

ANEXO III - REFERENTE À NOTA GAB/CMDO-GERAL 308/2026

	INSTRUÇÃO DO COMANDO-GERAL		CBMERJ ICG 3-6
	Versão: 01	Nº de páginas: 10	Boletim da SEDEC/CBMERJ nº 163, 08/09/2026
	Prestação de Serviços do Sistema Interno de Saúde do CBMERJ		

SUMÁRIO

I. OBJETIVO

II. REFERÊNCIAS NORMATIVAS E BIBLIOGRÁFICAS

III. DEFINIÇÕES E CONCEITOS

IV. DISPOSIÇÕES NORMATIVAS

1. da Finalidade
2. da Rede de Assistência à Saúde do CBMERJ
3. dos Procedimentos não Contemplados pelo Sistema de Saúde do CBMERJ
4. da Documentação para Utilização do Sistema de Saúde
5. das Carências
6. das Disposições Finais

Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro - CBMERJ

Praça da República, nº 45, Centro, Rio de Janeiro - RJ. CEP: 20.211-350.

Instrução do Comando-Geral nº 3-6 /2026 - Prestação de Serviços do Sistema Interno de Saúde do CBMERJ

I. OBJETIVO

Regulamentar a Prestação de Serviços do Sistema Interno de Saúde do CBMERJ, custeado pelo Fundo de Saúde do CBMERJ e por outras fontes de recurso.

II. REFERÊNCIAS NORMATIVAS E BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988;
- 2) Decreto-lei nº 667, de 2 de julho de 1969, alterado pela Lei Federal nº 13.954, de 16 de dezembro de 2019;
- 3) Constituição do Estado do Rio de Janeiro, de 5 de outubro de 1989;
- 4) Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998;
- 5) Lei Estadual RJ nº 250, de 02 de julho de 1979 (Lei de Organização Básica do CBMERJ);
- 6) Lei Estadual RJ nº 279, de 26 de novembro de 1979;
- 7) Lei Estadual RJ nº 880, de 25 de julho de 1985 (Estatuto dos Bombeiros Militares);
- 8) Resolução SEDEC nº 190, de 15 de outubro de 2020;
- 9) Lei Estadual RJ nº 9537, de 29 de dezembro de 2021;
- 10) Decreto RJ nº 31.896, de 20 de setembro de 2002;
- 11) Decreto RJ nº 48.699, de 19 de setembro de 2023;
- 12) Resolução SEDEC nº 490, de 06 de agosto de 2025;
- 13) Portaria CBMERJ nº 1216, de 30 de dezembro de 2022.

III. DEFINIÇÕES E CONCEITOS

1) SEDEC é a Secretaria Estadual de Defesa Civil do Rio de Janeiro.

2) CBMERJ é o Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro.

3) Sistema Interno de Saúde do CBMERJ é aquele formado pelos órgãos de saúde responsáveis pela prestação de serviço de saúde aos bombeiros militares ativos e inativos, seus pensionistas, dependentes e cidadãos em condição assemelhada nos termos da legislação competente.

4) Fundo de Saúde do CBMERJ é a rubrica referente aos valores decorrentes da contribuição prevista no art. 48 da Lei Estadual RJ nº 279, de 26 de novembro de 1979, alterada pelo art. 37 da Lei Estadual RJ nº 9537, de 29 de dezembro de 2021.

5) Autoridade Sanitária é aquela que possua competência técnica para pronunciar-se oficialmente acerca de termos técnicos atinentes à área de saúde, restringindo-se tal competência à respectiva área de atuação profissional.

6) Rede de Assistência à Saúde é o conjunto de unidades prestadoras de serviços de saúde aos usuários do Sistema Interno de Saúde do CBMERJ.

IV. DISPOSIÇÕES NORMATIVAS

1. da Finalidade

Art. 1º A presente Norma tem como finalidade regular a prestação de serviços e definir os procedimentos não realizados pelo Sistema Interno de Saúde do CBMERJ.

2. da Rede de Assistência à Saúde do CBMERJ

Art. 2º Serão consideradas unidades próprias de Saúde do CBMERJ:

I - Hospital Central Aristarcho Pessoa (HCAP) e demais unidades hospitalares do CBMERJ;

II - Policlínicas;

III - Postos Médicos;

IV - Gabinetes Médicos e Consultórios situados em OBM ou em outros próprios do Estado;

V - Odontoclínicas Militares;

VI - Unidades de Atendimento Odontológico (UAO);

VII - Unidades Odontológicas Móveis (viaturas prefixo ASO);

VIII - Centro de Estudos e Pesquisas Odontológicas (CEPO);

IX - Centro Terapêutico para TEA e outras Neuroatipias (CTTEA-BM);

X - Postos e Consultórios Assistenciais (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Enfermagem) situados em OBM ou em outras unidades próprias do Estado.

