dalla				C.P.F. 575.404.897-15	
Nº RG 147.892		Órgão Expedidor SSP/ES		Telefone (27) 3334-8058	
Cargo Presidente	Endereço Eletrônico marilucia.dalla@santarita.org.br		Mandato		
			Início	01/11/2021	Término
Endereço (Logradouro e Complemento) Rua Constante Sodré, 596, apt. 302, Edifício Maira, Santa Lúcia - Vitória/ES				C.E.P. 29056-310	

2. Descrição do Projeto		
Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	Período de Execução	
	Início	Término
	Agosto/2026	Julho/2027
2.1 - Identificação do Objeto		
Aplicação de recursos de custeio para ampliação da oferta e qualificação da assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS.		
2.2 - Justificativa da Proposição		
A Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC é uma sociedade civil de direito privado, sem fins econômicos, fundada em 1952, com atuação filantrópica e assistencial na área da saúde. Em 1970, inaugurou o Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC, com a finalidade de prestar assistência social, médica e hospitalar a pacientes com câncer. A Afecc-HSRC tem como missão cuidar da saúde das pessoas, promovendo um padrão de excelência baseado na qualidade, tecnologia, humanização, assistência social e educação integrada. A instituição consolidou-se como referência em oncologia no Estado do Espírito Santo, atuando de forma abrangente na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, oferecendo assistência integral ao paciente oncológico durante todas as etapas do cuidado e após o tratamento. O Hospital é habilitado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, sendo o único com essa habilitação no Estado do Espírito Santo. É cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES sob o nº 0011738 e formalmente inserido no processo de regulação estadual por meio do Convênio de Contratualização nº 008/2022. A instituição oferece tratamento oncológico qualificado por meio de equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, profissionais assistenciais, técnicos, de apoio e voluntários. Trata-se da única instituição no Estado com essa amplitude de atendimento oncológico, contribuindo para melhores condições de recuperação e qualidade de vida dos pacientes. Dispõe de infraestrutura moderna, climatizada e integrada, planejada para garantir segurança, conforto, qualidade e humanização no atendimento aos usuários das redes pública, privada e conveniada. A Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia integra a Rede de Atenção Oncológica do Estado do Espírito Santo como unidade de referência em alta complexidade, articulando-se por fluxos regulados estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e com os princípios da regionalização e hierarquização da atenção à Saúde. A continuidade e o seguimento do tratamento são assegurados por mecanismos formais de referência e contrarreferência operacionalizados pela Central de Regulação Estadual, garantindo acesso dos pacientes		

PLANO DE TRABALHO

aos diferentes níveis de atenção, conforme a linha de cuidado oncológica.

A articulação com a Rede ocorre por meio da comunicação entre equipes multiprofissionais, possibilitando o acompanhamento integral do paciente desde o diagnóstico até a reabilitação ou cuidados paliativos.

O Hospital adota protocolos assistenciais alinhados às diretrizes nacionais de atenção oncológica, favorecendo a integralidade e a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada, seguindo as diretrizes e os requisitos estabelecidos na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPCC e na Rede de Prevenção e Controle do Câncer - RPCC, contribuindo para o fortalecimento da rede e para continuidade do cuidado integral às pessoas com câncer no âmbito do SUS.

Com o objetivo de aprimorar a assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS atendidos na Afecç-HSRC, os recursos de custeio destinam-se a:

1. Aquisição de materiais especiais de OPME para a realização de procedimentos endoscópios:

Os procedimentos endoscópios proporciona, além de recuperação mais rápida do paciente, maior assertividade na realização de biópsias do trato gastrointestinal. Abrangerá, ainda, pacientes com indicações cirúrgicas que realizarão tatuagens endoscópicas em lesões. Adicionalmente, visa ampliar a qualidade de vida de pacientes com estenose esofágica, retardando a necessidade de confecção de via alimentar alternativa por meio de dilatações esofágicas em pacientes do SUS.

2. Aquisição de materiais para a realização de procedimentos minimamente invasivos, orientados por tomografia computadorizada, biópsias percutâneas:

As biópsias percutâneas, proporciona ao paciente rápida recuperação, diminuição das taxas de internação hospitalares, redução do custo relacionado a intervenções diagnósticas em centro cirúrgico e amplia o rápido acesso ao diagnóstico oncológico em pacientes do SUS, por apresentar uma logística de realização menos complexa que as cirúrgicas.

3. Ampliação da oferta de procedimentos de radiologia intervencionista, especialmente nefrostomias percutâneas e drenagens biliares, destinados a pacientes oncológicos atendidos pelo SUS no Hospital Santa Rita de Cássia:

Os procedimentos de radiologia intervencionista constituem alternativa terapêutica minimamente invasiva, com elevada efetividade clínica e menor risco quando comparados às cirurgias convencionais.

A realização dessas intervenções por via percutânea evita procedimentos cirúrgicos de maior porte, como laparotomias, reduzindo: tempo de internação hospitalar, consumo de centro cirúrgico, necessidade de leitos de terapia intensiva e riscos de complicações e infecções.

O aporte financeiro permitirá ampliar a oferta assistencial, promovendo maior eficiência no uso dos recursos hospitalares e melhoria dos desfechos clínicos.

Caracterização do Interesse Recíproco

O fortalecimento das ações e dos serviços de saúde no âmbito do SUS, assegurando o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, bem como contribuindo para a manutenção e qualificação dos serviços, o fortalecimento da rede de atenção oncológica e a melhoria da assistência aos pacientes em tratamento oncológico.

Indicação do Público-Alvo

Pacientes do SUS com diagnóstico de câncer, em tratamento na Afecç - Hospital Santa Rita de Cássia, que possuem as seguintes indicações:

- De retirada de lesões sugestivas de malignidade identificadas durante exames de rastreio (colonoscopia ou endoscopia) e/ou que possuem estenose de esôfago e sejam candidatos à confecção de via alimentar;
- De retirada de lesões sugestivas de malignidade identificadas durante exames de e/ou que possuem sinais e sintomas de processos neoplásicos;
- E que necessitam de nefrostomia percutânea e/ou drenagem biliar.

Problema a Ser Resolvido

Segundo relatório do INCA, no triênio 2023-2025, há estimativa de cerca de 704 mil novos casos de câncer por ano em todo o Brasil. Considerando somente os cânceres de cólon e reto (colorretal), estimam-se entre 45 mil e 45.630 novos casos, representando cerca de 6,5% de todos os tipos de neoplasias, sendo o terceiro de maior incidência no país. Já o câncer de esôfago está projetado em aproximadamente 21 mil novos casos.

PLANO DE TRABALHO

Na Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia, realizamos cerca de 300 exames de rastreo, com percentual de retirada de pólipos próximo a 45% de todos os exames realizados e, mensalmente, realizamos aproximadamente 10 dilatações de esôfago e 5 de cólon. Esse número é expressivo se comparado aos anos anteriores e, considerando as dilatações em múltiplas sessões, evidencia a necessidade de garantir disponibilidade de material especializado, pois o paciente recebe alta do tratamento somente após uma sequência de intervenções (que varia de acordo com o tipo de lesão e a gravidade da estenose).

Como não há custeio do material previsto em contrato com a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA), atualmente há um tempo-resposta superior a 30 dias.

Sendo assim, a disponibilidade de material na unidade do Núcleo do Aparelho Digestivo proporcionará melhora no tempo-resposta para tratamento, garantia de atendimento à demanda já existente e possibilitará aumento do número de pacientes tratados, com maior flexibilidade no enquadramento de pacientes elegíveis ao tratamento.

Com crescimento de novos casos no Brasil, na Afecc Hospital Santa Rita de Cássia o número de consultas de pacientes de primeira vez também possui ascensão nos últimos anos e pacientes provenientes da atenção primária por vezes comparecem ao serviço sem diagnóstico concluído, sendo necessário biópsias para diagnóstico e correto direcionamento a tratamento. O tempo de diagnóstico é fundamental para dar celeridade nas intervenções do doente oncológico.

