



RESOLVE:

ART. 1º - Constituir uma Comissão de Desenvolvimento Territorial - CDT com a finalidade de:

- Assegurar a articulação das ações dos Governos Estadual e Municipal, a cooperação e a participação social na construção do desenvolvimento territorial;
- Apoiar a organização e ou estruturação de institucionalidades colegiadas territoriais e suas instâncias, por meio do assessoramento e formação aos seus membros, favorecendo os arranjos institucionais e articulação dos diversos atores sociais, representantes de governos e da sociedade civil para gestão e controle social de políticas públicas, programas e projetos de desenvolvimento territorial;
- Aprimorar a inserção da dimensão territorial aos instrumentos de planejamento, por meio do assessoramento aos Territórios na elaboração de Planos Territoriais de Desenvolvimento Rural Sustentável- PTDRS em consonância com o Orçamento Democrático Estadual, bem como com políticas e programas governamentais diversos;
- Estimular o empreendedorismo, o cooperativismo e a inclusão produtiva, por meio do fortalecimento de redes de sistemas produtivos e inovativos locais, existentes ou potenciais, integrando-os a sistemas regionais;

e) Apoiar a integração produtiva de regiões no entorno de projetos estruturantes.

ART. 2º - Integrarão a Comissão de Desenvolvimento Territorial - CDT os seguintes servidores: ELANIA DUARTE GONÇALVES, Matrícula 139.978-1, que exercerá a Coordenação da CDT, e membros da Comissão, MARCOS PATRÍCIO FARIAS DE ARAÚJO, Matrícula, 190.177-0, que exercerá a Secretaria da CDT; ANDRE LUIS LEITE DE SOUSA, Matrícula 190.604-6; JOSÉ OLIVEIRA DE ARAÚJO JUNIOR, Matrícula 619.068-1; ANTONIO FERREIRA FILHO, Matrícula 1.208-4; ANCELMO RODRIGUES DA SILVA, Matrícula 189.948-1; ALDAIR DOS SANTOS GOMES, Matrícula 190.463-9; CARLOS ANTONIO SILVA, Matrícula 190450-7; EDJAN GLADSTONE DE ARAÚJO, Matrícula 190.258-0; ERNANI JOSÉ MEDEIROS VEIGA, Matrícula 154.483-7; FRANCISCO JOSSEAN ALVES BEZERRA, Matrícula 190.386-1, todos servidores do Estado da Paraíba.

ART. 3º - A presente Comissão de Desenvolvimento Territorial - CDT atuará com base na NOTA TÉCNICA Nº 01/2020, CTD/RS/CEDRS/SEAFDS-PB, que dispõe sobre a adequação dos Territórios Rurais Paraibanos alinhados às Regiões Geoadministrativas do Estado da Paraíba.

ART. 4º - A presente Comissão de Desenvolvimento Territorial - CDT terá vigência até 31 de dezembro de 2022.

ART. 5º - Esta Portaria entra em vigor a partir de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Publique-se e cumpra-se.

BIVAR DE SOUZA DUDA
Secretário de Estado da Agricultura Familiar
e Desenvolvimento do Semiárido- SEAFDS

Secretaria de Estado da Saúde

PORTARIA N.º 335/GS

João Pessoa, 19 de abril de 2022

Instituir a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) da Paraíba

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas,

RESOLVE:

ART. 1.º Instituir a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) na Paraíba.

ART. 2.º Fica instituída, no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde, a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), com o objetivo de fortalecer e descentralizar a Vigilância Epidemiológica no âmbito hospitalar, proporcionando aos gestores elementos para apoiar a tomada de decisão frente aos eventos de interesse para saúde.

Parágrafo Único - A VEH consiste no conjunto de serviços, no âmbito hospitalar, que proporciona o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.

ART. 3.º A VEH será executada pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), unidades intra-hospitalares que tem por objetivo oferecer informações estratégicas para a organização, preparação e resposta do serviço hospitalar no manejo de eventos de interesse à saúde, bem como subsidiar o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde local.

