

## REGULAMENTO INTERNO DO CIEVS DC

O Centro de Informações Estratégicas e Vigilância em Saúde Pública - CIEVS é a unidade responsável pela inteligência epidemiológica de detecção, verificação, avaliação, monitoramento e comunicação de risco imediata de potenciais emergências em saúde pública. Esta estratégia compõe o primeiro eixo do Programa VIGIAR SUS, instituído pela PORTARIA GM/MS Nº 1.802, DE 3 DE AGOSTO DE 2021.

O CIEVS Nacional compõe uma rede mundial de alerta e resposta (Global Outbreak Alert and Response Network – GoARN), constituída por centros que têm a finalidade de detectar e apoiar a intervenção oportuna sobre emergências de saúde pública, visando evitar a propagação internacional de doenças.

Atendendo aos preceitos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), o Brasil vem, desde 2006, investindo esforços para responder ao cenário epidemiológico contemporâneo, implantando estruturas voltadas à melhoria das capacidades de detecção e resposta aos riscos de disseminação de doenças/agravos, entre as quais o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), este é vinculado ao Ponto Focal Nacional para o RSI (PFN-RSI) que, no Brasil, é a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS). Ponto Focal, por sua vez, é a estratégia de vigilância adotada pelo RSI 2005, com o objetivo de facilitar a comunicação oportuna entre os países das Nações Unidas sobre eventos de saúde pública com potencial de constituir uma emergência. Para tanto, cada país designa o centro nacional que estará permanentemente acessível para comunicação com os Pontos de Contato da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Em Dionísio Cerqueira o CIEVS tem como base a Rede Estadual, Nacional e está vinculada as normas do Ministério da Saúde e da OMS, instituída pela Portaria 881 de 10 de novembro de 2021.

## OBJETIVOS E COMPETÊNCIAS

O objetivo da Rede CIEVS é aperfeiçoar os mecanismos de detecção, monitoramento e resposta a emergências em saúde pública, organizando processos de trabalho padronizados entre as três esferas de comando do SUS, para a gestão coordenada dessas ocorrências. Para tanto, as competências do CIEVS incluem:

- Desenvolvimento de atividades de manejo de crises agudas, incluindo o monitoramento de situações sentinelas e apoio ao manejo oportuno e efetivo de emergências epidemiológicas, facilitando a formulação de respostas rápidas e integradas na fronteira.
- Identificação de emergências epidemiológicas, em conjunto com as demais áreas técnicas da SVS, de modo contínuo e sistemático, por meio de análises de dados de notificações e mineração de informações nos principais meios de comunicação.
- Aperfeiçoamento dos mecanismos de triagem, verificação e análise de riscos e notificações para identificar e desencadear resposta a emergências epidemiológicas.
- Fortalecimento da articulação intra e intersetorial para o desencadeamento de resposta adequada e oportuna a emergências em saúde pública.
- Elaboração de informes e alertas para subsidiar a comunicação de riscos.
- Apoio às áreas técnicas da SMS de DC bem como de modo regional e formulação de Planos de Respostas a emergências em saúde pública e no desenvolvimento das capacidades básicas de vigilância e resposta.
- Atuar no monitoramento da acurácia das fontes de dados e informações de saúde que alimentam o CIEVS, em especial dos sistemas nacionais de informação em saúde - SIM, SINASC e SINAN, E-SUS VE, GAL, SIVEP GRIP- gerenciados pela SVS.
- O CIEVS DC estará ligado aos demais setores das vigilâncias, sendo que estes estarão repassando os agravos de notificações em até 12 hs, via contato telefônico (49 991586977) ou e-mail (cievsdionisiocerqueira@gmail.com) para monitoramento, controle e resposta.

- A lista de agravos de notificações são aquelas da Portaria Nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 (anexo I).
- O CIEVS DC Fronteira formará uma Comissão Permanente para integrar o planejamento das ações, conforme necessidade dos agravos notificáveis.

## RECURSOS HUMANOS

O CIEVS DC será composto pelo um coordenador de nível superior, indicado pelo gestor local.

Os demais técnicos serão contratados conforme necessidade do município, tendo como prerrogativa que seja estatutário efetivo e lotado na SMS. Ainda o CIEVS DC poderá contar com um apoiador da Estratégia CIEVS, cedido pelo MS, sem vínculo com a SMS.

## DA INSTITUIÇÃO DA COMISSÃO PERMANENTE EM VIGILANCIA

Esta comissão tem o objetivo discutir o perfil epidemiológico da região fronteiriça e traçar ações de enfrentamento a possíveis emergências em Saúde Pública.

Esta comissão será composta por representantes, titular e suplente, nomeados pela própria entidade representativa, via ofício ao Gestor Municipal.

A cooperação entre municípios vizinhos (Barracão) e país vizinho (Argentina) deve ser efetiva, sendo que deve haver integrantes destes locais para representar estas unidades federativas. Esta cooperação poderá ser firmada através do Consorcio intermunicipal de Fronteiras (CIF).

Compõe a Comissão Permanente:

- ✓ O gestor de saúde local;
- ✓ Representantes das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental;
- ✓ Representante do Hospital Municipal de DC;
- ✓ Representante Defesa Civil;
- ✓ Representante Força Nacional
- ✓ Representante Segurança Pública;
- ✓ Representante do Conselho Municipal de Saúde;

✓ Representante do setor educação, assistencial social e tributação.

Esta comissão pode ser adequada a qualquer momento, sempre que necessário.

As reuniões serão realizadas na sede do CIEVS na Rua General Osório S/N, Bairro Três Fronteiras, num período mensal ou sempre que houver necessidade, sendo convocada pela coordenação da Comissão que ficará a cargo da coordenadora do CIEVS DC

Esta comissão não terá remuneração pelo exercício desta estratégia.

