

INFLUENZA – Vigilância Ampliada

Portaria 2693/ MS – 17/11/2011*

Republicada no DOU. Edição 81 de 26/04/2012, páginas 37 e 38

***Art. 1º.** Estabelece mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde do Distrito Federal e Municípios, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para implantação, implementação e fortalecimento da Vigilância Epidemiológica da Influenza.*



✓ **Art. 3º.** O recebimento do incentivo à Vigilância Epidemiológica da Influenza será por meio de adesão, formalizada por:

- Termo de Adesão, constante no Anexo I, e
- submetido à CIB, para pactuação e homologação com posterior
- encaminhamento, **em até 90* (noventa) dias contados da data de publicação desta Portaria, à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) para publicação da portaria de autorização de repasse do incentivo, considerando sob qual gestão o estabelecimento se encontra.**

TIPO DE VIGILÂNCIA ?

Inclusão - Republicação

✓ **Art. 6º (incluído)** Em caráter excepcional os Estados poderão solicitar a inclusão de Unidades de Vigilância Sentinela de Influenza, encaminhando proposta a ser analisada pela SVS.

§ 1º A Secretarias Estaduais deverão encaminhar proposta pactuada na CIB, apresentando a justificativa epidemiológica e atendendo as condições de adesão de que trata esta portaria.

§ 2º As propostas devem ser encaminhadas em até 90* (noventa) dias após a republicação desta Portaria, à SVS para publicação da portaria de autorização de repasse do incentivo, considerando sob qual gestão o estabelecimento se encontra.

* 26 de julho de 2012



- ✓ **Art. 7º.** (Antes Art. 6º) - **Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**,
 - implantada ou implementada em UTI, definidas de acordo com a população (Anexo II)

- ✓ **Art. 8º.** (Antes Art. 7º) - **Vigilância de Síndrome Gripal (SG)**,
 - 01 (uma) Unidade sentinela de SG para cada 500 mil hab. nas capitais e;
 - 01(uma) Unidade sentinela de SG para municípios com população = ou > 300 mil hab. da Região Sul e ~~das regiões metropolitanas de capitais das demais regiões;~~

- ✓ **Art. 9º.** (Antes Art. 8º) – **Vigilância de internações por Influenza e de outras viroses respiratórias e Pneumonias (CID J 09 a J 18)**.
 - Implantada ou implementada com a exigência da notificação agregada semanal de internações por estes CIDs (J09 a J18);
 - Deve ser compilada por meio de captação de informação obtida da análise das AIH emitidas pelo município semanalmente.



- ✓ **Art. 10.** (Antes Art. 9º) - Mantém-se o critério de notificação universal de todos os casos de SRAG que sejam um evento inusitado, devendo ser notificados em 24 horas e incluídos no SINAN WEB Influenza, com a devida coleta de material e envio para o LACEN.



§ 1º Para **Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**, apresentar proposta que conste:

- I. O número de internações pelos CID de J09 a J18 respectivamente no ano de 2010 no Município e nessas UTI;
- II. A escolha dos serviços deve procurar abranger aproximadamente 10% dos leitos de UTI existentes no Município e que atendam preferencialmente todas as faixas etárias;
- III. O número de UTI públicas e privadas vinculadas ou não ao SUS existente no Município bem como o respectivo número de leitos em cada serviço;
- IV. O número de UTI com o número de leitos públicos e privados vinculados ou não ao SUS do Município, que comporão a Vigilância da SRAG;
- V. Os Municípios que não tiverem UTI privadas vinculadas ou não ao SUS podem incluir outra UTI pública;
- XI. O Município deve se comprometer a notificar e investigar 80% dos casos de SRAG das UTI incluídas na Vigilância da SRAG, **com o devido envio de amostra aos LACEN e incluir os casos no sistema de Influenza online; e**
- XII. O Município deve se comprometer a fazer informe semanal do número de internações por CID J09 a J18 nas UTI participantes (alimentação de sistema informatizado de planilha semanal de internações em UTI) com uma **regularidade de no mínimo 90% das semanas do ano.**



Art. 11 (Antes Art. 10): Os critérios para implantação/ implementação da Vigilância Epidemiológica da Influenza