Parágrafo único. Para a prestação da assistência em saúde aos usuários do seu Sistema, em locais desprovidos de unidades próprias de saúde ou para procedimentos não disponibilizados, poderá o CBMERJ contratar empresas de caráter privado ou celebrar convênios com instituições públicas, conforme a legislação em vigor.

Art. 3º Os usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ terão, em suas unidades próprias, direito à hospitalização, atendimento ambulatorial médico, assistencial e odontológico, exames complementares e outros tratamentos, exceto aqueles previstos como procedimentos não contemplados pelo sistema de saúde do CBMERJ.

§ 1º O valor da contribuição será aquele previsto na Lei de Remunerações do CBMERJ.

§ 2º Não haverá cadastro de dependente se não houver titular cadastrado e contribuinte do Fundo de Saúde do CBMERJ.

§ 3º A qualquer momento, o usuário titular (bombeiro militar e pensionista) poderá solicitar exclusão da contribuição ao Fundo de Saúde da Corporação e deixar de ser beneficiário do Sistema de Saúde do CBMERJ, bem como dos dependentes a ele vinculados, se for o caso.

§ 4º O usuário do Sistema de Saúde do CBMERJ perde sua condição de beneficiário no momento da publicação da sua exclusão do Sistema Interno de Saúde do CBMERJ.

3. dos Procedimentos não Contemplados pelo Sistema de Saúde do CBMERJ

Art. 4º O Sistema de Saúde do CBMERJ não contemplará a prestação dos seguintes serviços e procedimentos aos seus usuários:

- I** - cirurgia plástica exclusivamente com finalidade estética ou de embelezamento e/ou outros tratamentos com essa finalidade;
- II** - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- III** - pagamento e/ou ressarcimento de despesas com academia de ginástica, para realização de atividades como musculação, fisioterapia, pilates e hidroginástica, mesmo que sejam por recomendação médica;
- IV** - fornecimento de medicamentos, nutrição enteral ou parenteral e/ou quaisquer outros itens prescritos quando da alta hospitalar ou para utilização em regime ambulatorial;
- V** - oxigenoterapia domiciliar;
- VI** - fornecimento de aparelhos de ventilação mecânica invasiva e não invasiva, inclusive aparelhos de CPAP - *continuous positive airway pressure*, e outros equipamentos hospitalares para uso domiciliar ou em instituições públicas, filantrópicas ou privadas estranhas ao CBMERJ;
- VII** - tratamentos de saúde, acompanhamentos e consultas domiciliares;
- VIII** - sessões, entrevistas ou consultas psicoterápicas e similares, quando realizadas fora das unidades próprias de saúde do CBMERJ;
- IX** - procedimentos realizados em unidades de saúde não contratadas pelo CBMERJ, exceto em situações com risco de morte devidamente documentadas;
- X** - pesquisa e tratamento de infertilidade conjugal ou fertilização *in vitro*;
- XI** - transplantes de órgãos ou tecidos;
- XII** - tratamentos ou procedimentos diagnósticos experimentais que não sejam reconhecidos pelos Conselhos de Classes e Sociedades dos profissionais de saúde;
- XIII** - coleta de material para estudo genético ou armazenamento de material para tratamentos utilizando células tronco;
- XIV** - cirurgias refrativas (correção de miopia e hipermetropia, com ou sem astigmatismo);
- XV** - pagamento e/ou ressarcimento (reembolso) ao usuário de despesas em saúde, efetuadas em instituições privadas ou filantrópicas, derivadas de tratamentos em saúde, procedimentos, diagnósticos, aquisição de próteses, órteses ou internações;
- XVI** - internação ou institucionalização de caráter social;
- XVII** - implante coclear, aparelhos para surdez, óculos de grau, lentes de contato, cadeiras de rodas, bengalas, muletas e membros protéticos;
- XVIII** - contratação de serviços de saúde, diagnósticos ou terapêuticos, fora do território do Estado do Rio de Janeiro, exceto nos casos em que o militar, incluindo o dependente que o acompanhe, esteja a serviço da SEDEC/CBMERJ;
- XIX** - contratação de serviços de educação ou pedagógicos para usuários;
- XX** - acupuntura, fitoterapia e demais terapias alternativas ou complementares;
- XXI** - próteses faciais para reconstrução de tecidos moles e/ou duros da face;
- XXII** - documentação ortodôntica (fotografias intra e extra orais, modelo de estudo zocalado);