Subfinanciamento dos procedimentos de radiologia intervencionista no SUS, comprometendo a ampliação da oferta e restringindo o acesso a terapias menos invasivas e mais eficientes.

Relação entre Objetivos e Diretrizes do Programa

As ações propostas visam qualificar a assistência, promover a integralidade do cuidado e fortalecer a rede oncológica, garantindo tratamento seguro, eficiente e resolutivo aos pacientes. Ampliar o acesso a procedimentos de alta complexidade para pacientes oncológicos do SUS.

A proposta contribui para a ampliação do acesso, melhoria da qualidade de vida dos pacientes tratados, diminuição de custos hospitalares e maior acurácia em procedimentos cirúrgicos, ao promover:

- Aumento do quantitativo de pacientes atendidos;
- Diminuição no tempo-resposta ao tratamento;
- Retardo da confecção de via alimentar;
- Diminuição da necessidade de procedimentos cirúrgicos;
- Cirurgias com sinalização por tinta (tatuagem) em lesões;
- Diminuição da necessidade de internação hospitalar;
- Maior acurácia na retirada de fragmentos (procedimento guiado);
- Acompanhamento do médico patologista para congelação.

Resultados Esperados

Realização de procedimentos endoscópicos utilizando material especial (agulha de esclerose, hemoclip e balão de dilatação), distribuídos aproximadamente em:

- Agulha de esclerose: 300 pacientes
- Hemoclip: 60 pacientes
- Balão de dilatação: 20 pacientes

Diminuição do tempo de atendimento para período inferior a 30 dias (quando aplicável, de acordo com as condições clínicas e o plano terapêutico proposto).

Realização de 103 biópsias percutâneas orientadas por tomografia computadorizada, acompanhada de médico patologista para congelação. O serviço aumentará sua capacidade de atendimento.

Realização de 40 procedimentos de radiologia intervencionista (nefrostomia percutânea e drenagem biliar, contribuiu para ampliação da oferta de procedimentos minimamente invasivos, redução de cirurgias abertas, diminuição do tempo de internação, redução da necessidade de UTI, otimização da utilização do centro cirúrgico, melhoria dos desfechos clínicos e maior eficiência na utilização dos recursos do SUS.

Destinação

Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, com recursos oriundos de programação própria do Orçamento Geral da União de 2026 - Portaria GM/MS nº 10.352, de 17 de março de 2026 e Portaria GM/MS nº 11.070, de 08 de maio de 2026.

Diante do exposto, solicitamos a adesão a esta proposta, com execução dos recursos em conformidade

PLANO DE TRABALHO

com o Plano de Aplicação. O repasse pleiteado é de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), a ser efetuado em parcela única, sendo de responsabilidade do Hospital o custeio de eventuais despesas que excedam esse valor.

3. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Especificação	Valor Aplicado	Duração	
			Início	Término
3.1	3.1.1. Onco - Oncologia: Aquisição de materiais de OPME para realização de procedimentos endoscópicos no serviço de endoscopia: Agulha de esclerose: 300 pacientes por ano Hemoclip: 60 pacientes por ano Balão de dilatação: 20 pacientes por ano	R\$ 125.000,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.2. Onco - Oncologia: Aquisição de materiais para realização de biópsias percutâneas no serviço de tomografia: Procedimentos de Biópsia percutânea em 103 pacientes por ano.	R\$ 125.000,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.3. Onco - Oncologia: Aquisição de materiais para realização de procedimentos de radiologia intervencionista no centro cirúrgico: Procedimentos de Radiologia intervencionista (nefrostomia percutânea e drenagem biliar) em 40 pacientes por ano.	R\$ 250.000,00	Agosto/2026	Julho/2027

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O cronograma de execução das ações necessárias para implantação de melhorias voltadas à modernização, visando melhoria de processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde - SUS, estão descritas no Plano de Aplicação, item 03 deste Plano de Trabalho.

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Meta	Especificação	Agosto de 2026 a Julho de 2027
5.1	Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	R\$ 500.000,00

6. Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à **Secretaria de Estado da Saúde**, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Vitória/ES

Marilucia Silva Dalla
Presidente da Afec

7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Aprovado (Local e Data)	Concedente (Carimbo/Assinatura)
Em Vitória/ES, ____ de ____ de 2026	_____ Secretaria de Estado da Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 18/08/2026 17:01:31 -03:00

MARILUCIA SILVA DALLA
CIDADÃO
assinado em 18/08/2026 16:37:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 18/08/2026 17:01:31 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSIANE ZANDOMENEGO DE BARROS (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-2C9XBW>

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC			
Organização da Sociedade Civil		CNPJ	
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC		28.137.925/0001-06	
Endereço (Logradouro e Complemento) Av. Marechal Campos, nº 1579		C.E.P. 29043-260	
Bairro Santa Cecília	Município Vitória/ES	Telefone: (27) 3334-8124 / 8400	
Banco: 021 - Banestes	Agência: 051	Conta Bancária: 3558892-0	
Página na Internet www.afecc.org.br www.santarita.org.br		Endereço Eletrônico captacaoderecursos@santarita.org.br	
1.2. Dados Cadastrais do Responsável Legal			
Nome Marilucia Silva Dalla		C.P.F. 575.404.897-15	
Nº RG 147.892	Órgão Expedidor SSP/ES	Telefone (27) 3334-8058	
Cargo Presidente	Endereço Eletrônico marilucia.dalla@santarita.org.br	Mandato	
		Início	01/11/2021
		Término	31/10/2026
Endereço (Logradouro e Complemento) Rua Constante Sodré, 596, apt. 302, Edifício Maira, Santa Lúcia - Vitória/ES		C.E.P. 29056-310	

2. Descrição do Projeto	
Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para manutenção da Unidade Hospitalar.	Período de Execução
	Início
	Agosto/2026
	Término
	Julho/2027
2.1 - Identificação do Objeto	
Aplicação de recurso de custeio para ampliação da oferta de medicamentos oncológicos de alto custo para qualificação da assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS.	
2.2 - Justificativa da Proposição	
A Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC é uma sociedade civil de direito privado, sem fins econômicos, fundada em 1952, com atuação filantrópica e assistencial na área da saúde. Em 1970, inaugurou o Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC, com a finalidade de prestar assistência social, médica e hospitalar a pacientes com câncer. A Afecc-HSRC tem como missão cuidar da saúde das pessoas, promovendo um padrão de excelência baseado na qualidade, tecnologia, humanização, assistência social e educação integrada. A instituição consolidou-se como referência em oncologia no Estado do Espírito Santo, atuando de forma abrangente na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, oferecendo assistência integral ao paciente oncológico durante todas as etapas do cuidado e após o tratamento. O Hospital é habilitado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, sendo o único com essa habilitação no Estado do Espírito Santo. É cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES sob o nº 0011738 e formalmente inserido no processo de regulação estadual por meio do Convênio de Contratualização nº 008/2022. A instituição oferece tratamento oncológico qualificado por meio de equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, profissionais assistenciais, técnicos, de apoio e voluntários. Trata-se da única instituição no Estado com essa amplitude de atendimento oncológico, contribuindo para melhores condições de recuperação e qualidade de vida dos pacientes. Dispõe de infraestrutura moderna, climatizada e integrada, planejada para garantir segurança, conforto, qualidade e humanização no atendimento aos usuários das redes pública, privada e conveniada. A Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia integra a Rede de Atenção Oncológica do Estado do Espírito Santo como unidade de referência em alta complexidade, articulando-se por fluxos regulados estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde -	

PLANO DE TRABALHO

SUS e com os princípios da regionalização e hierarquização da atenção à Saúde.

A continuidade e o seguimento do tratamento são assegurados por mecanismos formais de referência e contrarreferência operacionalizados pela Central de Regulação Estadual, garantindo acesso dos pacientes aos diferentes níveis de atenção, conforme a linha de cuidado oncológica.