ART. 4.º Os NHE deverão desempenhar as seguintes atividades de VEH:

- elaborar diagnóstico epidemiológico da Unidade Hospitalar;
- elaborar, implementar e revisar seu plano de trabalho anualmente;
- adotar o fluxo de notificação das doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) e dos eventos de interesse para saúde pública estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- notificar casos e óbitos ocorridos em âmbito hospitalar, alimentando oportunamente nos sistemas de notificação oficiais do Ministério da Saúde;
- realiza a notificação negativa dos casos e óbitos, semanalmente, quando não houver casos de DNC no hospital;
- elaborar e manter um sistema de busca ativa para a detecção de infecções, eventos adversos, doenças e agravos de notificação compulsória e agravos relacionados ao trabalho nos pacientes internados e atendidos em pronto-socorro, unidades de internação e ambulatório;
- elaborar e manter em operação sistema de busca ativa para detecção e notificação de óbitos ocorridos no ambiente hospitalar, prioritariamente dos óbitos materno declarados de mulher em idade fértil, infantil e fetal e por doença infecciosas e mal definidos;
- monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar;
- notificar ao primeiro nível hierárquico superior da vigilância epidemiológica as DNC detectadas no âmbito hospitalar, de acordo com os instrumentos e fluxos de notificações definidos pelo Ministério da Saúde;

X - realizar a investigação epidemiológica das doenças, agravos, eventos constantes na lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, detectados no ambiente hospitalar, em articulação com a Secretaria Municipal de saúde e com a secretaria Estadual de Saúde, incluindo as atividades de interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos, quando pertinentes, segundo as normas e procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

XI - cooperar com a investigação de surtos de Doenças de Notificação Compulsória e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS);

XII - apoiar a investigação de óbitos maternos declarados e de mulheres em idade fértil ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a Secretaria Municipal de saúde e com a Secretaria Estadual de Saúde;

XIII - apoiar a investigação dos óbitos infantis e fetais ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde e com a Secretaria Estadual de Saúde;

XIV - apoiar investigação de óbitos potencialmente relacionados ao trabalho, ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a Secretaria Municipal de saúde e com a Secretaria Estadual de Saúde;

XV - apoiar e desenvolver estudos epidemiológicos e operacionais, incluindo a avaliação de protocolos clínicos relacionados às DNC no ambiente hospitalar;

XVI - apoiar o Centro de Referência em saúde do Trabalhador (CEREST) na investigação epidemiológica das Doenças e Agravos relacionados ao Trabalho (DART) de notificação compulsória, detectados em ambiente hospitalar, assim como no monitoramento, avaliação e divulgação do perfil de morbimortalidade por essas doenças e agravos;

XVII - manter comunicação ativa e sistemática com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) sobre potenciais emergenciais em saúde pública;

XVIII - desenvolver processos de trabalho integrado aos demais setores da instituição, com o objetivo de responder às questões epidemiológicas da vigilância em saúde;

XIX - articular com outros serviços de vigilância em saúde para o desenvolvimento das ações de vigilância epidemiológica hospitalar, especialmente os Núcleos de Segurança do paciente (NSP) e Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

XX - desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica, com acesso às informações necessárias à detecção, monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;

XXI - realizar vigilância dos processos e ambientes de trabalho, com vistas a orientar as mudanças das condições provocadoras de infecções, agravos, doenças e segurança do paciente;

XXII - implementar e monitorar a aplicação dos protocolos técnico-operacionais, visando a prevenção e controle das infecções, eventos adversos, doenças e agravos de notificação compulsória.

Parágrafo Único - As atividades dos NHE serão realizadas de forma articulada com:

I - Núcleo de Segurança do Paciente (NSP);

II - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS); e

III - Demais estruturas ou setores de interesse para vigilância em saúde, que visem contribuir para a qualificação do cuidado em saúde ou manejo de potenciais emergenciais em saúde pública.

ART. 5.º A atuação da VEH deverá observar os protocolos e procedimentos padronizados pelo Ministério da Saúde, que permitam à identificação oportuna, a notificação imediata, a investigação inicial ou complementar e o registro ou a atualização de informações oficiais.

ART. 6.º A VEH será avaliada por indicadores de qualidade definidos em normas específicas da Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

ART. 7.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PORTARIA N.º 336/GS

João Pessoa, 19 de abril de 2022

Instituir a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) da Paraíba

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas,

RESOLVE:

ART. 1.º Instituir a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar na Paraíba (RENAVEH-PB).

ART. 2.º A Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh-MS) tem por objetivo permitir o conhecimento, a detecção, a preparação e a resposta imediata às emergências em saúde pública que ocorram, no âmbito hospitalar.

ART. 3.º A Renaveh-PB é constituída pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), instituídos no âmbito dos hospitais estratégicos vinculados ao Ministério da Saúde, conforme descrito no Anexo I.

§ 1.º Os NHE que integram a Renaveh-PB são identificados pelos gestores locais, mediante pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2.º Os hospitais estratégicos, para fins deste Anexo, são definidos de acordo com a importância epidemiológica para a Rede, considerando os critérios estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde.

§ 3.º Os NHE deverão dar resposta às Emergências de Saúde Pública (ESP) de âmbito hospitalar.

