



BOLETIM OFICIAL

do Município de Angra dos Reis

Ano XVI - Edição 1134

Distribuição Eletrônica

18 de Fevereiro de 2020

União pelo desenvolvimento do turismo

Ministro do turismo, senador e deputado federal visitam Angra para conhecer detalhes de projetos que possam qualificar a atividade econômica

O projeto do governo federal, em parceria com a prefeitura, para desenvolver e qualificar o turismo em Angra dos Reis deu um passo a frente hoje (17). Depois dos vários encontros realizados entre as equipes técnicas, a cidade recebeu a visita de uma comitiva formada pelo ministro do Turismo; um senador, um deputado federal e o Secretário de Ordem Pública.

A comitiva chegou ao aeroporto de Angra a bordo de dois helicópteros e foi recebida pelo prefeito. Ali mesmo, em uma sala reservada, aconteceu a apresentação de três importantes projetos que prometem ajudar a alavancar o desenvolvimento do turismo da cidade.

Primeiro, os representantes da concessionária Angra Aero-Porto, administradora do Aeroporto de Angra, falaram sobre a ampliação do empreendimento, projeto que vem sendo sonhado há muitos anos.

Com a concretização das obras, a pista passará para 1.300 metros e vai receber aviões com capacidade para 15, 19 lugares. A implantação de vôos regionais pode se tornar realidade e conversas com empresas já acontecerem. Justificando a importância da obra, os administradores informaram que, somente no Ano Novo, ocorreram 500 pousos no aeroporto.

A ideia do projeto vai além da ampliação da pista. Está incluída a construção de um Centro de Convenções que terá acesso por terra, ar e mar. A expectativa é de que, em maio, ocorra a licitação para as obras do aeroporto, que já possuem as licenças necessárias. A apresentação terminou com um vídeo mostrando como ficará o espaço depois das melhorias.

Em seguida, o escritório de arquitetura, Def Projetos, apresentou o projeto da Marina Porto São Bento, que pretende “requalificar o Centro de Angra, tanto para seus habitantes quanto para o turismo, tornando a cidade em si um atrativo e não apenas pinno de chegada e partida para o mar”.

A Marina Porto São Bento vai contar com terminal internacional para a parada de transatlânticos, marinas seca e molhada, hotel, centro de convenções, entre outras benfeitorias. Só de empregos diretos, seriam criadas quatro mil vagas.

O diretor da Splenda, nova administradora do Porto, também realizou uma apresentação envolvendo os novos objetivos do porto de Angra. A ideia é desenvolver projetos voltados para o turismo e apoio offshore.

O objetivo é integrar o novo porto com os projetos turísticos da prefeitura e isso se daria com a reforma e ampliação do Cais da Lapa, que receberia entre outras melhorias, lojas e praça de alimentação. Para que isso aconteça serão necessários alguns investimentos, como: ampliação do canal de acesso para permitir navegação de transatlânticos; construção de píer com atracação de navios e a construção de terminal de passageiros com serviços ao turista.

AGRADECIMENTOS

Após as apresentações, o prefeito fez o uso da fala e já começou agradecendo ao presidente da República pelo interesse em investir na cidade.

- Eu sou prefeito de Angra pela terceira vez e, pela primeira vez, um presidente da República enviou seu ministro do Turismo para ser o interlocutor com o município. Uma equipe de 12 pessoas está trabalhando com a nossa equipe, já veio aqui duas vezes, também já fomos lá em Brasília. Está acontecendo uma sinergia entre o governo federal e Angra – comemorou o prefeito.

O prefeito também agradeceu pela agilidade do atual governo em liberar as obras para

a duplicação da Avenida Ayrton Senna. Ele, inclusive, convidou o senador, o presidente da República e o ministro da Infraestrutura para a inauguração da via. Essa obra vai acabar com um antigo gargalo no trânsito, o que facilitará o trânsito para os moradores e também para os turistas que visitam a cidade.

O senador garantiu que o governo federal vai tirar do papel os projetos que vêm sendo travados e que impedem o progresso do turismo. Ele também fez um anúncio que vai somar ao projeto de transformar Angra em uma Cancun.

- Essa semana ainda estou dando entrada, no Congresso, na Frente Parlamentar pela Cancun brasileira. Eu já apresentei o projeto para transformar a Costa Verde em uma região de interesse turístico porque é óbvio que qualquer um que tenha o mínimo de percepção vê um enorme potencial. A presença do ministro fala bastante sobre a prioridade que vamos dar para essa região – informou o senador.

Outra novidade anunciada pelo senador é a construção de um novo posto da Polícia Rodoviária Federal em Angra.

- Eu já consegui disponibilizar R\$ 4 milhões para a construção de um grande posto da PRF aqui em Angra dos Reis, na beira da Rio-Santos. Temos também que trazer a segurança pública cada vez com mais força para cá. O ministro Moro também informou que fará o que estiver ao alcance dele para aumentar o efetivo. Há um esforço de todos os atores para que Angra possa voltar a viver em paz, com tranquilidade. Contem com esse humilde soldado que veste a camisa da Costa verde – disse.

O ministro foi o último a falar e reforçou a importância de obras de infraestrutura para o desenvolvimento do turismo.

- Para fazer turismo precisamos de acesso, por isso devemos ampliar o aeroporto e duplicar estradas como a Avenida Ayrton Senna e a rodovia Rio-Santos. O turismo se faz com acesso, com a integração dos modais de transporte – afirmou.

O ministro disse que a equipe do ministério do Turismo foi enviada para checar todos os gargalos, tudo o que precisa ser remodelado para que Angra possa ser verdadeiramente a nossa Cancun.

- Será a Cancun do ponto de vista do volume de turista, respeitando o meio ambiente. Obviamente, a legislação precisa ser mudada. Precisamos sair da era da república das bananas, temos que entender que o desenvolvimento do Brasil, principalmente do turismo, pode sim andar lado a lado com o respeito e a conservação do meio ambiente. Precisamos retirar os excessos que impedem de desenvolver sobretudo a geração de emprego – destacou o ministro.

O ministro ainda lembrou que o Governo Federal está próximo de liberar mais de R\$ 15 milhões para serem investidos em projetos turísticos de Angra. A verba será destinada para adequação e junção do Cais dos Pescadores do Cais de Santa Luzia, para iluminação de monumentos históricos e construções do píer da Costeirinha, do centro de convenções, do mirante da praia das Gordas, do polo cultural da Vila Histórica de Mambucaba e do Centro de Informações Turísticas.

Após a fala das autoridades, aconteceu uma rápida entrevista coletiva. A reunião no aeroporto foi acompanhada ainda por vereadores e pelo presidente da Companhia Docas do Rio de Janeiro.

A agenda da comitiva terminou com uma ida até a praia de Jaconema, na Enseada de Bananal, na Ilha Grande, para que o ministro, o senador e o deputado pudessem conhecer a criação de vieiras e de bijupirá. Em seguida, eles realizaram um sobrevoo pela Ilha Grande.

**MEMBROS DO PODER
EXECUTIVO MUNICIPAL**

FERNANDO ANTÔNIO CECILIANO JORDÃO
Prefeito Municipal

MANOEL CRUZ PARENTE
Vice-Prefeito

MARCUS VENISSIUS DA SILVA BARBOSA
Secretário de Governo e Relações Institucionais

CARLOS MACEDO COSTA
Secretário de Administração

JOSÉ CARLOS DE ABREU
Secretário de Finanças

MÁRCIA REGINA PEREIRA PAIVA
Procuradora do Município

ROBERTO PEIXOTO MEDEIROS DA SILVA
Controlador do Município

STELLA MAGALY SALOMÃO CORREA
Secretária de Educação

JOÃO CARLOS RABELLO
Secretário de Desenvolvimento Econômico

RODRIGO DE ARAÚJO MUCHELI
Secretário de Saúde

CLÁUDIO DE LIMA SÍRIO
Secretário de Desenvolvimento
Urbano e Sustentabilidade

CÉLIA CRISTINA AMORIM SILVA JORDÃO
Secretária de Desenvolvimento
Social e Promoção da Cidadania

MÁRIO SÉRGIO DA GLÓRIA REIS
Diretor-Presidente do Instituto Municipal
do Ambiente de Angra dos Reis (Imaar)

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO
Diretor-Presidente da Turisangra
Fundação de Turismo de Angra dos Reis

LUCIANE PEREIRA RABHA
Diretora-Presidente do Angraprev
Instituto de Previdência Social de Angra dos Reis

PAULO CEZAR DE SOUZA
Serviço Autônomo de Captação
de Água e Tratamento de Esgoto

SEBASTIÃO FARIA DE SOUZA
Secretário Hospitalar
Hospital Municipal da Japuiba
Fundação Hospitalar Jorge Elias Miguel

www.angra.rj.gov.br

ENDEREÇO: PALÁCIO RAUL POMPÉIA
PRAÇA NILO PEÇANHA, 186 - CENTRO
CEP.: 23.900-000 - ANGRA DOS REIS - RJ

PARTE I**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS**
PUBLICAÇÃO OFICIAL**EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL**
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI Nº 8.666/93.

PARTES: SERVIÇO AUTÔNOMO DE CAPTAÇÃO DE ÁGUA E TRATAMENTO DE ESGOTO DO MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS – SAAE E HUMANAS DISTRIBUIDORA BIOMÉDICA LTDA. EPP

QUINTO TERMO ADITIVO DO CONTRATO 001/2017.

OBJETO: O presente Termo tem por objeto a prorrogação do contrato de locação de aparelhos de ar condicionado

VALOR: O valor global do presente Termo corresponde ao valor de R\$ 56.580,00 (cinquenta e seis mil, quinhentos e oitenta reais), creditados mensalmente.

DO PRAZO: O prazo do presente Termo será de 12 (doze) meses, tendo início em 03/01/2020 e término em 02/01/2021.

DOTAÇÃO: As despesas decorrentes deste Termo correrão à conta da Dotação orçamentária, 2501.04.122.0204.2201.3390.39.10010010, nº da Ficha 20202770, da Nota de Empenho nº 11 de 02/01/2020, no valor de R\$ 56.580,00 (cinquenta e seis mil, quinhentos e oitenta reais).

AUTORIZAÇÃO: Autorizado pelo Presidente através do Memorando nº 010/2020/SAAE de 02/01/2020.

DATA DA ASSINATURA: Angra dos Reis, 02 de janeiro de 2020.

Paulo Cezar de Souza
Presidente do SAAE-AR

PORTARIA Nº 098/2020

O PREFEITO MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições legais, considerando os termos do Ofício nº 081/2020/ANGRAPREV, do Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis, datado de 06 de fevereiro de 2020,

RESOLVE:

DESIGNAR CELI DE OLIVEIRA CHAVES, Matrícula 3732, para exercer, interinamente, a Função Gratificada de Diretor do Departamento de Benefícios e Segurados, do Instituto de Previdência Social do Município de Angra dos Reis, Símbolo FG-1, no período de 06 de fevereiro a 06 de março de 2020, durante as férias da titular Neusa Maria Barcelos de Andrade Gonçalves, Matrícula 3140.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE
MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS, 10 DE FEVEREIRO DE 2020.

FERNANDO ANTÔNIO CECILIANO JORDÃO
Prefeito

LUCIANE PEREIRA RABHA
Diretora-Presidente do Instituto de Previdência Social
do Município de Angra dos Reis

DECRETO Nº 11.573, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2020

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições legais, que lhe confere o art. 87, inciso IX, da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO a imperiosa necessidade de garantir o atendimento aos educandos deste Município nos Centros Municipais de Educação Infantil – CEMEIS;

CONSIDERANDO os termos do Memorando nº 036/2020/SEC, da Secretaria de Educação, datado de 13 de janeiro de 2020.

DECRETA:

Art. 1º Fica prorrogado o Processo Seletivo Simplificado - Edital nº 003/2018/PMAR, publicado no Boletim Oficial do Município Edição 973/2018, págs. 10 a 15, referente a contratação temporária de Berçarista, pelo prazo de 12 (doze) meses, a partir de 15 de janeiro de 2020.

Art. 2º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos a contar de 15 de janeiro de 2020.

MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS, 14 DE FEVEREIRO DE 2020.

FERNANDO ANTÔNIO CECILIANO JORDÃO

Prefeito

STELLA MAGALY SALOMÃO CORRÊA

Secretária de Educação

ERRATA

Na publicação do C. A. E – Comitê de Assessoramento Especial – Ata da 288 Reunião Ordinária, data de 22 de janeiro de 2020, publicada no Boletim Oficial do Município de Angra dos Reis, Edição nº 1126, de 04/02/2020, página 12

Onde se lê:

“Processo Deferido: PMAR/001506/2019 – CLÉSIO MARCOS DE SOUZA

Leia-se:

“Processo Indeferido: PMAR/001518//2019 – CLÉSIO MARCOS DE SOUZA

Onde se lê:

“Processo Indeferido: PMAR/001506/2019 – RJ SEC DE EST. S. PUB. PMERJ

Leia-se:

“Processo Deferido: PMAR/001518//2019 – RJ SEC DE EST. S. PUB. PMERJ

MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS, 18 DE FEVEREIRO DE 2020

Marcel Araújo Carneiro

Presidente do CAE de Angra dos Reis-RJ

ERRATA DO TERMO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA Nº 014/2019

Onde se lê:

valor global de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais).

Leia-se:

valor global de R\$ 20.700,00 (vinte mil e setecentos reais).

Onde se lê:

FICHA ORÇAMENTÁRIA: 20190669; DOTAÇÃO: 20.2018.11.333.0217.2476.339039; FONTE: 0000.

Leia-se:

FICHA ORÇAMENTÁRIA: 20202658; DOTAÇÃO: 20.2018.11.333.0217.2476.339039.10010000.

Angra dos Reis, 17 de Fevereiro de 2020.

JOÃO CARLOS RABELLO

Secretário de Desenvolvimento Econômico

TERMO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA

RECONHEÇO E RATIFICO com base no Art. 26 da Lei Federal nº 8.666/93, e a vista do Parecer Nº 50/2020/DSS – SUCON, a DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 006/2020, PROCESSO Nº 2020002837, com fundamento no art. 24, X, da Lei nº 8.666/93, para locação do imóvel situado à Rua Juiz Orlando Caldellas, nº 165 – Parque das Palmeiras – Angra dos Reis/RJ, de propriedade do Sr. Maurício Pereira Chimeli, inscrito no CPF nº 791.556.187-15, destinado ao funcionamento da E.M. de Educação de Surdos, pelo prazo de 36 (trinta e seis) meses, com o valor global de R\$ 363.600,00 (trezentos e sessenta e três mil e seiscentos reais), constando do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual, nesta última na seguinte FICHA ORÇAMENTÁRIA: 20202431; DOTAÇÃO: 20.2012.12.367.0204.2157.339036; FONTE: 11200000 – Salário Educação.

Angra dos Reis, 18 de Fevereiro de 2020.

STELLA MAGALY SALOMÃO CORREA

Secretária de Educação

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93 TERMO DE FOMENTO Nº 001/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e HEBERT AZEVEDO MOTHÉ.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAE, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 002/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e JADER CARLOS DA LAPA.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 6.000,00 (seis mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 003/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e VALTERCI BALBINO SYRIO.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 004/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e FERNANDA CASTRO DE JESUS VALENTE.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do

evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 005/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e TONINO GAGGINO.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 006/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e MURILO HENRIQUE CONCEIÇÃO DO VALLE.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 007/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e CRÊUZA DO NASCIMENTO PIRES.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 008/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e ROBSON COSME DE OLIVEIRA.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 009/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e WAGNER NINA DA SILVA.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 010/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e ELIANA DE SOUZA BRAZ.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 6.000,00 (seis mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAC, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 011/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e HELISMAYCON DA SILVA ALVES.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do “Carnaval Angra 2020”.

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento “Carnaval em Angra 2020”, que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAE, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 012/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e LUIS ELIAS DE MATOS.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do "Carnaval Angra 2020".

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento "Carnaval em Angra 2020", que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 6.000,00 (seis mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAE, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 013/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e CONCEIÇÃO MARIA BRASIL DOS REIS.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do "Carnaval Angra 2020".

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento "Carnaval em Angra 2020", que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 6.000,00 (seis mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAE, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 014/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e LUCAS RICARDO DA COSTA.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do "Carnaval Angra 2020".

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento "Carnaval em Angra 2020", que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAE, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
ARTIGO 61, PARÁGRAFO ÚNICO LEI Nº. 8666/93
TERMO DE FOMENTO Nº 015/2020/FTAR

PARTES: FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS e VANGREI DA SILVA OLIVEIRA.

OBJETO: Credenciamento de pessoa física ou jurídica de direito privado, na forma de associação ou fundação em caráter de subvenção, para desfile de blocos carnavalescos de rua, durante a programação oficial do "Carnaval Angra 2020".

PRAZO: Obrigar-se-á a ENTIDADE a realizar o desfile do(s) bloco(s) carnavalesco(s), no(s) dia(s) e horário(s) definido(s) na programação oficial do evento "Carnaval em Angra 2020", que será realizado entre os dias 19 a 25 de fevereiro de 2020.

VALOR: R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

DOTAÇÃO: Os recursos necessários à realização do objeto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária nº 22.2201.11.695.0219.2175.335043, Ficha nº 20203236.

AUTORIZAÇÃO: Solicitado através do Memorando nº 010/2020/FTAR.ASMAE, encaminhado em 30/01/2020, devidamente autorizado pelo Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis, às fls. 03, constante do Processo Administrativo nº 2020002444.

DATA DA ASSINATURA: 18 de Fevereiro de 2020.

JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO

Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

ERRATA

Na publicação do Anexo do **Decreto nº 11.558**, de 10 de fevereiro de 2020, no Boletim Oficial do Município de Angra dos Reis, Edição 1130, de 12 de fevereiro de 2020, pág. 02 a 670, foi suprimido, por erro material, o seguinte texto, que ora segue:

Estrutura Organizacional da Prefeitura Municipal de Angra dos Reis

SECRETARIA DE GOVERNO E RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

CÓDIGO	CARGOS/FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
1	Secretário de Governo e Relações Institucionais	01	SE
1.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
1.0.2	Assessor de Ouvidoria Externa	01	CC-3
1.0.2.1	Diretor do Departamento de Gestão do Atendimento	01	FG-1
1.0.2.2	Diretor do Departamento de Acompanhamento, Produção e Sistematização de Dados	01	FG-1
1.0.2.3	Diretor do Departamento de Gestão da Informação e Comunicação	01	FG-1
1.0.2.4	Diretor do Departamento de Atendimento ao Cidadão	01	FG-1
1.0.3	Assessor de Parcerias Público Privadas	01	CC-3
1.0.4	Assessor de Acompanhamento Legislativo e Parlamentar	01	CC-3
1.0.5	Assessor de Gestão da Qualidade	01	CC-3
1.0.6	Assessor de Articulação	01	CC-3
1.0.7	Coordenador de Controle Interno	01	FG-2
1.1.1	Chefe de Gabinete	01	CC-2
1.1.1.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
1.1.1.2	Diretor do Departamento de Articulação de Conselhos	01	FG-1
1.1.1.3	Assessor de Serviços Administrativos e Suporte Logístico	01	CC-3
1.1.1.3.1	Diretor do Departamento de Planejamento de Publicações Oficiais	01	FG-1
1.1.1.4	Assessor de Cerimonial	01	CC-3
1.1.1.4.1	Coordenador Técnico de Planejamento e Organização de Atividades	01	CT
1.1.1.5	Subprefeito do Parque Mambucaba	01	CC-3
1.1.1.5.1	Coordenador Técnico de Subprefeitura	01	CT
1.1.1.6	Subprefeito da Região Norte	01	CC-3
1.1.1.6.1	Coordenador Técnico de Subprefeitura	01	CT
1.1.2	Superintendente de Comunicação	01	CC-2
1.1.2.1	Assessor de Imprensa	01	CC-3
1.1.2.2	Assessor de Publicidade e Propaganda	01	CC-3
1.1.2.3	Assessor de Comunicação Institucional	01	CC-3
1.1.2.3.1	Coordenador Técnico de Fotografia	01	CT
1.1.2.3.2	Coordenador Técnico de Imagem e Vídeo	01	CT
1.1.2.3.3	Coordenador Técnico de Mídias Eletrônicas	01	CT
1.2	Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Estratégica	01	CC-1
1.2.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
1.2.0.2	Assessor de Inovação Tecnológica	01	CC-3
1.2.0.3	Assessor de Planejamento Estratégico	01	CC-3

1.2.1	Superintendente de Políticas Públicas	01	CC-2
1.2.1.1	Assessor de Formulação de Políticas Públicas	01	CC-3
1.2.1.1.2	Coordenador de Acompanhamento de Indicadores e Resultados	01	FG-2
1.2.3	Superintendente de Orçamento	01	CC-2
1.2.3.1	Diretor do Departamento de Planejamento e Orçamento	01	FG-1
1.2.3.1.1	Coordenador de Elaboração e Acompanhamento das Leis Orçamentárias	01	FG-2
1.2.3.1.2	Coordenador Técnico de Programação Orçamentária	01	CT
1.2.4	Superintendente de Tecnologia da Informação	01	CC-2
1.2.4.1	Diretor do Departamento de Infraestrutura e Operações	01	FG-1
1.2.4.1.1	Coordenador Técnico de Manutenção e Infraestrutura	01	CT
1.2.4.1.2	Coordenador Técnico de Operações	01	CT
1.2.4.1.3	Coordenador de Redes e Segurança da Informação	01	FG-2
1.2.4.2	Diretor do Departamento de Cidade Inteligente	01	FG-1
1.2.4.2.1	Coordenador de Integração de Demandas	01	FG-2
1.2.4.3	Diretor do Departamento de Geoprocessamento	01	FG-1
1.2.4.4	Diretor do Departamento de Sistemas	01	FG-1
1.2.4.4.1	Coordenador de Governo Eletrônico	01	FG-2
1.2.4.4.2	Coordenador de Sistemas	01	FG-2
1.2.4.4.3	Coordenador de Desenvolvimento	01	FG-2
1.2.5	Superintendente de Planejamento e Gestão	01	CC-2
1.2.5.1	Assessor de Integração Institucional	01	CC-3
1.2.5.1.1	Diretor do Departamento de Programas e Projetos	01	FG-1
1.2.5.1.2	Diretor do Departamento de Convênios	01	FG-1
1.2.5.1.2.1	Assistente de Procedimentos e Controle	01	FG-3
1.2.5.1.2.2	Assistente de Prestação de Contas	01	FG-3
1.2.5.1.3	Diretor do Departamento de Captação de Recursos	01	FG-1
1.3	Secretário Executivo de Segurança Pública	01	CC-1
1.3.0.1	Assessor de Gabinete	01	FG-3
1.3.0.2	Assessor de Gabinete de Gestão Integrada Municipal	01	CC-3
1.3.0.3	Coordenador Técnico Política de Prevenção Violência Urbana	01	CT
1.3.1	Superintendente de Segurança Pública	01	CC-2
1.3.1.1	Chefe do Departamento de Segurança Urbana e Patrimonial	01	FG-1
1.3.1.2	Chefe do Departamento de Planejamento Operacional	01	FG-1
1.3.2	Superintendente de Transporte e Trânsito	01	CC-2
1.3.2.0.1	Assessor de Engenharia de Tráfego	01	CC-3
1.3.2.0.2	Assistente de Gestão de Trânsito	01	FG-3
1.3.2.0.3	Assistente de Educação para o Trânsito	01	FG-3
1.3.2.1	Diretor do Departamento de Operações de Trânsito	01	FG-1
1.3.2.1.1	Coordenador de Notificação e Recursos	01	FG-2
1.3.2.1.2	Coordenador de Transportes Concedidos	01	FG-2
1.3.2.1.3	Coordenador de Supervisão Regional de Trânsito	01	FG-2
1.3.2.1.4	Coordenador de Engenharia	01	FG-2
1.3.2.1.5	Coordenador de Sinalização Pública	01	FG-2
1.3.2.1.6	Coordenador de Trânsito	01	FG-2
1.3.2.1.7	Coordenador de Projetos de Sinalização Viária	01	FG-2

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

CÓDIGO	CARGOS/FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
2.	Secretário de Administração	01	SE
2.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
2.0.2	Assessor de Ouvidoria Interna	01	CC-3
2.0.3	Escola de Gestão Pública do Município de Angra dos Reis	01	CC-3
2.0.3.1	Coordenação de Capacitação Permanente	01	FG-2
2.0.4	Assessor de Planejamento e Modernização da Administração	01	CC-3
2.0.5	Coordenação de Controle Interno	01	FG-2
2.1	Superintendência de Gestão de Pessoas	01	CC-2
2.1.1.1	Coordenação de Avaliação de Desempenho	01	FG-2
2.1.2	Diretor do Departamento de Saúde Ocupacional	01	FG-1
2.1.2.1	Coordenação de Segurança do Trabalho	01	FG-2
2.1.2.2	Coordenação de Qualidade de Vida do Servidor	01	FG-2
2.1.3	Diretor do Departamento de Administração de Pessoal	01	FG-1
2.1.3.1	Coordenação de Registro e Controle de Pessoal	01	FG-2
2.1.3.2	Coordenação de Folha de Pagamento	01	FG-2
2.1.3.3	Coordenação de Seleção de Pessoal, Benefícios e Auditoria Interna	01	FG-2
2.2	Superintendência de Gestão Administrativa	01	CC-2
2.2.1	Diretor do Departamento de Infraestrutura e Logística	01	FG-1
2.2.1.1	Coordenação de Protocolo	01	FG-2
2.2.1.2	Coordenação de Patrimônio Mobiliário	01	FG-2
2.2.1.3	Coordenação de Materiais	01	FG-2
2.2.2	Diretor do Departamento de Transporte	01	FG-1
2.2.2.1	Coordenação Técnica de Abastecimento	01	CT
2.2.2.2	Coordenação Técnica de Operações de Transporte	01	CT
2.2.2.3	Coordenação de Oficina	01	FG-2
2.3	Superintendência de Gestão de Suprimentos	01	CC-2
2.3.1	Diretor do Departamento de Licitações e Contratos Administrativos	01	FG-1
2.3.1.1	Assistente de Licitação	01	FG-3
2.3.1.2	Coordenação de Contratos Administrativo	01	FG-2
2.3.2	Diretor do Departamento de Compras	01	FG-1
2.3.2.1	Assistente de Compras	02	FG-3
2.4	Assistente de Cooperação Institucional	15	ACI

SECRETARIA DE FINANÇAS

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
3	Secretário de Finanças	01	SE
3.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
3.0.2	Assistente de Gestão de Finanças	01	FG-3
3.0.3	Assessor Econômica e Financeira	01	CC-3
3.0.4	Assessor Técnico de Arrecadação	01	CC-3
3.0.5	Coordenador de Controle Interno	01	FG-2
3.1	Superintendente Fazendária	01	CC-2
3.1.2	Diretor do Departamento de Tributos Imobiliários	01	FG-1

3.1.2.1	Coordenador de Registros Cadastrais	01	FG-2
3.1.2.2	Coordenador de Apuração de Valores Venais	01	FG-2
3.1.2.3	Coordenador de Lançamento de Tributos	01	FG-2
3.1.2.3.1	Assistente de Tributos Imobiliários	01	FG-3
3.1.2.3.1	Assistente de Tributos Imobiliários	02	FG-3
3.1.3	Diretor do Departamento de Tributos Mobiliários	01	FG-1
3.1.3.1	Coordenador de Registros Cadastrais	01	FG-2
3.1.3.2	Coordenador de Homologação	01	FG-2
3.1.3.3	Coordenador de Fiscalização	01	FG-2
3.1.3.3.1	Assistente de Tributos Mobiliários	01	FG-3
3.1.3.3.2	Assistente de Fiscalização	01	FG-3
3.1.4	Diretor do Departamento de Créditos Tributários	01	FG-1
3.1.4.1	Coordenador de Arrecadação	01	FG-2
3.1.4.2	Coordenador de Créditos Tributários	01	FG-2
3.1.5	Diretor do Departamento de Tesouraria	01	FG-1
3.1.5.1	Coordenador de Recursos Financeiros	01	FG-2
3.1.5.2	Coordenador de Conciliação Bancária	01	FG-2
3.1.5.3	Coordenador de Liquidação de Despesa	01	FG-2

CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
4	Controlador Geral	01	SE
4.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
4.0.2	Diretor do Departamento Administrativo	01	FG-1
4.1	Superintendente de Contadoria Geral	01	CC-2
4.1.1	Assessor Técnico de Análise de Contas	01	CC-3
4.1.2	Assessor Técnico de Informações Tributárias	01	CC-3
4.1.3	Diretor do Departamento de Contabilidade	01	FG-1
4.1.3.1	Coordenador de Demonstrativos Contábeis	01	FG-2
4.1.3.2	Coordenador de Conciliação de Contas	01	FG-2
4.1.4	Diretor do Departamento de Prestação de Contas	01	FG-1
4.1.4.1	Coordenador de Informações Contábeis	01	FG-2
4.2	Superintendente de Controle Interno	01	CC-2
4.2.1	Diretor do Departamento de Controle Interno	01	FG-1
4.2.1.1	Coordenador de Controle Interno	02	FG-2
4.3	Superintendente de Auditoria	01	CC-2
4.3.1	Diretor do Departamento de Auditoria	01	FG-1
4.3.1.1	Coordenador de Auditoria de Gestão	01	FG-2
4.3.2	Diretor do Departamento de Apoio ao Controle Externo	01	FG-1
4.3.2.1	Coordenador de Normas e Procedimentos	01	FG-2

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
5	Secretário de Educação	01	SE
5.0.1	Assessor de Gabinete	01	CC-3
5.0.1.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
5.0.2	Diretor do Departamento de Controle Interno	01	FG-1
5.0.3	Assessor Jurídico	01	AJ
5.1	Superintendente de Educação	01	CC-2
5.1.1	Diretor do Departamento de Educação	01	FG-1

5.1.1.1	Coordenador de Projetos, Convênios e Contratos	01	FG-2
5.1.1.1.1	Assistente de Execução de Contratos e Convênios	01	FG-3
5.1.1.1.2	Assistente de Fiscalização e Prestação de Contas	01	FG-3
5.1.1.1.3	Assistente de Programas e Projetos	01	FG-3
5.1.1.2	Coordenador de Gestão de Pessoal	01	FG-2
5.1.1.2.1	Assistente de Protocolo e Administrativo	01	FG-3
5.1.1.3	Coordenador de Gestão Orçamentária	01	FG-2
5.1.2	Diretor do Departamento de Infraestrutura	01	FG-1
5.1.2.1	Coordenador de Patrimônio Mobiliário	01	FG-2
5.1.2.1.1	Assistente de Almoxarifado e Abastecimento	01	FG-3
5.1.2.2	Coordenador de Alimentação Escolar	01	FG-2
5.1.2.2.1	Assistente de Nutrição	01	FG-3
5.1.2.3	Coordenador Técnico de Manutenção e Conservação de Rede Física	01	CT
5.1.2.4	Coordenador Técnico de Transporte Escolar	01	CT
5.2	Superintendente de Educação	01	CC-2
5.2.1	Diretor do Departamento de Educação	01	FG-1
5.2.1.1	Coordenador de Gestão Pedagógica	01	FG-2
5.2.1.1.1	Assistente de Gestão Democrática	01	FG-3
5.2.1.2	Coordenador de Educação Básica	01	FG-2
5.2.1.2.1	Assistente de Educação Infantil	01	FG-3
5.2.1.2.2	Assistente de Ensino Fundamental	01	FG-3
5.2.1.3	Coordenador Técnico de Educação	01	CT
5.2.2	Diretor do Departamento de Diversidade e Inclusão	01	FG-1
5.2.2.1	Coordenador de Inclusão Educacional e Valorização da Diversidade	01	FG-2
5.2.2.1.1	Assistente de Educação Especial	01	FG-3
5.2.2.1.2	Assistente de Apoio a Família	01	FG-3
5.2.2.1.3	Assistente de Educação de Jovens e Adultos	01	FG-3
5.2.2.1.4	Assistente de Diversidade	01	FG-3
5.2.2.1.5	Assistente de Saúde Escolar	01	FG-3

SECRETARIA DE SAÚDE

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
6	Secretário Municipal de Saúde	01	SE
6.1	Secretário Executivo de Saúde	01	CC-1
6.1.1	Coordenador Técnico do Conselho Municipal de Saúde	01	CT
6.1.2	Assistente de Gabinete	01	FG-3
6.1.3	Assessor Jurídico	01	AJ
6.1.4	Assessor Técnico	01	CC-3
6.1.5	Diretor do Departamento de Controle Interno e Auditoria	01	FG-1
6.1.6	Assessor de Qualidade da Humanização	01	CC-3
6.1.7	Diretor do Departamento de Ouvidoria do SUS	01	FG-1
6.2	Superintendente de Atenção à Saúde	01	CC-2
6.2.1	Diretor do Departamento de Atenção Referenciada	01	FG-1
6.2.2.1	Coordenador de Centro de Especialidade	01	FG-2
6.2.1.2	Coordenador de CAPS	01	FG-2
6.2.1.2.1	Assistente do CAPS II	01	FG-3
6.2.1.2.2	Assistente do CAPSi	01	FG-3
6.2.2.2.3	Assistente do CAPSad	01	FG-3
6.2.1.3	Coordenador de Hemonúcleo	01	FG-2

6.2.1.4	Coordenador de SAMU	01	FG-2
6.2.1.5	Coordenador de Centro Odontológico	01	FG-2
6.2.1.6	Coordenador de Pronto Atendimento	01	FG-2
6.2.1.6.1	Assistente do SPA Abraão	01	FG-3
6.2.1.6.2	Assistente da UPA	01	FG-3
6.2.1.6.3	Assistente do SPA Frade	01	FG-3
6.2.1.6.4	Assistente do SPA do Parque Mambucaba	01	FG-3
6.2.1.6.5	Assistente do SPA Centro	01	FG-3
6.2.1.6.6	Assistente do SPA Jacuecanga	01	FG-3
6.2.2	Diretor do Departamento de Atenção Primária	01	FG-1
6.2.2.1	Coordenador de ESF/UBS – 1º Distrito	01	FG-2
6.2.2.2	Coordenador de ESF/UBS – 2º Distrito	01	FG-2
6.2.2.3	Coordenador de ESF/UBS – 3º Distrito	01	FG-2
6.2.2.4	Coordenador de ESF/UBS – 4º Distrito	01	FG-2
6.2.2.5	Coordenador de ESF/UBS – 5º Distrito	01	FG-2
6.2.3	Diretor do Departamento de Planejamento, Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação	01	FG-1
6.2.3.1	Coordenador de Controle, Avaliação e Auditoria	01	FG-2
6.2.3.1.1	Assistente de Controle, Avaliação e Auditoria da Rede Própria	01	FG-3
6.2.3.1.2	Assistente de Controle, Avaliação e Auditoria da Rede Complementar	01	FG-3
6.2.3.2	Coordenador de Planejamento	01	FG-2
6.2.3.3	Coordenador de Regulação	01	FG-2
6.2.3.3.1	Assistente de Regulação Hospitalar	01	FG-3
6.2.3.3.2	Assistente de TFD	01	FG-3
6.2.3.3.3	Assistente de Regulação Ambulatorial	01	FG-3
6.2.4	Diretor do Departamento de Saúde Coletiva	01	FG-1
6.2.4.1	Coordenador de Controle de Infecção de Rede de Saúde	01	FG-2
6.2.4.2	Coordenador de Programas da Saúde da Mulher, Criança e Adolescente	01	FG-2
6.2.4.3	Coordenador de Programas de Saúde do Adulto e Idoso	01	FG-2
6.2.4.4	Coordenador de Saúde de Programas Especiais	01	FG-2
6.2.4.5	Coordenador de Vigilância Sanitária	01	FG-2
6.2.4.6	Coordenador de Vigilância Epidemiológica	01	FG-2
6.2.4.6.1	Assistente de Epidemiologia	01	FG-3
6.2.4.6.2	Assistente de Imunização	01	FG-3
6.2.4.6.3	Assistente de Dados Vitais	01	FG-3
6.2.4.7	Coordenador de Vigilância Ambiental	01	FG-2
6.2.4.7.1	Assistente de Controle de Fatores Biológicos	01	FG-3
6.2.4.7.2	Assistente de Saúde do Trabalhador	01	FG-3
6.2.4.7.3	Assistente de Controle de Fatores não biológicos	01	FG-3
6.3	Superintendente de Gestão de Recursos	01	CC-2
6.3.1	Diretor do Departamento de Gestão do Fundo Municipal e Saúde	01	FG-1
6.3.1.1	Coordenador de Prestação de Contas	01	FG-2
6.3.1.2	Coordenador de Tesouraria	01	FG-2
6.3.1.3	Coordenador de Patrimônio	01	FG-2
6.3.1.4	Coordenador de Contabilidade	01	FG-2
6.3.1.5	Coordenador de Contratos e Convênios	01	FG-2
6.3.1.6	Coordenador do Centro de Custos em Saúde	01	FG-2
6.3.2	Diretor do Departamento de Apoio Administrativo e Operacional	01	FG-1

6.3.2.1	Coordenador de Transporte	01	FG-2
6.3.2.2	Coordenador de Farmácia	01	FG-2
6.3.2.3	Coordenador de Almoxarifado	01	FG-2
6.3.2.4	Coordenador de Manutenção	01	FG-2
6.3.2.5	Coordenador de Gestão de Pessoal	01	FG-2
6.3.2.5.1	Assistente de RH	01	FG-3
6.3.2.6	Coordenador de Protocolo	01	FG-2
6.4	Secretaria Executiva de Atenção Oncológica	01	CC-1
6.4.1	Superintendente de Gestão de Processos	01	CC-2
6.4.2	Diretor do Departamento de Gestão de Projetos	01	FG-1
6.4.3	Coordenador de Planejamento, Controle e Avaliação	01	FG-2
6.4.4	Assistente da Coordenação de Gestão de Projetos	01	FG-3

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO URBANO E SUSTENTABILIDADE

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
7	Secretário de Desenvolvimento Urbano e Sustentabilidade	01	SE
7.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
7.0.2	Assessor Jurídico	01	AJ
7.0.3	Assessor de Orçamento	01	CC-3
7.0.3.1	Coordenador Técnico de Contratos	01	CT
7.0.4	Diretor do Departamento de Controle Interno	01	FG-1
7.0.4.1	Coordenador de Controle Interno	01	FG-2
7.0.5	Diretor do Departamento de Administração	01	FG-1
7.0.5.1	Coordenador de Gestão de Pessoal	01	FG-2
7.0.5.2	Coordenador de Orçamento	01	FG-2
7.0.6	Coordenador de Análise de Viabilidade	01	FG-2
7.0.7	Coordenador Técnico do Programa Comunidades de Angra	01	CT
7.1	Secretário Executivo de Obras	01	CC-1
7.1.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
7.1.0.2	Assessor de Integração	01	CC-3
7.1.1	Superintendente de Implantação de Obras Públicas	01	CC-2
7.1.1.1	Diretor do Departamento de Iluminação Pública	01	FG-1
7.1.1.1.1	Coordenador Técnico de Iluminação Pública	01	CT
7.1.1.2	Diretor do Departamento de Edificações	01	FG-1
7.1.1.1.1	Coordenador Técnico de Projetos da Saúde	01	CT
7.1.1.2.2	Coordenador Técnico de Projetos da Educação	01	CT
7.1.1.3	Diretor do Departamento de Infraestrutura	01	FG-1
7.1.1.3.1	Coordenador Técnico de GeoTécnico	01	CT
7.1.1.3.2	Coordenador Técnico de Pavimentação e Drenagem	01	CT
7.1.1.4	Diretor do Departamento de Fiscalização	01	FG-1
7.1.1.4.1	Coordenador Técnico de Controle	01	CT
7.1.1.4.2	Coordenador Técnico de Medição	01	CT
7.1.1.5	Diretor do Departamento de Obras de Próprios	01	FG-1
7.2	Secretário Executivo de Serviço Público	01	CC-1
7.2.1	Assessor Operacional	01	CC-3
7.2.2	Assessor Técnico	01	CC-3
7.2.3	Assessor de Serviços Públicos	01	CC-3
7.2.3.1	Coordenador Técnico de Insumos	01	CT
7.2.3.2	Coordenador Técnico de Controle	01	CT

