



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO
CIB/RR Nº 29

O COORDENADOR DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando Portaria GM/MS nº 183 de 30 de janeiro de 2014 que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, previsto no art. 18, inciso I, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 09 de julho de 2013, com a definição dos critérios de financiamento, monitoramento e avaliação. Implantação/Implementação e fortalecimento das ações da Vigilância Epidemiológica da influenza;

Considerando consenso entre Gestão Estadual e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Roraima – COSEMS/RR na 3ª reunião ordinária ocorrida em 7 de maio de 2014;

RESOLVE:


Art. 1º - Aprovar os Termos de Compromisso para Manutenção das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde firmado pelo Estado de Roraima e Municípios constantes em listagem abaixo, em cumprimento ao § 1º, Item III do Art. 3º da Portaria 183/2014 SVS/MS;

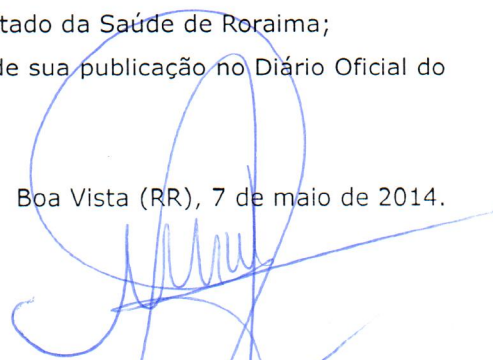
| DESCRIÇÃO | IBGE |
|------------------------------------------------|--------|
| Secretaria de Saúde de Pacaraima (SMS) Roraima | 140045 |
| Secretaria de Saúde de Boa Vista (SMS) Roraima | 140010 |
| Secretaria de Estado da Saúde (SES) Roraima | 140010 |

Art. 2º - Aprovar a declaração de disponibilidade física com instalações tecnológicas necessárias ao SVO a ser implantado na gestão da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima;

Art. 3º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 7 de maio de 2014.


STENIO NASCIMENTO DA SILVA
Secretário de Estado da Saúde de Roraima
Coordenador da CIB Roraima


MARCELO DE LIMA LOPES
Secretário de Saúde do Município de Boa Vista
Presidente do COSEMS/RR

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
2282 de 22/05/2014



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

Termo de Compromisso para Manutenção das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde

UF: **RR**

Estado: **Roraima**

Secretaria Estadual de Saúde de Roraima.

A Secretaria Estadual de Saúde de Roraima, representada pelo seu Secretário Estadual de Saúde Estênio Nascimento, vem por meio deste Termo se comprometer com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas a cada uma das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e para tanto, se candidatar ao recebimento do montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos a qual se habilita, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de Janeiro de 2014.

1 – LABORATÓRIOS CENTRAIS DE SAÚDE PÚBLICA (LACEN)

Art. 2 § 3º As ações e serviços do LACEN se referem ao incentivo Fator Incentivo para os Laboratórios centrais de Saúde Pública (FINLACEN), previsto no inciso V do art. 19 da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 2013.

Art. 52 Ficam incorporados ao incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde os valores relacionados ao LACEN, repassados no exercício 2013, R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) mensais.

2 – VIGIÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR (VEH)

Art. 7º. Para a execução de ações de VEH, o estabelecimento de saúde deverá atender aos seguintes requisitos:

I. Designar profissional de saúde de nível superior, preferencialmente com experiência em vigilância epidemiológica, como responsável pelas atividades de vigilância epidemiológica hospitalar;

II. Promover, em até 24 (vinte e quatro) horas, a notificação compulsória imediata de todos os casos e óbitos por doenças ou agravos identificados, segundo legislação vigente;

III. Realizar investigação complementar dos casos e óbitos hospitalizados já notificados por outros estabelecimentos de saúde, registrando-se a informação no instrumento PI sistema de informação correspondente, quando disponível;

IV. Elaborar relatório trimestral com o perfil de morbidade e mortalidade hospitalar das doenças de notificação compulsória, a ser encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde em instrumento padronizado, por meio eletrônico ou impresso.

Anexo III. O montante do recurso a ser repassado para os entes federativos habilitados à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de interesse nacional, do qual será deduzido o montante de recursos dos hospitais de



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

gestão federal que vierem a ser definidos pelo ente federado para compor a rede em seu território, será de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) mensais.

