

OFÍCIO Nº 1010/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 27 de março de 2019.

A Sua Excelência a Senhora  
Deputada SORAYA SANTOS  
Primeira-Secretária  
Edifício Principal, sala 27  
Câmara dos Deputados  
70160-900 Brasília - DF

Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 45/19

<b>PRIMEIRA-SECRETARIA</b>	
Documento recebido nesta Secretaria sem a indicação ou aparência de tratar-se de conteúdo de caráter sigiloso, nos termos do Decreto n. 7.845, de 14/11/2012, do Poder Executivo.	
Em 8 / 4 / 19	às 18 h 02
<i>LMR</i>	5-876
Secretário	Ponto
<i>Elisabete Rosa Cecchi</i>	
Portadora	

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 107, de 21 de março de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

  
LUIZ HENRIQUE MANDETTA  
Ministro de Estado da Saúde



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Gabinete

## DESPACHO

SVS/GAB/SVS/MS

Brasília, 25 de março de 2019.

À ASPAR/GM/MS

Assunto: **Resposta ao Requerimento de Informação nº 107/2019.**

Em atenção ao Despacho ASPAR/GM/MS (7976110), encaminho a justificativa do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, por meio das Notas Informativas nº 35 (8411184), nº 7 (8440554), nº 10 (8482014) e dos Relatórios de Repasses MG 2017 (8440386) e 2018 (8440407), com o objetivo de auxiliar a resposta dessa Assessoria ao Requerimento de Informação nº 107/2019.

Atenciosamente,

Wanderson Kleber de Oliveira  
Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 26/03/2019, às 20:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **8497592** e o código CRC **D0D56390**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis  
Coordenação-Geral dos Programas Nacionais de Controle e Prevenção da Malária e das Doenças Transmitidas pelos Aedes

## NOTA INFORMATIVA Nº 35/2019-CGPNCMD/DEVIT/SVS/MS

Solicita Informações ao Sr. Ministro de Estado da Saúde sobre a atuação ao combate à Dengue, Zika e Chikungunya.

### I – DA SOLICITAÇÃO

Em atendimento no art. 50, 2º, da Constituição Federal, e nos arts. 115 e 116 do Regimento Interno, solicita ao Sr. Ministro de Estado da Saúde requerimento de informação sobre estratégia e atuação no diagnóstico e combate à endemias, especificamente aquelas cujo vetor de transmissão é o mosquito "*Aedes aegypti*" (Dengue, Zika e Chikungunya).

### II – AVALIAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

Com o objetivo de intensificar as ações de controle do *Aedes aegypti*, o Ministério da Saúde através da Coordenação Geral dos Programas Nacionais de Controle e Prevenção da Malária e das Doenças Transmitidas pelo Aedes (CGPNCMD) vem orientando as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde a realizarem rotineiramente seus levantamentos entomológicos de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), considerando que esta prática favorece o direcionamento das ações para as áreas apontadas como críticas, além de instrumentalizar a avaliação das atividades desenvolvidas, o que possibilitará um melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais disponíveis.

Com base nisto e de acordo com no art. 1º da Resolução CIT nº 12, de 26 de janeiro de 2017, torna obrigatório a realização do Levantamento Entomológico de Infestação por *Aedes aegypti* pelos municípios e o envio da informação para as Secretarias Estaduais de Saúde e destas, para o Ministério da Saúde. Com base nos resultados obtidos do índice de Infestação Predial (IIP), os gestores conseguem direcionar melhor as ações de controle e combate ao *Aedes aegypti*.

Os limiares de risco de transmissão de dengue propostos pelo Programa Nacional de Controle da Dengue para os indicadores obtidos mediante o LIRAA são os seguintes: IIP (%) < 1 Satisfatório, 1 – 3,9 Alerta e > 3,9 Risco. Para aqueles municípios em estado de alerta e risco, o Ministério da Saúde orienta as Secretarias Estaduais e Municipais um melhor direcionamento das ações para as áreas apontadas como críticas e intensificação das ações de combate ao *Aedes aegypti* evitando assim uma possível epidemia.