XXIII - alinhadores ortodônticos;

XXIV - exames de ressonância magnética nuclear do sistema estomatognático com finalidade odontológica;

XXV - reabilitações orais complexas para restabelecimento de dimensão vertical de oclusão, envolvendo procedimentos multidisciplinares ou não;

XXVI - reabilitações orais que necessitem de enxertia óssea de área doadora extraoral;

XXVII - implantes dentários que demandem enxertia avançada (levantamentos complexos de seio maxilar e enxertos em bloco ósseo);

XXVIII - enxertia óssea avançada com finalidade odontológica, tanto em ambiente ambulatorial quanto em ambiente hospitalar;

XXIX - próteses sobre implante do tipo protocolo superior;

XXX - implantes zigomáticos;

XXXI - instalação de quantidade superior a oito implantes dentários em um único tratamento odontológico;

XXXII - confecção de 04 (quatro) ou mais facetas estéticas, inclusive de lentes de contato;

XXXIII - procedimentos de harmonização orofacial;

XXXIV - terapia ocupacional;

XXXV - tratamentos de neuroestimulação e estimulação magnética (EMT/TMS, DBS, a-cTBS), e de neuromodulação ou neurofeedback/biofeedback, por falta de evidência científica quanto à efetividade nos avanços dos pacientes neuroatípicos;

XXXVI - exame auditivo BERA com sedação;

XXXVII - transporte interestadual hospitalar.

§ 1º Os procedimentos odontológicos, protéticos e/ou ortodônticos, que envolvam a participação de laboratórios terceirizados, ou ainda, a instalação de implantes dentários e ortodônticos e/ou utilização de biomateriais (material de enxertia, membrana cirúrgica, etc.), acarretarão custos adicionais aos usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ, por não estarem incluídos na cobertura do Fundo de Saúde.

§ 2º Os laboratórios digitais da Corporação destinar-se-ão exclusivamente à confecção de próteses unitárias sobre dentes naturais e/ou

implantes dentários, cabendo à Administração deliberar acerca da viabilidade do fornecimento dos insumos necessários à sua execução.

§ 3º O procedimento previsto no inciso XXV poderá ser autorizado, em caráter excepcional, exclusivamente no âmbito do Curso de Especialização em Prótese Dentária do Centro de Estudos e Pesquisas Odontológicas (CEPO) do Sistema DGO/CBMERJ, durante o período de vigência do referido curso.

§ 4º O agendamento nas especialidades terapêuticas e a carga horária das terapias, serão definidos conforme Plano Terapêutico Individualizado emitido pelo CTTEA-BM, independentemente de os pacientes apresentarem laudo externo e indicação terapêutica de médico externo.

§ 5º Nos casos em que pacientes oncológicos e onco-hematológicos necessitem de infusão de medicamentos ou de terapias específicas que não estejam contempladas na rotina assistencial do Serviço de Oncologia, ou ainda quando houver indicação de medicamento de marca específica ou de alto custo, a solicitação deverá ser submetida previamente à análise de uma Comissão da Diretoria-Geral de Saúde.

§ 6º Caberá a essa comissão avaliar a indicação clínica, a fundamentação técnico-científica, a disponibilidade de alternativas terapêuticas e a pertinência da solicitação, emitindo parecer quanto à sua aprovação, antes do encaminhamento ao Fundo de Saúde para as providências administrativas cabíveis.

Art. 5º A transferência de usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ entre unidades próprias do CBMERJ e outras instituições contratadas ou públicas será efetuada por meios disponibilizados pela Corporação.

Art. 6º A autorização e o encaminhamento do usuário do Sistema de Saúde do CBMERJ à instituição contratada, para realização de procedimentos eletivos terapêuticos ou diagnósticos, serão feitos conforme convencionado por meio dos contratos de prestação de serviço.

§ 1º As internações eletivas (sem caracterizar urgência/emergência), quando custeadas pelo Fundo de Saúde, deverão ser realizadas exclusivamente nas unidades próprias, exceto quando se tratar de procedimentos unicamente realizados em instituições privadas contratadas ou credenciadas.

§ 2º Os exames complementares e os procedimentos diagnósticos eletivos (sem caracterizar urgência/emergência), quando custeados pelo Fundo de Saúde, deverão ser realizados exclusivamente nas unidades próprias de saúde do CBMERJ, exceto quando se tratar de procedimentos unicamente feitos em instituições privadas contratadas ou conveniadas, ainda que encaminhados para fora do Estado do Rio de Janeiro.