7.2.4	Superintendente de Regionais	01	CC-2
7.2.4.1	Assessor da Região Central	01	CC-3
7.2.4.1.1	Coordenador Técnico do Centro	01	CT
7.2.4.1.2	Coordenador Técnico da Japuiba	01	CT
7.2.4.1.3	Coordenador Técnico do Belém	01	CT
7.2.4.1.4	Coordenador Técnico da Enseada	01	CT
7.2.4.1.5	Coordenador Técnico da Sapinhatuba	01	CT
7.2.4.1.6	Coordenador Técnico da Estrada do Contorno	01	CT
7.2.4.2	Assessor da Região da Ilha Grande	01	CC-3
7.2.4.2.1	Coordenador Técnico da Araçatiba	01	CT
7.2.4.2.2	Coordenador Técnico do Provetá	01	CT
7.2.4.2.3	Coordenador Técnico do Abraão	01	CT
7.2.4.3	Assessor da Região Sul	01	CC-3
7.2.4.3.1	Coordenador Técnico do Bracuhy	01	CT
7.2.4.3.2	Coordenador Técnico do Frade	01	CT
7.2.4.3.3	Coordenador Técnico do Parque Mambucaba	01	CT
7.2.4.3.3.1	Adjunto Operacional	01	FG-2
7.2.4.3.4	Coordenador Técnico da Serra D`água	01	CT
7.2.4.4	Assessor da Região Norte	01	CC-3
7.2.4.4.1	Coordenador Técnico do Camorim	01	CT
7.2.4.4.2	Coordenador Técnico da Jacuacanga	01	CT
7.2.4.4.3	Coordenador Técnico da Monsuaba	01	CT
7.2.4.4.4	Coordenador Técnico da Garatucaia	01	CT
7.5	Secretário Executivo de Proteção e Defesa Civil	01	CC-1
7.5.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
7.5.0.2	Assessor de Administração	01	CC-3
7.5.0.3	Assessor de Tecnologia da Informação	01	CC-3
7.5.1	Superintendente de Gestão e Articulação	01	CC-2
7.5.1.1	Diretor do Departamento de Gestão	01	FG-1
7.5.1.1.1	Coordenador de Relações Públicas e Interinstitucionais	01	FG-2
7.5.1.1.2	Coordenador Técnico de Pesquisa e Desenvolvimento	01	CT
7.5.1.1.3	Coordenador de Capacitação e Treinamento	01	FG-2
7.5.1.1.3.1	Assistente de Almoxarifado	01	FG-3
7.5.1.2	Diretor do Departamento do Centro de Gerenciamento de Operações	01	FG-1
7.5.1.2.1	Coordenador de Alerta e Alarme	01	FG-2
7.5.1.2.2	Coordenador de Gestão de Risco de Desastres	01	FG-2
7.5.1.2.3	Coordenador Técnico de Operações do CGO-AR	01	CT
7.5.2	Superintendente de Gestão de Risco de Desastres	01	CC-2
7.5.2.1	Diretor do Departamento de Manutenção e Transporte	01	FG-1
7.5.2.1.1	Coordenador Técnico de Manutenção Náutica	01	CT
7.5.2.1.2	Coordenador Técnico de Manutenção Terrestre	01	CT
7.5.2.2	Diretor do Departamento de Engenharia	01	FG-1
7.5.2.2.1	Coordenador de Análise e Reconhecimento	01	FG-2
7.5.2.2.2	Coordenador de Geoprocessamento	01	FG-2
7.5.2.2.3	Coordenador Técnico de Laudos	01	CT
7.5.2.3	Diretor do Departamento de Operações e Logística	01	FG-1
7.5.2.3.1	Coordenador de Operações e Logística	01	FG-2
7.5.2.3.2	Coordenador de Emergência Nuclear	01	FG-2
7.5.2.3.3	Coordenador de Integração Comunitária	01	FG-2

7.5.2.3.3.1	Assistente de Mob Com e Evacuação de Área	01	FG-3
7.5.2.3.3.2	Assis. de Adm de Abrigos e Didec`s	01	FG-3

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E PROMOÇÃO DA CIDADANIA

CÓDIGO	CARGOS/FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
8	Secretário de Desenvolvimento Social e Promoção da Cidadania	01	SE
8.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
8.0.2	Assessor Jurídico	01	AJ
8.0.3	Assessor Técnico	01	CC-3
8.0.4	Assessor de Relações Institucionais	01	CC-3
8.0.5	Diretor do Departamento de Controle Interno	01	FG-1
8.0.6	Diretor do Departamento de Administração	01	FG-1
8.0.7	Tesoureiro de Fundos	01	FG-2
8.0	Secretário Executivo de Assistência Social	01	CC-1
8.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
8.0.2	Diretor do Departamento de Relações Comunitárias	01	FG-1
8.0.3	Diretor do Departamento de Implementação de Políticas Sociais	01	FG-1
8.0.4	Assistente do Conselho Tutelar	01	FG-3
8.0.5	Assistente do Conselho Municipal de Assistência Social	01	FG-3
8.1	Superintendente de Assistência Social	01	CC-2
8.1.1	Assessor de Proteção Social Básica	01	CC-3
8.1.1.1	Coordenador Técnico do Centro de Referência de Assistência Social	01	CT
8.1.1.2	Assessor de Proteção Social Especial	01	CC-3
8.1.1.2.1	Coordenador Técnico de CREAS	01	CT
8.1.1.2.2	Coordenador Técnico do Centro de Atenção a População de Rua	01	CT
8.1.1.2.3	Coordenador Técnico da Casa Abrigo da Criança e do Adolescente	01	CT
8.1.1.3	Diretor do Departamento de Benefícios e Programas Assistenciais	01	FG-1
8.1.1.3.1	Coordenador Técnico de Segurança Alimentar e Nutricional	01	CT
8.1.1.3.2	Coordenador do Programa Bolsa Família	01	FG-2
8.1.1.3.2.1	Assistente de Assuntos Funerários	01	FG-3
8.1.1.4	Diretor do Departamento Administrativo e Financeiro	01	FG-1
8.1.1.4.1	Coordenador de Contratos e Convênios	01	FG-2
8.1.1.5	Diretor do Departamento de Direitos Humanos	01	FG-1
8.1.1.5.1	Coordenador Técnico da Juventude e da Pessoa com Deficiência	01	CT
8.1.1.5.2	Coordenador Técnico da Mulher e da Pessoa Idosa	01	CT
8.1.1.5.3	Assessor de Serviços Funerários	01	CC-3
8.2	Secretário Executivo de Esporte e Lazer	01	CC-1
8.2.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
8.2.0.2	Assessor de Gestão de Eventos	01	CC-3
8.2.0.3	Assessor de Gestão dos Espaços Públicos de Lazer e Esportivos	01	CC-3
8.2.0.4	Assessor de Fomento e Incentivo as Políticas Públicas de Esporte e Lazer	01	CC-3
8.2.1	Superintendente de Esporte e Lazer	01	CC-2
8.2.1.1	Diretor do Departamento de Lazer	01	FG-1

8.2.1.1.1	Coordenador de Programas de Qualidade de Vida	01	FG-2
8.2.1.2	Diretor do Departamento Técnico Esportivo	01	FG-1
8.2.1.2.1	Coordenador de Esportes de Alto Rendimento	01	FG-2
8.2.1.2.2	Coordenador dos Circuitos Esportivos	01	FG-2
8.2.1.2.2.1	Assistente de Programas das Associações Esportivas	01	FG-3
8.2.1.3	Coordenador Técnico de Esporte, Qualidade de Vida e Adaptáveis	01	CT
8.2.1.4	Coordenador Técnico de Promoção e Fomento aos Esportes Individuais e Coletivos	01	CT
8.2.1.5	Coordenador Técnico Especial de Eventos Esportivos	01	CT
8.2.1.6	Coordenador Técnico do Programa de Esporte – Lazer Comunitário	01	CT
8.2.1.7	Coordenador Técnico de Administração do Estádio e Instalações Esportivas	01	CT
8.2.1.8	Coordenador Técnico de Administração Esportiva	01	CT
8.3	Secretaria Executiva de Habitação	01	CC-2
8.3.1	Diretor do Departamento de Gestão Habitacional	01	FG-1
8.3.2	Diretor do Departamento de Projetos e Regularização Habitacional	01	FG-1
8.3.2.1	Coordenador Técnico de Assentamento Popular	01	CT
8.3.2.2	Coordenador Técnico de Regularização Fundiária	01	CT
8.3.2.3	Coordenador Técnico de Gestão de Logradouros	01	CT

FUNDAÇÃO DE TURISMO DE ANGRA DOS REIS

CÓDIGO	CARGOS/FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
10	Presidente da TurisAngra	01	SE
10.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
10.0.2	Diretor do Departamento de Controladoria	01	FG-1
10.0.3	Assessor Jurídico	01	AJ
10.0.4	Assessor de Desenvolvimento Turístico	01	CC-3
10.0.5	Assessor de Marketing e Eventos	01	CC-3
10.0.6	Assessor de Planejamento Turístico	01	CC-3
10.0.7	Diretor do Departamento de Fiscalização de Postura	01	FG-1
10.1	Superintendente de Desenvolvimento Turístico	01	CC-2
10.1.1	Diretor do Departamento de Administração e Finanças	01	FG-1
10.1.1.1	Coordenador de Almoarifado e Patrimônio	01	FG-2
10.1.1.2	Coordenador de Compras e Licitação	01	FG-2
10.1.1.3	Coordenador de Pessoal	01	FG-2
10.1.1.4	Coordenador de Contabilidade e Finanças	01	FG-2
10.1.1.5	Coordenador de Tesouraria	01	FG-2
10.1.2	Diretor do Departamento de Operações Turísticas	01	FG-1
10.1.2.1	Coordenador de Operações	01	FG-2
10.1.2.2	Coordenador do Centro de Informações Turísticas	01	FG-2
10.1.2.3	Coordenador Técnico do CIT Ilha Grande	01	CT
10.1.3	Diretor do Departamento de Promoção Turística	01	FG-1
10.1.3.1	Coordenador de Ações Turísticas	01	FG-2
10.1.4	Diretor do Departamento Técnico	01	FG-1
10.1.4.1	Coordenador Técnico de Pesquisa e Desenvolvimento de Projetos Turísticos	01	CT
10.1.3	Superintendente de Urbanização, Parques e Jardins	01	CC-2
10.1.3.1	Assessor Operacional	01	CC-3

10.1.3.1.1	Assistente de Almoxarifado	01	FG-3
10.1.3.2	Coordenador Técnico Administrativo	01	CT
10.1.3.3	Coordenador Técnico de Urbanização	01	CT
10.1.3.4	Diretor do Departamento de Parques e Jardins	01	FG-1
10.1.3.4.1	Coordenador Técnico de Execução de Obras	01	CT
10.1.3.4.2	Coordenador Técnico de Parques e Jardins	01	CT
10.1.3.4.3	Coordenador de Manutenção	01	FG-2
10.1.3.4.3.1	Coordenador Técnico de Oficinas	01	CT
10.1.3.4.3.2	Assessor de Ordenamento Turístico e Postura	01	CC-3

ANGRAPREV

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
11	Diretor-Presidente	01	SE
11.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
11.2	Assessor Administrativa	01	CC-3
11.3	Diretor do Departamento de Controle Interno	01	FG-1
11.3.1	Coordenador Técnico Jurídico	01	CT
11.4	Diretor do Departamento de Administração, Financeiro e Previdenciário	01	FG-1
11.4.1	Coordenador de Patrimônio e Suprimentos	01	FG-2
11.4.2	Coordenador de Compensação Previdenciária	01	FG-2
11.5	Diretor do Departamento de Benefícios e Segurados	01	FG-1
11.5.1	Coordenador de Concessão de Benefícios	01	FG-2
11.6	Diretor do Departamento Financeiro e de Tesouraria	01	FG-1
11.6.1	Coordenador de Orçamento e Contabilidade	01	FG-2

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
1	Procurador-Geral	01	SE/CC-1
1	Chefe de Gabinete da Procuradoria	01	CC-2
1	Subprocurador Geral do Fiscal	01	CC-2
1	Subprocurador Judicial	01	FG-1
1	Subprocurador Consultivo	01	FG-1
1	Assessor Técnico Jurídico	04	CC-3
1	Assessor Jurídico	04	AJ
1	Diretor do Departamento Administrativo	01	FG-1
1	Diretor do Departamento de Avaliação Imobiliária	01	FG-1
1	Assistente de Intimações	01	FG-2
1	Assistente de Protocolo	01	FG-3
1	Assistente de Apoio Técnico	02	FG-3
1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
1	Coordenador de Créditos Tributários	01	FG-2
1	Assistente de Créditos Tributários	02	FG-3
1	Coordenador da Dívida Ativa	01	FG-2
1	Coordenador da Dívida Ativa	01	FG-2

SERVIÇO AUTÔNOMO DE CAPTAÇÃO DE ÁGUA E TRATAMENTO DE ESGOTO - SAAE

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
12	Presidente do SAAE	01	SE
12.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-3
12.0.2	Controlador Interno	01	CC-3

12.0.3	Assessor de Gestão e Comunicação	01	CC-3
12.0.4	Assessor Jurídico	01	AJ
12.1	Superintendente Executivo	01	CC-2
12.1.1	Diretor do Departamento de Engenharia	01	FG-1
12.1.1.1	Coordenador Técnico de Cadastro Técnico, Contratos Projetos	01	CT
12.1.1.2	Coordenador Técnico de Orçamento	01	CT
12.1.2	Diretor do Departamento de Coordenação de Regionais	01	FG-1
12.1.2.1	Coordenador Técnico da Região de Mambucaba	01	CT
12.1.2.2	Coordenador Técnico da Região de Frade	01	CT
12.1.2.3	Coordenador Técnico da Região de Japuíba	01	CT
12.1.2.4	Coordenador Técnico da Região do Centro	01	CT
12.1.2.5	Coordenador Técnico da Região de Jacuacanga	01	CT
12.1.2.6	Coordenador Técnico da Região de Monsuaba	01	CT
12.1.2.7	Coordenador Técnico da Região das Ilhas	01	CT
12.1.3	Diretor do Departamento de Manutenção e Serviços	01	FG-1
12.1.3.1	Coordenador de Eletromecânica	01	FG-2
12.1.3.2	Coordenador de Serviços, Corte e Ligação	01	FG-2
12.1.4	Diretor do Departamento de Operação e Controle de Qualidade	01	FG-1
12.1.4.1	Coordenador de Qualidade	01	FG-2
12.1.4.2	Coordenador de Controle e Perdas	01	FG-2
12.1.4.3	Coordenador Técnico de Operação de Água	01	CT
12.1.4.4	Coordenador Técnico de Operação de Esgoto	01	CT
12.2	Superintendente Administrativo	01	CC-2
12.2.1	Diretor do Departamento Comercial	01	FG-1
12.2.1.1	Coordenador de Dívida Ativa	01	FG-2
12.2.1.2	Coordenador de Cadastro Comercial e Vistoria	01	FG-2
12.2.1.3	Coordenador de Medição	01	FG-2
12.2.2	Diretor do Departamento Administrativo e Financeiro	01	FG-1
12.2.2.1	Coordenador de Protocolo, Ouvidoria e Atendimento	01	FG-2
12.2.2.2	Coordenador de Tesouraria	01	FG-2
12.2.2.3	Coordenador de Contabilidade	01	FG-2
12.2.2.4	Coordenador de Licitação e Compras	01	FG-2
12.2.2.5	Coordenador de Almoxarifado	01	FG-2
12.2.2.5.1	Assistente de Patrimônio	01	FG-3
12.2.2.6	Coordenador de Transporte	01	FG-2
12.2.2.7	Coordenador Técnico de Informática	01	CT
12.2.3	Diretor do Departamento de Gestão de Pessoal	01	FG-1
12.2.3.1	Coordenador de Medicina e Segurança do Trabalho	01	FG-2
12.2.3.2	Coordenador de Folha de Pagamento	01	FG-2

INSTITUTO MUNICIPAL DO AMBIENTE DE ANGRA DOS REIS – IMAAR

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
13	Diretor Presidente	01	SE
13.0.1	Assistente de Gabinete	01	FG-2
13.0.2	Assessor de Direito Urbano e Ambiental	01	CC-3
13.0.3	Assessor de Planejamento Urbano e Territorial	01	CC-3
13.0.4	Diretor do Departamento da Protocolo	01	FG-1
13.0.4.1	Assistente de Pré Análise	01	FG-2

13.0.5	Diretor do Departamento de Administração, Logística e Gestão de Pessoal	01	FG-1
13.0.5.1	Assistente de Recursos Humanos	01	FG-2
13.0.5.2	Assistente de Patrimônio e Almoxarife	01	FG-2
13.0.6	Diretor do Departamento de Controle Interno e Auditoria	01	FG-1
13.1	Superintendente de Urbanismo	01	CC-2
13.1.1	Diretor do Departamento de Bem Estar Animal	01	FG-1
13.1.1.1	Coordenador Técnico de Bem Estar Animal	01	CT
13.1.1.1.1	Assistente de Bem Estar Animal	01	FG-2
13.1.2	Diretor do Departamento de Licenciamento Urbanístico	01	FG-1
13.1.2.1	Coordenador Técnico de Licenciamento Urbanístico	01	CT
13.1.2.1.1	Assistente de Acervo	01	FG-2
13.1.3	Diretor do Departamento de Fiscalização Urbanística	01	FG-1
13.1.3.1	Coordenador Técnico de Operações	01	CT
13.2	Superintendente de Meio Ambiente	01	CC-2
13.2.1	Diretor do Departamento de Licenciamento e Fiscalização Ambiental	01	FG-1
13.2.1.1	Coordenador Técnico de Interlocução	01	CT
13.2.1.2	Coordenador Técnico de Controle Urbano	01	CT
13.2.1.3	Coordenador Técnico do Centro de Estudos Ambientais	01	CT
13.2.1.4	Coordenador Técnico de Projetos Ambientais	01	CT
13.2.1.5	Coordenador Técnico de Unidade de Conservação	01	CT
13.2.2	Diretor do Departamento do Fundo de Meio Ambiente	01	FG-1
13.2.2.1	Assistente de Tesouraria	01	FG-2
13.2.2.2	Assistente de Contabilidade e Prestação de Contas	01	FG-2

FUNDAÇÃO HOSPITALAR JORGE ELIAS MIGUEL – HOSPITAL MUNICIPAL DA JAPUÍBA

CÓDIGO	CARGOS/ FUNÇÕES	QUANTIDADE	SÍMBOLO
14	Secretário Hospitalar	01	SE
14.0.1	Assessor de Controladoria Hospitalar	01	CC-3
14.0.2	Assessor de Planejamento Estratégico Situacional	01	CC-3
14.0.3	Coordenador Técnico do Centro de Estudos	01	CT
14.0.4	Coordenador Técnico Executiva	01	CT
14.1	Superintendente Geral Hospitalar	01	CC-2
14.1.1	Assessor de Humanização	01	CC-3
14.1.2	Assessor de Gestão de Qualidade	01	CC-3
14.1.3	Assessor Jurídico	01	AJ
14.1.4	Coordenador Técnico de Ouvidoria	01	CT
14.1.5	Direção Médico Assistencial e Vigilância em Saúde	01	FG-1
14.1.5.1	Coordenador Médico Ambulatorial de Internação Clínica	01	FG-2
14.1.5.2	Coordenador Médico de Internação Cirúrgica	01	FG-2
14.1.5.3	Coordenador Médico de Terapia Intensiva	01	FG-2
14.1.5.4	Coordenador de Vigilância em Saúde	01	FG-2
14.1.5.5	Coordenador Médico de Regulação e Auditoria Interna	01	FG-2
14.1.5.6	Coordenador de Apoio Diagnóstico Terapêutico e Reabilitação	01	FG-2
14.1.6	Diretor de Enfermagem	01	FG-1

14.1.6.1	Coordenador de Enfermagem CTI	01	FG-2
14.1.6.2	Coordenador de Enfermagem Urgência e Emergência	01	FG-2
14.1.6.3	Coordenador de Enfermagem de Unidades de Internação Cirúrgica	01	FG-2
14.1.6.4	Coordenador de Enfermagem de Unidades de Internação Clínica	01	FG-2
14.1.7	Diretor do Departamento de Gestão e Contabilidade	01	FG-1
14.1.7.1	Coordenador Técnico de Licitações	01	CT
14.1.7.2	Coordenador Técnico de Gestão de Pessoas	01	CT
14.1.7.2.1	Assistente de Recursos Humanos	01	FG-2
14.1.7.3	Coordenador Técnico de Serviço de Apoio	01	CT
14.1.7.4	Coordenador Técnico de Informação	01	CT
14.1.7.5	Coordenador de Custos Hospitalares e Tesouraria	01	FG-2
14.1.7.6	Assistente de Patrimônio	01	FG-3
14.1.7.7	Assistente de Farmácia	01	FG-3
14.1.7.8	Assistente de Controle de Estoques e Insumos	01	FG-3
14.1.7.9	Assistente de Faturamento	01	FG-3
14.1.7.10	Assistente de Controle de Contratos e Convênios	01	FG-3

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS, 12 DE FEVEREIRO DE 2020.