### III – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O levantamento entomológico realizado pelos municípios é a ferramenta que irá subsidiar tomadas de decisões por parte dos gestores no enfrentamento e combate ao mosquito

transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya, portanto tendo em vista a recente introdução de novas arboviroses no país, requerem dos gestores municipais e estaduais a intensificação das ações de combate ao *Aedes aegypti*.

Diante desse contexto, a partir dos resultados do LIRAA nacional, o Ministério da Saúde intensifica ações que englobam visitas técnicas aos estados, videoconferências, reforço nas ações de mobilização, capacitações de profissionais e a realização de atividades programadas com os respectivos envolvidos no cenário que envolve as condições de alerta e risco. Não existe repasse de recursos financeiros específicos a partir dos resultados do LIRAA.

RODRIGO FABIANO DO CARMO SAID

Coordenador Geral dos Programas Nacionais de Controle e Prevenção da Malária e das Doenças Transmitidas pelo *Aedes*

JÚLIO HENRIQUE ROSA CRODA

Diretor do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Fabiano do Carmo Said**, **Coordenador(a)-Geral dos Prog. Nac. de Controle.e Prev. da Malária e das Doenças Trans. pelo Aedes**, em 20/03/2019, às 17:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Julio Henrique Rosa Croda**, **Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 21/03/2019, às 18:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **8411184** e o código CRC **2C9183A1**.

Brasília, 19 de março de 2019.

Referência: Processo nº 25000.031527/2019-25

SEI nº 8411184

Coordenação-Geral dos Programas Nacionais de Controle e Prevenção da Malária e das Doenças Transmitidas pelos Aedes  
- CGPNCMD  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde

NOTA INFORMATIVA Nº 7/2019-DEGEVS/SVS/MS

Presta informações para subsidiar Requerimento de Informação nº 107/2019.

**I – DA SOLICITAÇÃO RECEBIDA**

Em atendimento ao Despacho CGPNCMD (8412572) e ao Requerimento de Informação nº 107/2019 (7976783), que solicita informação sobre estratégia e atuação no diagnóstico e combate a endemias, especificamente aquelas cujo vetor de transmissão é o mosquito “*Aedes aegypti*” (dengue, zika e chikunya):

*“1 – Quais os valores repassados ao estado de Minas Gerais e aos municípios do referido estado, no período 2017/2018 para ações de combate à dengue, zika e chikungunya?”*

*2 – Quais as ações foram financiadas pelo recurso transferido no período 2017/2018? Favor descrevê-las.*

*3 – Qual o percentual de efetividade na execução (financeira e por metas) das elencadas como resposta ao item anterior?*

*4 – Além dos valores transferidos de forma regular, o Ministério da Saúde tem alguma estratégia de atuação específica para casos pontuais onde o Liraa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti*) seja superior a 1%? Favor discriminar quais.*

*5 – Qual o valor gasto na aquisição de testes rápidos para diagnóstico de dengue, zika e chikungunya pelo Ministério da Saúde de 2016 a 2018? Favor discriminar regimes de contratação, valores por fornecedor e validade dos lotes.*

*6 – Considerando recente reprovação do teste rápido para diagnóstico da dengue pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS):*

*a) Todo o material está sob suspeita de ineficácia?*

*b) Quais os lotes enviados para Minas Gerais? Favor informar se os mesmos estão relacionados como aqueles de eficácia contestada*

*c) A distribuição deste material foi feita exclusivamente aos estados ou também aos municípios? Caso tenha sido aos municípios, favor informar qual lote foi enviado para cada especificamente.*

*d) Qual o risco da citada ineficácia dos testes representar subnotificação de casos?*

*e) Qual a estratégia adotada pelo Ministério da Saúde quanto a utilização dos testes adquiridos e possivelmente em estoque, diante da notícia da ineficácia dos mesmos?*

*f) Tendo ocorrido subnotificação decorrente de resultado falso negativo nos exames por ineficácia do teste, quais as implicações e medidas a serem adotadas?"*

No que compete a este Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde segue resposta aos itens 1 a 3.