A articulação com a Rede ocorre por meio da comunicação entre equipes multiprofissionais, possibilitando o acompanhamento integral do paciente desde o diagnóstico até a reabilitação ou cuidados paliativos.

O Hospital adota protocolos assistenciais alinhados às diretrizes nacionais de atenção oncológica, favorecendo a integralidade e a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada, seguindo as diretrizes e os requisitos estabelecidos na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPCC e na Rede de Prevenção e Controle do Câncer - RPCC, contribuindo para o fortalecimento da rede e para continuidade do cuidado integral às pessoas com câncer no âmbito do SUS.

Com o objetivo de aprimorar a assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS em tratamento na Afecç-HSRC, apresentamos as justificativas dos itens:

Medicamento Rituximabe: destinado aos pacientes do SUS com diagnóstico de Linfomas B (exceto linfoma folicular e linfoma difuso de grandes células B) e Leucemia Linfóide Crônica atendidos pelo serviço de Onco-Hematologia. O setor de Quimioterapia realiza em média, 57.647 sessões de quimioterapia por ano, atendendo pacientes de diversas especialidades oncológicas e desempenha papel essencial na linha de cuidado, em integração com os serviços de Oncologia Clínica e Cirúrgica. Os tumores hematológicos (leucemias, linfoma não Hodgkin, linfoma de Hodgkin e mieloma) se unificados em um único grupo, representam o 6º tipo de tumor mais atendido pela quimioterapia nos anos de 2022, 2023 e 2024. Os pacientes com diagnóstico de leucemia, linfoma não Hodgkin e linfoma de Hodgkin e que apresentam expressão do marcador tumoral CD20, possuem indicação para a administração do anticorpo monoclonal, Rituximabe, o que comprovadamente aumenta a chances de cura ou remissão da doença. No entanto, apenas os pacientes com diagnóstico de linfoma folicular 1ª e 2ª linha e linfoma difuso de grandes células B, segundo a Portaria nº 103, de 30 de janeiro de 2015, poderão ser contemplados com uso do medicamento.

Medicamento Letermovir (LET): destinado aos pacientes do SUS submetidos a TCTH Haploidêntico pelo Serviço de Transplante de Medula Óssea, que realiza transplantes de células-tronco hematopoéticas (TCTH) alogênicos que representam tratamento curativo para diversas neoplasias hematológicas e anemias aplásticas graves, com o TCTH haploidêntico (haplo) emergindo como uma opção vital para pacientes do SUS que não possuem um doador compatível total. Realizamos anualmente cerca de 8 TCTH haplo via SUS estadual. Os pacientes submetidos a este tipo de transplante, especialmente aqueles soropositivos para Citomegalovírus (CMV) ou que recebem enxerto de doador soropositivo, apresentam um risco elevado de reativação do CMV, com incidência de doença clinicamente significativa (csCMVi) variando entre 40% e 60% sem profilaxia adequada. A reativação do CMV está associada a desfechos desfavoráveis, incluindo atraso na enxertia medular, aumento da mortalidade não relacionada à recaída (NRM) e piora da sobrevida global (OS). O Letermovir, um inibidor da terminase do CMV, demonstrou em estudos clínicos, como o pivotal publicado no New England Journal of Medicine (NEJM 2017), uma redução significativa da csCMVi em 37% a 50% em pacientes de alto risco. Evidências mais recentes em TCTH haploidêntico com ciclofosfamida pós-transplante (PTCy), conforme publicações no Bone Marrow Transplantation (BMT 2025) e Blood Advances (2024), indicam que o uso de Letermovir melhora o engraftment medular, a sobrevida global e reduz a mortalidade não relacionada à recaída. As diretrizes de sociedades médicas renomadas, como a American Society for Transplantation and Cellular Therapy (ASTCT 2025), a European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT) e a Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea (SBTMO), recomendam a profilaxia com Letermovir por 30 a 100 dias em pacientes de alto risco para CMV. Atualmente, o SUS cobre apenas a terapia preemptiva para CMV, utilizando medicamentos como Ganciclovir ou Foscarnet via APAC. No entanto, o Letermovir atua na prevenção da reativação, evitando o desenvolvimento de viremia e, consequentemente, a necessidade de terapia preemptiva, que frequentemente está associada a toxicidades como neutropenia e nefrotoxicidade. A ausência de cobertura para Letermovir em TCTH haplo, apesar das robustas evidências de eficácia e segurança (LET é seguro em PTCy e não apresenta interações significativas com os regimes de condicionamento Bu/Flu/Cy/ATG), resulta em um aumento da judicialização para acesso ao medicamento.

Medicamento Cloridrato de Valganciclovir: destinado aos pacientes do SUS submetidos a transplante de medula óssea alogênico no Serviço de Onco-Hematologia e Transplante de Medula Óssea (TCTH), referência no estado para transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas pelo SUS. Atualmente,

PLANO DE TRABALHO

o serviço realiza de 6 a 8 transplantes alogênicos por ano, contemplando doadores HLA idênticos aparentados, não aparentados e TCTH haploidentico. Esses pacientes apresentam alto risco de reativação de Citomegalovírus (CMV), sendo necessária a profilaxia e/ou terapia preemptiva com antivirais. O medicamento atualmente disponível, Ganciclovir intravenoso, exige infusão diária no Hospital-dia do TMO, ocupando um recurso crítico que poderia ser destinado a pacientes com intercorrências pós-transplante que realmente demandam suporte hospitalar obrigatório, como hemotransfusões, tratamento de mucosite grave ou manejo de infecções bacterianas. A introdução do Cloridrato de Valganciclovir 450 mg (via oral) permitirá a desospitalização segura dos pacientes que necessitam de terapia preemptiva para CMV, reduzindo a demanda sobre o Hospital-dia e liberando capacidade assistencial para casos que exigem monitorização contínua. Essa mudança está alinhada com as melhores práticas internacionais (ASH, EBMT) e com a recente Portaria SECTICS/MS nº 12 de 18 de fevereiro de 2025, que incorporou o Valganciclovir ao SUS para esta indicação.

Painéis Síndromicos de PCR Multiplex (FilmArray): destinado aos pacientes do SUS submetidos a transplante de medula óssea alogênico, no Serviço de Onco-Hematologia e TCTH, com suspeita clínica de infecção respiratória, gastrointestinal ou do sistema nervoso central que necessitem de diagnóstico etiológico rápido para definição da terapia antimicrobiana e das medidas de isolamento. Realizamos, em média, 6 a 8 transplantes alogênicos por ano, incluindo transplantes HLA idênticos aparentados e não aparentados, além de TCTH haploidentico. Os pacientes submetidos a esses procedimentos apresentam imunossupressão grave e prolongada, tornando-se extremamente vulneráveis a infecções oportunistas, especialmente nos primeiros 100 dias pós-transplante. As infecções respiratórias, gastrointestinais e neurológicas são as principais causas de morbimortalidade nessa população. O diagnóstico ultrarrápido é o fator determinante para o aumento das chances de sucesso terapêutico e para a desospitalização precoce, otimizando o uso do Hospital-dia do TMO. Os métodos convencionais de cultura demandam de 48 a 72 horas para resultados, o que é incompatível com a urgência clínica do paciente transplantado. Os Painéis Síndromicos de PCR Multiplex (FilmArray) oferecem diagnóstico em aproximadamente 1 hora, com capacidade de detectar simultaneamente dezenas de patógenos. Essa tecnologia permite a tomada de decisão imediata, garantindo que o paciente receba o tratamento correto no menor tempo possível. Além disso, a agilidade diagnóstica é o pilar para a desospitalização precoce e a otimização do Hospital-dia do TMO, reservando os leitos de internação para pacientes com intercorrências que obrigatoriamente exigem suporte hospitalar intensivo.

