



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS

Termo de Referência Adicional

1. OBJETIVO

Adicionar serviços e atividades ao Contrato de Gestão Nº 01/2012, de acordo com as cláusulas 3.8 do Termo de Referência e 13.1 do Contrato de Gestão. Os serviços adicionais a serem realizados são:

- a. Transplante hepático;
- b. Transplante renal;
- c. Transplante pancreático;
- d. Transplante simultâneo de pâncreas e rim.

2. JUSTIFICATIVA

A assistência à saúde é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e para isto toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a atenção básica até os procedimentos de alta complexidade, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, segundo o grau de complexidade de assistência requerida.

A execução destes serviços deve ser frequentemente avaliada para melhor atendimento aos pacientes, bem como a otimização dos recursos empregados neste tipo de assistência. Muitas vezes faz-se necessária a readequação dos objetivos iniciais em face da realidade e necessidades encontradas.

Recentemente, conforme ampla divulgação na mídia, a oferta de transplantes de órgãos, marcadamente de fígado, rim e pâncreas, reduziu-se consideravelmente no



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS

Estado do Rio de Janeiro, com o fechamento do Serviço de Transplante do Hospital Federal de Bonsucesso. Esta instituição realizava cerca de 2/3 dos transplantes de fígados e rins do Estado do Rio de Janeiro.

Em contrapartida, a captação de órgãos para transplante aumentou significativamente entre os anos de 2011 e 2012. Uma vez detectada esta questão, o papel da SES/RJ, como gestora estadual do Sistema Único de Saúde, é intervir para a sua resolução.

O Hospital São Francisco de Assis (HSFA) é uma unidade de saúde dimensionada e equipada para atender várias necessidades de atenção a usuários do Estado do Rio de Janeiro. É administrado por Organização Social e atua como hospital geral com perfil de alta complexidade. A estratégia de reunir profissionais especializados em doenças cardiovasculares, infectocontagiosas, clínicas e cirúrgicas, teve por objetivo garantir a continuidade do cuidado de alta complexidade e humanizado, com profissionais de experiência crescente, resultando em melhor desfecho para os usuários.

Este perfil, traçado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) para a unidade, é inovador no Brasil e permite uma flexibilidade assistencial sem paralelos. Desta forma, ao surgirem novas necessidades de saúde pública, pode-se moldar o perfil da unidade para que as carências da população sejam atendidas. O Hospital São Francisco de Assis está adequadamente equipado para realizar procedimentos de transplante, suprimindo a necessidade apresentada.

Há cerca de 30 anos, os transplantes de órgãos sólidos se consolidaram como a terapêutica mais eficaz para tratar pacientes com doença renal e hepática terminal. Nos últimos 10 anos, ocorreu um grande incremento no número de transplantes no Brasil. Isto foi possível devido ao aumento das doações de órgãos e pela adequação das equipes de transplante para realizar estes procedimentos. No Estado do Rio de Janeiro, este incremento ocorreu de forma mais lenta em relação aos estados de São Paulo, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Ceará e Pernambuco.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS

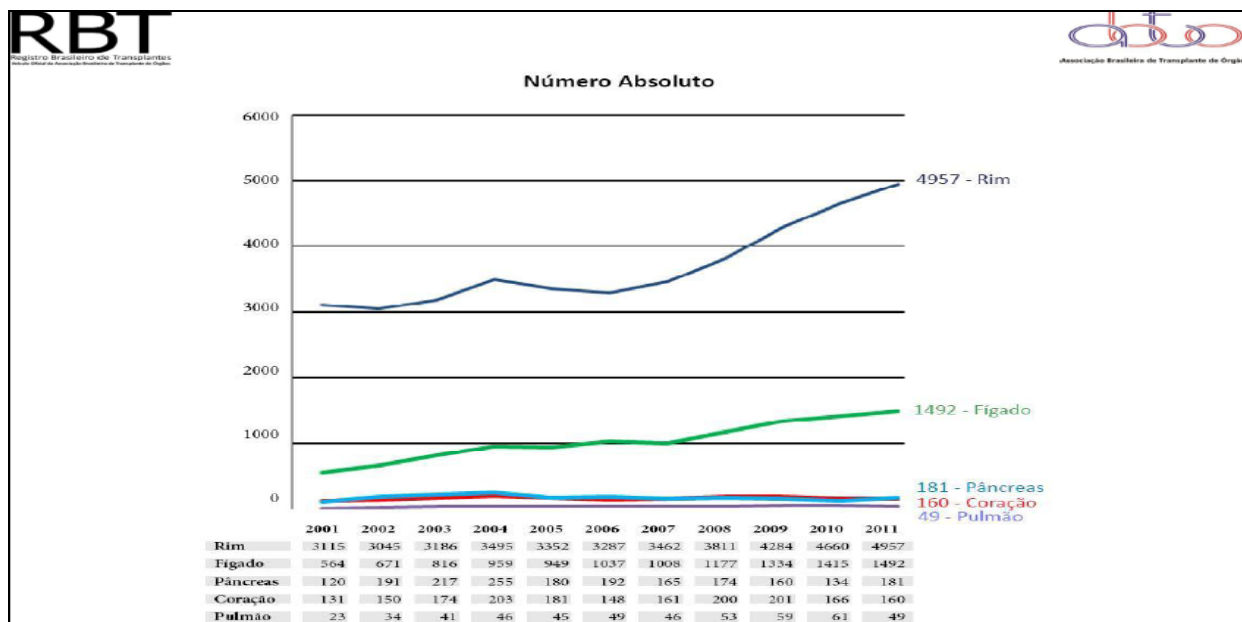


Figura 1 – Número de transplantes realizados no Brasil nos últimos 10 anos.

Há 2 anos, o Estado do Rio de Janeiro vem revertendo esta posição no cenário nacional de transplantes, como resultado de esforços envidados diretamente na captação de órgãos e realização de transplantes. Entre 2011 e 2012, houve crescimento de cerca de 100% na captação de órgãos para transplante. O Estado passou de 7.6 doadores por milhão de habitantes em 2011 para 15.0 doadores por milhão de habitantes nos primeiros 9 meses de 2012. Este aumento, no entanto, ainda é insuficiente para atender plenamente a demanda.

Por outro lado, este incremento da captação mostrou que o sistema encontra-se subdimensionado para responder de forma efetiva às necessidades da população. Em relação ao fígado, o estado passou a ter 15 doadores por milhão de habitantes mas só realizou 10 transplantes de fígado por milhão de habitantes. Isto significa que 1/3 dos enxertos não foram utilizados, parte disso por indisponibilidade de local para realizar o transplante (dados Associação Brasileira de Transplante de Órgãos).

É missão do PET (Programa Estadual de Transplantes) no Estado do Rio de Janeiro agir ativamente no aumento da oferta de órgãos para transplante. Concomitantemente,



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS

a capacidade de realização de transplantes deverá caminhar na mesma direção, não sendo admissível sua redução.

Sendo assim, a criação do Serviço de Transplante de Órgãos do Hospital São Francisco de Assis permitirá a construção de um modelo de atenção à saúde específico para o perfil de usuários dos serviços de saúde da SES-RJ de acordo com as suas demandas.

3. ATIVIDADES ADICIONADAS

O presente Termo de Referência Adicional tem por objeto alterar e adicionar atividades ao Termo de Referência para dar respostas às demandas da população, conforme previsto no item 3.8 do Termo de Referência e na Cláusula 13.1 do Contrato de Gestão do Hospital São Francisco de Assis (HSFA).

A CONTRATADA deverá:

3.1. Implantar o Serviço de Transplante de Órgãos (STO) do Hospital São Francisco de Assis. O objetivo deste serviço é a realização de transplante hepático, renal, pancreático e simultâneo pancreático/renal, bem como o acompanhamento e tratamento dos usuários antes e depois dos procedimentos operatórios. Para tanto deverá garantir:

3.1.1. Avaliação ambulatorial de usuários referenciados por outros serviços de hepatologia ou nefrologia quanto à necessidade de transplante. Caso considere-se que o transplante não seja indicado, o usuário será contra-referenciado para o serviço solicitante. Caso o transplante seja indicado, o usuário será inscrito no Sistema Nacional de Transplantes (SNT) e acompanhado pelo STO do HSFA.

3.1.2. Avaliação pré e pós-operatória de doadores vivos.

3.1.3. Acompanhamento e tratamento ambulatorial e em regime de internação hospitalar de usuários em listas de espera para transplante.

3.1.4. Acompanhamento e tratamento ambulatorial e em regime de internação hospitalar dos usuários que já realizaram o transplante de órgãos.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS

3.1.5. Procedimentos cirúrgicos de:

- a. Transplantes de fígado
- b. Transplantes de rim
- c. Transplantes de pâncreas pós transplantes de rim
- d. Transplantes simultâneos de pâncreas/rim
- e. Transplantectomia de pacientes previamente receptores de órgãos
- f. Implante e retirada de duplo J, por via aberta.
- g. Hepatectomia de doador para transplante intervivos
- h. Nefrectomia de doador para transplante intervivos
- i. Intercorrências cirúrgicas pós-operatórias dos procedimentos acima

3.1.6. Procedimentos adicionais do Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia, para usuários internados e ambulatoriais, tais como:

- a. Biopsia hepática com anatomopatologia
- b. Biopsia renal com anatomopatologia
- c. Procedimentos hemodinâmicos hepáticos (quimioterapia e dilatação arterial dentre outros)
- d. Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)
- e. Confecção de fístulas arteriovenosas
- f. Cistoscopia
- g. Colocação e retirada de cateter Duplo-J
- h. Uretrocistografia miccional
- i. Angiotomografia de abdome
- j. Fundo de olho
- k. Clister opaco
- l. Avaliação odontológica
- m. Plasmaferese
- n. Níveis séricos de: Tacrolimus, Ciclosporina, Sirolimus e Everolimus
- o. Antigenemia para citomegalovírus
- p. PCR para citomegalovírus, poliomavirus, herpesvirus, Bacilo de Kock e outros.