## **II – DO FINANCIAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

No dia 28 de dezembro foi publicada, em Edição Extra do Diário Oficial da União, a Portaria nº 3.992, de 28/12/2017. Essa Portaria trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava a Portaria GM/MS nº 204/2007.

Desde o advento da Portaria GM/MS nº 204/2007, os blocos de financiamento sempre se caracterizaram por serem blocos financeiros, tendo uma conta corrente vinculada a cada um dos 5 blocos de custeio, exceto o Bloco de Investimento, que se caracterizava por ter contas correntes vinculadas a cada projeto, o que poderia ser confundido com convênios. Assim, o recurso da União era transferido para estados e municípios para serem gastos em ações e serviços de saúde por meio de blocos de financiamento, quais sejam, o da Atenção Básica, o da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, o da Vigilância em Saúde, o da Assistência Farmacêutica, o de Gestão do SUS e o de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Dessa forma, os recursos federais transferidos para Estados, Distrito Federal e Municípios para financiamento das ações de Vigilância em Saúde estavam organizados no Bloco Financeiro de Vigilância em Saúde e eram constituídos por dois Componentes: o Componente de Vigilância em Saúde, gerido pela Secretaria de Vigilância em Saúde, e o Componente da Vigilância Sanitária, administrado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Atualmente, os repasses referentes ao antigo Bloco de Vigilância em Saúde são efetuados por meio do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, que também engloba o Grupo Vigilância em Saúde. Embora a lógica dos Componentes não mais exista, de acordo com a atual configuração da sistemática de repasses de recursos, a gestão dos antigos componentes Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária permanece a mesma.

No que se refere ao recurso repassado para o financiamento das ações e serviços de vigilância em saúde (VS), os arts. 1º a 16 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde, e os arts. 431 a 455 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, regulamentam as responsabilidades e definem diretrizes para execução de tais ações.

## **III – DA ATUAL ORGANIZAÇÃO DO REPASSE DOS RECURSOS DA SAÚDE**

Em complemento às informações prestadas destaca-se que com a publicação da Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispendo que a partir de janeiro de 2018 os recursos do Ministério da Saúde estão organizados e serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios na

forma de apenas dois blocos de financiamento:

- Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e
- Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde;

Dessa forma, a partir de janeiro de 2018, todos os recursos relacionados ao Bloco de Vigilância em Saúde serão repassados, pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde em conta única referente ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, caso seja direcionado a financiar gastos de custeio, e ao Bloco de Investimentos, caso o recurso repassado objetive financiar gastos de capital.

#### **IV – DO BLOCO DE CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**

Os recursos transferidos destinados ao custeio de ações e serviços de vigilância em saúde, com destaque para o Componente de Vigilância em Saúde, deve guardar relação com as responsabilidades estabelecidas na portaria, sendo repassado na forma de Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS), Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS), e ainda Assistência Financeira Complementar (AFC) da União, destinada aos Agentes de Combate às Endemias (ACE).

O repasse realizado por meio da rubrica “Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a VS – Despesas diversas” inclui os recursos repassados na forma de:

1. Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS); e
2. Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS), que inclui:
  - Incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde (IEVS);
  - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS);
  - Incentivo pontual e ações contingenciais de vigilância em saúde.

O repasse realizado por meio da rubrica “Incentivo financeiro às ações de vigilância, prevenção e controle das DST-AIDS” tem como objetivo garantir aos Estados, Distrito Federal e Municípios prioritários o custeio com a manutenção das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil.

Por fim, o repasse realizado por meio da rubrica “Assistência Financeira Complementar” relaciona-se ao recurso previsto na Lei nº 12.994/2014, que institui o piso salarial profissional nacional para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), tendo sido regulamentada pelo Decreto nº 8.474/2015, que definiu em seu art. 5º o recurso financeiro que a União deverá repassar para Estados, Distrito Federal e Municípios.