Medicamento Alteplase (Actilyse): destinado aos pacientes do SUS em tratamento no Serviço de Hemodiálise, portadores de cateter venoso central tunelizado (CVC-T), que apresentem disfunção trombótica do acesso. Atendemos, aproximadamente, 96 pacientes em terapia renal substitutiva crônica pelo SUS. Para um subconjunto desses pacientes que não dispõe de fístula arteriovenosa funcional, o cateter venoso central tunelizado é o principal acesso vascular. Atualmente, 11 pacientes do serviço utilizam CVC-T de forma contínua. A disfunção trombótica do CVC-T é a complicação não infecciosa mais frequente nessa população, comprometendo a adequação dialítica, prolongando sessões, gerando necessidade de troca cirúrgica do acesso e aumentando a morbimortalidade. A trombólise intraluminal com alteplase (rtPA) é o tratamento de primeira linha para esses episódios, com forte respaldo em ensaios randomizados, coortes prospectivas, revisões sistemáticas e na diretriz KDOQI 2019. Atualmente, o serviço não dispõe desse medicamento para os pacientes do SUS em hemodiálise ambulatorial. A ausência de código de cobrança SUS específico e o custo do medicamento criaram uma barreira de acesso a uma prática já consagrada nos principais serviços de nefrologia. A disponibilização da Alteplase para salvamento de cateter tunelizado disfuncionante é, portanto, medida de baixo custo e alto impacto assistencial.

Medicamento Ferro Endovenoso (Sacarato de Hidróxido Férrico): destinado aos pacientes do SUS em tratamento de hemodiálise crônica no Serviço de Hemodiálise. A anemia é complicação quase universal da doença renal crônica em diálise, decorrente da deficiência de eritropoetina e do distúrbio do metabolismo do ferro agravado pelas perdas sanguíneas inerentes ao procedimento dialítico. O ferro endovenoso é pilar terapêutico do controle da anemia nesse cenário, reconhecido tanto pelo PCDT do Ministério da Saúde quanto pela diretriz internacional KDIGO 2026, sendo condição indispensável para a eficácia dos agentes estimuladores da eritropoese (AEE/EPO) e para a manutenção da hemoglobina na faixa-alvo. O setor acompanha o Indicador 11 (Hemoglobina entre 10 e 12 g/dL em ≥ 80% dos pacientes), parâmetro de qualidade assistencial em terapia renal substitutiva. O diagnóstico situacional de janeiro/2026 evidenciou desvio sustentado desse indicador, com parcela relevante de pacientes apresentando reservas de ferro insuficientes: 43 pacientes com ferritina abaixo de 200 ng/mL e 29 com índice de saturação de transferrina (IST) inferior a 20%. A aquisição estruturada de ferro endovenoso é, portanto, o item de maior relevância e melhor relação custo-benefício para corrigir esse cenário e qualificar

PLANO DE TRABALHO

a assistência prestada. O Ferro Endovenoso são para os pacientes em tratamento de hemodiálise crônica, que apresentem indicação clínica de ferro endovenoso pelos critérios da KDIGO 2026 (hemoglobina abaixo da meta com ferritina ≤ 500 ng/mL e/ou IST $\leq 30\%$). Da população atual de aproximadamente 96 pacientes em hemodiálise, estima-se 55 pacientes elegíveis ($\approx 57\%$) para o programa. Pacientes com reservas de ferro já adequadas não requerem reposição de rotina.

Material Médico-Hospitalar (Compressor Pneumático e Perneira Pneumática): destinado aos pacientes do SUS internados na UTI. A unidade presta atendimento ambulatorial e/ou hospitalar a pacientes com diversas condições clínicas que demandam terapias complementares para prevenção e tratamento de complicações vasculares e linfáticas, incluindo insuficiência venosa crônica, linfedema, edema de membros inferiores, pacientes em reabilitação e indivíduos com risco aumentado para eventos tromboembólicos. Atualmente, a demanda pelos materiais de compressão pneumática supera a disponibilidade existente, ocasionando limitações na oferta do tratamento e aumento do tempo de espera para os pacientes elegíveis. A UTI apresenta um volume assistencial de aproximadamente 3.834 pacientes-dia ao ano, refletindo a demanda de pacientes internados potencialmente elegíveis para intervenções de prevenção e tratamento de alterações vasculares e linfáticas. A disponibilização dos materiais contribuirá para a ampliação e qualificação da assistência prestada, favorecendo a recuperação funcional, a prevenção de complicações e a melhoria dos desfechos clínicos dos usuários atendidos, garantindo melhores condições de tratamento aos pacientes que necessitam de terapia compressiva, possibilitando a ampliação do acesso aos recursos terapêuticos, melhoria da qualidade assistencial, fortalecimento das ações de prevenção de complicações vasculares e linfáticas e otimização dos processos de reabilitação dos pacientes.

Caracterização do Interesse Recíproco

A aquisição de medicamentos de alto custo, como quimioterápicos, realização de exames laboratoriais especializado, medicamentos para tratamento de hemodiálise e materiais médico-hospitalares, constitui interesse entre a instituição proponente e o SUS, uma vez que contribui para o fortalecimento da gestão hospitalar, a melhoria da qualidade, a humanização da assistência à saúde, além de favorecer a ampliação e a continuidade dos serviços prestados no âmbito do SUS, por meio da incorporação de tecnologias e práticas assistenciais de medicina de precisão voltadas à atenção de alta complexidade.

Indicação do Público-Alvo

Pacientes adultos (≥ 18 anos), usuários do SUS, atendidos pela Afec - Hospital Santa Rita de Cássia, em tratamento nas áreas de oncologia, onco-hematologia, transplante de medula óssea e nefrologia, com indicação de terapias especializadas para diagnóstico, tratamento e suporte clínico, conforme critérios assistenciais estabelecidos pelos respectivos serviços.

Problema a Ser Resolvido

Rituximabe: o uso de drogas quimioterápicas de alto custo é fundamental para garantir o adequado tratamento dos pacientes em tratamento oncológico. Os pacientes com linfomas B CD20 positivos, que não se enquadram nas indicações na Portaria nº 103/2015, permanecem desassistidos em relação ao uso do Rituximabe, apesar da ampla evidência científica sobre seus benefícios nesses subtipos. Estima-se que 40% dos casos de linfoma B CD20 positivo não tenham cobertura adequada pelo SUS, o que compromete o tratamento, reduz as chances de resposta completa, dificulta o acesso a transplantes e à participação em estudos clínicos, eleva os custos do sistema por meio da judicialização e de internações evitáveis.

Letermovir: apesar das evidências científicas e recomendações das principais sociedades médicas, o SUS atualmente disponibiliza apenas o tratamento preemptivo da infecção por CMV, utilizando medicamentos como Ganciclovir e Foscarnet após o surgimento da viremia. A ausência de cobertura do Letermovir impede a prevenção da reativação viral, expondo os pacientes a maiores taxas de complicações, internações prolongadas, atraso na enxertia e toxicidades decorrentes das terapias preemptivas, como neutropenia e nefrotoxicidade. Além disso, essa lacuna assistencial aumenta a judicialização para obtenção do medicamento e restringe a elegibilidade dos pacientes para protocolos de pesquisa e futuros procedimentos transplantadores. Atualmente, o custo do tratamento profilático com Letermovir vem sendo integralmente absorvido pela Instituição. A falta de acesso ao Letermovir leva a atrasos na enxertia, maior número de internações por complicações da viremia, e pode excluir pacientes de estudos clínicos patrocinados pela indústria, que frequentemente exigem o uso prévio de anticorpos anti-CMV. Além disso, pacientes sem controle adequado do CMV precoce têm suas chances de serem submetidos a transplantes

PLANO DE TRABALHO

autólogos ou alogênicos subsequentes restritas devido aos critérios de elegibilidade.