FERNANDO ANTÔNIO CECILIANO JORDÃO
Prefeito

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL Nº 001/2020/FTAR
PROCESSO Nº 2019020190

Angra dos Reis, 18 de fevereiro 2020.
JOÃO WILLY SEIXAS PEIXOTO
Diretor-Presidente da Fundação de Turismo de Angra dos Reis

Considerando os autos do presente processo, obedecido aos trâmites legais e estando de acordo com a adjudicação do Sr. Pregoeiro, HOMOLOGO o resultado do Pregão em epígrafe a empresa vencedora:
JC DE ANGRA COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA ME, vencedora dos itens 01, 02 e 10 com o valor total de R\$ 71.575,00 (Setenta e um mil, quinhentos e setenta e cinco reais);
GENERAL CONTRACTOR CONSTRUTORA EIRELI, vencedora do item 03 com o valor total de R\$ 19.200,00 (Dezenove mil e duzentos reais);
GREEN COAST INOVAÇÕES EM SERVIÇOS LTDA ME, vencedora dos itens 04, 09, 11 e 12 com o valor total de R\$ 56.450,00 (Cinquenta e seis mil, quatrocentos e cinquenta reais) nos termos do inciso VI do Artigo 43 da Lei Federal nº 8.666/93.

REUMATOLOGIA

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	Doença do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo com falha de tratamento, necessidade de monitoramento de longo prazo ou dúvida diagnóstica e necessidade de condução terapêutica específica.
	Necessidade de drenagens e/ou infiltrações intrarticulares
	Todos os encaminhamentos deverão conter relatório médico com história clínica, histórico familiar, exame físico e exames complementares prévios mínimos compatíveis com a hipótese diagnóstica como: hemograma completo, ácido úrico sérico, ASLO, VHS, PC reativa, Fator Reumatóide, Bioquímica e exames radiológicos simples com data e resultados, inclusive, informar a respeito dos medicamentos utilizados com posologia e tempo de uso.
CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	Doenças não listadas no Protocolo de Encaminhamento para Exames e Especialidades - PEPEE.
	Casos sem história clínica, exames complementares mínimos relacionados com a hipótese diagnóstica.
	Instabilidade que caracterize urgência/emergência.
OBSERVAÇÕES	Será dada prioridade para o agendamento dos portadores de colagenoses, artropatia inflamatórias e vasculites sistêmicas.
	A solicitação de FAN deve ser feita quando houver critério clínico para patologia autoimune.
	Investigação de elevação isolada de VHS deve ser feita pelo clínico geral.
	Em caso de artrite piogênica o encaminhamento deverá ser para a Ortopedia pelo caráter de urgência para realização de drenagem cirúrgica.
	O PEPEE sofrerá revisões e atualizações previstas a cada 02 anos. Casos de relevância serão analisados .

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Deformidades Articulares Nódulos Reumatoides Rigidez Matinal	<ul style="list-style-type: none"> • Queixas frequentes e persistentes. • Falha no tratamento final. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, irradiação e evolução. • Exame Físico: significativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de Imagem: RX das articulações • Ex. Laboratório.: FR, Provas Reumáticas, Ptn C Reativa, ASLO, VHS.
Dor Difusa e Crônica	<ul style="list-style-type: none"> • Dores arrastadas e mal definidas. • Dificuldade de localização e especificação da dor. • Sem resposta ao tratamento instituído. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, irradiação, duração e evolução. • Exame Físico: significativo. • Sítios periarticulares da dor e Citação da fadiga. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ex. Laboratório (provas reumáticas).
Dor óssea Fraturas Deformidades Esqueléticas	<ul style="list-style-type: none"> • Queixas frequentes e persistentes. • Falha no ttº inicial. • Considerar encaminhamento para à Ortopedia. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, irradiação e evolução. • Exame Físico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de Imagem: RX das articulações. • Ex. Laboratório: FR
Sensação de Rigidez e Edema	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes maiores de 65 anos. • Queixas frequentes e persistentes. • Falha no ttº inicial. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, irradiação e evolução. • Exame Físico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de Imagem: RX das articulações. • Ex. Laboratório (provas reumáticas).
Suspeita de doenças reumáticas autoimunes (LES)	<ul style="list-style-type: none"> • Queixas frequentes e persistentes. • Preenche Critério de Diagnóstico de LES. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, irradiação e evolução. • Exame Físico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ex. Laboratório: provas reumáticas e pesquisa de Cél.LE.
Tenossinovite Rigidez Matinal Lombalgia com característica inflamatória	<ul style="list-style-type: none"> • Queixas frequentes e persistentes. • Falha no tratamento final. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, irradiação e evolução. • Exame Físico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de Imagem: RX das articulações. • Ex. Laboratório (provas reumáticas).

**ENCAMINHAMENTO, AVALIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO, PATOLOGIAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E TECIDO CONJUNTIVO –
CONTROLE DA REUMATOLOGIA**
Conforme capacidade resolutiva do município.

GRUPO DE PATOLOGIAS	PATOLOGIAS	
ARTROPATIAS INFECCIOSAS	Pós-Infeciosa e Reacionais	
ESPONDILOPATIAS	Espondilite Ancilosante	
TRANSTORNOS DA DENSIDADE E DA ESTRUTURA ÓSSEA	Osteoporose de qualquer natureza, com ou sem Fratura	
OUTRAS OSTEOPATIAS	Doença de Paget	Algodistrofia
CONDROPATIAS	Síndrome de Tietze.	Policondrite Recidivante
POLIARTROPATIAS INFLAMATÓRIAS	Artrite Reumatóide	Condrocalcinose
	Artrite Juvenil	Artropatia Psoriática
	Síndrome de Felty	Reumatismo Palindrômico
	Gota	Artropatia Enteropática
	Doença De Still Do Adulto	
DOENÇAS SISTÊMICAS DO TECIDO CONJUNTIVO	Poliarterite Nodosa	Lupus Eritematoso
	Síndrome do Anticorpo Fosfolípídeo	Dermatomiosites
	Arterite de Kawasaki	Esclerose Sistêmica
	Polangeítas	Poliangeítas
	Churg-Strauss	Dermatomiosites
	Vasculites	Doença de Behcet
	Takayasu	Polimialgia Reumática
	Granulomatose de Wegener	Síndrome de Sjogren
	Esclerose Sistêmica	Doença Mista do Tecido Conjuntivo
Arterite de Células Gigantes		

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADES

NEUROLOGIA - INFANTIL

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	Doença do sistema neurológico com falha de tratamento, necessidade de monitoramento de longo prazo ou dúvida diagnóstica, lesões com suspeita de malignidade, lesões novas e necessidade de condução terapêutica específica.
	Faixa etária de atendimento: até 11 anos e 11 meses e 29 dias.
	Todos os encaminhamentos deverão conter relatório médico com história clínica, histórico familiar, exame físico, informações sobre o período pré-natal (cartão pré-natal), nascimento, detalhes sobre o desenvolvimento, fatores influenciadores sociais e ambientais, exames complementares relacionados com a hipótese diagnóstica com data e resultados, inclusive, informar a respeito dos medicamentos utilizados com posologia e tempo de uso.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	Doenças não listadas no Protocolo de Encaminhamento para Exames e Especialidades - PEPEE.
	Casos sem história clínica, exames complementares mínimos relacionados com a hipótese diagnóstica.
	Associação com patologias agudas com febre, dor significativa, hidrocefalia, malformação de Chiari, lesão expansiva com efeito de massa, desvio conjugado do olhar e outros sinais ou sintomas que não caracterizem quadro para tratamento ambulatorial.
	Instabilidade que caracterize urgência/emergência.

OBSERVAÇÕES	Não é motivo de encaminhamento para o neurologista: suspeita de Deficiência Visual/Auditiva não diagnosticadas em crianças com desenvolvimento normal.
	Cefaleia para encaminhamento ao neurologista deverá ser excluídas outras causas como: Sinusite crônica, assim como, considerar outras avaliações pertinentes como Oftalmologia, Otorrinolaringologista, psicólogo ou psicopedagogo de acordo com a história clínica e exame físico.
	Suspeita de Transtorno de Déficit de Atenção, Distúrbio de Aprendizagem, Hiperatividade, Transtorno de Espectro Autista e Distúrbio de Comportamento deverão ser avaliados previamente pela: Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogo, Oftalmologia.
	Ansiedade e depressão deverão ser avaliados pela Psiquiatria ou Saúde Mental.
	Distúrbio de comportamento como nervosismo e agressividade / agitação deverão ser encaminhados para o neurologista, quando estiverem presentes sinais e sintomas de lesão orgânica do SNC. Avaliar a pertinência do encaminhamento pela psiquiatria infantil.

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Cefaleia	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro algíco associado com distúrbio de comportamento, convulsões. • Queixas frequentes, crônicas, persistentes/recorrentes • Cefaleia de tensão secundária à hipertensão intracraniana ou com quadro clínico sugestivo de enxaqueca. • Falha no tratamento instituído. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, fatores desencadeantes, intensidade, duração, frequência, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas. • Exame Físico Neurológico: significativo e aferição da Pressão Arterial, resultado do Exame de Fundo de Olho. • Afastar situação de emergência como em caso de cefaleia de difícil controle associada com distúrbio de comportamento, agravamento progressivo ou instalação súbita e constante. • Afastar outras causas de cefaleia como sinusite e Alteração da Acuidade Visual, Ansiedade, Depressão. • Considerar a necessidade de avaliação do Oftalmologista, Psicólogo e Psicopedagogo com exclusão de patologia e/ou problema psicológico ou psicopedagogo. (importância da anamnese detalhada) 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de imagem: radiografia dos Seios Paranasais e Crânio (se houver). • TC de Crânio nos casos secundários à Hipertensão Craniana ou quadro de enxaqueca persistente sem resposta ao tratamento instituído. (se houver) • Outros exames que possuir com data e laudo.

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Distúrbio de Aprendizado Distúrbio de Desenvolvimento Atraso na Linguagem	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas que afetam a capacidade da criança em receber, processar, analisar ou armazenar informações que comprometem o desenvolvimento. • Linguagem não correspondente a idade cronológica da criança. Atraso na linguagem com reflexo no desenvolvimento cognitivo e/ou escolar 	<p>Anamnese completa com:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HDA: relatório médico com história clínica, data do início, queixa, mudança de padrão. • HS: detalhes sobre o desenvolvimento, fatores influenciadores sociais e ambientais. • HPP: informar a respeito dos medicamentos utilizados e tempo de uso e patologias associadas. • HF: histórico familiar de doenças maternas, infectocontagiosas comuns na infância, informações sobre o pré-natal e nascimento. • Exame Físico Neurológico significativo • Considerar avaliação do Otorrinolaringologista para descartar problemas no aparelho auditivo e fonador • Considerar avaliação do Fonoaudiólogo para descartar possíveis problemas específicos no aprendizado da fala. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exames relacionados com a hipótese diagnóstica com data e resultados • Avaliação do Psicólogo e Psicopedagogo • Exame de Imagem e laboratório específico se houver. RNM de encéfalo, cariótipo, triagem para erro inato do metabolismo deverão ser determinados pelo especialista. • Resultado de exames complementares como Audiometria descartando alteração na acuidade auditiva. • Laudo da Psicologia e/ou Psicopedagogo descartando problemas familiares, ambientais e/ou sociais

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Perda da consciência Convulsão Epilepsia	<ul style="list-style-type: none"> Perda da consciência repetidas vezes e de longa duração e/ou seguida de convulsão Diagnóstico prévio de epilepsia sem controle das crises com tratamento otimizado e descartada má adesão em caso de convulsão febril após instituição do tratamento do quadro de base poderá ser encaminhado ao neurologista. 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: relatório médico com história clínica, data do início, queixa, pródromos, fatores desencadeantes, duração, frequência, evolução, liberação de esfínteres, mudança de padrão e patologias associadas e informar tratamento instituído. HPP: história de hipoglicemia Exame Físico Neurológico: significativo com nistagmo e outros. 	<ul style="list-style-type: none"> Exames laboratoriais: Hemograma completo, glicemia Exames Complementares realizados previamente: EEG.

PATOLOGIAS AMBULATORIAIS PARA ENCAMINHAMENTO, AVALIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DA NEUROLOGIA INFANTIL						
DOENÇAS INFLAMATÓRIAS	Sequela de Meningites	DOENÇAS DESMIELINIZANTES	Esclerose Múltipla	DOENÇAS MUSCULARES E JUNÇÃO MIONEURAL	Miastenia Gravis	
	Tromboflebite intracraniana		Mielites		Miopatias	
ATROFIAS	Muscular		ADEM		Miotonias	
	Síndromes correalatas com atofias		Epilepsias		Distrofia muscular	
	Ataxia Hereditária		Convulsões febris		Neuropatia Autônoma Periférica	
	Distonias		Enxaqueca		Tremores	
	Patologias do movimento		Acidentes Vasculares Cerebrais		Encefalopatia Hipóxica/Isquêmica	
SÍNDROMES PARALÍTICAS	Paralisia Cerebral		TRANSTORNOS DOS NERVOS RAÍZES E PLEXOS NERVOSOS		Paralisia facial	Siringomielia
	Hemipelgia				Mononeuropatias	Tumores
	Paraplegia				Polineuropatias	
	Tetraplegia					

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADES

NEUROLOGIA – ADULTO

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	Doença do sistema neurológico com falha de tratamento, necessidade de monitoramento de longo prazo ou dúvida diagnóstica, lesões com suspeita de malignidade, lesões novas e necessidade de condução terapêutica específica.
	Faixa etária de atendimento: a partir dos 12 anos de idade.
	Todos os encaminhamentos deverão conter relatório médico com história clínica, comorbidades, histórico familiar, exame físico, exames complementares relacionados com a hipótese diagnóstica com data e resultados, inclusive, informar a respeito dos medicamentos utilizados com posologia e tempo de uso.
CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	Doenças não listadas no Protocolo de Encaminhamento para Exames e Especialidades - PEPEE.
	Casos sem história clínica, exames complementares mínimos relacionados com a hipótese diagnóstica.
	Associação com patologias agudas com febre, dor significativa, hidrocefalia, malformação de Chiari, lesão expansiva com efeito de massa, desvio conjugado do olhar e outros sinais ou sintomas que não caracterizem quadro para tratamento ambulatorial.
	Instabilidade que caracterize urgência/emergência.
OBSERVAÇÕES	Não é motivo de encaminhamento para o neurologista: AVE agudo ou TIA como primeira avaliação; casos com sinais de herniação cerebral como anisocoria, vômitos incoercíveis, coma; perda aguda de movimentos por trauma, espondilolistese; meningite com sinais de gravidade.
	Cefaleia para encaminhamento ao neurologista deverá ser excluídas outras causas como: Sinusite crônica, assim como, considerar outras avaliações pertinentes como Oftalmologia, Otorrinolaringologista, psicólogo ou psicopedagogo de acordo com a história clínica e exame físico.
	Cefaleia sem sinais de alerta, sequelas de AVE, queixas de esquecimento ou demência e convulsões / epilepsia podem ser conduzidas na Atenção Básica.
	Ansiedade e depressão deverão ser avaliados pela Psiquiatria ou Saúde Mental.
	Distúrbio de comportamento como nervosismo e agressividade / agitação deverão ser encaminhados para o neurologista, quando estiverem presentes sinais e sintomas de lesão orgânica do SNC. Avaliar a pertinência do encaminhamento para a Saúde Mental.

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Cefaleia de difícil controle Migrânea Cefaleia Tensional Outras Cefaleias	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro álgico associado com distúrbio de comportamento, convulsões. • Instalação súbita e piora progressiva • Sem resposta ao tratamento instituído. • Falha no tratamento instituído por, no mínimo, 03 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, fatores desencadeantes, intensidade, duração, frequência, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas. • Exame Físico Neurológico: significativo e aferição da Pressão Arterial, resultado do Exame de Fundo de Olho. • Afastar situação de emergência como em caso de cefaleia de difícil controle associada com distúrbio de comportamento, agravamento progressivo ou instalação súbita e constante, • Afastar outras causas de cefaleia como sinusite crônica, Hipertensão Arterial Sistêmica e Alteração da Acuidade Visual, Ansiedade, Depressão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de imagem: radiografia dos Seios Paranasais e Crânio (se houver). • .Outros exames que possuir com data e laudo.
Vertigem	<ul style="list-style-type: none"> • Com suspeita de origem central já avaliada na Emergência. . Afastado patologias não neurológicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, fatores desencadeantes, intensidade, duração, frequência, evolução, mudança de padrão e patologias associadas. • Exame Físico Neurológico e Otoscopia. • Considerar avaliação do Otorrinolaringologista 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de Imagem se houver. • Exame Laboratorial: hemograma, glicemia de jejum.

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Epilepsia Convulsões Síncope	<ul style="list-style-type: none"> • Perda da consciência repetida vezes e de longa duração e / ou seguida de convulsão. • Diagnóstico prévio de epilepsia sem controle das crises com tratamento otimizado e descartada má adesão. • Afastado quadro de emergência, quadro infeccioso, síncope vasovagal e problema cardiológico. • Alteração de consciência sugestivo de crise convulsiva, sem fatores desencadeantes reconhecíveis e reversíveis na APS. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, fatores desencadeantes, intensidade, duração, frequência, evolução, mudança de padrão e patologias associadas. • HF: de morte súbita indicando grau de parentesco e idade no momento do ocorrido. • Exame Físico Neurológico e Cardiológico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de registro gráfico com laudo, se tiver: ECG. • A solicitação do EEG Eletroencefalograma ficará a cargo do Neurologista. • Exame de imagem: Radiografias (Crânio, Seios da Face) • Outros exames que possuir com data e laudo.
Distonias	<ul style="list-style-type: none"> • Focais ou generalizados 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA: data do início, queixa, localização, fatores desencadeantes, intensidade, duração, frequência, evolução, mudança de padrão e patologias associadas. • Informar tratamentos realizados (medicamentos com dose e duração do tratamento). • Exame Físico Neurológico: significativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de Imagem: RNM de Crânio conforme avaliação do especialista

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Doenças Neurovegetativas	<ul style="list-style-type: none"> Quadros de amnésia, fraqueza muscular, fraqueza de extremidades, rigidez muscular, alteração do equilíbrio e incoordenação motora. Alteração de sensibilidade, formigamentos, alteração do ato cognitivo. 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, fatores desencadeantes, intensidade, duração, frequência, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas. Exame Físico Neurológico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de Imagem: RNM de Crânio / Coluna Vertebral / Segmento conforme avaliação do especialista.
Tremores Síndromes Parkinsonianas	<ul style="list-style-type: none"> Suspeita de doença de Parkinson sem uso de medicamentos potencialmente indutores Suspeita de tremor essencial sem resposta ao tratamento clínico instituído. Sem etiologia definida. 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, fatores desencadeantes, intensidade, duração, frequência, evolução, mudança de padrão e patologias associadas Exame Físico Neurológico e Cardiológico. 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de Imagem: TC ou RNM de crânio - com data e laudo, conforme avaliação do especialista. Ecodoppler de Carótidas Exame de registro gráfico com laudo, se tiver: ECG, Ecocardiograma. Exame laboratorial: hemograma, bioquímica, lipidograma
Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)	<ul style="list-style-type: none"> Quadro de disfagia, disfonia e perda progressiva de força, generalizada ou bulbar. Sinais de comprometimento do 1º e 2º neurônio motor 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, intensidade, duração, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas. Exame Físico Neurológico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de registro gráfico com laudo: ENMG Exame de Imagem: RNM de Crânio e Cervical, conforme avaliação do especialista.