Esse repasse está diretamente relacionado ao cadastro no SCNES dos ACE pelos gestores municipais, como forma de comprovar o cumprimento das regras previstas em Lei, qual seja, vínculo direto, carga horária de 40 horas e estar executando atividades relacionadas ao campo da VS.

#### **V – DA UTILIZAÇÃO DO RECURSO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

Os recursos transferidos destinados ao custeio de ações e serviços de vigilância em saúde, com destaque para o Componente de Vigilância em Saúde, deve guardar relação com as responsabilidades estabelecidas na Portaria, sendo repassado na forma de Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS), Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS), e ainda Assistência Financeira aos Agentes de Combate às Endemias.

No que diz respeito ao Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) os recursos destinam-se à execução de ações de vigilância em saúde, compreendendo a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, dentre elas Dengue, Zika vírus e chikungunya; vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco; vigilância de riscos ambientais em saúde; gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde de âmbito nacional e que possibilitam análises de situação de saúde; vigilância da saúde do trabalhador e ações de promoção em saúde.

No que diz respeito ao Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS), estão previstos três incentivos financeiros específicos, recebidos mediante adesão pelos entes federativos, quais sejam:

- Incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, que tem como objetivo financiar, no âmbito da vigilância em saúde, a implantação e manutenção das seguintes ações e serviços públicos estratégicos: Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH); Serviço de Verificação de Óbito (SVO); Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP); Vigilância Sentinela da Influenza; Projeto Vida no Trânsito; e Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN);
- Incentivo às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS, que tem como objetivo garantir aos Estados, Distrito Federal e Municípios prioritários a manutenção das ações 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 a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV; e
- Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), que tem como objetivo induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde nos âmbitos estadual, distrital e municipal.

Além disso, em decorrência de necessidades pontuais e específicas de saúde, a Secretaria de Vigilância em Saúde transfere recursos sob as seguintes rubricas:

- Incentivo Pontual para Ações de Serviços de Vigilância em Saúde (IPVS) - o qual destina-se ao desenvolvimento de ações pontuais de vigilância em saúde.
- Ações Contingenciais de Vigilância em Saúde (ACVS) - repassado para o desenvolvimento de ações específicas de vigilância em saúde.

No que diz respeito à Assistência Financeira Complementar da União (AFC), este recurso foi definido pela Lei nº 12.994/2014, que institui o piso salarial profissional nacional para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), e regulamentado pelo Decreto nº 8.474/2015, que define em seu art. 5º, o valor de 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial, a ser repassado pela União aos Estados e Municípios, na forma de assistência financeira complementar, até o quantitativo máximo de ACEs definido no parâmetro publicado nos arts. 416 a 424 da Portaria de Consolidação nº 06/GM/MS, de 28/09/2017.

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, que define a forma de repasse dos recursos da AFC para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos ACEs e do Incentivo Financeiro (IF) para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE, traz no art. 429 que o IF será concedido aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, de acordo com o quantitativo de ACE que cumprirem os requisitos legais, cadastrados no SCNES, sempre respeitado o limite máximo de ACE definido no artigo 423 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017. O valor do IF é fixado em 5% (cinco por cento) do piso salarial, conforme definido no §1º, do art. 429.

Cabe destacar que o Incentivo Financeiro (IF) para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE pode ser utilizado para quaisquer ações de custeio relacionadas ao fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE, cabendo ao gestor local, com base na programação anual de saúde, definir como será empregado o recurso. A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017 não determina que o repasse do IF seja transferido ao ACE, mas apenas que o recurso seja utilizado em ações que fortaleçam a atuação do ACE.

É importante esclarecer que cada município é livre para contratar, a depender do interesse e das necessidades locais, um número de profissionais acima do parâmetro estabelecido. No entanto, apenas será considerado para o cálculo do repasse da AFC o número de ACEs até o limite máximo estipulado com base nos parâmetros estabelecidos na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, conforme consta na lista disponibilizada no endereço eletrônico: <http://www.saude.gov.br/svs>.