Cloridrato de Valganciclovir: a infecção por CMV permanece como uma das principais causas de morbimortalidade no pós-transplante alogênico. A doença invasiva por CMV (pneumonite, colite, retinite, encefalite) apresenta mortalidade superior a 50% quando não tratada precocemente. A estratégia atual de terapia preemptiva com Ganciclovir IV exige que o paciente compareça diariamente ao Hospital-dia para infusão de 1 a 2 horas, o que gera múltiplos problemas: Ocupação prolongada de leitos de Hospital-dia – cada infusão consome uma vaga que poderia ser utilizada para hemotransfusões, administração de quimioterápicos ou manejo de outras complicações. Risco de infecção de cateter – a manipulação frequente do acesso venoso central aumenta as chances de infecção de corrente sanguínea associada a cateter (ICS-CVC). Custos indiretos elevados – transporte do paciente, afastamento do cuidador, diárias extras e insumos hospitalares. Sobrecarga da equipe de enfermagem – cada infusão demanda preparo, administração e monitorização pós-infusão. O Valganciclovir oral, com biodisponibilidade melhorada e posologia simples (900 mg duas vezes ao dia), permite o tratamento domiciliar auto-administrado, eliminando a necessidade de deslocamento diário ao hospital. Resolve, assim, o gargalo de capacidade instalada e reduz os riscos iatrogênicos associados ao acesso venoso.

Painéis Sindrômicos de PCR Multiplex (FilmArray): atualmente, o serviço depende predominantemente de culturas microbiológicas convencionais, cujo tempo de resultado varia de 48 a 72 horas. Essa demora é crítica para o paciente transplantado, que pode evoluir para sepse ou insuficiência respiratória em poucas horas. Os principais problemas enfrentados são: atraso no início da terapia antimicrobiana específica; uso excessivo de antibióticos de amplo espectro empíricos; tempo prolongado de internação e ocupação desnecessária de leitos de isolamento e dificuldade no controle de surtos intra-hospitalares. A introdução dos painéis FilmArray elimina esses gargalos, fornecendo um diagnóstico conclusivo em cerca de 60 minutos.

Alteplase (Actilyse): sessões de hemodiálise incompletas ou com fluxo inadequado, com risco de hipercalcemia, sobrecarga hídrica e inadequação dialítica. Encaminhamento para troca cirúrgica do cateter, procedimento invasivo, de custo muito superior, com risco de infecção, pneumotórax e perda de sítio venoso. Perda progressiva do capital venoso e potencial necessidade de internação para manejo do acesso. Interrupção do tratamento oncológico em andamento.

Ferro Endovenoso (Sacarato de Hidróxido Férreo): indicador 11 abaixo da meta: proporção de pacientes na faixa de hemoglobina-alvo inferior aos 80% preconizados, conforme diagnóstico de janeiro/2026. Deficiência de ferro prevalente: 43 pacientes com ferritina < 200 ng/mL e 29 com IST < 20%, refletindo reposição insuficiente. Tensão regulatória PCDT x KDIGO 2026: os critérios do PCDT 2017 são mais restritivos que os da KDIGO 2026, criando barreira à terapia proativa e exigindo justificativa clínica individualizada quando a prescrição ocorre fora dos limites do PCDT. Consequências do não tratamento: maior consumo de eritropoetina, mais transfusões de concentrado de hemácias (com risco de sensibilização e sobrecarga), maior risco de eventos cardiovasculares e de hospitalizações. A disponibilização garantida de ferro endovenoso permite adotar o protocolo de reposição proativa preconizado pela KDIGO 2026, corrigindo a causa-raiz do desvio do indicador.

Compressor Pneumático e Perneira Pneumática: A insuficiência de materiais disponíveis para realização da terapia de compressão pneumática limita o acesso dos pacientes ao tratamento adequado, gerando aumento da demanda reprimida, prolongamento do tempo de espera e redução da capacidade operacional da equipe assistencial. Com os materiais permitirá ampliar a oferta do tratamento, melhorar a eficiência do atendimento e proporcionar melhores condições para prevenção e tratamento de complicações associadas aos distúrbios vasculares e linfáticos.

Relação entre Objetivos e Diretrizes do Programa

As ações propostas estão em consonância com as diretrizes da PNPCC, e demais políticas e normativas do SUS, contribuindo para a qualificação da assistência, a integralidade do cuidado, a ampliação do acesso e o fortalecimento das linhas de cuidado especializadas. A proposta contempla a disponibilização de medicamentos, exames, materiais e tecnologias estratégicas que promovem maior segurança, eficiência e resolutividade no tratamento de pacientes oncológicos, transplantados e em terapia renal. As ações previstas favorecem a redução de complicações e reinternações, a melhoria dos desfechos clínicos, a otimização dos recursos da alta complexidade e a ampliação do acesso a tratamentos e diagnósticos de alta qualidade no âmbito do SUS. Além disso, contribuem para o fortalecimento das práticas de segurança do paciente, do controle de infecções, da continuidade do cuidado, da preservação de acessos vasculares,

PLANO DE TRABALHO

do manejo adequado da anemia e do cumprimento de indicadores assistenciais, garantindo maior equidade, sustentabilidade e efetividade na atenção especializada à saúde.

Resultados Esperados

Rituximabe: O medicamento resultará em tratamentos mais eficazes, redução do tempo de progressão da doença, menor número de internações por complicações, diminuição das ações judiciais e maior chance de inclusão em estudos clínicos. Promover equidade no acesso ao tratamento, a eficácia clínica baseada em evidências e prevenir desperdícios decorrentes da judicialização.

Letermovir: A redução da incidência de infecção clinicamente significativa por CMV após o TCTH haploidêntico; Diminuição da necessidade de terapias preemptivas com Ganciclovir ou Foscarnet e de suas toxicidades associadas; Melhora da enxertia medular e recuperação hematológica dos pacientes transplantados; Redução das internações e complicações relacionadas à reativação do CMV; Redução dos processos de judicialização para acesso ao medicamento; Ampliação das oportunidades de inclusão dos pacientes em estudos clínicos e em futuros procedimentos transplantadores e fortalecimento da qualidade e da segurança da assistência prestada aos pacientes submetidos ao TCTH haploidêntico.

Cloridrato de Valganciclovir: Visa a redução para 0 dia/paciente (tratamento domiciliar); Redução para 14 dias pós-transplante; Redução de 40% (menor manipulação) e Redução dos custos total do tratamento (diretos + indiretos).

Painéis Síndrômicos de PCR Multiplex (FilmArray): Com o uso rotineiro dos painéis FilmArray, espera-se alcançar os seguintes impactos: Diagnóstico ultrarrápido como fator determinante – Resultado disponível em até 1 hora, sendo o elemento crucial para o aumento das chances de sucesso terapêutico. Desospitalização precoce e otimização do Hospital-dia do TMO – A agilidade na identificação do patógeno permite a alta segura e o manejo em regime de Hospital-dia, otimizando a rotatividade de leitos. Início imediato de terapia alvo – Redução drástica do uso empírico de antimicrobianos de amplo espectro. Diminuição da mortalidade associada a sepse e infecções oportunistas em pacientes TCTH. Redução do tempo de isolamento e melhor alocação de leitos críticos. Controle mais efetivo de surtos intra-hospitalares através da identificação imediata de agentes contagiosos.

Alteplase (Actilyse): Preservação do acesso e adequação dialítica: restaura a perviedade do cateter, assegurando sessões completas com fluxo ≥ 300 mL/min e Kt/V adequado. Evitar trocas cirúrgicas de cateter, procedimento de custo e risco muito superior ao do salvamento farmacológico e internações por disfunção de acesso. Continuidade do tratamento oncológico: prevenir interrupções da hemodiálise por falha do acesso é imperativo para a continuidade do tratamento antineoplásico e conformidade com boas práticas: alinha o serviço ao padrão de cuidado KDOQI 2019 e às normativas da ANVISA (NT nº 04/2025).