3.2. Adicionar à capacidade instalada 38 leitos hospitalares, distribuídos da seguinte forma:

- a. Leitos de unidade de terapia intensiva: 9
- b. Leitos de enfermaria: 26
- c. Leitos de hospital-dia ("Day-Clinic"): 3

3.3. Contemplar, minimamente, as seguintes especialidades médicas para atendimento hospitalar e ambulatorial do STO:

- a. Medicina Interna
- b. Gastreenterologia



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS

- c. Hepatologia
 - d. Infectologia
 - e. Nefrologia
 - f. Endocrinologia
 - g. Cirurgia Geral
 - h. Anestesiologia
- 3.4. Contemplar, minimamente, os seguintes serviços complementares para atendimento hospitalar e ambulatorial do STO:
- a. Fisioterapia
 - b. Psicologia
 - c. Serviço social
 - d. Reabilitação física e social (a ser iniciado em até 6 meses depois do início dos serviços)
- 3.5. Observar os seguintes critérios para a indicação dos transplantes de órgãos:
- a. Usuários com insuficiência hepática terminal
 - b. Usuários com insuficiência hepática aguda
 - c. Usuários com insuficiência renal crônica, com e sem diabete de difícil controle
- 3.6. Realizar a internação hospitalar do usuário, quando indicada, nos seguintes casos:
- a. Procedimentos de transplante de órgãos
 - b. Procedimentos cirúrgicos relacionados à doação em vivos
 - c. Intercorrências clínicas e cirúrgicas pós-transplante
 - d. Intercorrências em usuários na lista de espera para transplante hepático
- Obs. Em caso de urgência, o usuário transplantado em acompanhamento no STO do HSFA poderá procurar o plantão do STO durante as 24 horas do dia, 7 dias da semana. O usuário em lista de espera para o transplante, deverá procurar o serviço de emergência mais próximo de sua residência, que contatará o plantonista do HSFA para orientações.
- 3.7. Oferecer condições técnicas adequadas para a realização dos procedimentos, seguindo os dispositivos legais vigentes, as normas e procedimentos preconizados pelas sociedades médicas e pelo Ministério da Saúde, em especial a Portaria GM-MS 2600 de 21/10/2009 e o Decreto 2268/1997, que regulamenta a Lei Federal 9434/97, ou outros dispositivos que venham a alterar estes.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS

- 3.8. Solucionar as complicações inerentes ao tratamento realizado, dentro da capacidade operacional do HSFA.
- 3.9. O item 4.1.15 do Termo de Referência passará a vigorar com a seguinte redação: Fornecer aos usuários todos os medicamentos que sejam necessários para a continuação em domicílio do tratamento do agravo em acompanhamento durante a internação hospitalar, por um período máximo de 14 (quatorze) dias, e fornecer medicamentos prescritos para o tratamento ambulatorial enquanto durar a atenção prestada, exceto para medicamentos imunossupressores específicos do transplante que sejam fornecidos aos usuários através da Rio Farmes. Nesta última hipótese, o usuário será referenciado à Rio Farmes com a devida prescrição médica, para a dispensação da medicação. A prescrição realizada pelos profissionais da Unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados ao usuário ambulatorial deverá estar contida nas listas padronizadas pelo SUS e nos protocolos clínicos preconizados. Se não for observado o trâmite acima descrito e a SES/RJ vier a ser compelida judicialmente a fornecer o medicamento/insumo não padronizado, poderá descontar a quantia paga do valor repassado mensalmente à Unidade.
- 3.10. A produção assistencial hospitalar, constante no item 5.1 do Termo de Referência, passa a ser incrementada com as quantidades previstas no quadro abaixo:

Quadro 1. Produção Assistencial Hospitalar do STO

Atividades Hospitalares	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4 em diante
Saídas Cirúrgicas	NA	10	17	25
Saídas Clínicas	NA	20	35	50

OBS. O mês 1 corresponde ao mês de março de 2013 e não será considerado para a cobrança de metas quantitativas por ser o mês de início de operação.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS

Total (f)													
TOTAL GERAL DO CONTRATO DE GESTÃO = (e) + (f)													

*Fornecer a listagem detalhada dos equipamentos e seus respectivos valores e quantidades.

4. DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. Ficam mantidas todas as demais cláusulas do Termo de Referência.

SUBSECRETARIA DE UNIDADES PRÓPRIAS