## **VI – DOS VALORES REPASSADOS NO ANO DE 2017 PARA O ESTADO DE MINAS GERAIS**

De acordo com o Relatório Repasses MG 2017 (8440386) anexo a este processo estão detalhados os valores repassados por meio do Bloco de Vigilância em Saúde, Componente Vigilância em Saúde, nas Ações/Serviços/Estratégias referentes ao IEVS, ao DST/AIDS, ao PQA-VS, ao IPVS, ao PFVS, à AFC – 95% e ao IF – 5%, para o ano de 2017, à Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), às demais Secretarias Municipais de Saúde (Demais SMS) e à Capital do Estado (Belo Horizonte), totalizando o montante de R\$ 247.482.171,32 (duzentos e quarenta e sete milhões quatrocentos e oitenta e dois mil cento e setenta e um reais e trinta e dois centavos).

Importa destacar, como já mencionado acima, que os valores repassados por meio do PFVS destinam-se à execução de ações de vigilância em saúde, compreendendo a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, dentre elas Dengue, Zika vírus e chikungunya; vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco; vigilância de riscos ambientais em saúde; gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde de âmbito nacional e que possibilitam análises de situação de saúde; vigilância da saúde do trabalhador e ações de promoção em saúde.

## **VII – DOS VALORES REPASSADOS NO ANO DE 2018 PARA O ESTADO DE MINAS GERAIS**

Com relação aos valores repassados no ano de 2018, conforme Relatório Repasses MG 2018 (8440407), vale ressaltar que a configuração dos repasses financeiros apresenta-se diferente com relação ao ano anterior, tendo em vista a criação dos dois blocos de financiamento do SUS (Custeio e Investimento), conforme dispõe a Portaria GM/MS nº 3.992/2017, mencionada acima.

No entanto, segue-se a mesma lógica para a execução do gasto do valor recebido pelo ente federado nas ações e serviços de vigilância em saúde.

Dessa forma, o montante dos valores repassados por meio do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, do Grupo de Vigilância em Saúde, nas Ações Detalhadas Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde – Despesas Diversas; Assistência Financeira Complementar da União aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Agentes de Combate às Endemias e Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância e Prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, em 2018, à SES/MG, à Capital e às Demais SMS totalizou R\$ 257.406.676,87 (duzentos e cinquenta e sete milhões quatrocentos e seis mil seiscentos e setenta e seis reais e oitenta e sete reais).

## VIII – CONCLUSÃO

A organização da forma de repasse do recurso da vigilância em saúde objetiva dar ao gestor a discricionariedade de utilizar o recurso conforme a realidade local, a partir do seu planejamento, registrado no Plano de Saúde e nas Programações Anuais de Saúde, desde que as ações e serviços a serem financiados tenham relação com as responsabilidades e diretrizes definidas nos arts. 1º a 16 do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde, e nos arts. 431 a 455 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Desta forma, esta Secretaria de Vigilância em Saúde não tem como precisar o total do recurso que os entes federados do estado de Minas Gerais destacaram especificamente para o financiamento de “ações de combate à dengue, zika e chikungunya”, e “os referidos percentuais de efetividade na execução dessas ações”, solicitados nos itens 2 e 3 do referido Requerimento, sugerindo-se para tanto a análise do Relatório Anual de Gestão dos entes, por ser o instrumento onde o gestor deve prestar contas da utilização do recurso repassado pela União, e para tanto, descrever em quais ações e serviços o recurso foi utilizado, conforme preconiza o item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012 e arts. 435 a 441 da Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS, de 28/09/2017.

Quanto a este ponto cabe esclarecer que compete ao Conselho de Saúde local a análise do referido instrumento, de modo a aprovar ou reprovar as contas do gestor ou solicitar adequações.

Brasília, 20 de março de 2019.

Atenciosamente,

Cassiana Perinazzo da Veiga Schio  
Analista Técnica de Políticas Sociais

## DEGEVS/SVS/MS

De acordo,

Sônia Brito

Diretora

Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Cassiana Perinazzo da Veiga Schio, Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 20/03/2019, às 17:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Sônia Maria Feitosa Brito, Diretor(a) do Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde**, em 20/03/2019, às 17:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **8440554** e o código CRC **209228E0**.