Ferro Endovenoso (Sacarato de Hidróxido Férreo): Qualificação da assistência em saúde; Padronização do manejo da anemia conforme melhor evidência (KDIGO 2026) e PCDT do Ministério da Saúde. Fortalecimento do tratamento ofertado: assegura insumo essencial à eficácia da terapia renal substitutiva, otimizando o uso dos demais recursos terapêuticos. Ampliação e equidade do acesso: garante a todos os pacientes SUS elegíveis o acesso ao ferro endovenoso, independentemente de cobertura por convênio e Cumprimento de metas e indicadores: contribui para alcançar o Indicador 11 (Hb na meta em $\geq 80\%$ dos pacientes).

Compressor Pneumático e Perneira Pneumática: Ampliação da capacidade de atendimento aos pacientes com indicação para terapia compressiva; Melhoria da qualidade da assistência prestada; Maior disponibilidade de recursos terapêuticos para a equipe multiprofissional; Redução de complicações decorrentes de insuficiência venosa, edema e linfedema; Melhora da recuperação funcional e da qualidade de vida dos pacientes e Fortalecimento da assistência especializada prestada pelo SUS.

Destinação

Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, com recursos oriundos de programação própria do Orçamento Geral da União de 2026 – Portaria GM/MS nº 10.352, de 17 de março de 2026 e Portaria GM/MS nº 11.571, de 15 de junho de 2026.

Diante do exposto, solicitamos a adesão a esta proposta, com execução dos recursos em conformidade com o Plano de Aplicação. O repasse pleiteado é de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), a ser efetuado em parcela única, sendo de responsabilidade do Hospital o custeio de eventuais despesas que excedam esse valor.

PLANO DE TRABALHO

3. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS				
Meta	Especificação	Valor Aplicado	Duração	
			Início	Término
3.1	3.1.1. Onco - Oncologia: Aquisição de medicamento: 36 (trinta e seis) doses do medicamento Rituximabe (700mg/dose por paciente) para atender em média 6 pacientes por ano.	R\$ 158.760,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.2. Onco - Oncologia: Aquisição de medicamento: 90 (noventa) doses do medicamento Letermovir (30 dias/paciente) para atender em média 3 pacientes por ano.	R\$ 132.000,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.3. Onco - Oncologia: Aquisição de medicamento: 05 (cinco) caixas do medicamento Cloridrato de Valganciclovir 450mg (60 cap) para atender em média 5 pacientes por ano.	R\$ 35.000,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.4. Onco - Oncologia: Aquisição de exame laboratorial: 35 (trinta e cinco) exames de Painéis Sindrômicos (FilmArray) para atender em média 35 pacientes por ano.	R\$ 52.500,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.5. Onco - Oncologia: Aquisição de medicamento: 70 (setenta) frascos do medicamento Alteplase (Actilyse) 10mg/10ml para atender em média 11 pacientes por ano.	R\$ 37.380,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.6. Onco - Oncologia: Aquisição de medicamento: 1.870 (mil oitocentos e setenta) ampolas do medicamento Ferro Endovenoso (Sacarato de Hidróxido Férrico) para atender em média 55 pacientes por ano.	R\$ 59.840,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.7. Onco - Oncologia: Aquisição de material médico-hospitalar: 10 (dez) Compressores Pneumáticos e 10 (dez) pares de Perneiras Pneumáticas no tamanho M para atender os pacientes internados na UTI por ano.	R\$ 124.520,00	Agosto/2026	Julho/2027

PLANO DE TRABALHO

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O cronograma de execução das ações necessárias para implantação de melhorias voltadas à modernização, visando melhoria de processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde - SUS, estão descritas no Plano de Aplicação, item 03 deste Plano de Trabalho.

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Meta	Especificação	Agosto de 2026 a Julho de 2027
5.1	Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	R\$ 600.000,00

6. Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à **Secretaria de Estado da Saúde**, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Vitória/ES

Marilucia Silva Dalla
Presidente da Afec

7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Aprovado (Local e Data)	Concedente (Carimbo/Assinatura)
Em Vitória/ES, ____ de ____ de 2026	_____ Secretaria de Estado da Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 18/08/2026 17:01:58 -03:00

MARILUCIA SILVA DALLA
CIDADÃO
assinado em 18/08/2026 16:37:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 18/08/2026 17:01:58 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSIANE ZANDOMENEGO DE BARROS (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-4S7S0D>

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC			
Organização da Sociedade Civil		CNPJ	
Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC		28.137.925/0001-06	
Endereço (Logradouro e Complemento)		C.E.P.	
Av. Marechal Campos, nº 1579		29043-260	
Bairro	Município	Telefone:	
Santa Cecília	Vitória/ES	(27) 3334-8124 / 8400	
Banco: 021 - Banestes	Agência: 051	Conta Bancária: 3558892-0	
Página na Internet		Endereço Eletrônico	
www.afecc.org.br www.santarita.org.br		captacaoderecursos@santarita.org.br	
1.2. Dados Cadastrais do Responsável Legal			
Nome		C.P.F.	
Marilucia Silva Dalla		575.404.897-15	
Nº RG	Órgão Expedidor	Telefone	
147.892	SSP/ES	(27) 3334-8058	
Cargo	Endereço Eletrônico	Mandato	
Presidente	marilucia.dalla@santarita.org.br	Início	Término
		01/11/2021	31/10/2026
Endereço (Logradouro e Complemento)		C.E.P.	
Rua Constante Sodré, 596, apt. 302, Edifício Maira, Santa Lúcia - Vitória/ES		29056-310	

2. Descrição do Projeto	
Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	Período de Execução
	Início
	Término
Agosto/2026	Julho/2027
2.1 - Identificação do Objeto	
Aplicação de recursos de custeio para ampliação da oferta e qualificação da assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS.	
2.2 - Justificativa da Proposição	
A Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer - AFECC é uma sociedade civil de direito privado, sem fins econômicos, fundada em 1952, com atuação filantrópica e assistencial na área da saúde. Em 1970, inaugurou o Hospital Santa Rita de Cássia - HSRC, com a finalidade de prestar assistência social, médica e hospitalar a pacientes com câncer. A Afecc-HSRC tem como missão cuidar da saúde das pessoas, promovendo um padrão de excelência baseado na qualidade, tecnologia, humanização, assistência social e educação integrada. A instituição consolidou-se como referência em oncologia no Estado do Espírito Santo, atuando de forma abrangente na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, oferecendo assistência integral ao paciente oncológico durante todas as etapas do cuidado e após o tratamento. O Hospital é habilitado como Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, sendo o único com essa habilitação no Estado do Espírito Santo. É cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES sob o nº 0011738 e formalmente inserido no processo de regulação estadual por meio do Convênio de Contratualização nº 008/2022. A instituição oferece tratamento oncológico qualificado por meio de equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, profissionais assistenciais, técnicos, de apoio e voluntários. Trata-se da única instituição no Estado com essa amplitude de atendimento oncológico, contribuindo para melhores condições de recuperação e qualidade de vida dos pacientes. Dispõe de infraestrutura moderna, climatizada e integrada, planejada para garantir segurança, conforto, qualidade e humanização no atendimento aos usuários das redes pública, privada e conveniada. A Afecc - Hospital Santa Rita de Cássia integra a Rede de Atenção Oncológica do Estado do Espírito Santo como unidade de referência em alta complexidade, articulando-se por fluxos regulados estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e com os princípios da regionalização e hierarquização da atenção à Saúde. A continuidade e o seguimento do tratamento são assegurados por mecanismos formais de referência e	

PLANO DE TRABALHO

contrarreferência operacionalizados pela Central de Regulação Estadual, garantindo acesso dos pacientes aos diferentes níveis de atenção, conforme a linha de cuidado oncológica.

A articulação com a Rede ocorre por meio da comunicação entre equipes multiprofissionais, possibilitando o acompanhamento integral do paciente desde o diagnóstico até a reabilitação ou cuidados paliativos.