4. da Documentação para Utilização do Sistema de Saúde

Art. 7º A cédula de identidade do bombeiro militar e de seus dependentes, expedida pelo CBMERJ, é equivalente à carteira de saúde, para fins de acesso, atendimento e assistência nas unidades de saúde da Corporação ou em instituições de saúde contratadas, desde que conste no prontuário eletrônico o tipo de acesso integral ao Sistema de Saúde.

§ 1º No caso do acesso, atendimento e assistência aos dependentes de BM com idade inferior a 10 (dez) anos, será obrigatória a apresentação da certidão de nascimento ou cédula de identidade, emitida por qualquer órgão oficial com validade no território nacional.

§ 2º Para os dependentes a partir de 10 (dez) anos de idade, será exigida a cédula de identidade com foto, emitida por qualquer órgão oficial com validade no território nacional.

§ 3º Os militares inativos ou pensionistas do antigo Distrito Federal deverão apresentar, além da cédula de identidade emitida por órgão oficial, o contracheque atualizado com o devido desconto ao Fundo de Saúde.

5. das Carências

Art. 8º Os usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ que, na data de publicação desta Norma, estiverem contribuindo regularmente para o Fundo de Saúde do CBMERJ ficam dispensados do cumprimento dos períodos de carência nela estabelecidos enquanto mantiverem este vínculo.

§ 1º Os militares que ingressarem na Corporação após a publicação desta Norma e que manifestarem, no ato do ingresso, mediante requerimento, interesse em contribuir para o Fundo de Saúde do CBMERJ também ficarão dispensados do cumprimento dos períodos de carência previstos nesta Norma.

§ 2º Os usuários do Sistema de Saúde do CBMERJ que deixarem de contribuir para o Fundo de Saúde da Corporação, por decisão judicial ou administrativa, poderão retomar, voluntariamente, sua contribuição ao referido Fundo, na forma do art. 6º da Instrução do Comando-Geral (ICG) 2-6, publicada no Boletim da SEDEC/CBMERJ nº 045, de 12/03/2026, decorridos 12 (doze) meses da data da efetivação da exclusão do Sistema Interno de Saúde do CBMERJ, ficando sujeitos, após esse período, ao cumprimento das carências previstas nesta norma.

§ 3º No âmbito da Diretoria-Geral de Saúde, ficam sob sua responsabilidade a fiscalização e a implementação dos prazos previstos neste artigo, passando a vigorar os seguintes períodos de carência:

I - 24 horas: atendimento médico de urgência e emergência.

II - 30 dias:

- a)** exames de análises clínicas e histocitopatológicos;
- b)** exames radiológicos simples sem contraste;
- c)** exames e testes oftalmológicos (exceto videolaringoestroboscopia computadorizada);
- d)** eletrocardiograma convencional;
- e)** eletroencefalograma convencional.

III - 90 dias:

- a)** procedimento anestésico de porte anestésico 0 (zero) realizado em regime ambulatorial;
- b)** densitometria óssea;
- c)** monitorização ambulatorial de pressão arterial;
- d)** endoscopias diagnósticas realizadas em consultório;
- e)** exames e testes alérgicos;
- f)** exames radiológicos com contraste (exceção ao abaixo mencionado);
- g)** fisioterapia;
- h)** eletrocardiografia dinâmica (holter);
- i)** teste ergométrico;
- j)** ultrassonografia (exceção ao abaixo mencionado);

k) perfil biofísico fetal;

l) inaloterapia e provas funcionais respiratórias;

m) tococardiografia.

IV - 180 dias:

a) internação hospitalar;

b) Ultrassonografia morfológica, dopplerfluxometria e videolaringoestroboscopia;

c) ecocardiografia/ecodoppler; ultrassonografia com doppler;

d) exames de análises clínicas pelo método de pesquisa P.C.R. e histocitopatológicos por

histoquímica; hibridização molecular; e pesquisa de anticorpos anti-HTLV III (HIV) - Western Blot;

e) eletroencefalograma prolongado; mapeamento cerebral; polissonografia; potencial evocado; eletromiografia e eletroneuromiografia;

f) medicina nuclear; cintilografia; mielografia; tomografia computadorizada; ressonância nuclear magnética; Tilt Teste; litotripsia; angiotomografia coronariana; tomografia de coerência óptica e pet-scan oncológico;

