

CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO

C.M.V.
Proc. Nº 1501/15
Fls. 02
Resp.

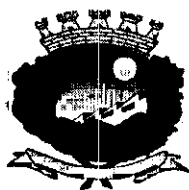
REQUERIMENTO 500/2015

EXMO SR PRESIDENTE
SIDIMAR RODRIGO TOLOI

O Vereadores que abaixo subscrevem, requerem nos termos regimentais, após aprovação em plenário, seja enviado ao Exmo Sr. Prefeito o seguinte pedido de informações:

Considerando que na Sessão Ordinária realizada na terça-feira do dia 24/03/2015, o médico e Vereador desta Casa de Leis, Orestes Previtalo, usando a tribuna durante o pequeno expediente, fez comentários sobre a Dengue em nosso município e na presença da Secretária Dr^a Rita Longo, contrariou os números divulgados no Boletim Municipal, fazendo a seguinte afirmação:

“.... Quero dizer a vocês o seguinte, atendendo em meu consultório particular e na rede pública, eu já atendi em pelo menos ou próximo de 20 (vinte) casos já confirmados com



CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO

C.M.V.
Proc. Nº 1508/139
Fls. 02
Resp. L

sorologias positivas, então nossa cidade, eu não consigo acreditar que nós tenhamos só 90 (noventa) casos conforme noticiados aí no Boletim Municipal....";

Considerando que a Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, publicada no Diário Oficial da União (doc. anexo), define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional;

Considerando que o Capítulo II da referida Portaria assim dispõe:

"DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

§ 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.

§ 2º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.



CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO

C.M.V.
Proc. Nº 1503/15
Fls. 03
Resp. L

§ 3º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

Art. 4º A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível”;

Considerando que a Dengue tornou-se uma grande epidemia em nosso país e requer uma atenção especial por parte da população, poder público, sobretudo dos profissionais da área da Saúde.

Diante ao exposto, requer que seja solicitado à Secretaria da Saúde o que segue:

1. Quantos casos comprovados de dengue existem em nosso município?
2. Dentre os casos comprovados, estão computados os 20 (vinte) casos que o vereador Dr. Orestes afirmou ter atendido em seu consultório particular?



CÂMARA MUNICIPAL DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO

C.M.V.
Proc. Nº 1501/15
Fls. 04
Resp. [assinatura]

3. O Dr. Orestes notificou à Secretaria da Saúde sobre algum caso de dengue em seu consultório particular ou na UBS onde presta serviços?

4. Caso positivo, quando e quantos?

Atenciosamente

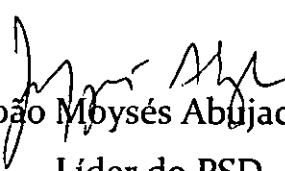
Valinhos 30 de março de 2015

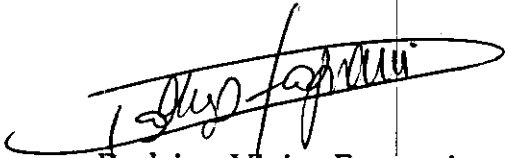
Vereadores

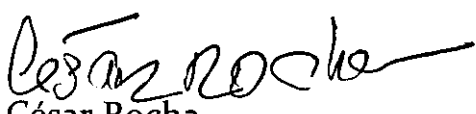

Adroaldo Mendes de Almeida
Líder do PCdoB


Henrique Conti
Líder do Partido Verde (PV)

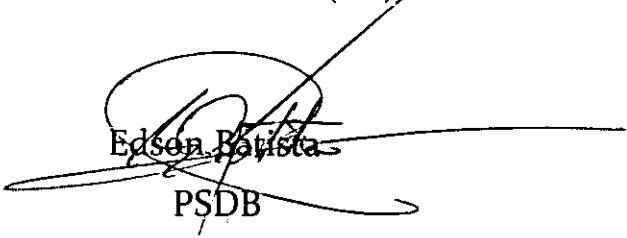

Lourivaldo Messias de Oliveira
Líder do Pros


João Moysés Abujadi
Líder do PSD


Rodrigo Vieira Fagnani
Líder do PSDB


César Rocha
Partido Verde (PV)