O Hospital adota protocolos assistenciais alinhados às diretrizes nacionais de atenção oncológica, favorecendo a integralidade e a continuidade do cuidado, a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada, seguindo as diretrizes e os requisitos estabelecidos na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - PNPCC e na Rede de Prevenção e Controle do Câncer - RPCC, contribuindo para o fortalecimento da rede e para continuidade do cuidado integral às pessoas com câncer no âmbito do SUS.

Com o objetivo de aprimorar a assistência prestada aos pacientes oncológicos do SUS atendidos na Afecç-HSRC, os recursos de custeio destinam-se ao atendimento do Serviço de Radioterapia da instituição.

No setor de Radioterapia observa-se uma média aproximada de 35 pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento por mês, grupo que apresenta maior risco de desenvolver radiodermite significativa. Em média, cada paciente necessita de dois frascos de 300g de hidratante dermatológico específico ao longo do tratamento para manutenção adequada da hidratação da pele irradiada.

A radiodermite constitui um dos eventos adversos mais frequentes da radioterapia, podendo acometer mais de 90% dos pacientes, especialmente nos tratamentos de cabeça e pescoço. Diretrizes internacionais, como as da Multinational Association of Supportive Care in Cancer (MASCC), International Society of Oral Oncology (ISOO), Oncology Nursing Society (ONS) e National Comprehensive Cancer Network (NCCN), recomendam a adoção de medidas preventivas de cuidado cutâneo desde o início do tratamento radioterápico.

Nesse contexto, a disponibilização de hidratantes dermatológicos específicos representa uma estratégia de prevenção baseada em evidências, que contribui para a redução da toxicidade cutânea, melhora o conforto do paciente e favorece a continuidade do tratamento sem interrupções. Assim, buscamos integrar esforços institucionais e comunitários para viabilizar a oferta desses produtos a pacientes em situação de maior vulnerabilidade, fortalecendo o compromisso com a assistência oncológica de qualidade.

O setor de Radioterapia dispõe de Braquiterapia, tratamento essencial para o câncer do colo do útero, possibilitando a administração de altas doses de radiação diretamente no volume tumoral, com maior preservação dos órgãos adjacentes e melhor controle da doença (CARVALHO, STUART & SOUHAMI, 2023). Entretanto, a realização do procedimento está frequentemente associada à dor significativa e desconforto físico e emocional para as pacientes. A literatura descreve a braquiterapia como um procedimento potencialmente doloroso, sobretudo durante as etapas de histeroscopia, sondagem uterina e posicionamento dos aplicadores intracavitários (ALMEIDA, PEREIRA & OLIVEIRA, 2008; PEIXOTO & LOPES, 2023). Estudo realizado neste serviço demonstrou que 100% das pacientes relataram dor moderada a intensa durante o procedimento, sendo que 70% referiram dor intensa, evidenciando a necessidade de estratégias mais eficazes de controle da dor. Diante desse cenário, a implementação de protocolo institucional que inclua anestesia ou sedação para realização da braquiterapia de alta taxa de dose (HDR) representa uma medida que atende tanto ao interesse assistencial da instituição, voltado à qualidade, segurança e humanização do cuidado, quanto ao interesse das pacientes em receber um tratamento oncológico mais seguro, confortável e digno. Além disso, diretrizes internacionais, como as da American Brachytherapy Society, recomendam a utilização de sedação consciente, anestesia intravenosa, analgesia regional ou anestesia geral durante procedimentos de braquiterapia pélvica, como forma de reduzir o sofrimento das pacientes e melhorar as condições técnicas do procedimento (THANTHONG et al., 2017).

Caracterização do Interesse Recíproco

O fortalecimento das ações e dos serviços de saúde no âmbito do SUS, assegurando o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, bem como contribuindo para a manutenção e qualificação dos serviços, o fortalecimento da rede de atenção oncológica e a melhoria da assistência aos pacientes em tratamento oncológico.

Estabelecer iniciativa de apoio assistencial voltada à prevenção de radiodermite em pacientes submetidos à radioterapia, por meio da disponibilização de gel/hidratante dermatológico específico/compatível para pele irradiada.

Implementar o uso de sedação consciente, anestesia intravenosa, analgesia regional ou anestesia geral durante procedimentos de braquiterapia pélvica, como forma de reduzir o sofrimento das pacientes e melhorar as condições técnicas para a realização dos procedimentos.

PLANO DE TRABALHO

A formação de líderes táticos, são de interesse comum entre a instituição proponente e o SUS, pois contribui para o fortalecimento da gestão hospitalar e melhoria da qualidade da assistência prestada.

Indicação do Público-Alvo

Paciente do SUS com diagnóstico de câncer em tratamento radioterápico no Serviço de Radioterapia da Afec - Hospital Santa Rita de Cássia.

Cobertura integral: Pacientes em radioterapia para câncer de cabeça e pescoço e reto.

Cobertura seletiva: Pacientes em radioterapia para outras topografias que apresentem fatores de risco clínicos ou sociais, identificados durante a consulta de enfermagem, tais como:

- estado nutricional comprometido;
- comorbidades associadas a dificuldade de cicatrização;
- idosos em condição de fragilidade;
- histórico de dermatite prévia;
- situação de vulnerabilidade socioeconômica.

A elegibilidade será definida pela equipe de enfermagem do serviço de radioterapia, por meio de avaliação clínica estruturada.

Incluir também pacientes com câncer do colo do útero em tratamento radioterápico que necessitam de braquiterapia intracavitária de alta taxa de dose (HDR), predominantemente mulheres em acompanhamento oncológico, muitas em situação de vulnerabilidade social ou emocional. A utilização de anestesia ou sedação durante o procedimento visa proporcionar maior conforto, segurança e adesão terapêutica.

Lideranças Táticas que atuam na Afec - Hospital Santa Rita de Cássia.

Problema a Ser Resolvido

A radiodermite é o evento adverso cutâneo mais comum associado à radioterapia, podendo evoluir desde eritema leve até descamação úmida e lesões cutâneas mais graves. Pacientes com câncer de cabeça e pescoço e reto apresentam maior risco de desenvolver radiodermite moderada ou grave devido à extensão da área irradiada, maior dose acumulada e características anatômicas da região tratada.

Quando não manejada adequadamente, a radiodermite causa dor e desconforto significativos, comprometimento da qualidade de vida, necessidade de curativos especializados, atendimentos não programados e interrupções ou atrasos no tratamento radioterápico, impactando negativamente o controle tumoral e gerar repercussões assistenciais e operacionais para o serviço, incluindo necessidade de encaixes na agenda da máquina de radioterapia e reorganização do fluxo de pacientes.

A vulnerabilidade socioeconômica de muitos pacientes limita o acesso a produtos dermatológicos adequados para o cuidado da pele durante o tratamento, agravando a toxicidade cutânea e aumento das complicações associadas ao tratamento.

A braquiterapia intracavitária para tratamento do câncer do colo do útero envolve procedimentos invasivos, incluindo a introdução de instrumentais no canal vaginal e uterino, além do posicionamento prolongado da paciente em mesa de procedimento, gerando dor significativa e desconforto físico, especialmente durante a histeroscopia e a sondagem uterina. A experiência dolorosa é reconhecidamente subjetiva e multidimensional, variando conforme fatores biológicos, psicológicos e sociais de cada paciente (ROSA et al., 2022). A dor oncológica frequentemente apresenta caráter misto, nociceptivo e neuropático, decorrente tanto da própria doença quanto dos procedimentos terapêuticos associados ao tratamento (ROSA et al., 2022).

Além do componente físico, aspectos emocionais também contribuem para a intensificação da experiência dolorosa. O desconhecimento do procedimento, a ansiedade, o ambiente técnico e a necessidade de posicionamento ginecológico podem gerar sentimentos de medo, constrangimento e vulnerabilidade (ROSA et al., 2021).

Fatores que podem resultar em sofrimento físico e psicológico significativo, maior dificuldade na realização técnica do procedimento, pior experiência assistencial e aumento da ansiedade em sessões subsequentes.