g) exames diagnósticos e/ou cirurgias por vídeo; endoscopias diagnósticas ou outros procedimentos endoscópicos que não possam ser realizados em regime ambulatorial; laparoscopia diagnóstica e terapêutica; terapia renal substitutiva; internações clínicas ou cirúrgicas; exames e acompanhamentos intraoperatórios; genética molecular; citogenética; fornecimento de próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico; internações para tratamentos clínicos decorrentes de transtornos psiquiátricos; sessões de psicoterapia; consultas e sessões com: nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo; quimioterapia; radioterapia; transfusão de sangue e hemoderivados; procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica; neurorradiologia; radiologia intervencionista; oxigenoterapia hiperbárica; radiocirurgia; terapia imunobiológica intravenosa; tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico; estudo ultrassonográfico intravascular; e todos os demais atendimentos médicos não elencados neste parágrafo que trata das carências, observados os serviços e procedimentos não contemplados previstos no art. 4º desta Norma.

V - 300 dias para partos a termo.

§ 4º No âmbito da Diretoria-Geral de Odontologia, ficam revogadas as Notas DGO nº 114/2017 e nº 115/2017, publicadas, respectivamente, nos Boletins da SEDEC/CBMERJ nº 045, de 10 de março de 2017, e nº 046, de 13 de março de 2017, passando a vigorar as disposições constantes da Instrução do Comando-Geral (ICG) 2-6, publicada no Boletim da SEDEC/CBMERJ nº 045, de 12 de março de 2026, competindo à Diretoria-Geral de Odontologia fiscalizar e implementar os seguintes períodos de carência aplicáveis aos usuários que retomarem voluntariamente a contribuição ao Fundo de Saúde:

I - 24 (vinte e quatro) horas:

a) atendimento odontológico de urgência e emergência;

b) consideram-se procedimentos de urgência e emergência odontológica, em conformidade com as determinações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS): curativo e/ou sutura em caso de hemorragia orofacial; curativo em caso de odontalgia aguda, com realização de pulpectomia e limpeza ou desobstrução inicial dos condutos radiculares, seguida de selamento provisório da cavidade; imobilização dentária temporária nos casos de luxações dentárias; reimplante de dente avulsionado, mediante recolocação em alvéolo dentário e respectiva imobilização; reposicionamento e cimentação de trabalho protético anteriormente instalado e deslocado; colagem de fragmentos dentários decorrentes de trauma; extrações dentárias indicadas em casos de odontalgia em dentes sem possibilidade de tratamento restaurador; tratamento de alveolite; incisão e drenagem de abscesso por via intraoral e/ou extraoral; tratamento cirúrgico da osteomielite; redução incruenta de luxação das articulações temporomandibulares; reduções cruentas ou incruentas de fraturas do complexo bucomaxilofacial, em âmbito hospitalar.

II - 30 (trinta) dias:

- a)** profilaxia dentária;
- b)** exame clínico;
- c)** exames radiológicos simples, sem contraste, incluídas as radiografias odontológicas intra e extraorais;
- d)** procedimentos odontológicos preventivos;
- e)** terapia periodontal básica;
- f)** procedimentos restauradores diretos.

III - 90 (noventa) dias:

- a)** tratamento endodôntico;
- b)** terapia periodontal avançada;
- c)** cirurgias periodontais e paraendodônticas;
- d)** cirurgias de dentes sisos inclusos e semi-inclusos;
- e)** ortodontia preventiva e interceptativa;
- f)** exames de tomografia computadorizada odontológica para fins de planejamento eletivo.

IV - 180 (cento e oitenta) dias:

- a)** próteses fixas e removíveis;
- b)** implantes dentários;
- c)** tratamento ortodôntico fixo corretivo;
- d)** cirurgias ortognáticas.

6. das Disposições Finais

Art. 9º Os órgãos aos quais advierem responsabilidades deverão, por ato de seus titulares, estabelecer rotinas administrativas para otimizar as determinações desta Portaria no âmbito de suas atribuições, que deverão ser publicadas em Boletim Ostensivo.

Art. 10. Os casos omissos serão definidos pela Comissão Gestora do Fundo de Saúde e submetidos à aprovação do Comandante-Geral do CBMERJ.

Art. 11. O prazo de 12 (doze) meses previsto nesta Portaria para a retomada voluntária da contribuição ao Fundo de Saúde não substitui ou exclui os períodos de carência previstos nos §§ 3º e 4º do art. 8º, os quais terão início após o efetivo retorno do usuário ao Sistema Interno de Saúde do CBMERJ.

Art. 12. Ficam revogadas as disposições contrárias.

Art. 13. Esta norma entra em vigor na data de sua publicação.