Brasília, 20 de março de 2019.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis  
Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública

NOTA INFORMATIVA Nº 10/2019-CGLAB/DEVIT/SVS/MS

Presta informações para subsidiar Requerimento de Informação nº 107/2019.

1. **DA SOLICITAÇÃO RECEBIDA**

Em atendimento ao Despacho CGPNCMD (8412572) e ao Requerimento de Informação nº 107/2019 (7976783), que solicita informação sobre estratégia e atuação no diagnóstico e combate a endemias, especificamente aquelas cujo vetor de transmissão é o mosquito "*Aedes aegypti*" (dengue, zika e chikungunya):

*"1 – Quais os valores repassados ao estado de Minas Gerais e aos municípios do referido estado, no período 2017/2018 para ações de combate à dengue, zika e chikungunya?"*

*2 – Quais as ações foram financiadas pelo recurso transferido no período 2017/2018? Favor descrevê-las.*

*3 – Qual o percentual de efetividade na execução (financeira e por metas) das elencadas como resposta ao item anterior?*

*4 – Além dos valores transferidos de forma regular, o Ministério da Saúde tem alguma estratégia de atuação específica para casos pontuais onde o Liraa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti*) seja superior a 1%? Favor discriminar quais.*

*5 – Qual o valor gasto na aquisição de testes rápidos para diagnóstico de dengue, zika e chikungunya pelo Ministério da Saúde de 2016 a 2018? Favor discriminar regimes de contratação, valores por fornecedor e validade dos lotes.*

*6 – Considerando recente reprovação do teste rápido para diagnóstico da dengue pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS):*

*a) Todo o material está sob suspeita de ineficácia?*

*b) Quais os lotes enviados para Minas Gerais? Favor informar se os mesmos estão relacionados como aqueles de eficácia contestada*

*c) A distribuição deste material foi feita exclusivamente aos estados ou também aos municípios? Caso tenha sido aos municípios, favor informar qual lote foi enviado para cada especificamente.*

*d) Qual o risco da citada ineficácia dos testes representar subnotificação de casos?*

*e) Qual a estratégia adotada pelo Ministério da Saúde quanto a utilização dos testes adquiridos e possivelmente em estoque, diante da notícia da ineficácia dos mesmos?*

*f) Tendo ocorrido subnotificação decorrente de resultado falso negativo nos exames por ineficácia do teste, quais as implicações e medidas a serem adotadas?"*

No que compete a esta Coordenação de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB) segue resposta aos itens 5 e 6.

I - DOS VALORES GASTOS NAS AQUISIÇÕES DE TESTES RÁPIDOS PARA DIAGNÓSTICO DE DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA

O Ministério da Saúde adquiriu nos de 2016 a 2018 testes rápidos para diagnóstico de dengue, zika e chikungunya, conforme quadro abaixo:

2016							
CONTRATO	DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO	MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	INSUMO	QUANTITATIVO KIT	QUANTITATIVO TESTE	Valor Unitário	Valor Total
170/2016	15/12/2016	Dispensa	Teste rápido de Zika IgG/IgM	140.000	3.500.000	R\$ 34,00	R\$ 119.000.000,00
2017							
CONTRATO	DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO	MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	INSUMO	QUANTITATIVO KIT	QUANTITATIVO TESTE	Valor Unitário	Valor Total
38/2017	23/03/2017	Dispensa	Teste rápido de Chikungunya IgG/IgM	50.000	1.000.000	R\$ 29,00	R\$ 29.000.000,00
			Teste rápido de Dengue IgG/IgM	100.000	2.000.000	R\$ 23,50	R\$ 47.000.000,00
2018							
CONTRATO	DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO	MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	INSUMO	QUANTITATIVO KIT	QUANTITATIVO TESTE	Valor Unitário	Valor Total
191/2017	19/12/2017 (contratada) 20/12/2017 (DLOG)	Dispensa	Teste rápido de Chikungunya IgG/IgM	175.000	3.500.000	R\$ 29,00	R\$ 101.500.000,00
			Teste rápido de Dengue IgG/IgM	150.000	3.000.000	R\$ 23,50	R\$ 70.500.000,00
			Teste rápido de Zika IgG/IgM	61.653	1.541.325	R\$ 32,3	R\$ 49.784.797,50