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Neuropatias Parestesias Perda de Força Paralisia de Membros	<ul style="list-style-type: none"> Quadro arrastado e sem resposta adequada ao tratamento instituído previamente. . Recorrência e aspecto progressivo. Dores refratárias, parestesias recorrentes acompanhadas ou não de dor. Quedas frequentes ou perda do equilíbrio. 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, intensidade, duração, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas. Exame Físico Neurológico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Exame Laboratorial: hemograma, glicemia de jejum, sódio, potássio, cálcio, uréia, creatinina, TGO, TGP, LDH, fosfatase alcalina, GGT, proteínas totais e frações, sorologia para hepatite e HIV, hormônios tireoidianos e vitamina B12. Exame de registro gráfico com laudo: ENMG Exame de Imagem: RNM de Crânio / Coluna Vertebral / Segmento conforme avaliação do especialista.
Esclerose Múltipla	<ul style="list-style-type: none"> Quadro crônico. O comprometimento neurológico deverá ser discriminado seja motor, sensitivo, de coordenação, esfinteriano e visual. 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início da instalação, comprometimento neurológico identificado, mudança de padrão, evolução, tratamento instituído e patologias associadas. Exame Físico Neurológico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de registro gráfico com laudo: Potencial Evocado. Exame de Imagem: TC ou RNM conforme avaliação do especialista.

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Miastenia Gravis Outra miopatias	<ul style="list-style-type: none"> Em caso de diagnóstico firmado ou suspeita. 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, intensidade, duração, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas. Exame Físico Neurológico: significativo. 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de registro gráfico com laudo: ENMG Exame de Imagem: TC, conforme avaliação do especialista.
Síndrome Demencial Alzheimer e outros	<ul style="list-style-type: none"> Declínio cognitivo progressivo (limitação funcional, cognitiva, comportamental ou motora significativas com evolução menor que dois anos). O comprometimento cognitivo deverá ser discriminado seja de memória, linguagem, raciocínio e outros Afastado transtornos de ordem psiquiátrica e causas reversíveis. 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início da instalação, comprometimento cognitivo identificado, mudança de padrão, evolução, tratamento instituído e patologias associadas. Exame Físico Neurológico: significativo 	<ul style="list-style-type: none"> Exame laboratorial: hemograma, TAP, glicose, sódio, potássio, cálcio, uréia, creatinina, TGO, TGP, fosfatase alcalina, GGT, bilirrubinas, proteínas totais e frações, VDRL, FTA-ABS, vitamina B12, ácido fólico, T4 livre, TSH Exame de Imagem: TC ou RNM conforme avaliação do especialista.
Acidente Vascular Cerebral	<ul style="list-style-type: none"> Sem etiologia definida. 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, fatores desencadeantes, intensidade, duração, frequência, evolução, mudança de padrão e patologias associadas. Exame Físico Neurológico e Cardiológico. 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de Imagem: TC ou RNM de crânio - com data e laudo, conforme avaliação do especialista. Ecodoppler de Carótidas. Exame de registro gráfico com laudo, se tiver: ECG, Ecocardiograma. Exame laboratorial: hemograma, bioquímica, lipidograma

MASTOLOGIA

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	Doenças das mamas diagnosticadas ou presença de sinais e sintomas suspeitos que necessitem de avaliação do especialista previamente avaliadas por médico e que contemplem exames com alterações.
	Necessidade de monitoramento com o especialista até que o mesmo libere para acompanhamento ambulatorial.
	Todos os encaminhamentos deverão conter relatório médico com história clínica, histórico familiar, exame físico e exames complementares prévios mínimos compatíveis com a hipótese diagnóstica como: mamografia com alteração categoria BI-RADS 03,04 e 05 e ultrassonografia mamária quando indicado.
CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	Doenças não listadas no Protocolo de Encaminhamento para Exames e Especialidades - PEPEE.
	Casos sem história clínica, exames complementares mínimos relacionados com a hipótese diagnóstica.
	Instabilidade que caracterize urgência/emergência.
OBSERVAÇÕES	Assimetria e distorção arquitetural deverão ser encaminhados ao especialista para avaliação mesmo sem mamografia.
	Mulheres com menos de 40 anos apresentando nódulo palpável deverão ser encaminhadas ao Mastologista com USG das Mamas . Não solicitar mamografia que ficará a critério do especialista.
	Todo o encaminhamento deverá conter: Sinais e Sintomas; descrição do Exame de Imagem se realizado com data; História prévia de CA de Mama; História Familiar de neoplasia mamária ou de ovário com o grau de parentesco e idade do diagnóstico.
	A descarga papilar bilateral leitosa com hiperprolactinemia sem indução medicamentosa deverá ser encaminhada para o endocrinologista com o resultado de TSH e Prolactina.
	Não há indicação de encaminhar pacientes com pseudoginecomastia secundária à obesidade para a Mastologia.
	A definição dos casos que deverão ser acompanhados na unidade e, portanto liberados ficará a cargo do especialista por meio da CONTRA-REFERÊNCIA.

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Descarga Papilar - Aspecto da descarga - Exames de imagem Espontânea	<ul style="list-style-type: none"> Aspecto da descarga sanguinolenta ou cristalina uniductal 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, irradiação, duração, evolução e uso de medicamentos se for o caso. Exame Físico: compatível 	<ul style="list-style-type: none"> Exames de imagem
Lesões eczematosas em - complexo aréolo-mamilar unilateral	<ul style="list-style-type: none"> Características evolutivas 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, irradiação, duração e evolução Exame Físico: compatível 	<ul style="list-style-type: none"> Exame clínico descritivo
Paciente com Mamografia BI-RADS 04 e 05	<ul style="list-style-type: none"> Queixas frequentes e persistentes Preenche Critério da classificação BI-RADS 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, irradiação duração e evolução Exame Físico: nódulos palpáveis ao exame físico das mamas 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de imagem: mamografia
Paciente com Mamografia BI-RADS 03	<ul style="list-style-type: none"> Queixas frequentes e persistentes Preenche Critério de da classificação BI-RADS 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, irradiação, duração e evolução Exame Físico: nódulos palpáveis ao exame físico das mamas 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de imagem: mamografia
Cisto Complexo Cistos recidivante Cisto simples sintomático Abscesso subareolar crônico	<ul style="list-style-type: none"> Queixa de dor ou desconforto local 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, localização, tempo de evolução Exame Físico: significativo 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de imagem: mamografia
Nódulos suspeitos em paciente jovem abaixo de 40anos	<ul style="list-style-type: none"> Detectáveis ao exame clínico das mamas suspeita de nódulo em mamas densas 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, irradiação, duração e evolução Exame Físico: significativo 	<ul style="list-style-type: none"> Exame de imagem: USG das mamas
Mamas com densidade assimétrica Distorção mamilar	<ul style="list-style-type: none"> Detectáveis à Mamografia Detectáveis ao exame clínico 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, irradiação, duração e evolução Exame Físico: significativo retração ou distorção mamilar 	<ul style="list-style-type: none"> Exame clínico Exame de imagem: mamografia

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Ginecomastia	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes com história por mais de 01 a 02 anos Fibrose Descartado patologia ou Distúrbio hormonal 	<ul style="list-style-type: none"> HDA: data do início, queixa, localização, irradiação, duração e evolução Exame Físico: significativo 	<ul style="list-style-type: none"> Exame clínico Avaliação da Mastologia

PROTOCOLO DE ACESSO - ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA

SIGTAP	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA - 02.05.02.009-7
PRÉ-REQUISITOS	Solicitação em formulário - Solicitação de Serviços Externos.
	Preencher todos os campos do formulário.
	Letra legível.
	Conter: História Clínica, Exame Clínico (ECM) sempre, descrição das anormalidades, Histórico de Risco, data e resultado do último exame(mamografia e/ou Ultrassonografia (USG) das mamas.
	Informar a classificação BI-RADS da Mamografia, caso tenha exame prévio.
	Em caso de tratamento quimioterápico (QT), radioterapia (RT) e/ou risco cirúrgico informar data e localização.
	Estar em conformidade com o Protocolo Municipal.
OBSERVAÇÕES	Mulheres com menos de 40 anos com nódulo palpável deverão ser encaminhadas ao serviço de Mastologia com: - USG das Mamas não havendo necessidade de portar o exame de mamografia que ficará a critério da especialista.
	Em caso de exame de controle informar alterações encontradas, a data do último exame e a periodicidade do monitoramento.
INDICAÇÕES	Anormalidades palpáveis.
	Massas, nódulos palpáveis em mulheres com idade abaixo de 40 anos.
	Imagem suspeita em mamografia - BIRADS 0 ou ≥ 3 e/ou se mamas muito densas.
	Para avaliar problemas associados com implantes mamários.
	Para guiar procedimentos invasivos (OBS: Aspiração de Cistos e Aspiração com agulha fina para procedimentos pré-cirúrgicos e biopsia).
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	Mastologista, Ginecologista, Cirurgião, Oncologista, Clínico Geral desde que justificado.

PROTOCOLO DE ACESSO PARA HEMODIÁLISE EM PACIENTE AGUDO EM REGIME DE INTERNAÇÃO

SIGTAP	HEMODIÁLISE EM PACIENTES RENAIIS AGUDOS / CRÔNICOS AGUDIZADOS SEM TRATAMENTO DIALÍTICO INICIADO / HEMODIÁLISE À BEIRA DO LEITO / HEMODIÁLISE MÓVEL – 03.05.01.013.1 TRATAMENTO RENAL SUBSTITUTIVO INDICADO A PACIENTE INTERNADO SEM CONDIÇÕES CLÍNICAS DE REMOÇÃO OU TRANSPORTE ATÉ SERVIÇOS DE DIÁLISE / TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA REALIZADA À BEIRA DO LEITO FORA DA UNIDADE DE DIÁLISE
---------------	---

PRÉ-REQUISITOS	<p>Procedimento terapêutico de alta complexidade indicado mediante instalação de quadro agudo de insuficiência renal – IRA ou agudização do quadro crônico de insuficiência renal com risco iminente para a vida.</p> <p>Diálise à beira do leito: é uma categoria assistencial disponibilizada ao paciente internado em hospital, acometido por injúria renal aguda ou crônica descompensada, com indicação médica de tratamento dialítico durante a internação e sem condições clínicas, justificadas de transporte e/ou remoção para serviços de diálise extra-hospitalares.</p> <p>A indicação, prescrição e escolha da modalidade de diálise a qual será submetido o paciente internado em unidades intra-hospitalares, são de competência do médico nefrologista e terá um médico nefrologista responsável pelo tratamento dialítico à beira do leito.</p> <p>O encaminhamento para esta modalidade de tratamento exige: AIH (procedimento especial) descrevendo avaliação clínica com relatório médico detalhado dos sintomas, identificação dos fatores de risco para doença renal, presença de outras comorbidades (Diabetes, Hipertensão Arterial, Doença Cardiovascular, outras doenças renais), medicamentos em uso, hipótese diagnóstica, Evolução ou Parecer do Nefrologista e Exames prévios: Laboratoriais – Sangue: hemograma, completo, ureia, creatinina, bicarbonato, sódio, potássio, ácido úrico, albumina sérica, glicemia, sorologia mínima (HbsAg, Anti HBC IgM Anti HIV I e II), gasometria (dependendo do caso) – Urina: sedimento urinário, sódio, creatinina, osmolaridade e volume em 24 horas – Imagem: Ultrassonografia abdominal renal e bexiga (se possível)</p> <p>O serviço exigirá pré-avaliação (registro) da equipe de Auditoria/Regulação através do encaminhamento das AIHs e parecer do Nefrologista até 03 dias a contar do início da prestação do serviço que contemplará 03 sessões. As sessões subsequentes necessitarão de parecer e pre-autorizações.</p> <p>O prontuário do paciente submetido ao tratamento dialítico à beira do leito deverá estar acessível e conter todos os itens necessários ao planejamento, controle, avaliação e auditoria da prestação de serviço. (Campo especial deste protocolo.)</p> <p>A promoção da via de acesso para realização do procedimento dialítico à beira do leito é de responsabilidade do hospital onde o paciente encontra-se internado ou conforme contratado, salvo os casos em que o paciente seja portador de injúria renal crônica e já realize tratamento dialítico prévio, apresentando via de acesso para o tratamento dialítico confeccionada em outro serviço.</p>
-----------------------	--

	Todo serviço de diálise móvel que realiza terapia renal substitutiva à beira do leito em unidade intra-hospitalar deve oferecer as modalidades de diálise necessárias ao tratamento do paciente, conforme a indicação e a orientação do médico nefrologista responsável pelo tratamento. (diálise peritoneal, hemodiálise, hemofiltração e hemodiafiltração).
--	---

OBSERVAÇÕES	<p>Serviço de diálise móvel: serviço de diálise que transporta a máquina de diálise e demais equipamentos necessários para o tratamento dialítico, até o local onde o paciente encontra-se internado.</p> <p>A IRA não costuma causar lesão permanente do órgão ou da perda da capacidade de excreção. Com o tratamento adequado, muitas vezes o quadro torna-se reversível, o que resulta na recuperação completa da função renal. Porém, em alguns casos, a função renal pode não se recuperar totalmente, e o paciente pode evoluir para graus variados de doença renal crônica.</p> <p>Procedimento dialítico: processo de filtração utilizado para suprir a função renal em situações em que a sua insuficiência não permite a eliminação de substâncias tóxicas do organismo. Incluem-se ao tratamento dialítico as modalidades de hemodiálise, diálise peritoneal, hemofiltração e hemodiafiltração aplicáveis ao tratamento da injúria renal aguda.</p> <p>A indicação e a escolha do tipo de tratamento dialítico a ser realizado à beira do leito devem ponderar o estado de saúde de cada paciente individualmente (especialmente em situações hipercatabólicas), levando-se em conta o benefício terapêutico pretendido, em relação ao risco inerente a cada opção terapêutica e, assim, prevenir a deterioração renal pela uremia e suas consequências</p> <p>É importante lembrar que os procedimentos de TRS (Tratamento Renal Substitutivo) devem ser prescritos e supervisionados integralmente por um Nefrologista e um Enfermeiro especialista em Nefrologia. A hemodiálise deve ser acompanhada por um técnico de enfermagem treinado e exclusivo para a execução da mesma.</p>
--------------------	---

PRINCIPAIS FATORES PARA IR	Idade avançada	Cardiopatias
	HAS	Doenças pulmonares
	DM	Uso prolongado de antibióticos

ASPECTOS ESPECIAIS À TERAPIA RENAL MÓVEL

PRONTUÁRIO	<p>O prontuário do paciente submetido ao tratamento dialítico à beira do leito deve conter a evolução médica nos dias de sessões e os exames realizados no início do tratamento dialítico que evidenciem sua indicação, entre eles: bicarbonato sérico, uréia, creatinina, sódio e potássio, hematócrito, hemoglobina, ureia pré e pós sessões dialíticas, cálcio, fósforo, transaminase TGP, glicemia, dosagem da saturação de ferro e ferritina.</p> <p>Informações referentes à indicação do tratamento dialítico, evolução clínica do paciente, registros de produtos utilizados durante o procedimento dialítico à beira do leito, resultados de exames e demais indicadores de eficiência dialítica, devem estar descritos e armazenados no prontuário, com cópias das mesmas junto ao serviço de diálise móvel.</p> <p>É imprescindível a identificação da equipe que presta assistência renal substitutiva: médico nefrologista, enfermeiro, técnico de enfermagem envolvida na assistência.</p>
DURAÇÃO	<p>O tempo varia de acordo com o estado clínico do paciente e, em geral, é de 3 - 4 horas, três ou quatro vezes por semana. Dependendo da situação clínica do paciente esse tempo varia de 3 a 5 horas por sessão e pode ser feita 2, 3, 4 vezes por semana ou até mesmo diariamente. O médico nefrologista avaliará o paciente para que seja escolhida a melhor forma de tratamento para o mesmo.</p> <p>O paciente em tratamento regular deverá ser dialisado 3 vezes por semana, com duração mínima de 4 horas cada sessão. Excetua-se aqueles casos com estudo de cinética da uréia, comprovando-se a necessidade de um período menor por sessão.</p>

CRITÉRIOS DE SEGURANÇA PARA MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE RENAL À CLÍNICA DE NEFROLOGIA

CRITÉRIOS DE SEGURANÇA PARA MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE RENAL INTERNADO À CLÍNICA DE DIÁLISE	<ul style="list-style-type: none"> • Ausência de recentes mudanças no ECG de repouso • PaCO₂ de 50-55 mmHg • FR até 30 irpm • Estabilidade hemodinâmica
---	--

CAUSAS DE IRA	<p>CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA</p> <p>Pré Renal - Resulta da hipoperfusão renal com conseqüente aumento na reabsorção tubular de sódio e água provocando oligúria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contração do volume intravascular • Hipotensão • Insuficiência cardíaca • Insuficiência hepática • Hipertensão arterial acelerada • Vasculite • Doenças microangiopáticas (púrpura trombocitopênica, síndrome hemolítico-urêmica) <p>Renal - Também denominada parenquimatosa ou intrínseca. Está associada a causas vasculares, tubulares, intersticiais e doenças glomerulares agudas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glomerulonefrite • Nefrite intersticial ou Necrose tubular aguda (induzida por drogas - antibióticos, agentes anti-hipertensivos, agentes anti-inflamatórios; agentes nefrotóxicos como metais pesados, aminoglicosídeos, contrastes radiológicos) e contrastes utilizados em certos exames • Depósitos intra-renais (ex.: ácido úrico) • Embolização por colesterol (ex.: pós-angioplastia) • Insuficiência Renal Intrínseca • Necrose tubular aguda (isquemia prolongada, agentes nefrotóxicos como metais pesados, aminoglicosídeos, contrastes radiológicos) • Lesão arteriolar <p>Pós Renal - Ocorre pela obstrução das vias urinárias. Pode cursar com oligoanúria, mais frequentemente, ou com volume urinário normal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obstrução ureteral (cálculo, tumor, compressão externa) • Obstrução vesical (bexiga neurogênica, hipertrofia prostática, carcinoma, cálculo, estenose uretral, coágulo)
----------------------	---

INDICAÇÕES	Depuração de creatinina endógena com valor igual ou menor a 10 ml/min. – CI cr = ou < 10ml/min. (Principal parâmetro de avaliação laboratorial de indicação para início de diálise.)
	Diálise Aguda indicada profilaticamente em IRA quando BUN > 100mg/dl (Ureia Nitrogenada Sanguínea) ou Clearance de Creatinina < 0,10 ml/min/kg na presença de manifestações clínicas de uremia, hiperpotassemia e acidose.
	Pacientes diabéticos e crianças com depuração de creatinina endógena inferior a 15 ml/min. - CI Cr = ou < 15ml/min.
	Paciente apresentando quadro clínico que promovam desordem como: <ul style="list-style-type: none"> • Hipervolemia – edema periférico, derrame pleural e pericárdico, ascite, HAS e ICC • Hipercalemia grave – acima de 5,5 meg/l com alterações do ECG ou maior que 6,5 meg/l • Hipercalemia • Acidose metabólica grave • Alcalose metabólica grave • Hiperuremia e Sintomas severos de Uremia – com comprometimento do SNC (tremores, coma e convulsões), Sistema Cardiovascular (como no tamponamento cardíaco e pericardite), pulmões (congestão pulmonar e pleurite), aparelho digestivo (náuseas, vômitos e hemorragias digestivas) • Hipercapnia • Intoxicação por drogas • Hipotermia • Intoxicação exógena por barbitúricos, teofilina • Hipo ou hipernatremia • Hiper magnesemia • Hemorragias digestivas por distúrbios plaquetários • ICC refratária
	Falência renal aguda (IRA) - De acordo com a organização KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), a IRA quando apresentar um dos seguintes resultados: <ul style="list-style-type: none"> • Aumento da SCr* $\geq 0,3$ mg/dl ($\geq 26,5$ $\mu\text{mol/l}$) no período de 48 horas; ou • Aumento da SCr* $\geq 1,5$ vez os valores iniciais, que tenha ocorrido ou se pense ter ocorrido nos 7 dias anteriores; ou • Volume da urina $< 0,5$ mg/kg/h num período de 6 horas. * SCr: Creatinina sérica

CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO NO PACIENTE COM IRA EM CTI / UI / UPG

OBSERVAÇÕES DE TRS NO CTI	Indicada para indivíduos que apresentam estados graves de descompensação hidroeletrólítica e edema pulmonar, além de estágios avançados de uremia que, se não tratados imediatamente, podem levar à morte.
	As modalidades de Hemodiálise Contínua, Hemofiltração, Hemodiafiltração e métodos híbridos só poderão ser executadas em CTI ou Unidade Semintensiva com frações de mais de 12 horas contínuas de duração e sob a supervisão de um Nefrologista.

