

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

PORTARIA Nº 201, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2010

O SECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Art. 49, do Decreto nº 7.336, de 19 de outubro de 2010 e o art. 2º da Portaria GM/MS nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009, e

Considerando a Instrução Normativa SVS/MS nº 2, de 22 de novembro de 2005 que regulamenta as atividades da vigilância epidemiológica com relação à coleta, fluxo e a periodicidade de envio de dados da notificação compulsória de doenças por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN;

Considerando a Portaria SVS/MS nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências;

Considerando a Portaria Conjunta SE-SVS/MS nº 01, de 11 de março de 2010, que define os valores do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde do Bloco Financeiro de Vigilância em Saúde; e

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.472, de 31 de agosto de 2010, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde, resolve:

Art. 1º Os parâmetros para monitoramento da regularidade na alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), para fins de manutenção do repasse de recursos do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde do Bloco de Vigilância em Saúde, passam a ser regulamentado por esta Portaria.

Art. 2º Para manutenção do repasse dos recursos do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde do Bloco de Vigilância em Saúde, o monitoramento da regularidade na alimentação do SINAN pelos Estados, Distrito Federal e Municípios deve ser realizado de acordo com os seguintes parâmetros:

I - será considerada situação irregular na alimentação do SINAN, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que não registrar, no período de 8 (oito) semanas epidemiológicas de notificação consecutivas no período avaliado a:

- a) notificação individual de agravos de notificação compulsória;
- b) notificação de surtos;
- c) notificação de epizootias; ou
- d) notificação negativa.

II - será considerada situação irregular na alimentação do SINAN, a Secretaria Estadual de Saúde e do Distrito Federal (SES) que não cumprir os seguintes parâmetros por 2 (dois) meses consecutivos no período avaliado:

- a) Estado que utiliza o aplicativo SISNET para transferir os dados a partir de todos os municípios ou de todas regionais de saúde o envio será feito ao Ministério da Saúde (MS) de pelo menos 1 (um) lote por mês; e
- b) Estado que utiliza o SISNET a partir da SES: envio será feito ao MS de pelo menos 1 (um) lote a cada quinzena, conforme calendário estabelecido anualmente pela SVS/MS.

§ 1º A verificação das notificações efetuadas por cada Município será realizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) nas seguintes bases de dados do SINAN, no nível nacional:

- a) notificação individual;
- b) notificação de surtos;
- c) notificação de epizootias; e
- d) notificação negativa.

§ 2º A regularidade do envio de lotes pelas SES ao MS será verificada no Sistema de Acompanhamento de Produção Sisnet/Sinan NET (SAPSS).

Art. 3º Para manutenção do repasse dos recursos do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde do Bloco de Vigilância em Saúde, o monitoramento da regularidade na alimentação do SIM pelas Secretarias Municipais de Saúde deve ser realizado de acordo com os seguintes parâmetros:

I - Município com população inferior a 30.000 habitantes: será considerada situação irregular na alimentação do SIM, quando não houver o envio de nenhuma notificação positiva ou negativa por mês de ocorrência, por 2 (dois) meses consecutivos, no período avaliado;

II - Município com população de 30.000 habitantes ou mais: será considerada situação irregular na alimentação do SIM, quando não houver a transferência de pelo menos 80% (oitenta por cento) do volume esperado de registros de óbitos por mês de ocorrência, por 2 (dois) meses consecutivos, no período avaliado.

Parágrafo único. A meta de 80% (oitenta por cento) do volume esperado, transferido até 60 (sessenta) dias após o encerramento do mês de ocorrência, será repactuada anualmente na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), podendo este percentual variar com base em avaliação de desempenho nacional.

Art. 4º Dentre os Municípios monitorados pelo parâmetro definido no inciso II o bloqueio dos repasses, quando aplicável, incidirá sobre aqueles cuja insuficiência no envio de dados esperados comprometa em 30% ou mais o alcance da meta definida no parágrafo único do Art. 3º.

Art. 5º Os parâmetros adotados para estipular o volume esperado de registros de óbitos para os municípios previstos no inciso II do art. 2º, serão definidos com base no desempenho de cada Secretaria Municipal, no que se refere à captação destes eventos nos últimos 3 (três) anos estatísticos encerrados e publicados, conforme os seguintes estratos:

I - Municípios cuja taxa bruta de mortalidade média no último triênio seja considerada adequada, terão o número de óbitos esperados em cada mês calculado a partir do número de registros informados ao sistema de informação nos últimos 4 (quatro) anos, projetado por regressão linear simples para o ano em curso.

II - Municípios cuja taxa bruta de mortalidade média no último triênio seja considerada inadequada, terão o número de óbitos esperados em cada mês calculado a partir, da aplicação da taxa bruta de mortalidade considerada minimamente adequada sobre a população estimada para o município no ano corrente, e na sua ausência, para o ano anterior.

§ 1º Para as finalidades desta Portaria, são parâmetros mínimos de adequação da taxa bruta de mortalidade:

- a) uma taxa superior ou igual a 4,4 por mil habitantes, em Municípios com população inferior a 50.000 habitantes; ou
- b) uma taxa superior ou igual a 5,3 por mil habitantes, em Municípios com população igual ou maior que 50.000 habitantes.

§ 2º Para fins de monitoramento, o número de óbitos esperados por Município obtido a partir do método de cálculo descrito no caput deste artigo, será corrigido em função das coberturas habitualmente alcançadas, conforme o Anexo a esta Portaria.

§ 3º O Ministério da Saúde emitirá anualmente Nota Técnica, apontando:

- a) em que estrato se enquadra cada Município para as finalidades que preconizam os incisos I e II deste Artigo; e
- b) toda a memória de cálculo do número de óbitos esperados por ano e por mês, por Município.