Dessa forma, a ausência de um protocolo estruturado de anestesia ou sedação durante a braquiterapia

PLANO DE TRABALHO

pode comprometer o conforto das pacientes e a humanização do cuidado oncológico.

Por fim, a insuficiência de gestores capacitados e equipe qualificada compromete tanto a eficiência administrativa quanto a qualidade do atendimento oncológico. Gestores sem formação específica têm dificuldade em otimizar processos, alocar recursos de forma estratégica e coordenar a equipe multiprofissional, impactando diretamente na resolutividade dos procedimentos.

Relação entre Objetivos e Diretrizes do Programa

As ações propostas visam qualificar a assistência, promover a integralidade do cuidado e fortalecer a rede oncológica, garantindo tratamento seguro, eficiente e resolutivo aos pacientes.

Seus objetivos incluem:

- implantar protocolo institucional de cuidado cutâneo preventivo para pacientes em radioterapia;
- garantir cobertura integral para pacientes com câncer de cabeça e pescoço;
- disponibilizar o produto a pacientes de maior risco conforme avaliação da equipe de enfermagem;
- reduzir a incidência de radiodermite moderada ou grave;
- minimizar interrupções no tratamento radioterápico;
- promover melhoria do conforto e da qualidade de vida dos pacientes.

Esses objetivos convergem com as recomendações de diretrizes internacionais que orientam o início precoce das medidas de cuidado cutâneo durante radioterapia, bem como com políticas institucionais voltadas à melhoria contínua da qualidade assistencial.

Além disso, a iniciativa contribui para a padronização das práticas de cuidado dermatológico no serviço de radioterapia, fortalecendo a organização do processo assistencial e a equidade no acesso a medidas preventivas.

A proposta de implementação de anestesia ou sedação em procedimentos de braquiterapia HDR está alinhada às diretrizes institucionais de:

- humanização da assistência em saúde;
- segurança do paciente;
- qualidade do cuidado oncológico;
- adoção de práticas assistenciais baseadas em evidências científicas.
- Entre os objetivos da iniciativa destacam-se:
- reduzir a dor e o desconforto associados ao procedimento de braquiterapia;
- proporcionar maior conforto físico e psicológico às pacientes;
- melhorar a experiência assistencial durante o tratamento oncológico;
- facilitar a realização técnica adequada do procedimento;
- alinhar as práticas institucionais às recomendações de sociedades científicas internacionais.

Esses objetivos convergem com as recomendações da American Brachytherapy Society, que reconhece a importância do uso de estratégias anestésicas e analgésicas durante a braquiterapia pélvica como forma de melhorar a tolerabilidade do procedimento (THANTHONG et al., 2017).

Além disso, a proposta fortalece a implementação de práticas assistenciais centradas no paciente, promovendo um cuidado mais integral e humanizado.

As ações de desenvolvimento de Lideranças Táticas propostas estão alinhadas à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, ao:

- Capacitar gestores para otimização de processos administrativos e fortalecimento da rede oncológica.

Resultados Esperados

Com a implementação do projeto, espera-se alcançar os seguintes resultados assistenciais e institucionais:

- redução da incidência de radiodermite grau ≥ 2 entre pacientes em radioterapia;
- diminuição da necessidade de curativos especializados e coberturas avançadas;
- redução de atendimentos não programados relacionados a complicações cutâneas;

PLANO DE TRABALHO

- menor ocorrência de interrupções no tratamento radioterápico;
- melhoria do conforto e da qualidade de vida dos pacientes;
- padronização institucional das orientações e do cuidado preventivo da pele irradiada;
- fortalecimento dos indicadores de qualidade e segurança do paciente no serviço de radioterapia.

A prevenção de radiodermites mais graves tende a gerar impacto econômico indireto positivo para a instituição, ao reduzir a necessidade de intervenções terapêuticas mais complexas e otimizar a utilização dos recursos assistenciais.

Com a implementação do protocolo de anestesia ou sedação para realização da braquiterapia HDR, espera-se alcançar os seguintes resultados:

- redução significativa da dor relatada pelas pacientes durante o procedimento;
- melhoria do conforto físico e emocional durante a realização da braquiterapia;
- redução da ansiedade associada às sessões subsequentes de tratamento;
- maior facilidade técnica para posicionamento e aplicação dos dispositivos intracavitários;
- melhoria da experiência assistencial e da percepção de cuidado humanizado;
- fortalecimento das práticas institucionais de segurança e qualidade assistencial.

Adicionalmente, espera-se que a adoção dessa estratégia contribua para maior adesão ao tratamento e para a consolidação de um modelo de cuidado oncológico mais centrado na paciente.

Com o Desenvolvimento de Lideranças Táticas, espera-se:

- capacitar e torná-los aptos a conduzir processos administrativos com maior eficiência;
- fortalecer competências de liderança e coordenação de equipes multiprofissionais para garantir maior eficiência e resolutividade dos serviços.

Destinação

Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, com recursos oriundos de programação própria do Orçamento Geral da União de 2026 – Portaria GM/MS nº 10.297, de 27 de fevereiro de 2026 e Portaria GM/MS nº 10.597, de 01 de abril de 2026.

Diante do exposto, solicitamos a adesão a esta proposta, com execução dos recursos em conformidade com o Plano de Aplicação. O repasse pleiteado é de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), a ser efetuado em parcela única, sendo de responsabilidade do Hospital o custeio de eventuais despesas que excedam esse valor.

3. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Meta	Especificação	Valor Aplicado	Duração	
			Início	Término
3.1	3.1.1. Onco - Oncologia: Aquisição de produto: 70 frascos por mês de Hidratante Dermatológico específico para hidratação da pele dos 35 pacientes em tratamento radioterápico. Em 12 meses, serão distribuídos 840 frascos, garantindo assistência a 420 pacientes.	R\$ 150.000,00	Agosto/2026	Julho/2027
	3.1.2. Onco - Oncologia: Implementação de Acompanhamento Anestésico nos procedimentos de Braquiterapia: 75 Acompanhamentos Anestésicos por mês em pacientes com câncer de colo de útero em tratamento na Braquiterapia. Em 12 meses, serão realizados 900 Acompanhamentos Anestésicos.	R\$ 515.000,00	Agosto2026	Julho/2027

PLANO DE TRABALHO

	3.1.3. Aperfeiçoamento de Práticas: PDL Tático (Programa de Desenvolvimento de Líderes Táticos - Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Farmacêuticos, Nutricionistas, Analistas, Fisioterapeutas, Supervisores) Treinar 100 Líderes Táticos em 12 meses.	R\$ 135.000,00	Agosto2026	Julho/2027
--	---	----------------	------------	------------

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

O cronograma de execução das ações necessárias para implantação de melhorias voltadas à modernização, visando melhoria de processos e serviços prestados ao Sistema Único de Saúde - SUS, estão descritas no Plano de Aplicação, item 03 deste Plano de Trabalho.

5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Meta	Especificação	Agosto de 2026 a Julho de 2027
5.1	Incremento Temporário de Custeio para Serviço de Atenção Especializada à Saúde para Manutenção da Unidade Hospitalar.	R\$ 800.000,00

6. Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à **Secretaria de Estado da Saúde**, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou entidades da Administração Municipal, Estadual ou Federal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no Orçamento do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento,

Vitória/ES

Marilucia Silva Dalla
Presidente da Afecc

7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Aprovado (Local e Data)	Concedente (Carimbo/Assinatura)
Em Vitória/ES, ____de ____de 2026	_____ Secretaria de Estado da Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

HEBER DE SOUZA LAUAR
SUBSECRETARIO ESTADO
SSEC - SESA - GOVES
assinado em 18/08/2026 17:01:15 -03:00

MARILUCIA SILVA DALLA
CIDADÃO
assinado em 18/08/2026 16:37:11 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 18/08/2026 17:01:15 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSIANE ZANDOMENEGO DE BARROS (ASSESSOR ESPECIAL NIVEL II - QCE-05 - NECORC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-Q5B6Q3>