José Osvaldo C. Beloni
PSDB


Edson Batista
PSDB



Art. 4º O Estado beneficiado com recurso tratado por esta Portaria, será responsável pela contínua atualização das informações no SISMOB, no mínimo uma vez a cada 60 (sessenta) dias, responsabilizando-se, ainda, pela veracidade e qualidade dos dados fornecidos, quais sejam:

- informações relativas ao estabelecimento, ao imóvel, ao projeto e à contratação;
- informações relativas à execução física da obra, incluindo-se fotos; e
- informações relativas à conclusão da obra, incluindo-se fotos.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de modificação das informações descritas neste artigo até 60 (sessenta) dias após a última inserção de dados, o ente federativo ainda assim fica obrigado a acessar o SISMOB para registro dessa atividade no próprio sistema informatizado.

Art. 5º Na hipótese de descumprimento dos prazos definidos no art. 3º, o ente federativo beneficiário estará sujeito:

- à devolução imediata dos recursos financeiros repassados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, mas apenas em relação aos recursos que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e não executados; e
- ao regramento disposto na Lei Complementar nº 141, de 3 de janeiro de 2012, e no Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, em relação aos recursos financeiros que foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para o respectivo fundo de saúde e executados parcial ou totalmente em objeto diverso ao originalmente pactuado.

Art. 6º O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos, por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 7º Fica estabelecido que o recurso de que trata esta Portaria, dada a natureza plurianual das obras em questão, apresentarão efeitos orçamentários e financeiros inclusive em exercício(s) posterior(es), de acordo com os prazos previstos no art. 3º.

Parágrafo único. Tais recursos são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Bloco de Gestão do SUS componente II - Componente para Implementação de Ações e Serviços de Saúde - Programa de Trabalho 10.302.2015.20R4: Apoio à Implantação da Rede Cegonha.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIRO

ANEXO

UF	MUNICÍPIO	IBGE	NOME ESTABELECIMENTO	CNES	CNPJ	Nº PROPOSTA	VALOR PROPOSTA	COMPONENTE	OBJETO
PI	TERESINA	221100	UNIDADE MISTA DE SAÚDE PROFESSOR WALL FERREZ CIAMCA	2727064	03522917000846	11273170000113104	R\$ 89.741,95	UCINco	REFORMA
							R\$ 89.741,95		

PORTARIA Nº 1.264, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Altera o Anexo 1 e 2 e exclui proposta do anexo 5 - Unidade Neonatal/ UCINco - (Ampliação) da Portaria nº 3.353/GM/MS, de 27 de dezembro de 2013.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º Os recursos federais destinados aos Municípios de Tocantinópolis (TO) e São Leopoldo (RS), referentes aos investimentos para ampliação de: Ambiência dos Serviços que Realizam Partos e Casas da Gestante Bebê e Puerpera-CGBP da Portaria nº 3.353/GM/MS, de 13 de dezembro de 2013, previstos nos Anexos 1 (Ambiência - Ampliação) e 2 (Casa da Gestante Bebê e Puerpera/CGBP - Ampliação), da Portaria nº 3.353/GM/MS, de 13 de dezembro de 2013, passam a vigor na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Fica excluída, do anexo 5 - Unidade Neonatal/ UCINco - (Ampliação) da Portaria nº 3.353/GM/MS, de 27 de dezembro de 2013, a seguinte proposta:

Nº	UF	MUNICÍPIO	IBGE	NOME ESTABELECIMENTO	CNES	CNPJ	Nº PROPOSTA	VALOR PROPOSTA	VALOR 1ª PARCELA	OBJETO
4	RS	NOVO HAMBURGO	431340	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO FSNH	2232146	11416036000177	11416036000113017	R\$ 265.060,00	R\$ 265.060,00	AMPLIAÇÃO

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

ARTHUR CHIRO

ANEXO

Nº	UF	MUNICÍPIO	IBGE	NOME ESTABELECIMENTO	CNES	CNPJ	Nº PROPOSTA	VALOR PROPOSTA	VALOR 1ª PARCELA	OBJETO
24	TO	TOCANTINÓPOLIS	172120	HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ SÁBIOIA TOCANTINÓPOLIS	2370344	11266993000164	11266993000113015	R\$ 134.175,00	R\$ 26.835,00	AMPLIAÇÃO

Nº	UF	MUNICÍPIO	IBGE	NOME ESTABELECIMENTO	CNES	CNPJ	Nº PROPOSTA	VALOR PROPOSTA	VALOR 1ª PARCELA	OBJETO
26	RS	SAO LEOPOLDO	431870	HOSPITAL CENTENARIO	2232022	12623868000166	1262386800011009	R\$ 447.750,00	R\$ 89.550,00	AMPLIAÇÃO

PORTARIA Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014

Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando o art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 8.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

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

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, alterada pela Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, que determina a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em estabelecimentos de saúde públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal, altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, publicado no Diário do Senado Federal em 13 de março de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FNSUS); e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo.

