



DELIBERAÇÃO N º 131 – 01/04/2014

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, considerando:

- Portaria nº 1378, de 09 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- Portaria nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, previsto no art. 18, inciso II, da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, com a definição de critérios gerais, regras de financiamento e monitoramento;
- Portaria Nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013, onde constam os critérios para definição de municípios prioritários pelo MS que disponibilizou a relação dos Municípios prioritários de cada Estado, considerando-se para sua eleição o porte populacional e a carga de doença com base nos seguintes critérios: I - número de casos de AIDS; II - número de casos de Hepatite B; III - número de casos de Hepatite C; e IV - número de casos de nascidos com Sífilis Congênita; (anexo I);
- A necessidade de ampliar a descentralização para o fortalecimento das ações de vigilância no âmbito das DST, AIDS e Hepatites Virais para Estados, Distrito Federal e Municípios e para responder às características que a epidemia vem assumindo nos últimos anos no território nacional.

Aprova “AD REFERENDUM”

1-O incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, dos municípios do Paraná, conforme anexo II;

2- A Inclusão dos municípios de Irati e União da Vitória, os quais já recebiam incentivos por meio da extinta Portaria GM/MS nº 2313 de 19 de dezembro de 2002 e os municípios de Matinhos e Pontal do Paraná, por apresentarem maior vulnerabilidade aos agravos descritos, não apenas de sua população residente,

3- Os municípios, relacionados no Anexo II, poderão utilizar o recurso no enfrentamento dos agravos de HIV/AIDS, DST/Sífilis Congênita e Hepatites Virais, para financiar quaisquer ações de custeio de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e Hepatites Virais e a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV.

3.1 - O financiamento para as Casas de Apoio dar-se-á através de projetos e plano aplicativo dos recursos aprovado em CIB Regional, considerando as legislações vigentes e orientações do Tribunal de Contas do Estado, com o controle e avaliação das Secretarias Municipais de Saúde e Regionais de Saúde.

3.2- Para estabelecer convênios com a Casa de Apoio, instalada em municípios específicos, é necessário realizar estudo de capacidade instalada, normas sanitárias, serviços prestados, efetivo exercício e qualidade de atendimento aos usuários. Os leitos serão disponibilizados para o paciente oriundo dos serviços de saúde e dos diversos municípios do Estado do Paraná, não sendo exclusivos do município e o controle das vagas será monitorado pelas Regionais de Saúde

4-Os municípios, sede das Regionais de Saúde, serão referência para os demais municípios da região, na estruturação das redes de atenção à saúde aos agravos da Sífilis, HIV /AIDS e Hepatites Virais, cabendo aos mesmos disponibilizar os serviços de referência diagnóstica assistencial, para enfrentamento desses agravos;

5-Os municípios terão prazo de 40 dias para enviarem o Plano de Enfrentamento desses agravos para a Divisão Estadual de DST/AIDS e Hepatites Virais da SESA, em instrumento operacional para os gastos dos recursos. (anexo III);

6- Os municípios serão acompanhados e monitorados com base no Instrutivo para Execução e Avaliação das Ações de Vigilância em Saúde- VIGIASUS, nos itens específicos dos agravos HIV/AIDS, DST/Sífilis Congênita e Hepatites Virais. (anexo IV);

7- Serão implantados mecanismos para qualificação da gestão e aplicação dos recursos financeiros.

8-Caso o município demonstre dificuldades de execução do plano de trabalho, gasto efetivo dos recursos e cumprimento de metas será avaliado na CIB Estadual que fará os encaminhamentos necessários, incluindo a possibilidade de transferência destes recursos

René José Moreira dos Santos
Coordenador Estadual

Cristiane Martins Pantaleão
Coordenador Municipal

Anexo I

Quadro de referencia de Agravos, Prevalência e Peso das Epidemias/ Brasil/ MS Departamento Nacional DST/ AIDS e Hepatites Virais 2013

AGRAVOS	CASOS NOVOS (2010)	PREVALÊNCIA NACIONAL	PESOS	JUSTIFICATIVA
SIFILIS CONGÊNITA	6917	0,14%	1,0	A prevalência da sífilis congênita foi estimada em 25% da prevalência da sífilis em mulheres gestantes (0,56). A sífilis congênita é um agravo de fácil manejo na atenção primária e dispõe de uma rede de serviços estruturados com mais de 90% de cobertura na atenção ao pré-natal.
HIV/AIDS	34217	0,40%	1,5	O peso atribuído ao HIV/Aids foi definido a partir do número de casos e da estimativa da prevalência na população total. Tem como característica a transmissão sexual, quase 90% dos casos estão nessa categoria de exposição e as prevalências mais elevadas estão concentradas em subgrupos populacionais de maior risco.
HEPATITE B	13778	0,40%	1,5	A transmissão da hepatite B tem características similares a transmissão do HIV. A categoria de exposição mais freqüente é a sexual e a distribuição em subgrupos populacionais de maior risco está estabelecida. Dadas estas características o peso atribuído a hepatite B é o mesmo observado para o HIV. A hepatite B é passível de controle porque dispõe de vacina específica e de uma rede de imunização estruturada.
HEPATITE C	11448	1,40%	2,0	A hepatite C é mais prevalente e sua distribuição na população em geral é variável, com maior concentração na população acima do 40 anos, a transmissão mais freqüente é por via sanguínea e a detecção dos casos, e conseqüentemente as ações de vigilância, demandam maior densidade tecnológica.

Anexo II

Valores anuais destinados ao incentivo às Ações de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais para os Municípios Priorizados no Estado do Paraná.

