



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **RESOLUÇÃO Nº 330/19 – CIB/RS**

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

a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 02, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

as Deliberações nº 014/2019 CIR - 7ª CRS e nº 061/2019 CIR Região 21 - Região Sul;

a comprovação documental constante no expediente administrativo nº 17/2000-0202061-6;

a pactuação realizada na Reunião da SETEC-CIB/RS, de 20/08/2019.

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** – Aprovar a solicitação de habilitação, junto ao Ministério da Saúde, do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr – HU/FURG, CNES 2707675, do município de Rio Grande, como Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador – modalidades Ambulatorial e Hospitalar.

**Art. 2º** – Quando habilitado, o serviço será referência para os 22 municípios da 3ª CRS – Região de Saúde 21/Sul (Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu) e para os 06 municípios da 7ª CRS – Região de Saúde 22/Pampa (Aceguá, Bagé, Candiota, Dom Pedrito, Hulha Negra e Lavras do Sul), totalizando cerca de 1. 000. 000 de habitantes (Anexo desta Resolução).

**Art. 3º** – Aprovar a solicitação, junto ao Ministério da Saúde, do impacto financeiro correspondente (Anexo desta Resolução), no montante de R\$ 4.671,34/mês (quatro mil, seiscentos e setenta e um reais e trinta e quatro centavos) e R\$ 56.056,11/ano (cinquenta e seis mil, cinquenta e seis reais e onze centavos), e o custeio desta habilitação será oriundo do orçamento do



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

Ministério da Saúde, componente FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação.

**Art. 4º** – A Unidade de Saúde deverá submeter-se à regulação, controle e avaliação dos Gestores Estadual e Municipal de Saúde.

**Art. 5º** – Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 21 de agosto de 2019

ARITA BERGMANN  
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO – RESOLUÇÃO Nº 330/19 – CIB/RS**

IMPACTO ANUAL ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR - MODALIDADES AMBULATORIAL E HOSPITALAR					
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE		VALORES		
	Nº DE PACIENTES/MÊS	Nº DE PROCEDIMENTOS*	VALOR PROCEDIMENTO (R\$)	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL (R\$)
04.04.01.056-3 TIREOPLASTIA	0,0833	1	R\$ 418,48	R\$ 34,86	R\$ 418,31
04.09.05.013-0 CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL**	1	2	R\$ 398,05	R\$ 796,10	R\$ 9.553,20
04.09.05.014-8 REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO	1	1	R\$ 1.288,28	R\$ 1.288,28	R\$ 15.459,36
04.09.06.029-1 - HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA EM USUÁRIAS SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	0,3333	1	R\$ 1.195,80	R\$ 398,56	R\$ 4.782,72
04.10.01.019-7 - MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL EM USUÁRIO SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR (ESTRÓGENO OU TESTOSTERONA)	0,3333	1	R\$ 809,89	R\$ 269,94	R\$ 3.239,24
04.10.01.020-0 - PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PROTESE MAMARIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	0,3333	1	R\$ 1.803,92	R\$ 601,25	R\$ 7.214,96
03.01.13.003-5 - ACOMPANHAMENTO DE USUARIO/A NO PROCESSO TRANSEXUALIZADO EXCLUSIVAMENTE PARA ATENDIMENTO CLINICO	12	xx	R\$ 39,38	R\$ 472,56	R\$ 5.670,72
03.01.13.004-3 - ACOMPANHAMENTO DO USUARIO (A) NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR EXCLUSIVO NAS ETAPAS DO PRÉ E PÓS-OPERATORIO	2	xx	R\$ 39,38	R\$ 78,76	R\$ 945,12
03.03.03.008-9 - TRATAMENTO HORMONAL PREPARATÓRIO PARA CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR (CIPROTERONA)	2	xx	R\$ 65,52	R\$ 131,04	R\$ 1.572,48
03.03.03.009-7 - TRATAMENTO HORMONAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR (ESTRÓGENO OU TESTOSTERONA)	12	xx	R\$ 50,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 4.671,34</b>	<b>R\$ 56.056,11</b>

\* Nº DE PROCEDIMENTOS - o número informado se refere ao número de procedimentos por paciente que a Portaria permite realizar mensalmente X 12 (nº de meses no ano).

\*\* O procedimento de "Cirurgias complementares de redesignação sexual" pode ser realizado mais de um no mesmo paciente, vai depender da necessidade, por isso sugere-se uma média de 2 cirurgias por paciente redesignado/ano.