ART. 4.º No âmbito da Renaveh-PB compete ao Coordenador Estadual:

- identificar os hospitais estratégicos para compor a Rede em seu território, nos termos do § 2.º do art. 3.º deste Anexo;
- Coordenar, em seu âmbito de ação, a Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) articulada com os atores estratégicos da resposta às emergências em saúde pública;
- Apoiar tecnicamente os hospitais na implantação dos NHE a serem vinculados à Renaveh-PB, por meio de orientação técnica e promover a capacitação de recursos humanos;
- Elaborar orientações técnicas complementares às orientações do Ministério da Saúde, sempre que necessário, em articulação com os gestores municipais do SUS;
- Realizar orientação técnica, promover e apoiar o processo de capacitação de recursos humanos voltados ao desenvolvimento das atividades inerentes ao NHE;
- Definir e operacionalizar o processo de monitoramento e avaliação da VEH, em articulação com os gestores municipais de saúde;
- Monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar;
- Participar, juntamente com outros setores da Secretaria de Estado da Saúde e demais órgãos interessados na elaboração e da avaliação de protocolos clínicos assistenciais das doenças e agravos de notificação compulsória no ambiente hospitalar;
- Monitorar os sistemas de informação de interesse para Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
- Apoiar a estruturação e a manutenção dos NHE de hospitais de gestão estadual e



municipal que integrarão a Renaveh-PB;

XI – Auxiliar as unidades hospitalares municipais na execução de ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Art. 5.º Compete ao gestor municipal do SUS no âmbito da Renaveh-PB:

I – Identificar os hospitais estratégicos para compor a Rede em seu território, nos termos do § 2.º do art. 3.º deste Anexo;

II – Apoiar tecnicamente os hospitais na implantação dos NHE, por meio de orientação técnica e promover a capacitação de recursos humanos;

III – Apoiar a estruturação e a manutenção dos NHE que passarem a integrar a Rede;

IV – Elaborar orientação técnicas complementares às orientações da Secretaria Estadual de Saúde sempre eu necessário;

V – Coordenar, em seu âmbito de ação, a VEH, articulada com os atores estratégicos os da resposta às emergências em saúde pública;

VI – Executar as ações desencadeadas conforme as atividades de vigilância epidemiológica realizadas no âmbito hospitalar em seu território; e

VII – Monitorar e avaliar, em seu âmbito de ação a VEH em articulação com o gestor estadual.

Art. 6.º As atividades dos NHE vinculados à Renaveh-PB deverão observar as atividades estabelecidas no art. 335-U da Seção VI, do Capítulo XIII, do Título II, da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 5, de 28 de setembro de 2017.

Art. 7.º As instalações físicas dos NHE vinculados à Renaveh-PB devem ser adequadas, incluindo computadores conectado à internet, que possibilite a utilização de programas e sistemas de informação nacionais.

Art. 8.º Os NHE deverão ser compostos por profissionais com formação superior ou intermediária (nível técnico) e, preferencialmente, com conhecimentos e experiência em vigilância epidemiológica.

§ 1.º – É recomendado que a equipe de que trata o caput seja multidisciplinar, dimensionada e estrutura para o cumprimento integral das atividades inerentes a sua função.

§ 2.º O responsável pelo NHE vinculado à Renaveh deve ser, preferencialmente, um profissional de saúde de nível superior com experiência em vigilância em saúde.

Art. 9.º Os NHE que compõe a Renaveh-PB estão vinculados a Renaveh Nacional, instituída pela Portaria GM/MS n.º 1.693/2020.

Art. 10.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

RENATA VALÉRIA NÓBREGA
Secretária de Estado da Saúde

ANEXO - I

Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar na Paraíba (RENAVEH-PB)