3 – REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL (RCBP)

Art. 22. Para a execução de ações do RCBP, o estabelecimento assumirá as seguintes responsabilidades:

- I. Encaminhamento anual ao Instituto Nacional de Câncer (INCA) e à SVS/MS da base de dados atualizada, consolidada e em meio digital, com defasagem máxima de 2 (dois) anos calendário, para avaliação de consistência e divulgação das informações;
- II. Utilização, preferencialmente, do Sistema Informatizado para RCBP, desenvolvido pelo INCA para registro dos dados coletados;
- III. Fornecimento anual da base de dados, de informações e análise sobre perfil da incidência de câncer na localidade para as respectivas Secretarias Estaduais e Municipais de saúde.

Art. 23. O valor do incentivo financeiro de custeio para as ações e serviços de RCBP será repassado aos entes federativos habilitados de acordo com os seguintes critérios:

- I. Municípios cuja população seja inferior a 1.000.000,00 (um milhão) de habitantes: valor mensal de R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais).

4 – PROJETO VIDA NO TRÂNSITO


Art. 36. Para a execução das ações do Projeto Vida do Trânsito, o ente federativo habilitado ao recebimento do incentivo financeiro assumirá as seguintes responsabilidades:

- I. Instituir Comitê Intersetorial Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, de execução e acompanhamento do Projeto Vida no Trânsito ou tema similar;
- II. Instituir comissão ou Subcomissão de Coleta de Dados, Análise e Gestão de Informação;
- III. Enviar anualmente à SVS/MS relatório com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito, utilizando banco de dados da segurança pública, trânsito e saúde sobre acidentes e vítimas
- IV. promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseadas nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial, com projetos de intervenção focados a partir dos fatores de risco prioritários de ocorrência dos acidentes de trânsito, nos grupos de vítimas e nos pontos críticos de ocorrência de acidentes nos Municípios.

Art. 37 § 2º: Os entes federativos habilitados ao Projeto vida no trânsito receberão, a título de incentivo financeiro, os seguintes montantes:

Capítulo II, alínea a: Estados e Distrito Federal: R\$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensais.

Boa Vista, 07 de maio de 2014.



Stenio Nascimento da Silva
Secretário de Estado da Saúde



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

2 – PROJETO VIDA NO TRÂNSITO

Art. 36. Para a execução das ações do Projeto Vida do Trânsito, o ente federativo habilitado ao recebimento do incentivo financeiro assumirá as seguintes responsabilidades:

- I. Instituir Comitê Intersetorial Estadual, do Distrito Federal ou Municipal, de execução e acompanhamento do Projeto Vida no Trânsito ou tema similar;
- II. Instituir comissão ou Subcomissão de Coleta de Dados, Análise e Gestão de Informação;
- III. Enviar anualmente à SVS/MS relatório com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito, utilizando banco de dados da segurança pública, trânsito e saúde sobre acidentes e vítimas
- IV. promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseadas nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial, com projetos de intervenção focados a partir dos fatores de risco prioritários de ocorrência dos acidentes de trânsito, nos grupos de vítimas e nos pontos críticos de ocorrência de acidentes nos Municípios.

Art. 37 § 2º: Os entes federativos habilitados ao Projeto vida no trânsito receberão, a título de incentivo financeiro, os seguintes montantes:

- II. O valor destinado aos Municípios será definido de acordo com o seguinte critério populacional:
 - a) Capitais de Estado cuja população seja inferior a 500.000 (quinhentos mil) habitantes: R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais.

3 – PROGRAMA ACÂDEMIA DA SAÚDE

Art. 41. Para a execução de ações e serviços do Programa Academia da Saúde, o ente federativo habilitado ao recebimento do incentivo financeiro deverá atender aos seguintes requisitos:

- I. Não possuir NASF;
- II. Ter pólo do Programa Academia da Saúde construído com recurso de investimento do Ministério da Saúde, situado no território de abrangência de estabelecimento da Atenção Básica; e
- III. Cadastrar o(s) profissional(ais) de saúde responsável(eis) pelo desenvolvimento das atividades no Programa Academia da Saúde no SCNES;

Parágrafo Único. Caso o Município seja titular de programa similar ao Programa Academia da Saúde, deverá atender aos seguintes requisitos:

- I. Não possuir NASF;
- II. Ter pólo de programa similar ao Programa Academia da Saúde habilitado em ato específico do Ministério de Estado da Saúde, após avaliação pelo Ministério da Saúde e reconhecimento da realização de atividades continuadas de práticas corporais, atividades físicas, de lazer e de promoção de modos de vida saudáveis, no território de abrangência de estabelecimento de Atenção Básica; e
- III. Cadastrar o(s) profissional(ais) de saúde responsável(eis) pelo desenvolvimento das atividades no Programa Academia da Saúde no SCNES.

