



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**RESOLUÇÃO Nº 264/18– CIB/RS**

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Portaria GM/MS no 2.012, de 23 de agosto de 2011, que estabelece recursos para o fortalecimento das ações de rastreamento e diagnóstico precoce dos cânceres do colo uterino e de mama;

a Portaria GM/MS no 874, de 16 de maio de 2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde às Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

a Portaria GM/MS nº 189 de 31 de janeiro de 2014 que institui Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama e de Lesões Precursoras de Câncer de Colo e Útero;

a Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 que redefine os critérios e parâmetros de organização, planejamento e monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados em Oncologia;

a Portaria de Consolidação nº 2, anexo IX que institui a Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) (Origem: PRT MS/GM 874/2013).

a Resolução CIR 054/2018, de 19 de junho de 2018, que aprova a solicitação do Hospital Fêmeina como serviço de referência para o diagnóstico de câncer de Mama e Colo Uterino;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 12/07/2018.

**RESOLVE:**

**Art 1º** - Aprovar, junto ao Ministério da saúde a habilitação do Hospital Fêmeina de Porto Alegre (CNES:2265052), como Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama e colo Uterino (SRC e SDM) para os municípios da Região de Saúde 10 (Alvorada, Cachoeirinha, Gravataí, Glorinha, Viamão e Porto Alegre) e Região de Saúde 09, em que incluem os seguintes municípios (Arroio do Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Gerônimo).

**Art. 2º** - Os quantitativos de procedimentos diagnósticos e Impacto financeiro encontram-se descritos no Anexo desta Resolução.

**Art. 3º** - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 13 de julho de 2018.

FRANCISCO A. Z. PAZ  
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 264/18- CIB/RS**

**Impacto Financeiro: conforme tabela abaixo**

**HABILITAÇÃO EM SRC MAIS DE 500.000 HABITANTES**

Procedimento Código	Descrição	Quantidade anual	Valor unitário	Acréscimo	Valor
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	800	3,38	5,41	R\$4.326,40
02.01.01.066-6	BIOPSIA DO COLO UTERINO	100	18,33	29,33	R\$2.932,80
04.09.06.008-9	EXERESE DA ZONA DE TRANSFORMAÇÃO DO COLO UTERINO*	80	45,24	72,38	R\$5.790,72
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRÁFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	250	24,20	38,72	R\$9.680,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRÁFIA TRANSVAGINAL	1500	24,20	24,20	R\$36.300,00
					R\$ 59.029,092

**HABILITAÇÃO EM SDM MAIS DE 500.000 HABITANTES**

Descrição	Quantidade anual	Valor unitário	Acréscimo	Valor
02.01.01.056-9	BIOPSIA DE NODULO DE MAMA	100	35,00	R\$56,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	4500	45,00	R\$45,00
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA UNILATERAL	550	22,50	R\$22,50
02.01.01.060-7	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	100	33,24	R\$53,18
02.01.01.060-7	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	100	68,43	R\$109,49
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRÁFIA MAMARIA BILATERAL	700	24,20	R\$24,20
				R\$ 253.682,20