II - DAS CONSIDERAÇÕES DA RECENTE REPROVAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS PELO INSTITUTO NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE EM SAÚDE (INCQS)

Conforme laudos de orientação emitidos pelo INCQS, apontando que os testes rápidos produzidos pela empresa Bahiafarma, contêm irregularidades, registradas em documentação oficial, correspondente a resultados insatisfatórios nos ensaios de especificidade e sensibilidade, a ANVISA determinou a interdição cautelar, em todo o território nacional, de todos os testes rápidos de Dengue IgG/IgM, Chikungunya IgM, Zika IgG/IgM.

As distribuições foram feitas a estados e municípios, conforme quadro abaixo:

DENGUE			
LOCAL DE RECEBIMENTO	LOTE	VALIDADE	QUANTITATIVO ENVIADO

LACEN-MG	1705TRDE001A	30/04/2019	4
SES-MG	1707TRDE010B	31/05/2019	1061
SES-MG	1707TRDE010C	31/05/2019	1246
SES-MG	1707TRDE013A	31/05/2019	693
SES-MG	1708TRDE019C	30/06/2019	1995
SES-MG	1708TRDE018C	30/06/2019	1495
SES-MG	1708TRDE018B	30/06/2019	1496
SES-MG	1708TRDE017B	30/06/2019	1495
SES-MG	1707TRDE016B	30/06/2019	973
SES-MG	1707TRDE016F	30/06/2019	1546
<b>ZIKA</b>			
<b>LOCAL DE RECEBIMENTO</b>	<b>LOTE</b>	<b>VALIDADE</b>	<b>QUANTITATIVO ENVIADO</b>
SES-MG	1612TRZK003C	30/11/2018	362
SES-MG	1612TRZK003D	30/11/2018	216
SES-MG	1703TRZK030A	30/01/2019	180
SES-MG	1703TRZK031A	30/01/2019	2392
SES-MG	1703TRZK033A	30/01/2019	2392
SES-MG	1703TRZK033B	30/01/2019	2236
SES-MG	1703TRZK034A	30/01/2019	2392
SES-MG	1703TRZK033B	30/01/2019	8
SES-MG	1703TRZK031B	30/01/2019	2255
SES-MG	1703TRZK033B	30/01/2019	145
<b>CHIKUNGUNYA</b>			
<b>LOCAL DE RECEBIMENTO</b>	<b>LOTE</b>	<b>VALIDADE</b>	<b>QUANTITATIVO ENVIADO</b>
LACEN-MG	1705TRCM003A	31/03/2019	4
SES-MG	1707TRCM013A	30/06/2019	1000

A notificação de um caso suspeito antecede todo e qualquer tipo de diagnóstico laboratorial. É importante destacar, que para essas doenças o diagnóstico clínico-epidemiológico é soberano para o tratamento e manejo clínico do paciente, independente do resultado de exames laboratoriais. Em situação de surto, os casos podem ser confirmados por vínculo epidemiológico e não necessariamente por exames laboratoriais. A confirmação do diagnóstico por laboratório também não interfere no tratamento, que é sintomático. As recomendações para o manejo clínico desses pacientes encontram-se disponíveis no site do Ministério da Saúde.

Após conhecimento da medida cautelar de interdição, impetrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a CGLAB redigiu uma Nota Informativa que está será encaminhada para conhecimento do CONASS, CONASEMSS e Laboratórios Centrais de Saúde Pública, reforçando a suspensão da distribuição dos insumos que estão no almoxarifado do MS pelo prazo de 90 dias úteis, a contar da data da publicação Resolução nº 691/2019 – ANVISA.