§ 2º Para Vigilância da **Síndrome Gripal (SG)**, apresentar proposta que conste:

- I. Implantação ou implementação de unidade de Vigilância da SG, nas capitais, a cada intervalo populacional de 500.000 habitantes;
- II. As cidades com população > de 300.000 habitantes da região sul e das regiões metropolitanas das capitais das demais regiões devem implantar 1 (uma) unidade de Vigilância da SG;
- III. As Unidades Sentinelas de Vigilância da SG devem ter atendimento para todas as faixas etárias;
- IV. Os serviços eleitos para serem sítios de Vigilância da SG, devem ser unidades de urgência/emergência (Pronto Socorro, Pronto Atendimento ou Unidade de Pronto Atendimento);
- V. As unidades de Vigilância da SG devem informar proporção de SG sobre o total de atendimentos realizados pelo serviço de urgência/emergência;
- VI. **As unidades de Vigilância da SG devem coletar 5 (cinco) amostras por semana e coletar todas as semanas;**
- VII. **As unidades devem atingir, no mínimo, 80% de notificação e coleta de material da meta semanal, por Semana Epidemiológica; e**
- VIII. **As unidades devem fazer a alimentação do SIVEP-Gripe semanalmente.**

§ 3º Para a notificação de internações por CID J09 a J18

As capitais e cidades com população > 300.000 habitantes da região sul e das regiões metropolitanas das capitais das demais regiões devem notificar de forma agregada, semanalmente as internações por CID J09 a J18 digitadas no Sistema de Informação de Hospitalização (SIH).

Art. 12. (Antes Art. 11) Os valores de repasse do Incentivo de Vigilância Epidemiológica da Influenza para Estados, Distrito Federal e Municípios estão definidos nos Anexos III, IV e V.

Art. 13. (Antes Art. 12) Os insumos laboratoriais necessários para a realização da técnica de Imunofluorescência (IFI) e RT - PCR em tempo real, para diagnóstico de vírus influenza e outros vírus respiratórios, serão disponibilizados aos LACEN, pelo Ministério da Saúde.



Art. 14 (Antes Art. 13) – **Recebimento do Incentivo? Cumprimento de metas.**

✓ **§ 1º. Vigilância de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave)**

- I. Notificação de, **no mínimo**, 80% dos casos de SRAG internados nos serviços escolhidos, com o devido envio das amostras ao LACEN e digitação no Sistema de Influenza web e;
- II. Notificação semanal do número de internações por CID J 09 a J 18, nas UTI participante, com regularidade de 90% das SE;

✓ **§ 2º. Vigilância da SG (Síndrome Gripal)**

- I. Atingir, **no mínimo**, 80% de notificação e a coleta de material por SE;
- II. Ter informação da proporção de atendimentos por SG, em relação ao total de atendimentos no serviço;
- III. Notificação de casos de SG em, no mínimo, 80% das SE no ano;
- IV. Alimentação do SIVEP-GRIPE;

✓ **§ 3º. Vigilância das Internações por CID J 09 a J 18.**

- I. Informar o total de internações na planilha de notificações agregada, pelos CID J 09 a J 18, no módulo específico do SIVEP-GRIPE em 90% das SE;



TERMO DE ADESÃO

A Secretaria Estadual/Municipal de Saúde de:

_____, representada por seu Secretário (a): _____, vem, por meio deste, oficializar o compromisso de adesão conforme a proposta da Portaria GM/MS nº de ___ de ___ de 2011, passando a realizar a Vigilância de internações por CID J09 a J18;

- () Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG; e
- () Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal - SG ().

A adesão ao fortalecimento da Vigilância Epidemiológica da Influenza implicará no desenvolvimento das atividades propostas e no cumprimento das metas estabelecidas na referida Portaria.

Atenciosamente,

Secretário Estadual/Municipal de Saúde

Data: ____/____/____



1. **Municípios contemplados pela Portaria 2693/MS, de 17 de novembro de 2011:**
 1. Vigilância Ampliada da Influenza (SRAG, SG e Internações (CID's J 09 a J 18) – Curitiba, Londrina, Maringá, Ponta Grossa;
 2. Vigilância da Síndrome Gripal – Foz do Iguaçu.

2. **Municípios contemplados pela Portaria 2693/MS, de 26 de abril de 2012 (Republicada)**

1. PROPOSTA



RS	Municípios sede de regionais de saúde/população	
1ª RS	Paranaguá	140.469
2ª RS	Curitiba	1.751.907
3ª RS	Ponta Grossa	311.611
4ª RS	Irati	56.207
5ª RS	Guarapuava	167.328
6ª RS	União da Vitória	52.735
7ª RS	Pato Branco	72.370
8ª RS	Francisco Beltrão	78.943
9ª RS	Foz do iguaçu	256.088
10ª RS	Cascavel	286.205
11ª RS	Campo Mourão	87.194
12ª RS	Umuarama	100.676
13ª RS	Cianorte	69.958
14ª RS	Paranavaí	81.590
15ª RS	Maringá	357.077
16ª RS	Apucarana	120.919
17ª RS	Londrina	506.701
18ª RS	Cornélio Procópio	46.928
19ª RS	Jacarezinho	39.121
20ª RS	Toledo	119.313
21ª RS	Telêmaco Borba	69.872
22ª RS	Ivaiporã	31.816

RS	Municípios com mais de 50.000 hab/população	
2ª RS	São José dos Pinhais	264.210
2ª RS	Colombo	212.967
2ª RS	Araucária	119.123
2ª RS	Pinhais	117.008
2ª RS	Campo Largo	112.377
2ª RS	Almirante Tamandaré	103.204
2ª RS	Piraquara	93.207
2ª RS	Fazenda Rio Grande	81.675
3ª RS	Castro	67.084
15ª RS	Sarandi	82.847
16ª RS	Arapongas	104.150
17ª RS	Cambé	96.733

1. Que todos **os municípios sede** das Regionais de Saúde façam **adesão à Vigilância Ampliada da Influenza** :
 - ✓ Composta pelos três componentes:
 - Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
 - Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e
 - Notificação de internações por CID J09 a J18.
 - ✓ Municípios devem encaminhar **Proposta com definição dos serviços atendendo aos critérios (Art.11) e cumprimento de metas (Art. 14)**
 - ✓ Justificativa Epidemiológica – SESA
- **Observações:**
 - Os municípios de **Curitiba; Londrina; Maringá; Ponta Grossa** já foram contemplados pela Vigilância Ampliada da Influenza em DEZ/2011 (Portaria 2693/11);
 - **Proposta deve abranger município sede de cada Regional de Saúde (restantes) e Cambé (17ª RS);**



RS	MUNICÍPIO	TIPO DE VIGILÂNCIA	SITUAÇÃO
1ª RS	Paranaguá		Não respondeu ainda/ Matinhos (?)
2ª RS	Campo Largo (?)		(?)
3ª RS	Castro	SRAG/SG/Internados	Vai complementar (Só adesão)
4ª RS			
5ª RS			
6ª RS	União da Vitória	SRAG/SG/Internados	Vai complementar (Só adesão)
7ª RS	Pato Branco	SRAG/SG/Internados	OK
8ª RS	Francisco Beltrão	SRAG/SG/Internados	Vai complementar (Só adesão)
9ª RS			
10ª RS	Cascavel	SG	vai mandar
11ª RS			
12ª RS	Umuarama	SRAG/SG/Internados	Vai complementar (Só adesão)
13ª RS			
14ª RS			
15ª RS	Sarandi	SG	OK
16ª RS			
17ª RS	Cambé	SRAG/SG/Internados	Vai complementar (Só adesão)
18ª RS	Cornélio Procópio		Vai mandar
19ª RS	Jacarezinho	SG	Vai complementar (Só adesão)
20ª RS			
21ª RS			
22ª RS	Ivaiporã	SRAG/SG/Internados	Vai complementar (Só adesão)



Obrigada:

Mirian Marques Woiski
DECA/CIEVS
Junho/2012

mirianwoiski@sesa.pr.gov.br
urr@sesa.pr.gov.br

Fones: (41) 3330-4491/4484