Os registros serão realizados em documento eletrônico e disponibilizados nos sites das entidades participantes.

Este documento deve ser aprovado pelo Conselho de Saúde de DC.

Dionísio Cerqueira, SC 11 de novembro de 2021.

## Anexo I

### PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020

Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na 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.

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 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; e

Considerando a necessidade de atualizar a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Esta Portaria inclui, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, a doença de Chagas crônica, a criptococose, a esporotricose humana e a paracoccidiodomicose.

Art. 2º O Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 3º A Secretaria de Vigilância em Saúde, no prazo de até noventa dias, a contar da data de publicação desta Portaria, disporá sobre as normas e os procedimentos necessários à notificação das doenças previstas no art. 1º, incluídas na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

## LUIZ HENRIQUE MANDETTA

ANEXO

(Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017)

### LISTA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS, AGRAVOS E EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública

| Nº | DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)  | Periodicidade de notificação     |     |     |         |
|----|--|----------------------------------|-----|-----|---------|
|    |  | Imediata (até 24 horas)<br>para* |     |     | Semanal |
|    |  | MS                               | SES | SMS |         |
| 1  | a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico   |                                  |     |     | X       |
|    | b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes   |                                  |     | X   |         |
| 2  | Acidente por animal peçonhento   |                                  |     | X   |         |
| 3  | Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva  |                                  |     | X   |         |
| 4  | Botulismo  | X                                | X   | X   |         |
| 5  | Cólera   | X                                | X   | X   |         |
| 6  | Coqueluche   |                                  | X   | X   |         |
| 7  | a. Dengue - Casos  |                                  |     |     | X       |
|    | b. Dengue - Óbitos   | X                                | X   | X   |         |
| 8  | Difteria   |                                  | X   | X   |         |
| 9  | a. Doença de Chagas Aguda  |                                  | X   | X   |         |
|    | b. Doença de Chagas Crônica  |                                  |     |     | X       |
| 10 | Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)  |                                  |     |     | X       |
| 11 | a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"   |                                  | X   | X   |         |
|    | b. Doença Meningocócica e outras meningites  |                                  | X   | X   |         |
| 12 | Doenças com suspeita de disseminação intencional:a. Antraz pneumônico. b. Tularemia. c. Varíola                                  | X                                | X   | X   |         |
| 13 | Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes:a. Arenavírus. b. Ebola. c. Marburg. d. Lassa. e. Febre purpúrica brasileira | X                                | X   | X   |         |
| 14 | a. Doença aguda pelo vírus Zika  |                                  |     |     | X       |
|    | b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante  |                                  | X   | X   |         |
|    | c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika  | X                                | X   | X   |         |
| 15 | Esquistossomose  |                                  |     |     | X       |

|    |  |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|
| 16 | Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no art. 2º desta portaria)  | X | X | X |   |
| 17 | Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação  | X | X | X |   |
| 18 | Febre Amarela  | X | X | X |   |
|    | a. Febre de Chikungunya  |   |   |   | X |
| 19 | b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão   | X | X | X |   |
|    | c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya  | X | X | X |   |
| 20 | Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública                                     | X | X | X |   |
| 21 | Febre Maculosa e outras Riquetisioses  | X | X | X |   |
| 22 | Febre Tifoide  |   | X | X |   |
| 23 | Hanseníase   |   |   |   | X |
| 24 | Hantavirose  | X | X | X |   |
| 25 | Hepatites virais   |   |   |   | X |
| 26 | HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida              |   |   |   | X |
| 27 | Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV |   |   |   | X |
| 28 | Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)   |   |   |   | X |
| 29 | Influenza humana produzida por novo subtipo viral  | X | X | X |   |
| 30 | Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)            |   |   |   | X |
| 31 | Leishmaniose Tegumentar Americana  |   |   |   | X |
| 32 | Leishmaniose Visceral  |   |   |   | X |
| 33 | Leptospirose   |   |   | X |   |
|    | a. Malária na região amazônica   |   |   |   | X |
| 34 | b. Malária na região extra-Amazônica   | X | X | X |   |
| 35 | Óbito:a. Infantilb. Materno  |   |   |   | X |
| 36 | Poliomielite por poliovírus selvagem   | X | X | X |   |
| 37 | Peste  | X | X | X |   |
| 38 | Raiva humana   | X | X | X |   |
| 39 | Síndrome da Rubéola Congênita  | X | X | X |   |
| 40 | Doenças Exantemáticas:a. Sarampob. Rubéola   | X | X | X |   |
| 41 | Sífilis:a. Adquiridab. Congênitac. Em gestante   |   |   |   | X |
| 42 | Síndrome da Paralisia Flácida Aguda  | X | X | X |   |
| 43 | Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírusa. SARS-CoVb. MERS- CoV                                 | X | X | X |   |
| 44 | Tétano:a. Acidentalb. Neonatal   |   |   | X |   |
| 45 | Toxoplasmose gestacional e congênita   |   |   |   | X |

|    |   |  |   |   |   |
|----|---|--|---|---|---|
| 46 | Tuberculose                                   |  |   |   | X |
| 47 | Varicela - caso grave internado ou óbito      |  | X | X |   |
| 48 | a. Violência doméstica e/ou outras violências |  |   |   | X |
|    | b. Violência sexual e tentativa de suicídio   |  |   | X |   |

Legenda: MS (Ministério da Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde) ou SMS (Secretaria Municipal de Saúde)

\* Informação adicional: Notificação imediata ou semanal seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS;

A notificação imediata no Distrito Federal é equivalente à SMS.

## ANEXO II

Aprovação do CMS

Aprovado conforme Ata a seguir.