CONFERE COM O ORIGINAL

Maria Emília Soares
Secretária Executiva da CIB-RR



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

Art. 42. Para implementação e manutenção do Programa da Academia da Saúde, o ente federativo habilitado receberá incentivo financeiro de custeio mensal no valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais), independente da quantidade de pólos habilitados.

Boa Vista, 7 de maio de 2014.


Marcelo Lopes
Secretário Municipal de Boa Vista

CONFERE COM O ORIGINAL


Maria Emília Soares
Secretária Executiva da CIB-RR



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA. PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

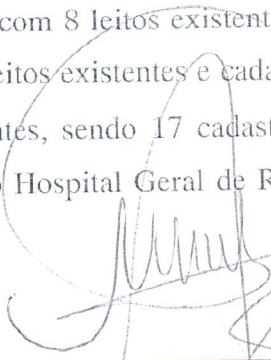
DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que as Unidades Sentinelas (Hospital Geral de Roraima, Hospital da Criança Santo Antônio e Casa de Apoio ao Indígena) a serem contempladas pela Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014, atendem as especificações descritas no Art. 3º, Caput 1º, parágrafo III.

Sendo assim, declaro que, referente às ações de Vigilância de Síndrome Gripal (SG), a proporção de SG sobre o total de atendimentos realizados pelo serviço é de 6,8%. Declaro ainda que a Unidade Sentinela (US) do Hospital Geral de Roraima atende a faixa etária a partir de 14 anos de idade, a US do Hospital da Criança Santo Antônio atende a faixa etária de 29 dias a 12 anos, 11 meses e 29 dias de idade e a US da Casa de Apoio ao Indígena atende todas as faixas etárias, sendo todas as US de Síndrome Gripal, unidades de urgência e/ou emergência, pronto socorro, pronto atendimento ou unidade de pronto atendimento.

Referente às ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), no ano de 2013, o número de internações pelos CID 10: J09 a J18, levando em consideração as 2 US de SRAG deste Município (Hospital da Criança Santo Antônio e Hospital Geral de Roraima) foi de 975 internações pelos referidos CID, de um total de 4.576 internações gerais. Nas Unidades de Terapia Intensiva, houve 29 internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave.

O Município de Boa Vista possui 3 Unidades de Terapia Intensiva, o Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré, com 8 leitos existentes e cadastrados no CNES, o Hospital da Criança Santo Antônio, com 5 leitos existentes e cadastrados pelo CNES e o Hospital Geral de Roraima, com 20 leitos existentes, sendo 17 cadastrados pelo CNES. Das UTIs citadas, comporão a Vigilância de SRAG o Hospital Geral de Roraima e o Hospital da Criança Santo Antônio.



Marcelo Lopes
Secretário Municipal de Boa Vista

Secretaria de Estado da Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
* Núcleo de Controle da Pólio-Paralisia Flácida Aguda, Influenza e Tétano-NCPIT
Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, Nº 521- Mecejana- CEP: 69.310-005- Boa Vista – RR
e-mail: epidemiologia@saude.rr.gov.br

CONFERE COM O ORIGINAL


Maria Estelita Soares
Secretária Executiva do CIL-RR



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

Termo de Compromisso para Manutenção das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde

UF: RR

Município: Pacaraima

Secretaria Municipal de Saúde de Pacaraima.

A Secretaria Municipal de Saúde de Pacaraima, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde Alceste Madeira, vem por meio deste Termo se comprometer com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas a cada uma das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e para tanto, se candidatar ao recebimento do montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos a qual se habilita, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de Janeiro de 2014.

I – VIGILÂNCIA SENTINELA DA INFLUENZA

Art. 29º. Para a execução das ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG), o ente federativo habilitado ao recebimento do incentivo financeiro deverá assumir as seguintes responsabilidades:

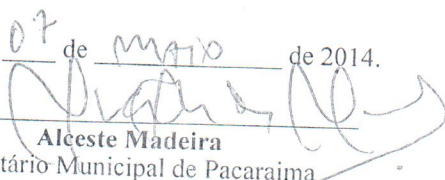
- I. Coletar 5 (cinco) amostras clínicas dos casos de SG por semana, de modo a atingir o mínimo de 80% (oitenta por cento) de coleta de material da meta semanal, com oportuna digitação;
- II. Digitar no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP_GRIPE) agregado semanal por sexo e faixa etária dos atendimentos de SG e do total de atendimentos da Unidade Sentinela em, no mínimo, 90% (noventa por cento) das semanas epidemiológicas do ano.