INDICAÇÕES ABSOLUTAS	INDICAÇÕES RELATIVAS	INDICAÇÕES CONTROVERSAS
Edema pulmonar por hipovolemia não – responsivo à diuréticos	Uréia sérica maior que 200mg/dl	Congestão pulmonar por insuficiência cardíaca refratária ao tratamento medicamentoso
Hiperpotassemia ($> 6,5\text{mEq/L}$ ou $<$ na presença de alterações eletrocardiográficas)	Creatinina sérica maior que 6mg/dl	Remoção de mediadores inflamatórios na síndrome séptica
Acidose metabólica ($\text{pH} < 7,2$)	Oligúria ($< 5\text{ml/kg/dia}$) ou anúria ($> 12\text{h}$) prolongadas, sendo necessário um aporte elevado de líquidos (inotrópicos, antibióticos, nutrição)	
Encefalopatia Urêmica	Intoxicações exógenas quando a droga é extraível (hemodiálise ou hemoperfusão)	
Serosite Urêmica, principalmente pericardite (risco de tamponamento)	Diátese hemorrágica secundária à uremia (tempo de sangria três vezes o valor normal)	
	Preparo do paciente para potencial intervenção cirúrgica	

CONTRAINDICAÇÃO RELATIVAS Nestes casos deverá ser enviada justificativa de indicação clínica ao Gestor do SUS /SMS/	Depuração de creatinina endógena com valor superior a 10ml/min.
	Choque cardiogênico com PAM < 60 mmHg
	Ausência de pulso periférico e déficit de perfusão
	Após 02 horas de iniciada a hemodiálise ou já ter sido realizada a filtragem de 3.000ml
	Quadro de TCE grave sem monitorização da PIC
	Pacientes portadores de: Doença do Alzheimer; Demência Multifatorial; Síndrome hepatorenal; Cirrose avançada com encefalopatia; Malignidade avançada, excluindo-se mieloma múltiplo.

RESUMO DAS MANIFESTAÇÕES E INDICAÇÕES DE TRS NA IRA

RELATÓRIO MÉDICO	MANIFESTAÇÃO CLÍNICA	INDICAÇÕES		
		GERAIS	ABSOLUTA	FATORES DE RISCO
História Clínica – identificar causas e fatores de risco Exame Físico Exame Complementar	Digestivas - inapetência, náuseas, vômitos incoercíveis, sangramento digestivo Cardiorrespiratórias - dispnéia, edema, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, edema agudo de pulmão, arritmias, pericardite, pleurite Neurológicas - sonolência, tremores, agitação, torpor, convulsão, coma Hematológicas - sangramentos, anemia, distúrbios plaquetários Imunológicas depressão imunológica, tendência a infecções Nutricionais - catabolismo aumentado, perda de massa muscular, perda de peso, desnutrição Cutâneas - prurido, palidez, pele amarelo palha MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS UTI - Hipo ou Hipervolemia; oligúria ou Anúria; Urina escura, Hematúria ou acastanhada, sedimentos visíveis, uremia.	Hipervolemia Hipercalcemia grave Hipercalcemia Acidose metabólica grave Alcalose metabólica grave Hiperuremia Hipercapnia Intoxicação por drogas Hipotermia Intoxicação exógena por barbitúricos, teofilina Hipo ou hipernatremia Hipermagnesemia Hemorragias digestivas por distúrbios plaquetários ICC refratária	HIPERPOTASSEMIA – K >6,5 mEq/L com alterações ao ECG, refratária ao tratamento clínico conforme protocolos específicos; HIPERVOLEMIA : edema agudo de pulmão, ritmo de galope, presença de b3, refratários à diureticoterapia ou tratamentos conforme protocolos específicos, edema periférico, derrames pleural e pericárdico, ascite, hipertensão arterial de difícil controle e insuficiência cardíaca refratária UREMIA SINTOMÁTICA : com comprometimento: SNC (sonolência, tremores, coma e convulsões), sistema cardiovascular (pericardite e tamponamento pericárdico), pulmões (congestão pulmonar e pleurite), aparelho digestivo (náuseas, vômitos e hemorragias digestivas) ACIDOSE METABÓLICA GRAVE : ph < 7,1, refratária ao tratamento clínico, conforme protocolos específicos OUTRAS : intoxicação exógena	Nefrotoxinas Antibióticos aminoglicosídeos, Contrastes radiológicos quimioterápicos → Dano Tubular Hipovolemia e Hipotensão Idade avançada Doença Renal previa Ictericia ICC Hepatopatias Diabetes

PRÉ-REQUISITOS	EXAMES PRÉVIOS
<ul style="list-style-type: none"> AIH (procedimento Especial) descrevendo: Avaliação clínica com relatório médico detalhado dos sinais e sintomas Identificação dos fatores de risco para doença renal Presença de outras comorbidades (Diabetes, Hipertensão Arterial, doença Cardiovascular, outras doenças renais) Medicamentos em uso Hipótese diagnóstica Parecer do Nefrologista Exames prévios 	Laboratoriais – Sangue : hemograma completo ureia creatinina clearance de creatinina bicarbonato sódio, potássio cálcio fósforo ácido úrico albumina sérica glicose TGP sorologia (HBSAg, Anti HCV, Anti HBC IgM Anti HIV I e II), gasometria (dependendo do caso) – Urina : sedimento urinário sódio, creatinina osmolaridade – Imagem : Ultrassonografia abdominal renal e bexiga (se possível). (Recomendação da Sociedade Brasileira de Nefrologia)

SOLICITANTES com parecer do Nefrologista	Nefrologista Cardiologista Ortopedista	Cirurgião Obstetra Clínico
---	--	----------------------------------

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA – AMBULATORIAL

SIGTAP	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA / ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA – 02.09.01.003-7
PRÉ-REQUISITOS	<p>Método diagnóstico para investigação de doenças do aparelho digestivo envolvendo o esôfago, estômago e a primeira porção do duodeno, assim como, tratamento das doenças gastroesofágicas. Permite também realizar várias intervenções diagnósticas e terapêuticas como obtenção de fragmentos de tecidos para análise (biópsia), extração ou exereses de polipo, correção de dilatação vascular, dilatação de estenoses, entre outras.</p> <p>Exame complementar, indicado por médico em caso sintomático ou suspeição clínica de câncer, investigação de sangramento (ativo ou oculto) e outros comprometimentos do aparelho gastrointestinal.</p> <p>Exame de eleição para seguimento de doenças neoplásicas.</p> <p>História clínica detalhada como: data do início do quadro, sinais e sintomas, frequência, duração, fatores desencadeantes, evolução, mudança de padrão, perda ponderal involuntária, antecedentes pessoais e familiares relacionados à patologia, assim como tratamento instituído;</p> <p>Exame físico pertinente ao caso.</p> <p>Exames complementares como: Laboratório - sangue oculto nas fezes, hemograma completo, tempo de protrombina (TP), VCM, ferro e ferritina; Imagem - USG, radiografia e/ou endoscopia prévia com ou sem biópsia com data e laudo (se houver).</p> <p>Hipótese diagnóstica</p> <p>Encaminhar os pacientes quando sintomáticos, na suspeição clínica de câncer do aparelho digestivo alto ou para investigação de sangramento gastrointestinal</p> <p>Nos casos de sintomatologia associado ou não de achado no exame físico, a solicitação de procedimento deverá constar o dados dos exames relacionados a hipótese diagnóstica executados previamente com data e resultado, assim como, com o tratamento instituído.</p>

OBSERVAÇÕES	<p>Sangramento Gastrointestinal ativo e intenso deverá ser encaminhado ao serviço de Urgência/ Emergência, assim como, corpo estranho ou acidente com produto cáustico.</p> <p>Suspeita de Câncer Colorretal com indicação de internação (instabilidade hemodinâmica) não faz parte da abordagem ambulatorial inicial.</p> <p>Esofagites erosivas com classificação em exame endoscópico prévio - Graus A e B de Los Angeles: não necessitam de acompanhamento endoscópico.</p> <p>Em caso de história de sangramento gastrointestinal, recomendável solicitar avaliação laboratorial com hemograma e pesquisas de sangue oculto nas fezes (hematoquezia, melena).</p> <p>Em casos de dor epigástrica / abdominal inespecífica, em pacientes jovens, sempre investigar parasitose intestinal e hábito alimentar previamente à solicitação da endoscopia.</p> <p>Alterações graves de coagulação deverão ser sinalizados pelo médico solicitante.</p> <p>Em caso de patologia psiquiátrica grave, avaliar risco-benefício e informar previamente a necessidade de concurso do anestesista.</p> <p>Exames de controle deverão ter sinalizados no pedido, assim como, o último exame realizado.</p> <p>Exige preparo prévio.</p>
--------------------	--

PREPARO	<p>Jejum absoluto (inclusive água) 08 horas antes do exame para o período da manhã.</p> <p>Insulina e Hipoglicemiantes orais devem ser usados após o exame e próximo à primeira refeição do dia.</p> <p>É necessário o preenchimento do termo de consentimento informado no local da realização do exame.</p> <p>Comparecer 30 minutos antes do horário agendado, acompanhado de pessoa maior de 18 anos em boas condições de saúde física e mental.</p> <p>Levar pedido do exame em Serviços Externos e resultado de exames anteriores.</p> <p>Levar a medicação de rotina para usar após o exame de Endoscopia Digestiva Alta.</p>
----------------	--

SINAIS DE ALERTA – suspeita de neoplasia do trato gastrointestinal superior	<p>Disfagia</p> <p>Odinofagia</p> <p>Rouquidão</p> <p>Emagrecimento</p> <p>Anorexia</p> <p>Hematêmese ou melena</p>	<p>Sangramento gastrointestinal crônico</p> <p>Icterícia</p> <p>Anemia ferropriva sem causa provável</p> <p>História familiar de câncer, principalmente parente de 1º grau</p> <p>Portador de câncer gástrico ou esofágico</p>	<p>Vômitos recorrentes</p> <p>Massas epigástricas palpáveis</p> <p>Dor abdominal intratável</p> <p>Linfoadenopatia</p> <p>Febre de origem obscura</p>
---	---	--	---

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Suspeita de neoplasia do trato gastrointestinal superior	<ul style="list-style-type: none"> Sinais de alerta presentes Dispepsia em pessoa com histórico familiar de neoplasia em parente de primeiro grau comorbidades 	<ul style="list-style-type: none"> HDA – data do início do quadro, sinais e sintomas, frequência, duração, fatores desencadeantes, evolução, mudança de padrão, perda ponderal involuntária, tratamento instituído e patologias associadas Exame Físico - significativo e condição do estado geral Hipótese diagnóstica 	<ul style="list-style-type: none"> Laboratório: hemograma, com data (se anemia, descrever Hemoglobina, VCM, ferro e ferritina), pesquisa de sangue oculto nas fezes (dependendo da história clínica) Exame de Imagem (se houver) com data e laudo Endoscopia prévia e biópsia (se houver) com data e laudo
Investigação de anemia ferropriva por causa desconhecida	<ul style="list-style-type: none"> Homens com hemoglobina menor que 13 g/dL e mulheres com hemoglobina menor que 12 g/dL Sem outros sinais e sintomas afastada outras causas 	<ul style="list-style-type: none"> HDA – data do início do quadro, sinais e sintomas, frequência, duração, fatores desencadeantes, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas Exame Físico - significativo e condição do estado geral Hipótese diagnóstica 	<ul style="list-style-type: none"> Laboratório: hemograma, com data (se anemia, descrever Hemoglobina, VCM, ferro e ferritina), pesquisa de sangue oculto nas fezes (dependendo da história clínica) Exame de Imagem (se houver) com data e laudo Endoscopia prévia e biópsia (se houver) com data e laudo
Varizes de esôfago com escleroterapia ou ligadura elástica	<ul style="list-style-type: none"> História de hipertensão porta Acompanhamento periódico 	<ul style="list-style-type: none"> HDA – data do início do quadro e diagnóstico, estado clínico e geral atual, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas Exame Físico - significativo e condição do estado geral Hipótese diagnóstica 	<ul style="list-style-type: none"> Endoscopia prévia e biópsia com data e laudo

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Tumores submucosos Metaplasia intestinal Displasia Lesões adenomatosas Gastrite atrófica Megaesôfago	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento evolutivo de diagnósticos anteriores Seguimento de patologias com potencial de transformação maligna 	<ul style="list-style-type: none"> HDA – data do início do quadro e diagnóstico, estado clínico e geral atual, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas Exame Físico - significativo e condição do estado geral Hipótese diagnóstica 	<ul style="list-style-type: none"> Endoscopia prévia e biópsia com data e laudo
Polipectomia Dilatação Escleroses	<ul style="list-style-type: none"> Procedimentos terapêuticos específicos indicados pelo gastroenterologista 	<ul style="list-style-type: none"> HDA – data do diagnóstico, estado clínico atual, evolução do tratamento instituído e patologias associadas Exame Físico - significativo 	<ul style="list-style-type: none"> Endoscopia prévia e biópsia com data e laudo

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Dispepsia	<ul style="list-style-type: none"> • Associado aos sinais de alerta • Com sintomas persistentes após tratamento clínico • Idade maior ou igual a 50 anos com dispepsia recente de causa não identificada aos exames de rotina • Dispepsia não controlada com tratamento clínico otimizado (inibidor de bomba de prótons por 6 semanas e erradicação h. pylori) • Comorbidades • Fatores de risco • Pessoa com dispepsia que necessita iniciar terapia antiplaquetária ou anticoagulação 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA – data do início do quadro, sinais e sintomas, frequência, duração, fatores desencadeantes, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas • Exame Físico - significativo e condição do estado geral • Hipótese diagnóstica 	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratório: hemograma, com data (se anemia, descrever Hemoglobina, VCM, ferro e ferritina), pesquisa de sangue oculto nas fezes (dependendo da história clínica) • Exame de Imagem (se houver) com data e laudo • Endoscopia prévia e biópsia (se houver) com data e laudo

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Pacientes com DRGE (Doença do refluxo gastro-esofágico)	<ul style="list-style-type: none"> • Idade menor de 45 anos sintomático após medidas de comportamento e teste terapêutico por 15 dias com inibidor de bomba • DRGE não controlada com tratamento otimizado (medidas comportamentais, inibidor da bomba de prótons em dose plena por 02 meses) • DRGE sintomático: sintomas típicos mais de duas vezes por semana, associado a sinais de alarme e por período maior de 30 dias. 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA – data do início do quadro, sinais e sintomas, frequência, duração, fatores desencadeantes, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas • Exame Físico - significativo e condição do estado geral • Hipótese diagnóstica 	<ul style="list-style-type: none"> • Exame de Imagem (se houver) com data e laudo • Endoscopia prévia e biópsia (se houver) com data e laudo
Esôfago de Barrett ou Metaplasia Intestinal Gástrica.	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento periódico 	<ul style="list-style-type: none"> • HDA – data do início do quadro e diagnóstico, estado clínico e geral atual, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas • Exame Físico - significativo e condição do estado geral • Hipótese diagnóstica 	<ul style="list-style-type: none"> • Endoscopia prévia e biópsia com data e laudo

MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	CRITÉRIO ESPECÍFICO	DADOS RELEVANTES	EXAMES PRÉVIOS
Esofagites erosivas	<ul style="list-style-type: none"> Sinais de alerta. Acompanhamento evolutivo Graus C e D 	<ul style="list-style-type: none"> HDA – data do início do quadro, sinais e sintomas, frequência, duração, fatores desencadeantes, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas Exame Físico - significativo e condição do estado geral Hipótese diagnóstica 	<ul style="list-style-type: none"> Endoscopia prévia e biópsia com data e laudo
Úlcera péptica	<ul style="list-style-type: none"> Investigação diagnóstica com história clínica compatível e sinais de alerta Confirmação de erradicação de <i>H. pylori</i> em paciente com úlcera péptica (8 a 12 semanas após tratamento da infecção) Sinais de alerta Controle pós-tratamento 	<ul style="list-style-type: none"> HDA – data do início do quadro, sinais e sintomas, frequência, duração, fatores desencadeantes, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas Exame Físico - significativo e condição do estado geral 	<ul style="list-style-type: none"> Laboratório: hemograma, com data (dependendo da história clínica) Exame de Imagem (se houver) com data e laudo Endoscopia prévia e biópsia (<u>se houver</u>) com data e laudo
Hérnia de Hiato	<ul style="list-style-type: none"> Refratário ao tratamento otimizado por 02 meses – medidas comportamentais, inibidor da bomba de prótons em dose plena 	<ul style="list-style-type: none"> HDA – data do início do quadro, sinais e sintomas, frequência, duração, fatores desencadeantes, evolução, mudança de padrão, tratamento instituído e patologias associadas Exame Físico - significativo e condição do estado geral 	<ul style="list-style-type: none"> Laboratório: hemograma, com data (dependendo da história clínica) Exame de Imagem (se houver) com data e laudo Endoscopia prévia e biópsia (<u>se houver</u>) com data e laudo

PERIODICIDADE DE CONTROLE

PATOLOGIA	PERIODICIDADE
Esôfago de Barrett – sem displasia	Cada 2 a 3 anos
Esôfago de Barrett – com displasia de baixo grau	Cada 6 meses
Esôfago de Barrett – com displasia de alto grau	Confirmar diagnóstico com revisão de 2 patologistas e encaminhar para cirurgia
Esofagites erosivas com classificação em exame endoscópico prévio Graus A e B de Los Angeles	Não necessitam de acompanhamento endoscópico
Investigação de Hipertensão Porta	Endoscopia sem varizes esofagogástrica repetir a cada 2 anos
Endoscopia com varizes esofagogástrica	Repetir a cada 1 ou 2 anos
Megaesôfago	Controle anual
Sequela de Esofagites cáusticas/químicas	3, 6, 9 e 12 meses da ingestão ou última sessão de tratamento dilatador. Em seguida, controle anual
Tumores submucosos	Cada 6 meses
Gastrites e Úlceras duodenais	Controle em caso de sinais de alerta ou para controle da erradicação de <i>H. pylori</i>
Úlceras duodenais complicadas com estenose, subestenose, sangramento, profundas	Controle após tratamento
Úlceras gástricas	3 a 6 meses após tratamento
Úlceras gástricas com biópsias de lesão péptica benigna	Anual
Controle de erradicação do <i>H. pylori</i>	3 meses após o término do tratamento (tempo mínimo para repetir o exame é de 4 semanas após o término do tratamento).
Pólipos gástricos hiperplásicos (controverso)	Controle anual, principalmente se associado à gastrite atrófica e/ou metaplasia intestinal.
Pólipos de glândula fúndica (hamartomas)	Não apresentam potencial maligno, não necessitam de seguimento
Polipose (mais de 100 pólipos) de glândulas fúndicas,	Encaminhar ao gastro ou proctologista devido à probabilidade de coexistir pólipos adenomatosos sincrônicos no cólon.
Pólipos adenomatosos	Todos devem ser ressecados. Controle anual após a ressecção. Se não houver recidiva, controle a cada 3 anos

Pólipo inflamatório fibróide	Não tem potencial maligno, não necessita de seguimento.
Pâncreas ectópico	Não tem potencial maligno, não necessita seguimento
Pós gastrectomia por doença benigna	Controle anual após 15 anos da cirurgia
Pós gastrectomia por doença maligna	Controle anual nos primeiros 5 anos após a cirurgia e reiniciar o seguimento anual após 15 anos da cirurgia.
Pré-operatório de transplantes	Cada 6 meses no primeiro ano e, após este prazo, a critério do especialista
Pré-operatório de cirurgia bariátrica (obesidade mórbida) / Pós operatório de cirurgia bariátrica	Cada 6 meses no primeiro ano e, após este prazo, a critério do especialista
Pré-operatório de colecistectomia	Todos os pacientes que apresentarem sinais de alerta, deverão ser submetidos à avaliação endoscópica.
Erradicação de H. Pylori em pacientes com gastrite	8 a 12 semanas pós-tratamento do início do tratamento

CONTRA-INDICAÇÕES	Pacientes com doença do refluxo gastroesofágico como abordagem inicial (recomendado apenas se falha terapêutica empírica).
	Paciente de qualquer faixa etária com dispepsia funcional, sem sinais de alarme.
	Casos sem história clínica, exames complementares mínimos relacionados com a hipótese diagnóstica
	Qualquer paciente que apresente quadro de abdome agudo perfurado, megacólon tóxico ou diverticulite aguda.
	Pacientes de qualquer faixa etária com dispepsia e sangramento gastrointestinal ativo intenso deverá ser encaminhado para serviço de urgência / emergência cujo o fluxo diferenciado em razão da necessidade expressa.
	Paciente com instabilidade hemodinâmica.
	Instabilidade que caracterize urgência/emergência.
	Ingestão de alimentos sólidos ou líquidos há menos de 06 horas (maior risco de aspiração e de exame inconclusivo).
	Dificuldade respiratória.
	Patologia cardíológica descompensada (arritmias, insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio recente).
Falta de colaboração do doente, mesmo com recurso de sedação / anestesia (patologia psiquátrica grave).	