Art. 6º Para manutenção do repasse dos recursos do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde do Bloco de Vigilância em Saúde, o monitoramento da regularidade na alimentação do SIM pelas SES, será realizado com base no volume de óbitos esperados para o Estado como um todo, independente do grau de descentralização na alimentação do sistema.

Parágrafo único. A SES terá situação considerada irregular na alimentação do SIM, quando a insuficiência no envio de dados pelo Estado e/ou Municípios impactar em comprometimento de 30% (trinta por cento) ou mais da meta estadual pactuada, segundo os parâmetros definidos no [Art. 34 da Portaria SVS/MS no- 116, de 11 de fevereiro de 2009](#), por dois meses consecutivos.

Art. 7º O monitoramento da regularidade da alimentação do SINAN e do SIM pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, será realizado pelo Ministério da Saúde mensalmente, 60 (sessenta) dias após o encerramento dos 2 (dois) meses consecutivos a serem avaliados.

§ 1º A SMS ou SES, quando em situação irregular na alimentação do SIM e/ou SINAN, deverá ser reavaliada quanto ao período em que foi considerada inadimplente, até a sua regularização.

§ 2º Os resultados do monitoramento mensal da alimentação de cada sistema serão divulgados pelo MS aos gestores estaduais e municipais.

Art. 8º As SMS e SES que permanecerem irregulares até a avaliação mensal que antecede o mês do repasse financeiro terão o repasse bloqueado, segundo os parâmetros definidos nesta Portaria, conforme estabelecido no [art. 47 da Portaria GM/MS nº 3252, de 22 de dezembro de 2009](#).

Art. 9º O monitoramento da regularidade será mantido mesmo no período pactuado de implantação de novas versões e/ou atualizações de versões do SINAN e do SIM com esta ressalva para avaliação do impacto mediante tal situação.

Art. 10. As situações relacionadas com problemas técnicos nos aplicativos dos sistemas, ou na transmissão de dados, ou na implantação de novas versões e/ou atualizações não serão consideradas como inadimplência para fins de bloqueio de repasse financeiro.

Parágrafo único. Situações emergenciais não previstas neste artigo serão analisadas pela SVS/MS, mediante envio de justificativa pelo gestor estadual ou municipal.

Art. 11. Os parâmetros para monitoramento da regularidade na alimentação do SINAN e no SIM deverão ser pactuados anualmente na CIT.

Art. 12. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 13. Fica revogado o [Art. 43. da Portaria SVS/MS nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, publicada no Diário Oficial da União nº 30, de 12 de fevereiro de 2009, Seção 1 páginas 37 a 43.](#)

GERSON OLIVEIRA PENNA

ANEXO

Parâmetros adotados para corrigir, para fins de monitoramento, o volume de registros de óbitos esperados por Municípios no prazo de até 60 (sessenta) dias após o mês de ocorrência, calculados conforme definições desta portaria:

I - Se a razão entre número médio de óbitos observados no triênio e número de óbitos esperados a partir da aplicação do parâmetro mínimo de adequação da taxa bruta de mortalidade sobre a população local for menor que 40%, o número de óbitos esperados deve ser corrigido para 40% do que é projetado pela taxa bruta de mortalidade de adequação mínima.

II - Se razão entre número médio de óbitos observados no triênio e número de óbitos esperados a partir da aplicação do parâmetro mínimo de adequação da taxa bruta de mortalidade sobre a população local for maior ou igual a 40% e menor que 50%, o número de óbitos esperados deve ser corrigido para 50% do que é projetado pela taxa bruta de mortalidade de adequação mínima.

III - Se razão entre número médio de óbitos observados no triênio e número de óbitos esperados a partir do CGM de adequação mínimo for maior ou igual a 50% e menor que 60%, o número de óbitos esperados deve ser corrigido para 60% do que é projetado pela taxa bruta de mortalidade de adequação mínima.

IV - Se razão entre número médio de óbitos observados no triênio e número de óbitos esperados a partir da aplicação do parâmetro mínimo de adequação da taxa bruta de mortalidade sobre a população local for maior ou igual a 60% e menor que 70%, o número de óbitos esperados deve ser corrigido para 70% do que é projetado pela taxa bruta de mortalidade de adequação mínima.

V - Se razão entre número médio de óbitos observados no triênio e número de óbitos esperados a partir da aplicação do parâmetro mínimo de adequação da taxa bruta de mortalidade sobre a população local for maior ou igual a 70% e menor que 80%, o número de óbitos esperados deve ser corrigido para 80% do que é projetado pela taxa bruta de mortalidade de adequação mínima.

VI - Se razão entre número médio de óbitos observados no triênio e número de óbitos esperados a partir da aplicação do parâmetro mínimo de adequação da taxa bruta de mortalidade sobre a população local for maior ou igual a 80% e menor que 90%, o número de óbitos esperados deve ser corrigido para 90% do que é projetado pela taxa bruta de mortalidade de adequação mínima.

VII - Se razão entre número médio de óbitos observados no triênio e número de óbitos esperados a partir da aplicação do parâmetro mínimo de adequação da taxa bruta de mortalidade sobre a população local for maior ou igual a 90%, o número de óbitos esperados deve ser aquele que é projetado pelo CGM de adequação mínimo, sem correção.

VIII - Se o parâmetro para o cálculo do número esperado de óbitos são os dados diretos do sistema, o número de óbitos esperados deve ser aquele que é projetado pela regressão linear simples a partir da série histórica do sistema nos últimos 4 anos, sem correção.