Art. 30º. Para a execução das ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o ente federativo habilitado ao recebimento do incentivo financeiro deverá assumir as seguintes responsabilidades:

- I. Coletar amostras de no mínimo 80% (oitenta por cento) dos casos de SRAG notificados nas UTI incluídas na Vigilância da SRAG, com o devido envio de amostra aos LACEN e incluir os casos no sistema de informação SIVEP_GRIPE;
- II. Elaborar informe semanal do número de internações por CID 10: J09 a J18, de forma agregada, das UTI participantes, com alimentação de sistema informatizado de planilha semanal de internações em UTI, com uma regularidade de no mínimo 90% (noventa por cento) das semanas epidemiológicas do ano.

Art. 32, parágrafo II: Municípios com Unidades Sentinelas de Vigilância de SG preexistentes, prevista no §3º do art. 28: R\$ 3.000,00 (três mil reais) mensais.

Boa Vista, 07 de MAIO de 2014.


Alceste Madeira
Secretário Municipal de Pacaraima

Secretaria de Estado da Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, Nº 521- Mecejana- CEP: 69.310-005- Boa Vista – RR

CONFERE COM O ORIGINAL


Maria Emília Soares
Secretária Executiva da CIB-RR



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS".
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima

DECLARAÇÃO

Declaro, para devidos fins, que o Estado de Roraima tem disponibilidade física com instalações e tecnologias necessárias ao desenvolvimento do Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

Boa Vista-RR, 07 de maio de 2014

Stenio Nascimento da Silva
Secretário de Estado da Saúde-RR



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

Termo de Compromisso para Implantação das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde

UF: RR

Estado: **Roraima**

Secretaria Estadual de Saúde de Roraima.

A Secretaria Estadual de Saúde de Roraima, representada pelo seu Secretário Estadual de Saúde Estênio Nascimento, vem por meio deste Termo se comprometer com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas a cada uma das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e para tanto, se candidatar ao recebimento do montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos a qual se habilita, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de Janeiro de 2014.

1 – SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO (SVO)

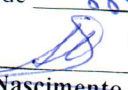
Art. 16. Para execução de ações do SVO, o estabelecimento de saúde atenderá aos seguintes requisitos:

- I. Ter equipe composta por médico especialista em patologia como responsável técnico e auxiliar em patologia;
- II. Contar com suporte laboratorial para exames complementares.

Art. 17. Os entes federativos habilitados ao SVO receberão, a título de incentivo financeiro de custeio, os seguintes montantes:

- I – para SVO cuja região compreenda de 250.000 (duzentos e cinquenta mil) a 500.000 (quinhentos mil) habitantes: R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) mensais.

Boa Vista, 07 de maio de 2014.



Estênio Nascimento da Silva
Secretário de Estado da Saúde



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima

Termo de Compromisso para manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – HGR

O Hospital Geral de Roraima, representado pelo seu Diretor Geral, vem por meio deste Termo se comprometer com a manutenção das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas, e para tanto, se candidatar a continuar recebendo o montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos já implantados, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014.

Boa Vista, 14 de abril de 2014.

Dr. Douglas-Henrique Teixeira
Diretor Geral-Hospital Geral de Roraima
SESAU-RR

CONFERE COM O ORIGINAL
Maria Emília Soares
Secretaria Executiva da CIB-RR



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

Hospital Geral de Roraima

Ações e Serviços Estratégicos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar Desenvolvidos no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Geral de Roraima (HGR).

O NHE do HGR, criado em 06 de abril de 2005 e inserido no Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em 30 de agosto de 2006, tem como principais objetivos a identificação de doenças e agravos de importância epidemiológica nacional e internacional, e a efetivação, de maneira oportuna, de medidas de controle e prevenção da ocorrência de novos casos destes agravos. Atualmente o núcleo conta com uma equipe composta por 2 profissionais de nível superior (uma médica infectologista e uma enfermeira com experiência e pós-graduação na área de vigilância epidemiológica), 11 técnicos/auxiliares de enfermagem e 2 técnicos/auxiliares administrativos.

As atividades desenvolvidas pelos profissionais do setor foram organizadas para que a unidade funcione de forma pró ativa e integrada com outros setores do hospital, como a Comissão Interna de Infecção Hospitalar e o Núcleo de Segurança do Paciente.

Dentre as ações e serviços executados, destacam-se: a notificação compulsória, por meio de busca ativa e passiva, de agravos e doenças constantes nos anexos I e III da portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 104 de 2011, e a notificação compulsória imediata (em até 24 horas) das doenças e agravos que constam no anexo II da referida portaria do MS; a investigação dos óbitos ocorridos no hospital e dos casos notificados pelo próprio núcleo e por outros estabelecimentos de saúde; a elaboração de relatório trimestral com o perfil de morbidade e mortalidade hospitalar das doenças de notificação compulsória, o qual tem resultados parciais divulgados para a equipe de profissionais do hospital e comunidade em geral por meio do boletim epidemiológico hospitalar.

Boa Vista, 14 de abril de 2014.

Dr. Douglas Henrique Teixeira
Diretor Geral do Hospital Geral de Roraima



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes - 3388 / Bairro Aeroporto
Cep.: 69360-005 Boa Vista-RR
Tel: (95)2121-0600

CONFERE COM O ORIGINAL!

Maria Emilia Soares
Secretária Executiva da CIB-RR



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA/DIREÇÃO GERAL/PORTARIA Nº 23/14

O DIRETOR DO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS:

RESOLVE:

Art. 1º – **DESIGNAR** SAMIR DE ARAUJO XAUD, MEDICO ESPECIALISTA EM INFECTOLOGIA, para responder pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Geral de Roraima.

Art. 2º - Fica revogada qualquer determinação existente no âmbito desta unidade de saúde, contrária as disposições desta Portaria.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação

Boa Vista-RR, 24 de março de 2014.

Dê-se ciência e cumpra-se.

Douglas Henrique Teixeira
Diretor-Geral/HGR

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes n.º 3308 / Bairro: Aeroporto
Cep.: 69310-005 – Boa Vista – RR
Tel/Fax: (95)2121-0648
e-mail: rh_hgr@hotmail.com

CONFERE COM O ORIGINAL

Maria Emilia Soares
Secretária Executiva da CIB-RR



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

Termo de Compromisso para Manutenção das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde

UF: RR

Município: Boa Vista

Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista.

A Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde Marcelo Lopes, vem por meio deste Termo se comprometer com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas a cada uma das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e para tanto, se candidatar ao recebimento do montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos a qual se habilita, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de Janeiro de 2014.

I - VIGILÂNCIA SENTINELA DA INFLUENZA

Art. 29º. Para a execução das ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG), o ente federativo habilitado ao recebimento do incentivo financeiro deverá assumir as seguintes responsabilidades:

- I. Coletar 5 (cinco) amostras clínicas dos casos de SG por semana, de modo a atingir o mínimo de 80% (oitenta por cento) de coleta de material da meta semanal, com oportuna digitação;
- II. Digitar no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP_GRIPE) agregado semanal por sexo e faixa etária dos atendimentos de SG e do total de atendimentos da Unidade Sentinela em, no mínimo, 90% (noventa por cento) das semanas epidemiológicas do ano.

Art. 30º. Para a execução das ações de Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o ente federativo habilitado ao recebimento do incentivo financeiro deverá assumir as seguintes responsabilidades:

- I. Coletar amostras de no mínimo 80% (oitenta por cento) dos casos de SRAG notificados nas UTI incluídas na Vigilância da SRAG, com o devido envio de amostra aos LACEN e incluir os casos no sistema de informação SIVEP_GRIPE;
- II. Elaborar informe semanal do número de internações por CID 10: J09 a J18, de forma agregada, das UTI participantes, com alimentação de sistema informatizado de planilha semanal de internações em UTI, com uma regularidade de no mínimo 90% (noventa por cento) das semanas epidemiológicas do ano.

Art. 32, parágrafo III, alínea a: No caso de capitais ou municípios com 3 (três) a 5 (cinco) serviços de vigilância sentinela da influenza, com no mínimo 1 (uma) sentinela de SRAG em UTI vinculada ao SUS, 1 (uma) sentinela de SRAG em UTI não vinculada ao SUS e 1 (uma) Sentinela de SG: 10.000,00 (dez mil reais) mensais.

Secretaria de Estado da Saúde
Departamento de Vigilância Epidemiológica
Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, Nº 521- Mecejana- CEP: 69.310-005- Boa Vista – RR

CONFERE COMO ORIGINAL
Maria Emília Soares
Secretária Executiva da CIB-RR