PROFISSIONAIS SOLICITANTES	Gastroenterologista	Hematologista	Infectologista
	Proctologista	Oncologista	Clínico Geral, desde que justificado
	Cirurgião Geral	Geriatra	

DENSITOMETRIA ÓSSEA – DMO

SIGTAP	DENSITOMETRIA ÓSSEA DMO- ENERGÉTICA COLUNA VERTEBRAL (VÉRTEBRAS LOMBARES/FÊMUR) - 02.04.06.002-8
---------------	--

PRÉ-REQUISITOS	Método diagnóstico radiológico para doença osteometabólica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo. As partes mais afetadas na osteoporose são: o colo do fêmur, a coluna, a pelve e o punho (OMS). Como consequência há aumento da fragilidade óssea e da suscetibilidade a Fraturas de baixo impacto. A baixa densidade mineral óssea é forte preditor de fratura.
	A osteoporose, na grande maioria das vezes, não apresenta manifestações clínicas específicas até que ocorra a primeira fratura. Portanto, a história clínica, identificação dos riscos e o exame físico detalhado devem ser feitos em todos os pacientes com o objetivo de identificar fatores que possam contribuir para perda de massa óssea, bem como avaliar fatores preditivos para futuras fraturas e excluir causas secundárias de osteoporose.
	O encaminhamento para exame exige: avaliação clínica com relatório médico detalhado dos sinais, identificação dos fatores de risco para osteoporose, história de patologias que aumentem o risco de perda de massa óssea, hipótese diagnóstica e Exames prévios como o de laboratório e/ou imagem com resultado e data da última realização conforme o caso, assim como, o tratamento instituído.
	É um exame complementar de alta complexidade indicado por médico especialista ou médico assistente, em Formulário APAC duas vias, devidamente justificado e com descrição clara do laudo de exames laboratoriais afins e exame de imagem prévio.
	Mediante a alta prevalência de causas secundárias de osteoporose além da história clínica e exame físico poderá ser realizada a uma avaliação laboratorial mínima. Exames laboratoriais afins como: hemograma completo, cálcio, fósforo, fosfatase alcalina, teste de função tireoidiana, vitamina D (25OH), calciúria de 24 horas, creatinina; Exames específicos, somente, de acordo com a suspeita clínica de doenças associadas como as doenças gastrointestinais, doenças endocrinológicas, doenças reumatológicas, doenças pulmonares crônicas e outras (quadro em anexo) correlatas com osteoporose.
	Exame imagem: radiografia simples lateral da coluna torácica e lombar, se necessário conforme o caso.

OBSERVAÇÕES	A DMO tem por objetivos: a exclusão de doenças que possam mimetizar a osteoporose (como por exemplo: osteomalacia e mieloma múltiplo), a elucidação das causas da osteoporose, a avaliação da gravidade da doença e a monitorização do tratamento.
	Para interpretação do exame: a DMO do paciente é comparada a de adultos jovens normais do mesmo sexo, obtém-se o escore T , e, quando comparada com aquela esperada para pessoas normais da mesma idade e sexo, obtém-se o escore Z .
	Critérios Densitométricos da Organização Mundial da Saúde - OMS CATEGORIA T - NORMAL ATÉ - 1 - OSTEOPENIA ENTRE: -1 e -2,5 - OSTEOPOROSE < -2,5 - OSTEOPOROSE ESTABELECIDADA < - 2,5 COM FRATURA DE FRAGILIDADE
	O RASTREAMENTO para todas as pessoas <u>não é recomendado</u> devido ao baixo poder preditivo. A busca ativa de OSTEOPOROSE deverá ser feita em usuários considerados de alto risco.
	O resultado do exame de DMO é expresso em g/cm ² .
	Em caso de osteoporose secundária o diagnóstico é feito quando a diminuição é atribuída à outra doença ou ao uso de medicamentos.

PRÉ-REQUISITOS PARA O PEDIDO DE EXAME	História clínica detalhando sinais
	Identificação dos fatores de Risco para osteoporose
	História de patologias que aumentam o risco de perda de massa óssea
	Hipótese diagnóstica
	Exames Prévios conforme história: Hemograma completo, VHS, Cálcio sérico, Albumina, Creatinina, Fósforo, Fosfatase alcalina, Aminotransferases, Teste de Função Tireoidiana. Vitamina D (25OH), Calciúria de 24 horas.
	Exame de Imagem no caso de fraturas sintomáticas ou não: radiografia simples lateral de coluna torácica e lombar – fratura, cifose, osteopenia (na dependência do caso)

PERIODICIDADE DO EXAME	Em pacientes com alto risco para fraturas pela DMO ou calculada, a DMO deve ser repetida a cada um a dois anos, conforme decisão médica.
	Em casos de perda significativa de massa óssea, os pacientes devem ser reavaliados quanto à adesão ao tratamento.
	Intervalos menores deverão ser justificados como no caso de uso crônico de corticoides.

INDICAÇÕES	MULHERES	<ul style="list-style-type: none"> Acima de 65 anos de idade (65 anos ou mais) Com deficiência estrogênica com menos de 45 anos de idade (com 01 ou mais fatores de risco) Em peri ou pós menopausa com fatores de risco Com amenorreia secundária prolongada (mais de 01 ano) Na perimenopausa se houver risco específico associado a um risco aumentado de fraturas tais como: peso corporal, fratura prévia por pequeno trauma ou uso de medicamento(s) de risco bem definido.
	HOMENS	<ul style="list-style-type: none"> Com idade igual ou superior a 70 anos, independentemente da presença de fatores de risco, mesmo na ausência de fratura por fragilidade óssea. Com idade entre 50 e 69 anos com fatores de risco para fratura ou critérios para osteoporose (OMS). Índice corporal abaixo de 19Kg/m²
	INDÍDUO INDEPENDENTE DO SEXO	<ul style="list-style-type: none"> Indivíduos com fratura por trauma mínimo ou atraumática (especialmente Antebraço Distal, Vértebras, Costelas, Úmero Proximal e Fêmur Proximal) Indivíduos com evidência radiológica de osteopenia ou fraturas vertebrais Indivíduos que sofreram fratura após os 50 anos Indivíduos com anormalidades vertebrais radiológicas Indivíduos com condições associadas à baixa massa óssea (<19g/m²) ou perda óssea, como artrite reumatoide ou uso de glicocorticoides na dose \geq de 5 mg de prednisona/dia ou equivalente por período igual ou superior a 3 meses Insuficiência Renal Crônica Rins Policísticos Terapia de Reposição Hormonal (seguimento) – estrogênio, hormônio tireoidiano Em uso de medicamentos anticonvulsivantes Portadores de hipogonadismo – Amenorréia atlética, anorexia nervosa, síndromes endócrinas, hiperprolactinemia e síndromes genéticas relacionadas Portadores de doenças ou uso de medicações associadas à perda óssea Monitoramento de tratamento de Osteoporose

- Monitoramento de osteopenia em pacientes com risco
- Calciúria de 24h.
- Perda de estatura (\geq 2,5cm) ou hipercifose torácica

FATORES DE RISCO MAIORES	FATORES DE RISCO NÃO MODIFICÁVEIS	FATORES DE RISCO POTENCIALMENTE MODIFICÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> Idade avançada (acima de 65 anos) Fratura osteoporótica prévia na idade adulta História de fratura em familiar de primeiro grau Raça branca (não-hispânica) Sexo feminino Uso de glicocorticoide – dose de 5mg de prednisona ou equivalente por período igual ou superior a 3 meses Insuficiência estrogênica – amenorrea superior a 1 ano ou menopausa precoce (antes dos 45 anos de idade) Tabagismo Sedentarismo Hiperparatireodismo primário Anorexia nervosa Gastrectomia Anemia perniciosa Hipogonadismo masculino Uso de anticonvulsivantes com interferência no metabolismo da Vitamina D 	<ul style="list-style-type: none"> História de fratura na idade adulta Sexo feminino Raça branca (não hispânica) Idade avançada (acima de 65 anos) Saúde comprometida/fragilidade História de fratura em familiar de primeiro grau Demência 	<ul style="list-style-type: none"> Tratamento com corticosteroides Baixo peso (< 56,7Kg ou IMC< 19) ou perda ponderal Baixa ingestão de cálcio Tabagismo Alcoolismo (≥ a 03 unidades ao dia) Insuficiência estrogênica – amenorrea superior a 1 ano ou menopausa precoce (antes dos 45 anos de idade) Redução visual (apesar de usar óculos), deficiências cognitivas, uso de medicamentos (psicoativos, anti-hipertensivos) Quedas frequentes Baixa capacidade física Saúde comprometida/fragilidade Sedentarismo Baixa ingestão de cálcio Dieta com restrição de calórica Excesso de sódio e proteína animal Longos períodos de imobilização

CONTRAINDICAÇÕES	Gravidez	Peso corporal > 120Kg
	Realização de exame contrastado de vias digestivas ou urinárias ou de medicina nuclear como: cintilografia óssea, mapeamento de tireoide e outros nas duas semanas anteriores ao exame e no mínimo 05 dias.	

PREPARO	Não precisa de jejum	TEMPO DE REALIZAÇÃO TOTAL DO EXAME	Em média 20 minutos
	Recomenda-se usar roupa leve, confortável e sem metais.		
	Evitar medicamentos com cálcio por 24 horas a 72 horas antes do exame de DMO		

PATOLOGIAS ASSOCIADAS À OSTEOPOROSE SECUNDÁRIA	PATOLOGIAS ENDÓCRINAS	PATOLOGIAS GASTROINTESTINAIS	
	Hipogonadismo (primário ou secundário)	Doenças Inflamatórias Intestinais	Cirrose Biliar primária
Hipercortisolismo (endógeno ou exógeno)	Doença Celíaca	Cirurgias de Bypass gástrico	
Hiperparatireoidismo primário	Pós-gastrectomia	Gastrectomias	
Hipertireoidismo / Tireotoxicose	Síndrome de Má absorção Intestinal	Hepatopatias crônicas	
Hipoestrogenismo	PATOLOGIAS NUTRICIONAIS		
Diabetes Mellitus	Deficiência ou Insuficiência de Vitamina D		
Síndrome de Cushing	Deficiência de Cálcio		
Hiperprolactinemia	Nutrição Parenteral		
PATOLOGIA PULMONAR	PATOLOGIA ONCOLÓGICA / IMUNOLÓGICA / GENÉTICA		
Doença Pulmonar Crônica	Mieloma Múltiplo	Desordem Hereditária do Tecido Conjuntivo	
PATOLOGIA METABÓLICA	Doença Metastática	Osteogênese Imperfeita	
Acidose Tubular Renal	Mastocitose Sistêmica	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida	
Hipercalcúria Idiopática	OUTRAS		
PATOLOGIAS REUMATOLÓGICAS	Transplante de Órgãos	Doença de Guacher (≥ 19 anos)	
Artrite Reumatóide	Tabagismo	Hanseníase	
Espondilite Anquilosante	Alcoolismo	Insuficiência Renal Crônica	
Lupus Eritematoso Sistêmico	Traumas com imobilização prolongada	Rins Policísticos	

MEDICAMENTOS ASSOCIADOS COM A OSTEOPOROSE SECUNDÁRIA – RELACIONADOS COMO FATORES DE RISCO	RISCO BEM DEFINIDO	RISCO POSSÍVEL
	<ul style="list-style-type: none"> Glicocorticóide Medroxiprogesterona de depósito Tamoxifeno Análogos de GnRH Inibidores de aromatase Pioglitazona Rosiglitazona Heparina não fracionada (em maior escala) Fenobarbital Fenitoína Carbamazepina (em menor escala) Ácido Valpróico (em menor escala) Ciclosporina Tacrolimo Micofenolato Heparina de baixo peso molecular em longo prazo (em menor escala) Dose supressiva de Hormônio Tireoidiano 	<ul style="list-style-type: none"> Lítio Antipsicóticos Inibidores seletivos da receptação de serotonina Topiramato Inibidores da Bomba de Prótons Terapia antirretroviral

SOLICITANTES	Geriatra Endocrinologista Ginecologista	Ortopedista Gastroenterologista Oncologista	Reumatologista Dermatologista Clínico	Neurologista Pneumologista Nefrologista	Cirurgião
--------------	---	---	---	---	-----------

COLONOSCOPIA – AMBULATORIAL

SIGTAP	COLONOSCOPIA - 02.09.01.002-9
PRÉ-REQUISITOS	<p>Método diagnóstico para investigação de doenças do cólon, reto e íleo terminal.</p> <p>Exame complementar, indicado por médico em caso sintomático ou suspeição clínica de câncer colorretal, investigação de sangramento gastrointestinal ou suspeita de doença inflamatória intestinal.</p> <p>Exame de eleição para seguimento de doenças neoplásica.</p> <p>Exige preparo intestinal prévio.</p> <p>História clínica detalhada com antecedentes pessoais e familiares relacionados à patologia, exame físico e exame complementar como sangue oculto nas fezes, hemograma completo, tempo de protrombina (TP), uréia, creatinina, ECG com risco cirúrgico para usuários acima de 50 anos e disponibilizar, quando houver, exame de imagem como: USG, exame radiológico anterior, retossigmoidoscopia.</p>
OBSERVAÇÕES	<p>Sangramento Gastrointestinal ativo e intenso deverá ser encaminhado ao serviço de Urgência/Emergência.</p> <p>Suspeita de Câncer Colorretal com indicação de internação (instabilidade hemodinâmica) não faz parte da abordagem ambulatorial inicial.</p> <p>Nos casos de sintomatologia associado ou não de achado no exame físico, a solicitação de procedimento deverá constar o dados dos exames relacionados a hipótese diagnóstica executados previamente com data e resultado, assim como, com o tratamento instituído.</p>

INDICAÇÕES	Idade superior a 60 anos com anemia ferropriva ou mudança de hábito intestinal persistente.
	Idade superior a 50 anos com sangramento retal, que não seja de origem orifical, e/ou outros sintomas com dor abdominal/retal, tenesmo, mudança do hábito intestinal persistente, emagrecimento, anemia ferropriva.
	Idade superior a 40 anos com emagrecimento involuntário e dor abdominal/retal ou tenesmo sem outra origem identificada. (informar os exames prévios realizados)
	História pessoal ou familiar de adenoma colo-retal ou câncer colo-retal, endométrio, ovário, mama, ureter, pelve renal, pâncreas, intestino delgado e hepato-biliar.
	Hemorragia Digestiva Baixa
	Portadores de Doença Inflamatória Intestinal - Crohn, Retrocolite Ulcerativa
	Doença Diverticular de cólon
	Diarreia Crônica com investigação iniciada na Atenção Básica (com dados dos exames prévios)
	Tumor Maligno e Benigno de Cólon
	Angiodisplasia
	Acompanhamento de Pólipos de Cólon - investigação e tratamento
	Anemia ferropriva sem outra causa aparente (com informação dos exames realizados)
Aumento do CEA	

CONTRA-INDICAÇÕES	Doenças não listadas no PEPEE.
	Casos sem história clínica, exames complementares mínimos relacionados com a hipótese diagnóstica
	Qualquer paciente que apresente quadro de abdome agudo perfurado, megacólon tóxico ou diverticulite aguda.
	Colonoscopia para realização de polipectomia em paciente com uso de antiagregante plaquetário, preparo inadequado.
	Infarto do miocárdio recente, Neutropenia importante, Embolia Pulmonar recente, grande Aneurisma de Aorta ou Iliaca, Esplenomegalia significativa e Gravidez após o 2º semestre.
Instabilidade que caracterize urgência/emergência.	

PROFISSIONAIS SOLICITANTES	Gastroenterologista	Hematologista	Clínico Geral, desde que justificado
	Proctologista	Oncologista	
	Cirurgião Geral	Geriatra	

PROTOCOLO DE ACESSO - MAMOGRAFIA

SIGTAP	MAMOGRAFIA UNILATERAL - 02.04.03.003-0
	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA - 02.04.03.018-8
PRÉ REQUISITOS	Solicitação em formulário próprio do Ministério da Saúde (MS) - Requisição de Mamografia.
	Preencher todos os campos do formulário
	Letra legível com caneta azul ou preta.
	Conter: História clínica, Exame Clínico (ECM) sempre, descrição das anormalidades, Histórico de Risco, data e resultado do último exame mamografia e/ou Ultrassonografia (USG) das mamas.
	Informar a classificação BI-RADS da Mamografia, caso tenha exame prévio.
	Em caso de tratamento quimioterápico (QT), radioterapia (RT) e/ou risco cirúrgico informar data e localização.
Estar em conformidade com o Protocolo Municipal.	
EXAME PARA RASTREAMENTO periodicidade bienal (a cada 02 anos para população alvo)	Mulheres de 50 a 69 anos de idade - população-alvo.
	Mulheres com idade igual ou maior de 35 anos com alto risco para CA de Mama.
	1º Exame para mulheres em início de Tratamento de Reposição Hormonal (TRH) e acompanhamento.
GRUPO/ FATORES DE RISCO (alto risco)	Mulheres com 01 ou mais parentes de 1º Grau (mãe, irmã ou filha) com CA de Mama diagnosticado antes dos 50anos.
	Mulheres com 01 ou mais parentes de 1º Grau com CA de Mama Bilateral ou CA de Ovário.
	História familiar de CA de Mama Masculina.
	Pacientes com lesões mamárias proliferativas com atipias comprovadas em biópsia.
DIAGNÓSTICO periodicidade individualizada desde que seja informado, sempre, a data e resultado do último exame e <u>se unilateral ou bilateral.</u>	Presença de nódulos, massas e distorções arquiteturais.
	Achado anormal ou imagem suspeita na em mamografia anterior (principalmente em maiores de 40 anos)
	Alterações da pele das mamas.
	Fluxo papilar espontâneo.
	Linfonodo suspeito no pescoço ou axila.
Alteração no mamilo.	
OBSERVAÇÕES	Mulheres com menos de 40 anos com nódulo palpável deverão ser encaminhadas ao serviço de Mastologia com: USG das Mamas não havendo necessidade de portar o exame de Mamografia que ficará a critério da especialista.
	Fundamentado na Portaria de Consolidação MS/GM n 02 de 28 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Saúde do SUS, a solicitação de exame de Mamografia para Rastreio poderá ser feito pela Enfermagem do ESF desde que siga o protocolo do município.
	Faixas etárias em que apresentam recomendação contra o rastreamento : 70 a 74 anos recomendação fraca e acima de 75 anos de idade a recomendação é forte.
	Para as pacientes submetidas à cirurgia e término de radioterapia / quimioterapia após 6 meses deverão ter garantido mamografia de controle anual, conforme indicação médica.
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	Mastologista, Ginecologista, Cirurgião, Oncologista, Clínico Geral desde que justificado, Médico e Enfermagem da ESF.