Documento assinado eletronicamente por **André Luiz de Abreu, Coordenador(a)-Geral de Laboratórios de Saúde Pública**, em 22/03/2019, às 18:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Julio Henrique Rosa Croda, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 25/03/2019, às 17:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **8482014** e o código CRC **E8076FD5**.

Brasília, 22 de março de 2019.

---

**Referência:** Processo nº 25000.031527/2019-25

SEI nº 8482014

Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública - CGLAB  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - saude.gov.br

**Ministério da Saúde**  
**Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS**  
**Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde - DEGEVS**  
**Relatório Consolidado**

Ano: 2017

UF: MG

Repasse financeiros do Bloco de Custeio das ações e serviços públicos de saúde referentes ao Grupo de Vigilância em Saúde:

Ações Detalhadas	Secretaria Estadual de Saúde	SMS Capital	Demais SMS	
33277-INC.PARA IMPLANT.E MANUT.AÇÕES SERV.PUBLIC.ESTRAT.DE VIG.(PVVS)	7.152.000,00	252.000,00	771.000,00	
33279-INC.AS AÇÕES DE VIG.PREV E CONT DAS DST/AIDS E HEPATITE VIRAIS (PVVS)	2.494.038,11	3.226.981,07	8.919.413,35	
33280-PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)	2.753.723,55	2.892.555,48	14.196.764,62	
34575-INCENTIVOS PONTUAIS PARA AÇÕES DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE IPVS	1.896.122,17	5.614.715,55	29.021.661,24	
42119-PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS) PARCELA	25.278.456,31	9.491.592,30	56.101.683,57	
45737-ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACE - 95 POR CENTO	0,00	11.761.893,00	55.216.356,00	
45740-FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACE - 5 POR CENTO	0,00	619.047,00	2.906.124,00	
46597-INC. ADIC. ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACE - 95 POR CENTO	0,00	1.069.263,00	5.332.828,80	
46598-INC. ADIC. FORT. POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRAT DE ACE - 5 POR CENTO	0,00	56.277,00	280.675,20	
55960-INQUERITO DE VIGILANCIA DE VIOLENCIA E ACIDENTES (VIVA INQUERITO 2017)	0,00	59.000,00	118.000,00	
<b>Fonte: FNS</b>	<b>Totais:</b>	<b>39.574.340,14</b>	<b>35.043.324,40</b>	<b>172.864.506,78</b>

Os valores apresentados a partir do ano de 2015 contemplam também o pagamento progressivo dos agentes de combate às endemias atendendo a uma nova legislação, cujo repasse começou a ser efetuado em outubro de 2015.

Obs.: Valor correspondente às competências de janeiro a novembro de 2017.



Secretaria de  
Vigilância em Saúde

Ministério da  
Saúde



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS  
Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde - DEGEVS  
Relatório das Ações Detalhadas

Ano: 2018

UF: MG

Repasse financeiros do Bloco de Custeio das ações e serviços públicos de saúde referentes ao Grupo de Vigilância em Saúde:

Ações Detalhadas	Secretaria Estadual de Saúde	SMS Capital	Demais SMS
62109-INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	42.913.803,34	15.348.966,61	81.195.409,88
62110-ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	0,00	15.757.560,00	84.906.276,00
62111-INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	2.456.819,56	4.051.684,39	10.776.157,09
Fonte: FNS			
<b>Totais:</b>	<b>45.370.622,90</b>	<b>35.158.211,00</b>	<b>176.877.842,97</b>

Os valores apresentados a partir do ano de 2015 contemplam também o pagamento progressivo dos agentes de combate às endemias atendendo a uma nova legislação, cujo repasse começou a ser efetuado em outubro de 2015.

Obs.: Valores correspondentes à competência financeira de dezembro de 2017 e às competências financeiras de janeiro a dezembro de 2018.



Secretaria de  
Vigilância em Saúde

Ministério da  
Saúde



Handwritten text or scribbles at the bottom right of the page.