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Gerência	Município	Hospital	CNES	Gestão	Administração
1ª	1ª	1ª	Cabedelo	Hospital e Mat. Municipal Pe Alfreido Barbosa	2342170	Municipal	Pública
			João Pessoa	Complexo de Doenças Infecto Contagiosas Clementino Fraga	2399717	Estadual	Pública
				Complexo Pediátrico Arlinda Marques	2399318	Estadual	Pública
				Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	2593262	Estadual	Pública
				Hospital General Edson Ramalho	2400324	Municipal	Pública
				Hospital Governador Tarcísio Buriti	2399628	Municipal	Pública
				Hospital Municipal Protóvida	147907	Municipal	Pública
				Hospital Municipal Santa Isabel	2399555	Municipal	Pública
				Hospital Municipal Valentina Figueiredo	2399636	Municipal	Pública
				Hospital Unimed João Pessoa	3056724	Municipal	Privado
				Hospital Universitário Lauro Wanderley	2400243	Municipal	Pública
				Maternidade Cláudia Vargas	2399644	Municipal	Pública
				Maternidade Frei Damião	2707527	Estadual	Pública
			Santa Rita	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	9467718	Estadual	Pública
2ª	2ª	2ª	Guarabira	Complexo Hospitalar de Guarabira	2603802	Estadual	Pública
			Solânea	Hospital Dr. Francisco Assis Freitas	2613379	Dupla	Pública
			Itabaiana	Hospital Regional de Itabaiana	6644996	Dupla	Pública
			Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	7666772	Estadual	Pública
			Picuí	Hospital Regional de Picuí	2757710	Dupla	Pública
			Monteiro	Hospital Regional Santa Filomena	2336812	Estadual	Pública
			Queimadas	Hospital Geral de Queimadas	6679528	Dupla	Pública
			Campina Grande	Hospital de Clínicas de Campina Grande	220337	Estadual	Pública
				Hospital Municipal Pedro I	2363070	Municipal	Pública
				Hospital Regional de Urgência e Emergência Dom Lauro Gonzaga Fernandes	2362856	Estadual	Pública
				Hospital Universitário Alcides Carneiro	2676060	Municipal	Pública
				Instituto de Saúde Elpidio Almeida	2362287	Municipal	Pública
			Patos	Complexo Hospitalar Dep. Janduby Carneiro	2605473	Estadual	Pública
				Hospital Infantil Noaldo Leite	2605481	Estadual	Pública
			Santa Lúzia	Maternidade Peregrino Filho	2605414	Estadual	Pública
				Hospital e Maternidade Sinhá Carneiro	2321122	Dupla	Pública
			Itaporanga	Hospital Distrital Dr. José Gomes da Silva	2341204	Municipal	Pública
			Coremas	Hospital Estevam Marinho	2592363	Dupla	Pública
			Piancó	Hospital Regional Wenceslau Lopes	2600331	Estadual	Pública
			Catolé do Rocha	Hospital Reg. Dr. Américo Maia de Vasconcelos	2592460	Dupla	Pública
3ª	3ª	3ª	Cajazeiras	Hospital Regional de Cajazeiras	2613476	Estadual	Pública
			Sousa	Hospital Universitário Júlio Maria B. de Mello	2504502	Municipal	Pública
				Hospital Distrital Manoel Gonçalves de Abranches	2504537	Estadual	Pública
			Princesa Isabel	Hospital Deputado José Pereira Lima	2321637	Municipal	Pública
			Pombal	Hospital Senador Ruy Carneiro	2592568	Estadual	Pública

RENATA VALÉRIA NÓBREGA
Secretária de Estado da Saúde

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 62, DE 05 DE ABRIL DE 2022

Aprova a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT Tipo II no município de Santana de Mangueira/PB.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições legais, e considerando: A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

A Portaria nº 2.500 de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

A Portaria de consolidação nº 03 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas das redes do Sistema Único de Saúde;

A Portaria nº 3.588 de 21 de dezembro de 2017, que altera as Portarias de Consolidação de nº 03 e 06, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a rede de atenção psicossocial; e,

A decisão da plenária da CIB-PB, na 3ª Reunião Ordinária, do dia 05 de abril de 2022, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT Tipo II no município de Santana de Mangueira/PB.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 63, DE 05 DE ABRIL DE 2022

Aprova a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT Tipo II no município de Caldas Brandão/PB.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições legais, e considerando: A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

A Portaria nº 2.500 de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

A Portaria de consolidação nº 03 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas das redes do Sistema Único de Saúde;

A Portaria nº 3.588 de 21 de dezembro de 2017, que altera as Portarias de Consolidação de nº 03 e 06, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a rede de atenção psicossocial; e,

A decisão da plenária da CIB-PB, na 3ª Reunião Ordinária, do dia 05 de abril de 2022, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT Tipo I no município de Caldas Brandão/PB.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 64, DE 05 DE ABRIL DE 2022

Aprova a ampliação do Serviço de atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 com duas USB para o município de Sousa/PB.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, e considerando: A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

A Portaria de nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017, Anexo III, arts. 1º ao 176, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

A Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, arts. 39 ao 54, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;

A Portaria de Consolidação nº 6, de 3 de outubro de 2017/GM/MS, arts. 910 ao 939, que estabelece os valores de investimento e de custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; e,

A decisão da plenária da CIB-PB, na 3ª Reunião Ordinária, do dia 05 de Abril de 2022, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a ampliação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 na 10ª Região de Saúde com 2 (duas) Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre - USB para o município Sousa/PB.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.