ULTRASSONOGRAFIA DE VASOS

SIGTAP	ULTRASSONOGRAFIA DE VASOS – 02.05.01.004.0
PRÉ-REQUISITOS	<p>Exame complementar de diagnóstico por imagem, não invasivo, utilizado para estudo do fluxo sanguíneo em lesões, verificação da arquitetura vascular e aspectos hemodinâmicos dos vasos sanguíneos em vários órgãos. Possui indicações específicas, sendo fundamental para firmar diagnóstico e terapêutica de determinados tipos de doenças.</p> <p>É um exame complementar de média complexidade indicado por médico especialista ou médico que seja capaz de interpretar os resultados e traçar conduta terapêutica, em Formulário de Serviços Externos, devidamente justificado e com descrição clara do laudo de exames prévios.</p> <p>O encaminhamento para exame exige relatório médico com: avaliação clínica detalhada descrevendo queixas, localização, duração, evolução, presença de deformidade, resposta medicamentosa; Hipótese Diagnóstica; Exame físico pertinente com verificação de pulso (quando possível), além de Exames prévios: Radiografia simples, TC ou RNM (se tiver), USG se indicado pelo médico assistente</p>
OBSERVAÇÕES	<p>A validação dos pedidos de exame pela regulação ficará vinculada aos critérios do Protocolo de Acesso do município e Diretrizes para Solicitação de Exames Complementares. O Protocolo de Acesso define as situações mais frequentes para solicitação deste exame.</p> <p>As solicitações que não estejam adequadas conforme protocolo municipal serão pendenciadas e devolvidas à Unidade de Saúde para ajustes. Os procedimentos pedidos sem observar os protocolos de acesso da regulação, causam exposições desnecessárias dos usuários, mais tempo na resolutividade dos casos e aumento da demanda ocasionando riscos para aqueles que a prioridade é exigida.</p> <p>Não caberá solicitação ambulatorial em caráter de URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA. A prioridade de cada caso deverá ser explicitada no relatório médico detalhado.</p>
NOMENCLATURA	<p>Eco Doppler de vasos colorido Eco Doppler com Mapeamento de fluxo a cores Ultra-sonografia com Mapeamento de fluxo Dúplex <i>scan</i> seguido do segmento Vascular a ser examinado</p>

ULTRASSONOGRAFIA DAS CARÓTIDAS E VERTEBRAIS

INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> • Acidente vascular encefálico isquêmico • Isquemia cerebral transitória • Sopros na região carotídea • Amaurose <i>fugaz</i> ou <i>unilateral</i> • Pré-operatório de cirurgia de revascularização miocárdica > 65 anos • Pré-operatório de cirurgia de revascularização miocárdica / arterial (carótidas e/ou vertebrais) < 65 anos • Acompanhamento evolutivo de estenose carotídea conhecida (< 50%) • Avaliação em pacientes com aterosclerose importante em outros territórios • Tonteiras com fatores de risco • Avaliação da espessura do complexo média íntima / triagem • Síncope • Acidente vascular encefálico em jovens • Tonteiras sem fatores de risco • Sopros carotídeo • Massa pulsátil cervical • Avaliar roubo da subclávia 	
LIMITAÇÕES AO EXAME	<ul style="list-style-type: none"> • Pescoços curtos, grossos • Pacientes com curativos, feridas ou cateteres na região a ser examinada • Pacientes agitados, não cooperativos • Pacientes com placas extensas calcificadas, que formam sombra acústica e dificultam a visualização da bifurcação 	
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<ul style="list-style-type: none"> • Angiologista • Cardiologista • Cirurgião vascular • Neurocirurgião 	<ul style="list-style-type: none"> • Neurologista • Geriatra • Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)

ULTRASSONOGRAFIA DAS VEIAS CERVICAIS

INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> Síndrome da Veia Cava Superior Sopro Cervical contínuo (Fístula arteriovenosa) 	
LIMITAÇÕES AO EXAME	<ul style="list-style-type: none"> Anamnese detalhada Exame físico compatível com hipótese diagnóstica Resultado de exames complementares Tempo de evolução Descrição da conduta instituída 	
OBSERVAÇÃO /LIMITAÇÕES AO EXAME	<ul style="list-style-type: none"> Pescoços curtos, grossos Pacientes com curativos, feridas ou cateteres na região a ser examinada Pacientes agitados, não cooperativos Pacientes com placas extensas calcificadas, que formam sombra acústica e dificultam a visualização da bifurcação 	
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<ul style="list-style-type: none"> Angiologista Cardiologista Cirurgião vascular Neurocirurgião 	<ul style="list-style-type: none"> Neurologista Geriatra Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)

ULTRASSONOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - USG ARTERIAL MS

INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> Síndrome de compressão da Súbclávia Trombose Arterial Aguda Embolia Sequela de traumatismo ou sintomas de pressão ou lesão vascular Hemangioma MAV – malformação arteriovenosa Arterite / Endarterite em Fístula Arteriovenosa (A-V) 	
LIMITAÇÕES AO EXAME	<ul style="list-style-type: none"> Anamnese detalhada Exame físico compatível com hipótese diagnóstica Resultado de exames complementares Tempo de evolução Descrição da conduta instituída 	
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<ul style="list-style-type: none"> Angiologista Cardiologista Cirurgião vascular Neurocirurgião 	<ul style="list-style-type: none"> Neurologista Ortopedista Geriatra Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)

ULTRASSONOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR - DOPPLER VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - USG VENOSA MS

INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> Síndrome de compressão da Subclávia Sequela de traumatismo com sinais ou sintomas de pressão ou lesão vascular Sinais clínicos de aterosclerose obliterante periférica (AOP) Hemangioma Fístula Arteriovenosa Trombose venosa MAV – malformação arteriovenosa 	
LIMITAÇÕES AO EXAME	<ul style="list-style-type: none"> Anamnese detalhada Exame físico compatível com hipótese diagnóstica Resultado de exames complementares Tempo de evolução Descrição da conduta instituída 	
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<ul style="list-style-type: none"> Angiologista Cardiologista Cirurgião vascular Neurocirurgião 	<ul style="list-style-type: none"> Neurologista Ortopedista Geriatra Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)

ULTRASSONOGRAFIA DE ARTÉRIA AORTA ABDOMINAL

INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> Suspeita de Aneurisma – massa pulsátil e/ou Sopro Abdominal para: <ol style="list-style-type: none"> 1) diagnóstico 2) acompanhamento evolutivo 3) pré-operatório Hipertrofia prostática benigna Avaliação de enxerto e endopróteses pós-cirurgia claudicação intermitente com pulso femoral diminuído Dissecção de Aorta Arterites Angina 	
PRÉ-REQUISITOS MÍNIMOS	<ul style="list-style-type: none"> Anamnese detalhada Exame físico compatível com hipótese diagnóstica Resultado de exames complementares (USG prévia – se houver) Tempo de evolução Descrição da conduta instituída 	
OBSERVAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> Exige preparo 	
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<ul style="list-style-type: none"> Angiologista Cardiologista Cirurgião vascular 	<ul style="list-style-type: none"> Geriatra Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)

ULTRASSONOGRAFIA DE ARTÉRIA AORTA ABDOMINAL E SEUS RAMOS: ILÍACAS

INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> Suspeita de Aneurisma – massa pulsátil e/ou Sopro Abdominal para: <ol style="list-style-type: none"> 1) diagnóstico 2) acompanhamento evolutivo 3) pré-operatório Doença aterosclerótica Avaliação de enxerto e endopróteses pós-cirurgia Arterites Angina 	
PRÉ-REQUISITOS MÍNIMOS	<ul style="list-style-type: none"> Anamnese detalhada Exame físico compatível com hipótese diagnóstica Resultado de exames complementares (USG prévia – se houver) Tempo de evolução Descrição da conduta instituída 	
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<ul style="list-style-type: none"> Angiologista Cardiologista Cirurgião vascular 	<ul style="list-style-type: none"> Geriatra Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)

ULTRASSONOGRAFIA DE ARTÉRIAS RENAIIS – DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIIS

INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensão Renovascular Hipertensão Arterial (HAS) de difícil controle Hipertensão Arterial em jovens associada a sopro abdominal Resposta exacerbada a tratamento de HAS com IECA HAS de início recente ou piora acentuada de HAS preexistente Avaliação do resultado da revascularização (cirurgia ou angioplastia) Avaliação e acompanhamento de transplante renal (seguimento pós-operatório imediato e tardio para complicações vasculares, urológicas, clínicas como rejeição e toxicidade por ciclosporina) Avaliação de recém-nascido com diagnóstico de hidronefrose antenatal Tumores renais e supra-renais Insuficiência renal + hipertensão arterial Assimetria renal em exame de imagem Exclusão renal em urografia excretora 	
PRÉ-REQUISITOS MÍNIMOS	<ul style="list-style-type: none"> Anamnese detalhada Exame físico compatível com hipótese diagnóstica Resultado de exames complementares (USG prévia – se houver) Tempo de evolução Descrição da conduta instituída 	
OBSERVAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> Exige preparo 	
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<ul style="list-style-type: none"> Angiologista Cardiologista Cirurgião vascular Nefrologista 	<ul style="list-style-type: none"> Urologista Geriatra Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)

ULTRASSONOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR – DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - USG ARTERIAL MI			
INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> • Claudicação intermitente • Feridas associadas a diminuição ou ausência de pulsos arteriais palpáveis • Aneurisma das artérias poplíteas • Embolia • Trombose • Suspeita de lesão iatrogênica pós- cateterismo arterial • Pé diabético • Sinais clínicos de aterosclerose ocliterante periférica (AOP) • Avaliação de enxerto pós-cirurgia • Ausência de pulso arterial do membro inferior • Diminuição do pulso arterial do membro inferior 		
PRÉ-REQUISITOS MÍNIMOS	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnese detalhada • Exame físico compatível com hipótese diagnóstica • Resultado de exames complementares • Tempo de evolução • Descrição da conduta instituída 		
OBSERVAÇÃO	Exame físico compatível com hipótese diagnóstica com avaliação dos pulsos pediosos e tibiais posteriores bilateralmente.		
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<table border="0"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Angiologista • Cardiologista • Cirurgião vascular • Ortopedista </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Geriatra • Clínico desde que justificado (pré-requisito 2) </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> • Angiologista • Cardiologista • Cirurgião vascular • Ortopedista 	<ul style="list-style-type: none"> • Geriatra • Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)
<ul style="list-style-type: none"> • Angiologista • Cardiologista • Cirurgião vascular • Ortopedista 	<ul style="list-style-type: none"> • Geriatra • Clínico desde que justificado (pré-requisito 2) 		

ULTRASSONOGRAFIA VENOSO DE MEMBRO INFERIOR – DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - USG VENOSA MI			
INDICAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> • Varizes secundárias a traumatismo • Avaliação de varizes recidivadas (somente) • Fístulas arteriovenosas e trombozes • Investigação de Trombose venosa profunda TVP - prévia e insuficiência valvular • Tromboflebite • Úlcera venosa • Embolia Pulmonar e Paradoxal • Programação cirúrgica • Avaliação de refluxo envolvendo território da veia safena e/ou Parva • Avaliação de casos de anomalias vasculares • Trajetos varicosos maiores que 3mm de diâmetro (classe 2 CEAP) para planejamento cirúrgico • Localização de perfurantes incompetentes 		
PRÉ-REQUISITOS MÍNIMOS	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnese detalhada • Exame físico compatível com hipótese diagnóstica • Resultado de exames complementares • Tempo de evolução • Descrição da conduta instituída 		
OBSERVAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • As varizes primárias, também chamadas idiopáticas ou essenciais, estão relacionadas à presença de fatores hereditários e a fatores desencadeantes; neste caso, não é necessário solicitar doppler porque não altera o diagnóstico e não muda conduta. As varizes secundárias são aquelas que têm uma causa conhecida, como uma fístula arteriovenosa ou uma trombose venosa profunda; neste caso existe indicação para o doppler. • Situações que não necessitam de exame: varizes idiopáticas sem programação cirúrgica. 		
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	<table border="0"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Angiologista • Cardiologista • Cirurgião vascular </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Geriatra • Clínico desde que justificado (pré-requisito 2) </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> • Angiologista • Cardiologista • Cirurgião vascular 	<ul style="list-style-type: none"> • Geriatra • Clínico desde que justificado (pré-requisito 2)
<ul style="list-style-type: none"> • Angiologista • Cardiologista • Cirurgião vascular 	<ul style="list-style-type: none"> • Geriatra • Clínico desde que justificado (pré-requisito 2) 		

CLASSIFICAÇÃO CEAP DAS DOENÇAS VENOSAS CRÔNICAS - Classificação clínica						
CLASSE 0 –	CLASSE 1 –	CLASSE 2 –	CLASSE 3 –	CLASSE 4 –	CLASSE 5 -	CLASSE 6 -
Sem sinais de doenças venosas visíveis e não palpáveis	Telangectasia ou veias reticulares	Veias varicosas	Edema	Alterações cutâneas: pigmentação, eczema venoso, dermatoesclerose	Classe 4 + úlcera venosa cicatrizada	Classe 4 + úlcera venosa aberta

PARTE II
CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS
PUBLICAÇÃO OFICIAL

TERMO DE RERRATIFICAÇÃO DO ADITIVO Nº 014 AO
CONTRATO 007/2015

Termo de Rerratificação do Aditivo nº 014 ao Contrato nº 007/2015, que entre si fazem a CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS, Estado do Rio de Janeiro e a empresa TR2 PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA - ME, na forma abaixo:

Pelo presente instrumento particular, e na melhor forma de direito, a CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 29.831.716/0001-12, sediada na Rua da Conceição nº 255, Centro, nesta Cidade, neste ato devidamente representada pelo seu Presidente, Vereador LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES, brasileiro, divorciado, portador da Carteira de Identidade nº 093553303, expedida pelo IFP/RJ e do CPF. nº 008.254.267-82, residente e domiciliado na Rua Vereador Carlos Alberto T. Carneiro, Camorim Grande, Angra dos Reis, RJ, assistido pelo Procurador Geral, Dr. TADEU LIMA FIGUEIREDO PAIM, inscrito na OAB/RJ nº 165.477 e do CPF nº 104.872.377-14, doravante denominada CONTRATANTE, e, de outro lado, a empresa TR2 PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA - ME, com sede na Rua da Conceição nº 220, sala 201, Centro, Angra dos Reis, RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 19.214.084/0001-94, neste ato representada por seu sócio Sr. THIAGO DA SILVA TEODORO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RJ nº 129.556 e do CPF nº 082.688.807-08, residente e domiciliado à Rua Irmã Irene nº 131, Camorim, Angra dos Reis - RJ, doravante denominada CONTRATADA, tem entre si ajustado o presente Termo de Rerratificação do Aditivo 014 ao Contrato nº 007/2015, firmado em 20 de setembro de 2019.

CLÁUSULA PRIMEIRA - (Do Objeto): O presente Termo Aditivo tem por objeto retificar a Cláusula Terceira do Termo Aditivo referido no preâmbulo, passando a vigorar com a seguinte redação:

“CLÁUSULA TERCEIRA – (Do valor): (...)

O valor mensal do presente Termo Aditivo é de R\$ 91.319,48 (noventa e um mil, trezentos e dezenove reais e quarenta e oito centavos).”

CLÁUSULA SEGUNDA - (Da ratificação): Neste ato, as partes ratificam todas as demais cláusulas e disposições constantes do Termo Aditivo 014 ao Contrato 007/2015, passando o presente termo a integrá-los, para todos os fins e efeitos jurídicos.

CLÁUSULA TERCEIRA - (Da Publicação): O presente Termo de Rerratificação será publicado pela CMAR, no prazo legal, no Boletim Oficial do Município de Angra dos Reis.

Por estarem justos e contratados, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor.

Angra dos Reis, em 27 de janeiro de 2020.

CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
Presidente

TADEU LIMA FIGUEIREDO PAIM
Procurador Geral
Matrícula nº 7241

TR2 PRESTADORA DE SERVIÇOS LTDA - ME
THIAGO DA SILVA TEODORO
Contratada

TESTEMUNHAS:

LUIS GUSTAVO DE SOUZA BRAZ
RG: 10992252-6 – IFP/RJ
CPF: 076.354.917-76

GERMANIA ALVES PEREIRA
RG: 100724 – OAB/RJ
CPF: 071.763.547-31

A T O Nº 046/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO Nº 0108/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para o Cargo em Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis, lotada no Gabinete do Vereador Marcos Aurélio Coelho, a seguinte servidora:

ALINE XAVIER FREIRE, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP III-E.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O Nº 047/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO Nº 115/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para os Cargos em Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis, lotadas no Gabinete do Vereador Hélio Severino de Azevedo, as seguintes servidoras:

LORENA CLÁUDIO BARBOZA, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP III-C;
ARIDIANE QUEIRÓZ, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP III-C;
LILIANE MIRANDA DOS SANTOS, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP III-G;
STEFANNI MEDEIROS GOMES, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP IV-D.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 048/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 116/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para o Cargo em Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis, lotada no Gabinete do Vereador Leandro da Silva Oliveira, a seguinte servidora:

ALINE DE ANDRADE PINTO, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP III-B.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 049/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 126/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para o Cargo em Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis, lotado no Gabinete do Vereador André Porto Pereira, o seguinte servidor:

WELLINGTON ACARI FOGASSA, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP IV-C.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 050/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 129/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para o Cargo em Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis, lotada no Gabinete do Vereador Sergio Ricardo Gama, a seguinte servidora:

LARISSA BATISTA DO NASCIMENTO, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP IV-C.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 051/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 133/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para os Cargos em Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis, lotadas no Gabinete da Vereadora Luciana Ferreira de Oliveira Valverde, as seguintes servidoras:

ALINE GLORIA MAIA, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP IV-D;
VANESSA CONCEIÇÃO FERREIRA ELIAS, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP IV-D;
MERIANE MIRANDA TEIXEIRA, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP IV-D.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 052/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 136/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para o Cargo em Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis, lotado no Gabinete do Vereador Flavio Araújo dos Santos, o seguinte servidor:

EVERTON LOUZADA DE ALMEIDA, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP III-G.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 053/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 140/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para o Cargo em
Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis,
lotado no Gabinete do Vereador André Porto Pereira, o seguinte servidor:

MANOEL JUNIO ALVES BASILIO, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP
IV-B.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos
provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 054/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 147/2020,

R E S O L V E:

1 – Fica autorizado, com efeitos a contar de 10 de fevereiro de 2020, o vereador
SERGIO RICARDO GAMA, Matrícula N° 6533, a conduzir veículos desta
Casa Legislativa.

2 – A presente autorização é baixada para única e exclusivamente atender a esta
Casa Legislativa, sendo de sua inteira responsabilidade o seu itinerário.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 055/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 161/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para os Cargos em

Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos Reis,
lotados no Gabinete do Vereador Luis Claudio Pereira das Dores, os
seguintes servidores:

GABRIELLE LOTÉRIO DE OLIVEIRA DIAS, Assessor Parlamentar -
Símbolo CAP IV-D;
PATRICK BOTELHO LOPES, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP IV-
D.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos
provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE

A T O N° 056/2020

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS,
NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM OS
DESPACHOS EXARADOS NO PROCESSO N° 195/2020,

R E S O L V E:

1 – Nomear, com efeitos a contar de 03 de fevereiro de 2020, para o Cargo
em Comissão no Quadro de Pessoal da Câmara Municipal de Angra dos
Reis, lotado no Gabinete do Vereador Leandro da Silva Oliveira, o seguinte
servidor:

JORGE MARTINS SALOMÃO, Assessor Parlamentar - Símbolo CAP IV-
D.

2 – A despesa decorrente do presente Ato correrá por conta de recursos
provenientes do orçamento anual do Poder Legislativo.

3 – Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA, ANGRA DOS REIS, 14 DE
FEVEREIRO DE 2020.
LUIS CLAUDIO PEREIRA DAS DORES
PRESIDENTE