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:

- agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;
- autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);
- doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;
- epidemia: doença ou morte de animal ou grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;
- evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;
- notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal;
- notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível;

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 0001201406900067

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



VIII - notificação compulsória semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravos;
IX - notificação compulsória negativa: comunicação semanal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravos ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória; e
X - vigilância sentinela: modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

CAPÍTULO II DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

§ 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravos, de acordo com o estabelecido no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.

§ 2º A comunicação de doença, agravos ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

Art. 4º A comunicação de doença, agravos ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

Art. 5º A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

Parágrafo único. A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do SUS, o conhecimento de qualquer uma das doenças ou agravos constantes no anexo.

Art. 6º A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravos de notificação compulsória.

Parágrafo único. No Distrito Federal, a notificação será feita à Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art. 7º A notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

CAPÍTULO III DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade.

Art. 8º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral.

Art. 9º A SVS/MS e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória.

Art. 10. A SVS/MS publicará normas técnicas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização desta Portaria, no prazo de até 90 (noventa) dias, contados a partir da sua publicação.

Art. 11. A relação das doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 12. A relação das doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

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

Art. 14. Fica revogada a Portaria nº 104/GM/MS, de 25 de janeiro de 2011, publicada no Diário Oficial da União, nº 18, Seção 1, do dia seguinte, p. 37.

ARTHUR CHIORO

ANEXO

Lista Nacional de Notificação Compulsória

Nº	DOENÇA OU AGRADO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação			
		Imediata (≤ 24 horas) para			Semanal
		MS	SES	SMS	
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
2	b. Acidente de trabalho grave, fatal e em crianças e adolescentes			X	
3	Acidente por animal peçonhento			X	
4	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X	
5	Botulismo	X	X	X	
6	Cólera	X	X	X	
7	Coqueluche		X	X	
8	a. Dengue - Casos				X
9	b. Dengue - Óbitos	X	X	X	
10	Difteria		X	X	
11	Doença de Chagas Aguda		X	X	
12	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)				X
13	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"		X	X	
14	b. Doença Meningocócica		X	X	
15	Doenças com suspeita de disseminação intencional:	X	X	X	
16	a. Antraz pneumônico				
17	b. Tularemia				
18	c. Varíola				
19	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes:	X	X	X	
20	a. Arbovírus				
21	b. Ebola				
22	c. Marburg				
23	d. Lassa				
24	e. Febre purpúrica brasileira				X
25	Esquistossomose				
26	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitui ameaça à saúde pública (ver definição no Art. 2º desta portaria)	X	X	X	
27	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação	X	X	X	
28	Febre Amarela	X	X	X	
29	Febre de Chikungunya	X	X	X	
30	Febre do Nilo Ocidental e outras arbovírus de importância em saúde pública	X	X	X	
31	Febre Maculosa e outras Riquetsioses	X	X	X	
32	Febre Tifoide		X	X	
33	Hanseníase				X
34	Hantavirose		X	X	
35	Hepatites virais				X
36	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida				X
37	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou recém-nascido e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV				X
38	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)				X
39	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X	
40	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agroquímicos, gases tóxicos e metais pesados)				X
41	Leishmaniose Tegumentar Americana				X
42	Leishmaniose Visceral				X

Nº	DOENÇA OU AGRADO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação			
		Imediata (≤ 24 horas) para			Semanal
		MS	SES	SMS	
32	Leptospirose			X	
33	a. Malária na região amazônica				X
34	b. Malária na região extra-amazônica	X	X	X	
35	Óbito				X
36	a. Infantil				
37	b. Materno				
38	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	X	X	
39	Peste	X	X	X	
40	Raiva humana	X	X	X	
41	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	