RS	Município	População estimada em 2013 IBGE/DATASUS	Recurso	Carga do Agravo
01 ^a	Guaratuba	34.338	R\$ 30.000,00	0.34
	Paranaguá	148.232	R\$ 292.000,00	3.10
	Pontal do Paraná	23.261	R\$ 30.000,00	0.57
	Matinhos	31.690	R\$ 25.000,00	0,38
02 ^a	Almirante Tamandaré	110.256	R\$ 50.000,00	1.28
	Araucária	129.209	R\$ 90.000,00	1.27
	Campo Largo	120.730	R\$ 75.000,00	0.57
	Campina Grande do Sul	41.060	R\$ 30.000,00	0.39
	Colombo	227.220	R\$ 195.000,00	2.20
	Curitiba	1.848.943	R\$ 1.240.000,00	2.67
	Fazenda Rio Grande	89.037	R\$ 50.000,00	0.52
	Pinhais	124.528	R\$ 155.000,00	2.36
	Piraquara	101.053	R\$ 75.000,00	1.38
	São Jose dos Pinhais	287.792	R\$ 186.000,00	2.99
03 ^a	Ponta Grossa	331.084	R\$ 280.000,00	2.91
	Castro	70.086	R\$ 75.000,00	0.29
04 ^a	Irati	58.957	R\$ 75.000,00	*
05 ^a	Guarapuava	175.779	R\$ 95.000,00	1.49
	Laranjeiras do Sul	31.936	R\$ 30.000,00	0.39
06 ^a	União da Vitória	55.467	R\$ 75.000,00	*
07 ^a	Coronel Vivida	22.035	R\$ 20.000,00	0.34
	Itapejara D'Oeste	11.211	R\$ 15.000,00	0.29
	Mangueirinha	17.402	R\$ 20.000,00	0.32
	Palmas	46.294	R\$ 40.000,00	0.32
	Pato Branco	77.230	R\$ 115.000,00	1.00
08 ^a	Dois Vizinhos	38.385	R\$ 30.000,00	0.59
	Flor da Serra do Sul	4.822	R\$ 15.000,00	0.29
	Francisco Beltrão	84.437	R\$ 115.000,00	2.12
	Planalto	13.964	R\$ 15.000,00	0.37
	Renascença	6.989	R\$ 15.000,00	0.29
	Santa Izabel do Oeste	13.908	R\$ 15.000,00	0.29
	Verê	7.911	R\$ 15.000,00	0.29
09 ^a	Foz do Iguaçu	263.508	R\$ 350.000,00	4.59
	Santa Terezinha do Itaipu	22.127	R\$ 20.000,00	0.42
	São Miguel do Iguaçu	26.920	R\$ 20.000,00	0.50
	Matelândia	17.026	R\$ 15.000,00	0.29
	Medianeira	44.149	R\$ 30.000,00	0.81
10 ^a	Boa Vista da Aparecida	8.028	R\$ 15.000,00	0.29

RS	Município	População estimada em 2013 IBGE/DATASUS	Recurso	Carga do Agravo
	Capitão Leônidas Marques	15.592	R\$ 15.000,00	0.34
10 ^a	Cascavel	305.615	R\$ 300.000,00	4.41
	Corbélia	16.954	R\$ 15.000,00	0.29
11 ^a	Campo Mourão	91.648	R\$ 95.000,00	0.66
12 ^a	Umuarama	106.387	R\$ 95.000,00	0.57
13 ^a	Cianorte	75.360	R\$ 75.000,00	0.76
14 ^a	Paranavaí	85.643	R\$ 115.000,00	0.72
15 ^a	Maringá	385.753	R\$ 330.000,00	5.00
	Sarandi	88.365	R\$ 50.000,00	0.71
16 ^a	Apucarana	128.058	R\$ 90.000,00	0.99
	Arapongas	112.198	R\$ 80.000,00	0.88
17 ^a	Cambe	102.222	R\$ 80.000,00	0.98
	Londrina	537.566	R\$ 681.000,00	6.34
	Rolândia	61.837	R\$ 50.000,00	0.51
18 ^a	Cornélio Procópio	48.420	R\$ 75.000,00	0.34
19 ^a	Jacarezinho	40.221	R\$ 75.000,00	0.50
20 ^a	Toledo	128.448	R\$ 115.000,00	2.32
	Guaira	32.190	R\$ 30.000,00	0.40
	Palotina	30.327	R\$ 30.000,00	0.39
	Marechal Candido Rondon	49.773	R\$ 30.000,00	0.32
21 ^a	Telêmaco Borba	74.270	R\$ 75.000,00	0.46
22 ^a	Ivaiporã	32.699	R\$ 75.000,00	0.33
	SESA	10.968.429	R\$ 2.606.794,00	
			R\$ 9.215.794,00	

Anexo III

Descritivo da Aplicação dos Recursos da
Vigilância em Saúde – Recursos de DST/HIV/AIDS/Hepatites no Estado do Paraná.

Município de _____ de 2014

MUNICÍPIO DE _____ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO

VICE-PREFEITO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Coordenador de Vigilância em Saúde

Coordenador de Vigilância Epidemiológica

Coordenador DST/AIDS e Hepatites Virais

Município responsável pela gestão dos Recursos da DST AIDS e Hepatites Virais:		
Nome do Órgão:		
CNPJ:		
Nome do responsável do Órgão:		
Profissão:	RG:	CPF:
Telefone:	Fax:	e-mail:
Órgão Municipal responsável pela gestão das Ações em HIV/AIDS e outras DST		
Coordenador ou Técnico responsável:		
Endereço do Serviço:		
Bairro:	Cidade:	CEP:
Telefone:	Fax:	e-mail do serviço:

